

(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
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	平成30年2月16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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890500394
事業所名	グループホーム集い
(ユニット名)	歓ユニット
記入者(管理者)	
氏 名	高橋 節子
自己評価作成日	平成30年2月1日

【事業所理念】 「心からうれしく心から歓びあえる 楽しく和やかな処」	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 季節に合わせた外出では、少人数での花見や散策、宝寿園祭への参加、とうど祭へ参加する事ができた。買い物支援では、自分の食べた い物を買いに行く事ができたが、一部の方だけの支援になってしまった。また、昔、行きつけのカフェにて、コーヒーを飲む事ができた方は、 大変満足されていた。今後も利用者の方々が満足できる支援を目指していきます	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設当初より利用者及び家族と共に歩んできた職員は、利用者一人ひとりの思いや暮らし の上での意向等を深く理解し、家族との良好な関係も継続しながら利用者本位のケアに活 かしている。利用者の笑顔が保てるよう役割や出番も担ってもらい、明るく話しやすい職員 に囲まれ利用者は張り合いのある毎日を送っており、楽しくのびのびとした生活に繋がって いる。管理者をはじめ職員全員が、利用者を家族のように慕い、人生の先輩として敬い続け ており良い関係が築けている。利用者からの感謝の言葉は、日々の業務の励みとなり職員 のスキルアップの糧になっている。職員の日頃の努力の積み重ねが、家族や地域の人々にも 良く理解され、地域になくてはならない事業所としての立場を確立しつつあり、今後さらなる 発展が期待できる。
--	---	---

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、 意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者一人ひとりに寄り添った介護が出来る様に心掛けている	○		○	希望や意向は、日々の利用者とのコミュニケーションで把握し、家族からは 面会時や受診に同行した際に聞くよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	入居者の立場に立って考えるように努めている				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族の話を聴き入居者が安心して暮していただけるよう職員間でも話し合っている				
		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。	○	暮らし方への思いを整理し寄り添った介護が出来る様に配慮している				
		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。	○	入居者を一方的な立場に置かない様、本人の思いを大切にしている				
2	これまでの暮らしや 現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	本人や家族と相談しながら馴染みの置物や写真等を配置し、快適に過ごして頂ける様、配慮している			◎	入居時に本人の生活歴やこだわり、思いなど聞き取った情報をフェイス シートに納めており、入居後に変更や追加がある場合には訂正・追加等している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	心身の状態に合わせ出来るテーブル拭きや洗濯物たたみ等をして頂いている				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	入居者の方々が居心地良く過ごしていただけるよう一人ひとりに寄り添っている				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	入居者の方々とコミュニケーションをとり、信頼関係を築く事ができるように努めている				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	△	入居者一人ひとりに合った快適な時間の過ごし方を把握するようにしている				
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。	○	情報をもとに何を求めているのか本人の立場に立ち考えるようにしている			○	利用者から買い物に行きたいとか帰宅したいなどの要望が出た場合は、職員 会で話し合い利用者の意向に沿えるよう支援している。
		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。	△	より良く過ごして頂けるよう支援については、ユニット会で話し合っている				
		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。	○	ケアプランに基づいた介護を行っている				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	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。	△	本人の要望等に耳を傾けた内容ではあるが、職員不足により可能でない場合もある				利用者をより深く知るために、1人の職員が担当する利用者は1～2名である。担当者を中心に日々の介護の問題点について職員間で意見などを出し合い、利用者の気持ちを大切にしたい介護計画を作成したいと考えているが、アセスメントに時間をかけている割には、介護計画への反映が不十分なので、利用者の意向を尊重した介護計画になるよう期待したい。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	アセスメントの時間を十分確保しているが、早急に入居が必要な場合も多く十分とは言えない	○		△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	一人ひとりに一番合ったサービス情報を提供し支援している				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	◎	地域の人達との交流が持てるよう季節の行事を行っている				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	月1回のユニット会で介護計画の内容について話し合い、職員間で共有している			○	月に1回行われる全体会やユニット会において、担当者がプランの内容を見直すか継続するかを示し、職員間で検討し決議することで共有している。実践されたプランの達成度は○や×で評価し記録に残している。状況確認については、申し送りノートや業務日誌、個人記録で勤務交代時に行っている。特に普段と異なる表情や言葉を記録に残すよう努め、気づきがあれば内容を記録し申し送りしている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	職員間で連絡ノートを作り、状況確認を行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。	○	日々の暮らしの様子については具体的内容を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。	○	介護計画に基づいた日々の支援を行っている			○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護計画の期間に応じて見直しを行っている			◎	介護計画の見直しは、長期は6か月、短期は3か月で行っている。毎月3人ずつ見直すことで、丁寧な確認ができるよう心がけている。緊急時は医師に相談し適切な指示により対応している。
		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。	○	要望や変化がみられなくても職員間で話し合い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。	○	本人の状態変化が生じた場合、関係者間で見直しを行い新たな計画作成を行う			○	
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。	○	全体会・ユニット会は、定期的に月1回のペースで行っている			○	定期的に全体会を開催し、問題の解決に努めている。参加できない職員には、議事録や当日配布した資料で伝えているほか、口頭でわかりやすく説明することもあり、情報を共有し支援に努めている。
		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。	△	会議では、1ヶ月の反省点や行事報告を行うが活発な意見交換までには至っていない				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	可能な限り多くの職員が参加できるように努力している				
		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。	○	参加できない職員については会議で話し合った内容を会議録で伝える様になっている			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	職員間で情報伝達すべき内容については、連絡ノートへ記録したり申し送りで共有できる様になっている			○	申し送りノートや業務記録、個人記録などを用いて伝達し、職員間で共有している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の申し送りや重要な情報は全職員に伝わるよう記録に残したり確認欄にサインをしたり職員間でコミュニケーションを行っている	◎			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	△	出来るだけ、外出や買い物等へ行きたい時に行くようにしている	/	/	/	食事の前には時間を見計らって自室にいる利用者にも声をかけ、自己決定する機会をつくっている。気持ちが乗らない場合には時間をずらし再度声をかけている。また、編み物や歌、塗り絵、折り紙など利用者の趣味や特技につながる声かけも大切にしている。家族からの情報も活用しながら、利用者が笑顔で過ごせるよう支援している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴時は本人の意見を聞き入れ、無理強いないようにしている	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	日々のコミュニケーションで一人ひとりの暮らしに合わせるよう支援している	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのペースに合わせる様、努力している	/	/	/	
		e	利用者の生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。	○	毎日、笑顔で過ごして頂くよう努めている	/	/	○	
		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。	○	一人ひとりに合った対応をし、その人に合った暮らしをしていただいている	/	/	/	
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	人生の先輩とし、敬いの気持ちを持ち対応する様に心掛けている	◎	○	○	職員は尊厳やプライバシーに関する研修について全体会で報告すると共に、資料を回覧し全職員のスキルアップにつなげている。難聴の利用者には、耳元でゆっくりと低い声で話したり、別の部屋に行き話したりなど、聞き取りやすいよう努めている。目を合わせての対応を心がけ、急がせたり、驚かせたりしないようにしている。プライバシーに配慮するため、利用者の居室に入室する際は必ずノックし、入室時は「失礼します」退出時は「失礼しました」と言うようにしている。利用者が居室外にいる場合も入室する目的を伝え許可を得ている。
		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。	○	トイレ誘導などの声掛けも本人の耳元で行ったり失敗があってもさりげなく対応するように心掛けている	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	本人様を傷つけない様に心掛けている	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に訪室する時は、ノック・声掛けする様に心掛けている	/	/	○	
		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。	◎	勉強会や研修会で学びきちんと理解できている	/	/	/	
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	入居者の方々が危険な状況の時は教えてくださったり、色々な場面に於いてお手伝い等して頂いている	/	/	/	利用者の座席をあらかじめ決め、心地良く過ごせるようにしている。利用者が1人である場合には、職員と他の利用者が近くに行き、利用者同士の会話が弾んできたら職員は離席するなど、利用者が孤立しないよう支援している。
		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。	◎	毎日、「元気」「大丈夫」と声掛けして支え合っていく事の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う場面をつくる等)。	○	極力、孤立する事が無いように職員が間に入るように努めている	/	/	○	
