

(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14日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890200342
事業所名	グループホーム ヒロセドゥーエ
(ユニット名)	オリーブ
記入者(管理者)	
氏名	別府 真由美
自己評価作成日	平成30年1月1日

<p>【事業所理念】</p> <p>相手を思いやる「和」の心と利用者へ「誠意」をもって接する。</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>運営推進会議が何をしているのかを知らない家族様が多いため、貼り紙などし、家族様に参加していただけるようにしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>母体は医療機関であるため、24時間の医療連携が心強く、隣接する老人保健施設とも一つのグループホームと連携して運営している。事業所での暮らしが安全で健康的なものとなるよう、環境整備や感染症対策に励み、利用者一人ひとりの思いに向き合うことで、利用者視点で暮らしを支えている。看取りケアを経験し、グループホームとしての役割の大きさをしっかり受け止め、さらにスキルアップを図っていきたく希望にあふれている事業所である。</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。	○	本人様や家族様の意向を把握できるよう日頃からアセスメントを行い、希望に添えるよう支援している。	◎	/	◎	日々の暮らしの中で意向を聞き取り、個別記録に残して意向を把握している。3か月ごとに「気持ちシート」を活用してアセスメントを更新させていくことで、気持ちの動向を掴み、利用者の心の深部を理解するように努めている。
		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。	○	表情や仕草などから把握できるように関わり、職員間で検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時、家族様に生活歴等を伺い、本人の思いについてカンファレンスを行い、理解に努めている。	/	/	/	
		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。	○	本人様の気持ちを伺い、アセスメントシートに残し、職員間で情報を共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	利用者様の現状把握に努め、口頭やノートでの申し送りで情報を共有するようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に生活歴を伺いシートに残しサービスに役立てるよう活用している。	/	/	◎	利用者や家族、入居前に利用していたサービス事業所から情報を収集し、入居後の生活で関係を深めながら聞き取った情報を「あの頃シート」にまとめ、利用者のこれまでの暮らしを深く理解している。
		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。	○	情報は文章に残し状況の観察を行い、できる事の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	日頃の生活の中から見つけたことを、職員間で話し合って申し送り、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)	○	日々の関わりの中で、変化を見落とさず情報を共有するよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	生活のリズムは把握している。又、日々の変化や違いはケア実施記録に記入し、情報は共有している。	/	/	/	
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。	○	アセスメントシートを活用し、本人様の思いを引き出し本人様にとって何が必要とされているのか検討している。	/	/	○	利用者個別のケース記録から特に検討が必要な内容を書き出し、現状に即した課題を職員会議で話し合っている。家族と担当者会議で課題を共有し、利用者の視点に立って課題を検討することができている。
		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。	○	職員間で話し合ったり本人様の意向を伺い、できる事ややりたい事を検討している。	/	/	/	
		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。	△	本人様の希望に添えるよう話し合い穏やかに暮らせるよう、家族様及び関係者等チームケアに努めている。	/	/	/	

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
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。	△	思いを伺い反映できるよう努めている。努力はしているが利用者様から見て、すべてを反映しているところまでは到達していない。	/	/	/	職員会議や担当者会議で利用者の現状に即した課題について意見を出し合っており、意向を踏まえた介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人様・家族様にも意見を伺いカンファレンスしている。それをもとに職員間でも話し合い反映している。	○	/	○	
		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。	○	孤立することなく他の入居者様との関係が築け、今まで通りの生活に近づけるよう本人様や家族様に意向を伺っている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族様と連絡を取り合い情報は共有している。面会時にも話し合っている。	/	/	/	
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。	○	ケアプラン見直し等職員間で話し合っている。又ケース記録に個別の介護計画を記入し把握・理解している。	/	/	○	職員会議で共有し、ケース記録に介護計画内容を記入することで理解につなげている。実施内容を職員間で確認しながら、暮らしの様子や発言を具体的にケース記録に残している。職員の気づきやアイデアはケース記録だけでなく「気づきシート」にも記録している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランをもとに現状がわかるよう、日々の状況は文章に残しながら、支援につなげている。	/	/	○	
		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は個別に文章に残している。	/	/	○	
		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。	○	気づきシートやケース記録等に、気づいた事やこうしたら良かった事を記録している。	/	/	○	