		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。	○	トラブルになる前に止め、ケアも行う様にしている	/	/	/	

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	家や友人の話を聴き、把握するようにしている				
		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。	○	家族様より聞き取りしている				
		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。	△	馴染みの場所に出掛ける事等の支援がほとんどできていない				
		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。	◎	いつでも気軽に相談できる体制になっている気兼ねなく頂く様、来られた時も配慮している				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一 人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられる よう取り組んでいる。（職員側の都合を優先したり、外出 する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない） （※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む）	○	職員不足の為、現在はなかなか外出ができていないが、施設の周りは散歩に出掛ける事はできて いる	×	○	△	毎日の外出はできていないが、気候や体調に合わせて外出するよう努めて おり、重度の利用者も車いすを使用し、職員と一緒に散策している。四季 折々の花見や外食をすることもあり、遠出をする場合は、家族の協力を得 ながら利用者の要望に沿った支援に努めている。
		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。	○	なかなか、その環境が整っていない				
		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。	△	暖かい日は、庭先に出たりしている			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しなが ら、普段は行けないような場所でも出かけられるように 支援している。	△	職員不足で、ほとんどできていない				
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。	△	研修等の参加はできているが、全職員が理解できるまでには至っていない				食器洗いや居室へのタオル配り、洗濯物畳みなど、利用者が自分のできる ことをできるときに手伝ってもらっている。また、ラジオ体操やりハビリ体操 などを実施することにより、心身機能の維持につなげている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴（筋力低下・平 衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・ 嚥下機能の低下等）を理解し、日常生活を営む中で自 然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日常生活の中で、取り組む事が出来る様、努力している				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や 口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。 （場面づくり、環境づくり等）	◎	一人ひとりを把握し、その人に合った事をして頂いている	○		○	
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。	○	職歴等を踏まえ、できる事をして貰うようにしている				職員は、利用者ができることを見つけ出し、能力を活かせるよう支援してい る。お盆を拭く利用者やテーブルを拭く利用者、ラジオ体操の模範演技をす る利用者など、それぞれが得意分野で能力が発揮できるよう役割を持って もらっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びの ある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽し みごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	会話を増やす事で、日々を楽しんで頂ける	○	○	○	
		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。	△	ほとんどできていない				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	重ね着をしていたとしても、おしゃれだと思いついて対応している				髭剃りは利用者ができるところまで行い、仕上げは職員が行うようにしている。食事の時の食べこぼしはさりげなく拭くなど配慮している。衣服の汚れに気づいた際には、利用者を傷つけないよう着替えを促している。家族の協力も得てその時期に合わせた衣服を着て、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	できている				
		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。	○	できている				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	できている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	本人様を傷つけない様、さりげなくカバーしている	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	馴染みの店があれば、行けるように努めている				
		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。	○	家族様の協力を得て、その人らしさを保っている			○	
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。	○	皆と一緒に食事を楽しく頂けるよう、気をつけている				献立の作成や材料の購入は業務委託となっているが、野菜を切ることや食器洗浄、お盆拭き、下膳など、利用者ができることは一緒に行っている。台所は居間の一角にあり、調理のにおいや音は重度の利用者でも感じられ、利用者の食欲が増進し食事が待ち遠しく思えるようになっている。サバアレルギーや納豆が嫌いなど、利用者の苦手な食べ物を把握しており、利用者に合った食事を提供している。月1回の誕生会では赤飯やちらし寿司にするなど、利用者の希望に沿えるようにしている。食器は食べやすいように入居前の使い慣れたものを持ち込んだり、誕生日プレゼントとして事業所から贈られたものを使ったりしている。職員も利用者と同じものを一緒に食べており、声かけやサポートしながら食卓を囲んでいる。今後は、業務委託のため任せている献立の内容等を把握し、利用者の栄養管理にもかかわるなどの取組みに期待したい。
		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。	△	できる方には、野菜切り・盛り付け等して貰っている			○	
		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。	△	各々の役割を理解して頂き気持ちよくしてくださっている				
		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。	○	アレルギー等の有無等についても把握しており、食事を提供している				
		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つかしいもの等を取り入れている。	○	業者から搬入されているが、月1回好みのメニューや誕生会等で季節メニューに取り組んでいる			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしいそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	○	見た目でも楽しんで頂けるよう努めている				
		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。	◎	家から持って来て頂き使い慣れた物を使用して頂いている			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	同じテーブルに座り、一緒に食べる様にしている			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	皆様、食事前になると「美味しそうですね～」と待たれる	○		○	
		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。	△	できるだけ、行っている				
		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。	◎	一日の食事量・水分量を記録に残し気をつけている				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	栄養士さんはいないが、管理された食事を摂って頂いている			△	
		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。	○	食器乾燥機を使用し、フキン等も消毒している				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	研修等で学んではいるが、支援に結びつことができていない				記録には残していないが、日々の口腔ケアの際に職員が見守りながら行うことで、利用者の口腔内の健康状態を把握している。自室の洗面所で歯磨きをする利用者もあり、最後まで磨けない利用者に対しては、職員が仕上げ磨きのフォローなどの支援をしている。義歯については、清潔を保つために夜間に洗浄液に浸している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	食事量が減ったりすると、口腔内の状態を確認している。また、本人からの訴えで痛みがある時は歯科受診・往診をして貰っている			○	
		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。	△	できるだけしている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食後の義歯洗浄を行う様にしている				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等）	○	声掛けし、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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	早急に往診等の対応をしている				
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。	○	おむつの与えるダメージについて研修等で理解できている				トイレでの排泄を基本にしており、紙パンツやパットの必要性や適切性について職員間で話し合い使用するようにしている。家族の意見も考慮しながら利用者の状態に応じた支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	水分不足・食事量・運動量等が原因である事を理解できている				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	◎	排泄記録等で把握できている				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	個々の状態に応じて、見直し等の支援を行っている	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	話し合い、検討しながら取り組みを行っている				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄記録を参考にしたり、行動・表情等から、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。	△	家族・職員間で相談し選択ししまっている				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	◎	個々の状態に合わせて対応している				
		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）	○	水分量・運動への働きかけを通して取り組みを行っている				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	△	日時等、職員が決めてしまっている事がほとんどある	◎		○	入浴の時間帯や回数は限られた範囲内での支援になっているが、入浴時間の長さや湯温は利用者の体調や好みに配慮し調整を行うなど、利用者が気持ちよく入浴できるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	個々のペースに合わせて寛ぐ事ができる様に支援している				
		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。	○	自分でできる事への声掛け、安心安全な入浴ができる様、支援している				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛け等に配慮し、無理強いしないように意思の尊重をしている				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタル測定や健康状態にて入浴の可否を判断している				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	ほぼ把握できている				夜間の安眠につなげるため、日中はレクリエーションをするなど、職員や他利用者と過ごすことで活動量を増やすよう心がけている。利用者が昼寝をする際にも食後30分程度に留め、昼夜が逆転しないよう配慮している。眠剤の服用については、医師の指示に従い必要な薬をコントロールしている。
		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。	○	ケアの見直しを行い、生活リズムを整える様、努めている				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を検討した上で、医師との連携を図っていく支援を行っている			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由に居室で休む事ができるように取り組んでいる				
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。	△	職員が連絡する事が多く、本人様が連絡する場面は少ない。希望があれば、行っている。携帯を持っておられる方は自ら連絡をしている				
		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。	△	ほとんどできていない				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	ほとんどできていない				
		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。	△	ほとんどできていない				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	できている				
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。	○	理解できている				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	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。	×	できていない				
		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。	△	ほとんどできていない				
		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。	○	預り金の使用など随時、確認して頂いている				
		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）。	◎	確認して頂き、サインを貰っている				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	できる限り対応する様にしている	◎		○	病院の受診時に職員が同伴するなど、その時々ニーズに対応できている。今後は、さらに柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいく方針である。

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		利用者が家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	季節の花を飾ったり等、出入りしやすい雰囲気になっている	◎	◎	◎	玄関入り口には「グループホーム集い」と大きく表示するなど、来訪者にわかりやすいようになっている。事業所内は安全に行き来できるようバリアフリー化されているほか、来訪者が手を洗しやすいよう工夫されているなど衛生面にも配慮している。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうな設えになっていないか等。）	○	出来るだけ、家庭的な雰囲気にできるように工夫している	○	○	○	利用者が集まる居間や廊下の足元はすっきりと整理され、通りやすいよう配慮されている。南側からは明るい光が入り温かく過ごせるようになっており、居間にソファを置くことで、利用者が昼寝などをしてくつろげるようにしている。また、ねこやなぎを生けたり、壁面に節分のものを飾ったりして季節感を感じられるよう工夫している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	週1回モップ掛けを行う等、しっかりと掃除ができています			◎	
		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。	○	季節の花を飾ったり、飾りつけにも工夫している			○	
		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。	○	できている				
		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。	○	できている				
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。	○	使い慣れた物を持ってきて頂ける様にしている	◎		○	居室には洗面台が備え付けてあり、タンスも準備されている。居室で化粧をしたりラジオを聞きながら編み物をするなど、利用者それぞれが思い思いに過ごせるようになっている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	できている			○	利用者がわかりやすいよう居室の入り口には表札や写真をかけており、迷ってしまう利用者には大きな表札をつくって貼るなどの配慮をしている。お風呂の目印は、利用者が笑顔になれるような心のこもった看板であり、人目に付きやすいようになっている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	職員間でも相談しながら、行っている				
		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）	△	あまりできていない				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	できている	◎	◎	○	職員は玄関に鍵をかけることが、利用者の心理的な不安につながるなどを深く理解している。事業所は普段鍵をかけていないため、利用者が自由に自然に生活できるよう職員が常に見守るなど、安全確保に努めている。
		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。	○	行っている				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	×	玄関は、スイッチで開く様にしている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	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。	◎	できている				
		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。	○	できている				
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・家族が希望する医療機関や医師に受診できるように支援できている	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人・家族の希望を大切にし、適切な医療が受けれるように配慮している				
		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。	◎	都度、本人・家族に連絡し、状態説明を行う				
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。	○	行っている				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入退院時、適時、情報交換や相談に努めている				
		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。	△	十分に行えていないので、今後はできる様努力していきたい				
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。	○	看護職に相談し、指示・助言を頂き、安全に努めている				
		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。	○	いつでも気軽に相談できる体制になっている				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日々のバイタル測定や状態観察を行い、早期発見・治療に繋げている				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	薬情報等でほとんどの職員は理解できている				
		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。	◎	服薬時は氏名の確認をし、確実に服薬できているか確認している				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日頃から、入居者様一人ひとりの状態を把握し、体調変化等確認している				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	体調の変化やどのように支援を行ったか詳しく記録に残し、家族・医師・看護師等に情報提供を行っている				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人・家族の意向を話し合い、本人の負担が少なく安心して過ごして頂くように努めている				入居前に「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」について説明し、看取りに入った場合には同意書に署名と捺印をもらっている。看取りの経験がないため、今後は職員の看取り対応のスキルアップが望まれる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	医療機関との連携強化を十分にし、入居者の状態変化に応じて、その都度、話し合い方針を共有している	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	△	充分、できていない。今後の課題である				
		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。	◎	本人・家族に説明し、了承を得ている				
		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。	○	入居者の状況に合わせて、その都度、主治医や看護師とも話し合い、本人が安心して納得できる最後を迎えられるよう支援している				
		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）	○	家族の心情を理解し、精神的な負担が軽減できる様、努めている				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	毎年、入居者・全職員はインフルエンザ予防接種を行っている。全体会に感染症の勉強会を行っている				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	手順表を見やすい場所には貼りだしている。職員は、研修会に参加し、他職員にも報告・伝達し勉強会を行っている				
		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。	○	医療機関やインターネットを通じて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				
		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。	○	手洗いやうがい、マスク等をして、随時対策を行っている				
		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。	◎	入居者・職員は徹底的に手洗いやうがいをを行い、来設者等にもその都度、声掛けを行っている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	御家族との関係を密にし、施設の行事等に参加を促している。また、お便りを郵送し共に本人を支えていく関係を築いている				家族会は開催していないが、クリスマス会や敬老会、花見などの行事がある際は、家族へ声をかけ参加を促している。毎月の請求書には「集い便り」を同封し、利用者の日頃の様子を家族に伝えられるよう努めており、より利用者の様子がわかるよう担当者からも家族に手紙を送付することを計画している。職員は、明るく相談しやすい雰囲気をつくるよう心がけ、来訪時に家族から出た問いかけに答えている。今後は、職員の異動や退職、行事についても家族に伝えられるよう職員間で検討していく予定であり、今後に期待したい。
		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）	◎	御家族との関係を大切にし、明るい雰囲気をつくり、居心地よく過ごせる様な対応を行っている				