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。	○	個別記録に記入し介護計画の見直しに活かし、3か月に1回は見直ししている。	/	/	◎	3か月ごとの見直しを基本とし、その都度心身状況を「気持ちシート」にまとめ、利用者の今の思いを確認することができている。毎月モニタリングを実施し、家族にも現状を確認してもらっている。利用者の状態に変化が生じた場合、担当者会議で家族と課題を共有し、ケア方針を検討する様子が会議録で確認でき、現状に即した新たな計画の作成につなげている。
		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。	○	毎月のモニタリングを通し現状把握し、見直しの必要性はないか確認を行っている。	/	/	◎	
		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。	○	家族様とも話し合い、現在の利用者様に必要なサービスを見直し、新たに計画を立て直し、変化に合わせた計画作成に努めている。	/	/	◎	
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。	○	状態に変化等があればその都度話し合いをしている。	/	/	◎	カンファレンスを開催して課題を話し合い、緊急案件については当日の出勤者で話し合っている。参加できなかった職員も、議事録や申し送りノートで内容を確認し、閲覧後には押印することで確実に伝達している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	何でも気づいたことは、積極的に話し合うようにしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	△	可能な限り多くの職員が参加し、話し合いができる時間になっているが、全員出席とまではいっていない。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	申し送りノートや議事録に書き残し、全職員が内容を把握できるようにしている。	/	/	◎	
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、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送りノートを作成しているので、必ず目を通すようにしている。朝礼後申し送りをしている。	/	/	◎	申し送りノート、カンファレンス議事録のほか、家族との連絡事項専用のファイルを活用し、重要な情報を内容に応じて確実に伝達している。
		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)	○	個別の事はメモに書き申し送り、伝達ノートに書いて全員が出勤時に確認している。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者様のしたい事を聞いたり提案したり、希望に添えるように努めている。	/	/	/	生活の中のあらゆる場面で、その日したいことや着替えなどの選択する機会を設け、「どちらにしますか？」といった回答しやすい声かけが頻繁に聞かれた。声かけは命令口調にならないよう心がけ、利用者様のしたい気持ちを妨げないよう配慮し、明るく自然で、和やかな雰囲気を感じられた。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自己決定できる利用者様にはしていただき、難しい利用者様にも声掛けを工夫し、選ぶことができるよう関わっている。	/	/	◎	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	話を傾聴し、自分で決めることができるように支援に努めている。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	1日の生活リズムは決まっているが、個々に合わせ思いを汲み取るよう支援に努めている。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の笑顔を引き出すように言葉がけをし、明るい雰囲気作りを心掛けている。	/	/	○	
		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。	○	本人様の思いや意向をつかめるよう、日頃から関わりをとり観察を行い、意向に添えるように支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にされた言葉がけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者様一人ひとりに合った対応、言葉がけをし、プライバシーを大切に、思いやりを持って接している。	○	○	○	隣接する老人保健施設と合同で、年間を通じて学びの機会を設けており、人権や尊厳について理解を深めている。あからさまな声かけは聞かれず、特に羞恥心への配慮が必要な排泄や入浴への声かけの場面においても、さりげなさが感じられた。居室は利用者専用の場所であることを理解し、ノックや挨拶がごく自然にできており、加えて利用者本人に了承を得る姿が確認できた。
		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。	○	入居者様に寄り添い話を聴くようにし、生活場面に合った声掛けや声のトーン等にも注意して対応している。	/	/	○	
		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。	○	排泄や入浴時など一人ひとりに応じた配慮をしている。	/	/	/	
		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。	○	居室への出入りの際や持ち物に触れる際は、常に声かけを行い、安心して居室で過ごして頂けるよう信頼関係を築いている。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライバシーの保護や個人情報の取り扱いについての勉強会に参加し理解を深め、個々の情報を遵守できるよう努めている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けっ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。	○	人生の先輩として敬意を持って接し、言葉がけを大切にしている。	/	/	/	リビングでは、利用者同士の関係を把握しながら、トラブルが未然に防げるように配席誘導が行われていた。レクリエーションや体操等の集団活動の場面では、世話役の利用者が他の利用者を気づかたり仲を取り持つ様子が伺えた。
		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。	○	家族のような関係を築けるよう努力し、穏やかに安心して生活できるよう心掛けている。	/	/	/	