		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）	◎	夏祭り・餅つき等に参加できるような機会を作っている	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	◎	お便りを郵送し、日常の様子等を連絡している	◎		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	◎	家族の意向を大切にし、内容を把握し報告している				
		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）	○	ケアプラン作成時、職員で話し合い、ケアの共有・理解に努め来設時に家族様にも会話の中で聴いている				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	△	その都度、報告はできていない	×		△	
		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）	×	できていない				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	面会時等に話す事ができている				
		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。	○	来設時、必ず声掛けをし、日頃の伝える様に努力している			○	
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。	○	入居時に家族様には説明、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。	○	納得ができる様な支援が概ねできている				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	◎	料金等の改定時には、文書で具体的に説明し、同意を得ている				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	×	把握できていない		○		町内会への入会はしていないが、運営推進会議には自治会長の参加が得られている。職員は地域の草刈の手伝いに行くなど、地域とつながりがもてるよう努めているが、まだ物足りなさを感じている。地域の範囲を広げ関係を深める働きかけをしていくことが課題であり、今後の取組みに期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	事業所の行事等に地域の方々を招待して繋がりができる様に努力している		◎	△	
		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。	△	地域の方々との交流が少ないので、今後は交流を深めていきたい				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	地域の方々がいつでも来れるような雰囲気づくりを心掛けていきたい				
		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。	△	行事等に参加を促している				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	×	行事等の支援を積極的に行われていない				
		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。	○	入居者一人ひとりが楽しい生活を送る事ができる様、今後、地域との交流を大切にしていきたい				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	△	自治会との交流を深める取り組みを行っている				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	利用者の家族は、参加できていないが、地域の方は必ず参加されている	×		△	運営推進会議では、評価への取組み状況やヒヤリハット、事故報告書について話し合い、参加者から出た意見を参考にした取組みとその結果の報告も行っている。地域住民の参加は得られているが、家族の参加がないため、家族にもっと呼びかけるなど参加が増えるよう取り組んで欲しい。
		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組み状況等）について報告している。	○	概ね報告できている			○	
		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。	○	概ねできている		◎	○	
		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。	○	メンバーが参加しやすい日時を設定している		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	公表している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念に共通認識を持ち、地域の行事等には参加している				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関、トイレ等の見えやすい所に掲げている	○	○		
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。	○	研修を受けている				職員が少なく一人ひとりの負担が大きいにもかかわらず、家族や地域住民の評価が高く職員の頑張りが窺える。今後は、職員数を増やなど、職員のストレス負担の軽減にも取り組むことが望まれる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	職員がスキルアップできる様に取り組んでいる				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	×	個々の努力や実績、勤務状況を把握しているとは思えない				
		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)	△	参加できる時は参加している				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	×	思えない	○	○	△	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	高齢者虐待防止法について学んではいるが、全職員が理解するまでには至ってない				事業所は高齢者虐待防止法について学んでおり、職員全員で共有している。介護する中で、職員の言葉遣いなどに不適切さが見られた場合には、職員間で注意し合える関係ができており、利用者に不安を感じさせないように努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	月1回の全体会・ユニット会等で話し合う機会を作っている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	直接、注意し話し合いをしている			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	注意をする様に努力している				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	△	正しく理解するまでには至っていない				
		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。	×	あまりできていない				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	話し合いを重ねて理解を図っていける様に努力していきたい				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	成年後見制度について研修に行っているが、詳しく、また正しく理解するには至っていない				
		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。	○	相談にのる等の支援を行っている				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	利用できる様に支援している				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成しているが、全職員が周知できるまでには至っていない				
		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。	○	研修に行き、実践力を身につける様に努力している				
		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。	◎	職員間で話し合い検討するなど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。	○	話し合い検討し、事故防止に取り組んでいる				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	×	マニュアル作成ができていない				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があれば、速やかに対応する様にしている				
		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。	○	苦情に対して、速やかに対応すると共に前向きに話し合い取り組む様にしている				
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)	○	職員が傾聴したり、介護相談の来設にてその様な機会をつくっている			○	地域包括支援センターから2か月に1回2名の介護相談員が来訪し、利用者は職員に話しにくいことを相談している。家族等には苦情相談の受付先について入居時に説明しており、来訪時にも話すことができるようにしている。職員は管理者に日中はできる限り事業所にいてほしいと思っており、全体会での意見を聞き入れてもらうことや、家族一人ひとりをより深く把握してくれることを求めているため、今後はこれらについての検討を望みたい。
		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)	○	個別に話しやすい声掛け、機会をつくっている	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	適宜、行う事ができる様に努力している				
		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。	△	ほとんどできていない				
		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。	○	できる様に努力している			△	

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	×	以前は取り組んでいたが、現在は行っていない				サービス評価の結果や取組み内容についての報告がほとんどできていないため、評価内容について家族への報告を行い理解してもらえよう今後に期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	×	できていない				
		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。	×	できていない				
		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。	△	ほとんどできていない	×	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	ほとんどできていない				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	△	具体的な対応マニュアルができていない				年2回避難訓練を実施しており、その内1回は夜間を想定したものである。また、年に1回は消防署員の立ち会いのもと訓練を行うようにしている。今後は、家族や地域住民に事業所の防災計画や災害時の対応について説明・理解してもらい、協力・支援体制の構築につなげて欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	火災、地震等、訓練できている				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	訓練時、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。	×	できていない	×	△	△	
		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)	×	できていない				
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)	△	研修に参加している				市の介護福祉課に相談しアドバイスをもらったり、地域包括支援センターの介護相談員には利用者が相談したりしている。また、地域のイベントへの参加や、中学生の職場体験を受け入れるなど地域とのつながりが持てるよう努めている。地域住民からの相談については代表者が対応しているが、事業所での相談支援体制があることを知らない地域住民もいると思われる。そのため、民生委員や自治会長の協力を仰ぎ、地域の範囲を広げた広報活動を行うことで、多くの地域住民から相談が寄せられるようになることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	代表者が相談を受けている		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	夏祭り、餅つき等イベントに参加していただいている				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学生の研修を受け入れている				
		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)	○	地域のイベント、草引き等に参加している			△	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	平成30年2月16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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890500394
事業所名	グループホーム集い
(ユニット名)	心ユニット
記入者(管理者)	
氏 名	高橋 節子
自己評価作成日	平成30年2月1日

【事業所理念】 「心からうれしく心から歓びあえる 楽しく和やかな処」	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 季節に合わせた外出では、全利用者様でお花見に行く事ができたり、レストランで外食をする事ができたりと楽しい思い出ができた。お天気 の良い日は、施設周りを散歩したり、ベンチに座ってまったりと過ごす事ができた。今後の目標として、自分でお金を使ってお買い物をする 機会ができる様に支援していきたいです	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設当初より利用者及び家族と共に歩んできた職員は、利用者一人ひとりの思いや暮らし の上での意向等を深く理解し、家族との良好な関係も継続しながら利用者本位のケアに活 かしている。利用者の笑顔が保てるよう役割や出番も担ってもらい、明るく話しやすい職員 に囲まれ利用者は張り合いのある毎日を送っており、楽しくのびのびとした生活に繋がって いる。管理者をはじめ職員全員が、利用者を家族のように慕い、人生の先輩として敬い続け ており良い関係が築けている。利用者からの感謝の言葉は、日々の業務の励みとなり職員 のスキルアップの糧になっている。職員の日頃の努力の積み重ねが、家族や地域の人々にも 良く理解され、地域になくてはならない事業所としての立場を確立しつつあり、今後さらなる 発展が期待できる。
--	--	---

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、 意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日中、多く会話することで把握している	○		○	希望や意向は、日々の利用者とのコミュニケーションで把握し、家族からは 面会時や受診に同行した際に聞くよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	昔の生活歴を把握し、昔話をする事で、思いを知る様にしている				
		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。	○	家族様や面会に来られた方等も話をするように心掛けている				
		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。	◎	居宅サービス計画に本人様の思いを記入し、皆で見ることができる様にケースに綴じている				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間で聞いた事など、その都度、内容を供給している				
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。	◎	初めて面会に来られた方にも声を掛け、関係性や以前の話を聴くようにしている			◎	入居時に本人の生活歴やこだわり、思いなど聞き取った情報をフェイス シートに納めており、入居後に変更や追加がある場合には訂正・追加等し ている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の行動を観察し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。	◎	24時間生活に関わっているので、個々に把握している				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	遠慮なく言い合える関係ができており、直接伝えてもらっている				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	日勤、夜勤で24時間関わっているので、変化は把握し易い				
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。	○	月1回の会で、職員間で話し合いをしている			○	利用者から買い物に行きたいとか帰宅したいなどの要望が出た場合は、職員 会で話し合い利用者の意向に沿えるよう支援している。
		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。	○	3か月に一度のケアプラン変更時にカンファレンスを行い検討している				
		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。	○	皆で意見を言い合い課題を明確にするようにしている				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	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。	○	「家に「帰りたい」と言う願望の方も居られ、全て反映されている訳ではない				利用者をより深く知るために、1人の職員が担当する利用者は1～2名である。担当者を中心に日々の介護の問題点について職員間で意見などを出し合い、利用者の気持ちを大切にした介護計画を作成したいと考えているが、アセスメントに時間をかけている割には、介護計画への反映が不十分なので、利用者の意向を尊重した介護計画になるよう期待したい。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	カンファレンス時、職員で話し合い、家族説明時、意見交換を行っている	○		△	
		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。	○	重度の利用者様はいないが、口数の少ない方には、穏やかに不安なく過ごせる様にしている				
		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。	○	レクや地域の方との行事に参加できる様にしている(夕涼み会・餅つき・とうど祭)				
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。	△	現状では、大まかな事は理解しているが職員間であまり共有できていない			○	月に1回行われる全体会やユニット会において、担当者がプランの内容を見直すか継続するかを示し、職員間で検討し決議することで共有している。実践されたプランの達成度は○や×で評価し記録に残している。状況確認については、申し送りノートや業務日誌、個人記録で勤務交代時に行っている。特に普段と異なる表情や言葉を記録に残すよう努め、気づきがあれば内容を記録し申し送りしている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	モニタリングする事で、状況確認や必要な事が解り次の支援に繋がっている			○	
		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。	◎	いつもと違う行動やしぐさ・会話の中で発した思いなど個人記録に記録するようにしている			○	
		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。	◎	個人記録に細かく記入するようにしている			○	
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。	◎	ユニット会にて、見直しを行っている			◎	介護計画の見直しは、長期は6か月、短期は3か月で行っている。毎月3人ずつ見直すことで、丁寧な確認ができるよう心がけている。緊急時は医師に相談し適切な指示により対応している。
		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。	△	変化が見られない場合も、3ヶ月に一度のカンファレンス時に行っている			○	
		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。	△	大きな変化があった場合、病院入院で退居となった方も居られ、見直し・変更までの課程までいってない			○	
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、定期的に会を行っているが、緊急時の時は今まで行った事がない			○	定期的に全体会を開催し、問題の解決に努めている。参加できない職員には、議事録や当日配布した資料で伝えているほか、口頭でわかりやすく説明することもあり、情報を共有し支援に努めている。
		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。	○	意見交換が出来やすい雰囲気ではあるが、もっと多くの意見が出ればよいと思う				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	△	毎月第3木曜日と固定している				
		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。	◎	議事録を見たり、配布した資料は後日いただいている			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノートを作成し、確認印の記入をするようにしている			○	申し送りノートや業務記録、個人記録などを用いて伝達し、職員間で共有している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	1日まとめたの業務日誌には、その日の行事、伝達、入居者の午前・午後の様子等を記入し、見終えた職員はチェックするようにしている	◎			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○	皆、役割を持って生活したいと思っているので、なるべく平等にお手伝いが出来るようにしている	/	/	/	食事の前には時間を見計らって自室にいる利用者にも声をかけ、自己決定する機会をつくっている。気持ちが乗らない場合には時間をずらし再度声をかけている。また、編み物や歌、塗り絵、折り紙など利用者の趣味や特技につながる声かけも大切にしている。家族からの情報も活用しながら、利用者が笑顔で過ごせるよう支援している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	更衣時など、ご自分で選べる人は選んで貰っているが、選べない方は職員が選んでいることが多い	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	外出や買い物をしたいと思う入居者も居られるが、現状、今の職員数では対応できていない	/	/	/	
		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、排泄時は自由だが、食事・起床・入浴等は体調不良でない限り、決まっている	/	/	/	
		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。	◎	家族の様に暮らしており、明るい雰囲気保てるように声掛け・笑顔で対応している	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	その時の様子でグループでレクに参加したり、個別に対話したり状況により対応している	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	トイレ誘導などの声掛けも本人の耳元で行ったり失敗があっても傷つける事のないよう対応を行っている	◎	○	○	職員は尊厳やプライバシーに関する研修について全体会で報告すると共に、資料を回覧し全職員のスキルアップにつなげている。難聴の利用者には、耳元でゆっくりと低い声で話したり、別の部屋に行き話したりなど、聞き取りやすいよう努めている。目を合わせての対応を心がけ、急がせたり、驚かせたりしないようにしている。プライバシーに配慮するため、利用者の居室に入室する際は必ずノックし、入室時は「失礼します」退出時は「失礼しました」と言うようにしている。利用者が居室外にいる場合も入室する目的を伝え許可を得ている。
		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。	◎	研修等で学びプライバシーを守れるように対応している	/	/	○	
		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ながら介助を行っている。	◎	他の入居者に見えない様、配慮をし、介助を行っている	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	ドアをノックし、声を掛け入るようにしている	/	/	○	
		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。	◎	勉強会や研修で学び、しっかりと理解できている	/	/	/	
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	人手の少ない時等、色々な場面に於いてお手伝い等して頂いている	/	/	/	利用者の座席をあらかじめ決め、心地良く過ごせるようにしている。利用者が1人である場合には、職員と他の利用者が近くに行き、利用者同士の会話が弾んできたら職員は離席するなど、利用者が孤立しないよう支援している。
		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。	◎	極力、関わっていけるように声掛けしている	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	出来る人、出来ない人の立場を理解し、お互い関わったり、声掛けして頂いたりする中で、各々が他者を気遣う場面が見られる	/	/	○	