		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)。	○	利用者様の意向を把握し、入居者様同士協力し合い、楽しくコミュニケーションをとりながら過ごせるよう仲介に入り支援している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの悪化を防げるよう職員が仲介に入り、利用者様の話をゆっくり聞きながら、精神安定に努めている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居時に家族様や本人様に話を聞き、状況を個別記録に具体的に記録している。	/	/	/	
		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。	○	これまでの馴染みの暮らしや生活歴などの把握に努めている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族様やご友人の方々に協力して頂き、関係性を保てるよう支援している。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	馴染みの関係を続けていけるよう家族様に協力して頂き、面会や外出等ができるよう支援している。	/	/	/	
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)	○	家族様に協力して頂き、希望に沿って外出できるよう支援している。またドライブレクや散歩を実施し、気分転換を図る事ができるよう努めている。感染症時期は、一部控えることはある。	○	○	○	インフルエンザの流行時期には外出を控える期間があるものの、月別に担当職員が利用者の希望を取り入れながら外出計画を立て、戸外への外出を楽しんでいる。外出が困難な重度の利用者は現在いないが、中庭を整備して気軽に日光浴などの外気に触れる活動を日常的に支援している。
		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。	○	利用者様が地域との繋がりを保ち、暮らしていけるよう促し、行事へ参加するなど外出の機会を作っている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	中庭にて外気浴を行い、景色や季節を感じられるよう心掛けている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	外出や地域の行事に参加し、地域の方々と交流を深めている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	職員間で話し合いの場を設け、利用者様一人ひとりに合ったケアを考え、試行錯誤しながらも寄り添える介護を実践している。	/	/	/	アセスメントで利用者のできることやできそうなことを把握しており、できることまでは励ましの声かけをしながら見守り、できないことは一緒に行っている。手すりをつたいながら車椅子を自走し、トイレへ立つ利用者を後ろからそっと見守る様子が確認できた。
		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。	○	筋力低下の防止の為、リハビリや体操を実施し、維持・向上を図れるよう努めている。また食事前には嚥下体操を行っている。	/	/	/	
		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)	○	状態や表情の観察を行い、必要であれば声掛けを行いながら、励ましたり出来る所までは、見守るなど個々の能力を発揮できるよう支援している。	◎	/	◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者様の希望に沿ったケアプランをたて、達成感や充実感を感じる事ができるよう努めている。	/	/	/	長年編み物を楽しんできた利用者の作品を、地域の文化祭へ出品することで、やりがいにつながったケースから、利用者の役割や楽しみごと、気晴らしの支援の重要性を実感している。お茶くみや食器洗い、調理などの家事を通じて役割を持つ利用者もいて、介護計画に反映させながら支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	本人様の意見を尊重しながら、家事や生活リハビリが行えるよう支援している。	○	○	○	
		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。	△	保育園の行事への参加や、小学生の登下校時の見守りを楽しみにされている為、続けていけるよう努力している。	/	/	/	

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
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。	○	利用者様一人ひとりの好みに応じて確認を行いながら、毎日衣類の着替えを行っている。	/	/	/	着替えや頭髪を整えるなどの身支度を自分でできる利用者には継続してもらい、必要に応じてできない部分を介助している。会話しながらさりげなく乱れを整えており、利用者のプライドへの配慮が感じられた。重度な状態であっても、時間帯に応じた更衣など適切な対応をし、身だしなみを整えている。
		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。	○	本人様の希望を伺い、家族様と相談しながら、衣類や持ち物等を整えられるようにしている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	本人様が納得できるよう確認を行いながら、衣類等の調整を行っている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	本人様の意見を伺い、家族様に協力して頂きながら、その人らしい服装を楽しめるよう支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	清潔を保てるよう衣類の交換を行い、整容の乱れ等なく過ごせるよう支援している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人様や家族様の希望に沿い、行きつけの美容室へ行かれたり月2回の散髪を実施している。	/	/	/	
		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。	○	その人らしい身だしなみができるよう工夫をし、満足して頂けるよう努めている。	/	/	○	
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。	○	職員各自が把握し、理解している。	/	/	/	日頃の献立は法人の栄養士が立て、食材を届けてもらっている。職員と利用者が一緒に調理を楽しんでおり、行事の献立は利用者と共に立案している。利用者の好みやアレルギーの有無を把握し、旬の食材を取り入れた献立への配慮がある。好みの箸を使用する利用者もおり、使いやすいものを使用している。職員も一緒に同じ食事を楽しみ、食事のペースを見守ったり、サポートを行っており、笑い声が飛び交う和やかな雰囲気であった。重度な状態であってもリビングで他利用者と共に調理の様子を見たり、献立表を確認しながら楽しみに待っている様子が伺えた。法人の管理栄養士によるバランスのとれた献立となっており、調理時の衛生面などの注意点について話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	食事会のメニューを利用者様と一緒に考えたり、食後の片づけや下膳を行って頂いている。	/	/	○	