		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。	◎	常に気を配り、早目に声掛けをし、不安の解消に努めている	/	/	/	

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	サマリーや家族様との会話を通じ、把握できる様に努めている				
		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。	○	実際にその場所には行けていないが、何となく理解できている				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	話の場面で聴いているが、職員が少ない為、家の周り等お連れする事ができていない。家族様にお任せしている状態である				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	いつでも気兼ねなく来ていただく様、来られた時も配慮している				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。（職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない）（※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む）	△	職員不足の為、今現在なかなか外出ができていない。受診時に出掛けたりしている	×	○	△	毎日の外出はできていないが、気候や体調に合わせて外出するよう努めており、重度の利用者も車いすを使用し、職員と一緒に散策している。四季折々の花見や外食をすることもあり、遠出をする場合は、家族の協力を得ながら利用者の要望に沿った支援に努めている。
		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。	×	なかなか、その環境が整っていない				
		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。	△	暖かい日は、施設の周りにでる事ができるよう支援している			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	地域の人との交流等、少しずつ出来つつあるが、外出まではできていない				
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。	○	一人ひとりの状態の変化を常日頃から観察し、変化があれば家族に知らせ対応する				食器洗いや居室へのタオル配り、洗濯物畳みなど、利用者が自分のできることをできるときに手伝ってもらっている。また、ラジオ体操やりハビリ体操などを実施することにより、心身機能の維持につなげている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴（筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等）を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	その人に合った筋力の維持や歩行等に気を配っているが、思う様に出来ていない所もある				
		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）	◎	一人ひとりを把握し、個々に応じた支援をしている	○		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	本人がしたい事等、理解しているが実際にはできる事と出来ない事がある				職員は、利用者ができることを見つけ出し、能力を活かせるよう支援している。お盆を拭く利用者やテーブルを拭く利用者、ラジオ体操の模範演技をする利用者など、それぞれが得意分野で能力が発揮できるよう役割を持ってもらっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人に合った役割や出番をつくる取り組みができる様に努力している	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	なかなか、地域の中に入る事ができていない				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	更衣時、本人に選んで頂いたり、お化粧してもらっている				髭剃りは利用者ができるところまで行い、仕上げは職員が行うようにしている。食事の時の食べこぼしはさりげなく拭くなど配慮している。衣服の汚れに気づいた際には、利用者を傷つけないよう着替えを促している。家族の協力も得てその時期に合わせた衣服を着て、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	△	出来る方は、馴染みの美容室に行ったりしているが、他の方は、一方的にもらっている				
		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。	○	ゆっくり声掛けし、本人が納得出来る様にしている				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	持参された物の中から選んでいる				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	プライドを傷付けない様、配慮している	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	可能な方のみ、行っている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	髪等、乱れの無い様に気配りしている			○	
17	食事を楽しむこと のできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	皆と一緒に食事を楽しくできる様に気を付けている				献立の作成や材料の購入は業務委託となっているが、野菜を切ることや食器洗浄、お盆拭き、下膳など、利用者ができることは一緒に行っている。台所は居間の一角にあり、調理のにおいや音は重度の利用者でも感じられ、利用者の食欲が増進し食事が待ち遠しく思えるようになっている。サバアレルギーや納豆が嫌いなど、利用者の苦手な食べ物を把握しており、利用者に合った食事を提供している。月1回の誕生会では赤飯やちらし寿司にするなど、利用者の希望に沿えるようにしている。食器は食べやすいように入居前の使い慣れたものを持ち込んだり、誕生日プレゼントとして事業所から贈られたものを使ったりしている。職員も利用者と同じものを一緒に食べており、声かけやサポートしながら食卓を囲んでいる。今後は、業務委託のため任せている献立の内容等を把握し、利用者の栄養管理にもかかわるなどの取組みに期待したい。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	出来る方には、野菜切りやテーブル拭き、盛り付け等してもらっている			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	各々の役割を理解して頂き気持ちよくしてくださっている				
		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。	◎	好き嫌い、アレルギーの有無について把握しており、対応している				
		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。	○	業者から搬入されているが、月1回、好みのメニューや誕生会等で季節メニューに取り組んでいる			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしいそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	◎	一人ひとりに合った調理方法にて提供し、食されている時も個々に合わせて対応している				
		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。	○	できるだけ、馴染みの物を使用していただいている			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	各テーブルに座り、一緒に食べ、介助の必要な方へのサポートをさりげなく行っている			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	職員不足の為、調理に精一杯で声掛けまでは、できていない	○		○	
		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。	○	体重の変動等にも気を配り対応している				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	何度も声掛けし、一口でも多く飲んで頂いたり、ストロー使用している				
		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。	△	栄養士はいない。業者に任せている			△	
		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。	◎	食器乾燥機を使用している。フキン等漂白している				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	毎食後、口腔ケアに努めている				記録には残していないが、日々の口腔ケアの際に職員が見守りながら行うことで、利用者の口腔内の健康状態を把握している。自室の洗面所で歯磨きをする利用者もあり、最後まで磨けない利用者に対しては、職員が仕上げ磨きのフォローなどの支援をしている。義歯については、清潔を保つために夜間に洗浄液に浸している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	口腔ケア時、様子観察したり、義歯の消毒等、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。	○	歯科医等の指導はないが、職員が歯科受診し学んだ事を支援に活かしている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で出来る方には適切に行えるよう支援している				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等）	○	口腔ケア時、チェックするようにしている			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	異常を見つけた時は、家族に連絡を取り、受診の対応をいただいている				
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。	○	実際に体験した事があり、おむつ使用が心身に与えるダメージについて理解している				トイレでの排泄を基本にしており、紙パンツやパットの必要性や適切性について職員間で話し合い使用するようにしている。家族の意見も考慮しながら利用者の状態に応じた支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	ほとんどの職員が、理解できている				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	○	概ね把握できている				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	個々の状態に合わせて対応している	◎		○	
		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。	○	日々のケアの中で相談したり検討しながら取り組みを行っている				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	本人の行動・様子・表情等から声掛けや誘導を行っている				
		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。	×	家族様と職員とで決めてしまっている				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	○	個々の状態等で適時使い分けて支援している				
		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）	△	できるだけ、取り組みができる様に努力しているが、職員不足の為にできていない				
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）。	△	曜日や時間帯はほぼ決まってしまう。入浴は本人の意思を尊重して支援している	◎		○	入浴の時間帯や回数は限られた範囲内での支援になっているが、入浴時間の長さや湯温は利用者の体調や好みに配慮し調整を行うなど、利用者が気持ちよく入浴できるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	寛いで頂ける様、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。	○	自分で出来る範囲で洗身してもらっている				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けに配慮し、無理強いしない様、意思の尊重をしている				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタル測定や体調を見極め、入浴の可否を判断している				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	就寝時間や夜間の様子を日誌に記入し、確認している				夜間の安眠につなげるため、日中はレクリエーションをするなど、職員や他利用者と過ごすことで活動量を増やすよう心がけている。利用者が昼寝をする際にも食後30分程度に留め、昼夜が逆転しないよう配慮している。眠剤の服用については、医師の指示に従い必要な薬をコントロールしている。
		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。	○	本人の様子を見ながら、日中は出来るだけ起きて頂き、体を動かす事が出来るよう支援している				
		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。	○	日中は、体操やレクを提供したりすることにより、気分転換を図っている。不穏がみられる方には、個別に対応したり、家族や医師との連携を図っている			○	
		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。	○	昼食後は休んで頂ける様、声掛けを行っている。ソファを設置する事により、自由に休息が取れる様にしている				
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。	△	職員が連絡する事が多く、本人が連絡したりする場面は少ない。希望があれば、行っている				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	本人さんより、希望があれば行っている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人さんが連絡をとる場面は少ない				
		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。	○	本人がさんより、希望があれば行っている				
		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。	○	できている				
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。	○	できている				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	買い物支援ができていない				
		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。	×	できていない				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	本人さんや家族さんより希望があれば、職員間で周知し、支援するようにしている				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	できている				
		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）。	◎	できている				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人さんや家族さんのニーズには出来るだけ、対応できるようにしている	◎		○	病院の受診時に職員が同伴するなど、その時々ニーズに対応できている。今後は、さらに柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいく方針である。

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		利用者が家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	季節の物を飾ったり等、出入りしやすい雰囲気になっている	◎	◎	◎	玄関入り口には「グループホーム集い」と大きく表示するなど、来訪者にわかりやすいようになっている。事業所内は安全に行き来できるようバリアフリー化されているほか、来訪者が手を洗しやすいよう工夫されているなど衛生面にも配慮している。
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。）	○	出来るだけ、家庭的な雰囲気にできるように工夫している	○	○	○	利用者が集まる居間や廊下の足元はすっきりと整理され、通りやすいよう配慮されている。南側からは明るい光が入り温かく過ごせるようになっており、居間にソファを置くことで、利用者が昼寝などをしてくつろげるようにしている。また、ねこやなぎを生けたり、壁面に節分のものを飾ったりして季節感を感じられるよう工夫している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	週1回モップ掛けを行う等、しっかりと掃除が出来ている			◎	
		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。	○	季節の花を飾ったり、飾りつけにも工夫している			○	
		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。	○	できている				
		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。	○	できている				
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。	○	使い慣れた物を持って来て頂ける様にしている	◎		○	居室には洗面台が備え付けてあり、タンスも準備されている。居室で化粧をしたりラジオを聞きながら編み物をするなど、利用者それぞれが思い思いに過ごせるようになっている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	できている			○	利用者がわかりやすいよう居室の入り口には表札や写真をかけており、迷ってしまう利用者には大きな表札をつくって貼るなどの配慮をしている。お風呂の目印は、利用者が笑顔になれるような心のこもった看板であり、人目に付きやすいようになっている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	職員間でも相談しながら、行っている				
		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）	△	あまり、できていない				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	できている	◎	◎	○	職員は玄関に鍵をかけることが、利用者の心理的な不安につながることを深く理解している。事業所は普段鍵をかけていないため、利用者が自由に自然に生活できるよう職員が常に見守るなど、安全確保に努めている。
		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。	○	行っている				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	×	玄関は、スイッチで開く様にしている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	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。	◎	できている				
		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。	○	できている				
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に支援している。	◎	本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるように支援できている	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人・家族の希望を大切にし、適切な医療が受けれるように配慮している				
		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。	◎	都度、本人・家族に連絡し、状態説明を行う				
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。	○	行っている				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入退院時、適時、情報交換や相談に努めている				
		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。	△	十分に行えていないので、今後は出来るよう努力していきたい				
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。	○	看護職に相談し、指示・助言を頂き、安全に努めている				
		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。	○	いつでも気軽に相談できる体制になっている				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日々のバイタル測定や状態観察を行い、早期発見・治療に繋げている				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	薬情報等でほとんどの職員は理解できている				
		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。	◎	服薬時は氏名の確認をし、確実に服薬できているか確認している				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日頃から、入居者様一人ひとりの状態を把握し、体調変化等確認している				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	体調の変化やどのように支援を行なったか詳しく記録に残し、家族・医師・看護師等に情報提供を行っている				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人・家族の意向を話し合い、本人の負担が少なく安心して過ごして頂くように努めている				入居前に「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」について説明し、看取りに入った場合には同意書に署名と捺印をもらっている。看取りの経験がないため、今後は職員の看取り対応のスキルアップが望まれる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	医療機関との連携体制を十分にし、入居者の状態変化に応じて、その都度、話し合い方針を共有している	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方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。	△	充分、できていない。今後の課題である				
		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。	◎	本人・家族に説明し、了承を得ている				
		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。	○	入居者の状況に合わせて、その都度、主治医や看護師とも話し合い、本人が安心して納得できる最後を迎えられるよう支援している				
		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）	○	家族の心情を理解し、精神的な負担が軽減できる様、努めている				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	毎年、入居者・全職員はインフルエンザ予防接種を行っている。全体会時に感染症等の勉強会を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	手順表を見やすい場所に貼りだしている。職員は、研修会に参加し、他職員にも報告・伝達し勉強会を行っている				
		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。	○	医療機関やインターネットを通じて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				
		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。	○	手洗いやうがい、マスク等をして、随時対策を行っている				
		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。	◎	入居者・職員は徹底的に手洗いやうがいをし、来設者等にもその都度、声掛けを行っている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	御家族との関係を密にし、施設の行事等に参加を促している。また、お便りを郵送し共に本人を支えていく関係を築いている				家族会は開催していないが、クリスマス会や敬老会、花見などの行事がある際は、家族へ声をかけ参加を促している。毎月の請求書には「集い便り」を同封し、利用者の日頃の様子を家族に伝えられるよう努めており、より利用者の様子がわかるよう担当者からも家族に手紙を送付することを計画している。職員は、明るく相談しやすい雰囲気をつくるよう心がけ、来訪時に家族から出た問いかけに答えている。今後は、職員の異動や退職、行事についても家族に伝えられるよう職員間で検討していく予定であり、今後に期待したい。
		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）	◎	御家族との関係を大切にし、明るい雰囲気をつくり、居心地よく過ごせる様な対応を行っている				
		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）	◎	夏祭り・餅つき等に参加できるような機会を作っている	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	◎	お便りを郵送し、日常の様子等を連絡している	◎		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	◎	家族の意向を大切にし、内容を把握し報告している				
		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）	○	本人の状態を説明し、理解して頂いた上で関係をよりよく築いていけるよう支援している				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	○	家族へその都度報告を行い、協力を得ている	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	○	行事等の参加を促している				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	家族に説明し、理解した上で、対応策を一緒に考えている				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	来設時には、必ず、本人の日々の状態を説明している			○	
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。	○	入居時に家族様には説明、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。	○	納得できるような支援が概ねできている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	◎	料金等の改定時には、文書で具体的に説明し、同意を得ている				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	×	把握できていない		○		町内会への入会はしていないが、運営推進会議には自治会長の参加が得られている。職員は地域の草刈の手伝いに行くなど、地域とつながりがもてるよう努めているが、まだ物足りなさを感じている。地域の範囲を広げ関係を深める働きかけをしていくことが課題であり、今後の取組みに期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	事業所の行事等に地域の方々を招待して繋がりができる様に努力している		◎	△	
		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。	△	地域の方々との交流が少ないので、今後は交流を深めていきたい				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	地域の方々がいつでも来れるような雰囲気づくりを心掛けていきたい				
		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。	△	行事等の参加を促している				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	×	行事等の支援が積極的に行われていない				
		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。	○	入居者一人ひとりが楽しい生活を送る事が出来る様、今後、地域との交流を大切にしていきたい				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取組みを行っている（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）。	△	自治会との交流を深める取組みを行っている。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	利用者の家族は参加できていないが、地域の方は必ず参加されている	×		△	運営推進会議では、評価への取組み状況やヒヤリハット、事故報告書について話し合い、参加者から出た意見を参考にした取組みとその結果の報告も行っている。地域住民の参加は得られているが、家族の参加がないため、家族にもっと呼びかけるなど参加が増えるよう取り組んで欲しい。
		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組み状況等）について報告している。	○	概ね報告できている			○	
		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。	○	概ねできている		◎	○	
		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。	○	メンバーが参加しやすい日時を設定している		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	公表している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念に基づいたものになる様、和やかな雰囲気生活ができる場・環境に努めている				
		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。	○	リビング・玄関・トイレ等貼付している	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	地域の研修等に参加できる様に取り組んでいる				職員が少なく一人ひとりの負担が大きいにもかかわらず、家族や地域住民の評価が高く職員の頑張りが窺える。今後は、職員数を増やなど、職員のストレス負担の軽減にも取り組むことが望まれる。
		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。	△	必要に応じ取り組んでいる				
		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。	△	ほとんどできていない				
		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)	○	研修会、相互研修等に参加する事ができている				
		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。	△	ほとんどできていない	○	○	△	
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。	○	具体的に全ての職員が理解できていない				事業所は高齢者虐待防止法について学んでおり、職員全員で共有している。介護する中で、職員の言葉遣いなどに不適切さが見られた場合には、職員間で注意し合える関係ができており、利用者に不安を感じさせないように努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	△	全体会・ユニット会等で話し合っている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	注意を払っているが、発見した場合の方法・手順については、把握できていない			○	
		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。	△	ほとんどできていない				
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。	○	全ての職員が正しく理解できていない				
		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。	△	ほとんどできていない				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫について話し合い努力している				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	研修等で学習しているが、十分理解できていない				
		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。	○	相談があれば、随時支援を行っている				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	後見人制度、生活保護等、専門機関と連携を築いている				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	壁等、目につく場にマニュアルを貼っている				
		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。	○	研修等で学習しているが、全ての職員ができない				
		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。	○	ヒヤリハット報告書にて全体会で報告、検討している				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	個々の状態を把握し、リスク等事故防止に取り組んでいる				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	×	マニュアルが作成できていない				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があれば、速やかに対応する様にしている				
		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。	○	苦情に対して、速やかに対応すると共に前向きに話し合い取り組む様にしている				
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)	○	職員が傾聴したり、介護相談の来設にてその様な機会をつくっている			○	地域包括支援センターから2か月に1回2名の介護相談員が来訪し、利用者は職員に話しにくいことを相談している。家族等には苦情相談の受付先について入居時に説明しており、来訪時にも話すことができるようにしている。職員は管理者に日中はできる限り事業所にいてほしいと思っており、全体会での意見を聞き入れてもらうことや、家族一人ひとりをより深く把握してくれることを求めているため、今後はこれらについての検討を望みたい。
		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)	○	個別に話しやすい声掛け、機会をつくっている	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	適宜、行う事ができる様に努力している				
		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。	△	ほとんどできていない				
		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。	○	できる様に努力している			△	

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	×	できていない				サービス評価の結果や取り組み内容についての報告がほとんどできていないため、評価内容について家族への報告を行い理解してもらえよう今後に期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	×	できていない				
		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。	×	できていない				
		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。	△	ほとんどできていない	×	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	ほとんどできていない				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	△	具体的な対応マニュアルができていない				年2回避難訓練を実施しており、その内1回は夜間を想定したものである。また、年に1回は消防署員の立ち会いのもと訓練を行うようにしている。今後は、家族や地域住民に事業所の防災計画や災害時の対応について説明・理解してもらい、協力・支援体制の構築につなげて欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	火災、地震等、訓練できている				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	訓練時、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。	×	できていない	×	△	△	
		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)	×	できていない				
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)	△	研修に参加している				市の介護福祉課に相談しアドバイスをもらったり、地域包括支援センターの介護相談員には利用者が相談したりしている。また、地域のイベントへの参加や、中学生の職場体験を受け入れるなど地域とのつながりが持てるよう努めている。地域住民からの相談については代表者が対応しているが、事業所での相談支援体制があることを知らない地域住民もいると思われる。そのため、民生委員や自治会長の協力を仰ぎ、地域の範囲を広げた広報活動を行うことで、多くの地域住民から相談が寄せられるようになることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	できていない		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	できていない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	実習の受け入れに協力している				
		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)	×	できていない			△	