		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。	◎	食事の盛り付け、後片付け等、利用者様が出来る事を行なっていただき、お礼を伝える事で達成感につなげられるよう支援している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者様の好みを伺い、各職員が把握している。	/	/	/	
		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。	○	バランス良く苦手なものやアレルギーの食品に注意し、栄養士に相談しながら意見を頂いている。	/	/	○	
		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た調理方法としつつ、おいしいよ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)	◎	各利用者様の身体状況に合わせて食事形態を考え提供している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時にご要望がある入居者様には持参して頂いている。	/	/	○	
		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。	◎	入居者様とスタッフは一緒に食事をし、見守りや声掛け、おしゃべりをしながら支援を行っている。	/	/	◎	
		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。	◎	スタッフが料理しているのを楽しみにながめて、何が出来るかお話ししたり、一緒に食事を行っている。	◎	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	法人の管理栄養士が献立を立てて、栄養バランスを考えている。また食事や水分摂取は声掛けを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	個々の入居者様の状態に合わせて、調理の工夫やバランスを考えている。また本人様の好む物を持参して頂き、少しでも低栄養にならないよう支援している。	/	/	/	
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。	○	法人の管理栄養士がバランスよく献立をたてている。カロリーにも配慮している。	/	/	○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食材を3回分都度もらい、衛生には注意している。手指消毒も必ず行っている。	/	/	/			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	毎食後、口腔ケアを行い、清潔を保っている。又、必要な方は介助も行っている。	/	/	/	口腔内に異常があると歯科受診で早期に対応し、歯科衛生士からのアドバイスを受けている。自分で歯磨きや義歯洗浄ができる利用者には声かけや見守りで対応し、できないことを介助している。今後は自分でケアができる利用者を含め全利用者について、口腔内の健康状況をアセスメントなどの定期的な機会を活用し、把握できるように努めて欲しい。
		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。	○	異常を発見した場合は、すぐに職員同士で話し合い、把握できるよう努力している。	/	/	△	
		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。	◎	歯科の口腔清掃を行っており、歯科衛生士より指導してもらっている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	個々に職員が見守り、声掛け・介助を行い口腔ケアを行っている。	/	/	/	
		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)	○	口腔ケアをこまめに行い、また歯科衛生士によるケアも行いチェックしている。	/	/	○	
		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。	◎	異常発見時は直ちに家族様に連絡し、歯科受診を勧めている。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	早めにトイレの声掛けを行う等配慮し、失敗等で落ち込まない様に気を付けている。	/	/	/	トイレでの自然排泄を基本とし、できることは継続できるように支援している。時間帯や尿量、体型に応じた排泄用品を選択し、適切な使用ができるよう話し合っており、自宅から排泄用品を持参する家族にも、排泄自立への協力と理解が得られるようアドバイスしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘につながる原因を理解したうえで、解決策を話し合うようにしている。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄の時間の間隔や、トイレの前兆は把握できている。	/	/	/	
		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。	◎	個々に合わせて、トイレで排泄が行えるように声掛けをし、難しい場合はオムツ・パットの使用を行っているが、基本はトイレでの排せつを心掛けている。	◎	/	◎	
		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。	○	水分を多く摂取したり、トイレに少し長く座って頂き、腹部マッサージを行うなど努力している。	/	/	/	
		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。	◎	自然排泄を促すように、トイレの間隔や時間を把握している。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	◎	尿量や回数を職員全員が把握し、必要があれば家族様にも報告をし、使用している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	状態に合わせて必要であれば、紙パンツ、パット等を使用したり、布パンツを使用している。	/	/	/	
		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)	○	毎日運動を行い、水分もしっかり摂取して頂くように配慮している。	/	/	/	
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)。	○	2日に1回の入浴を実施していますが、本人様の希望や体調に応じて利用者様に決めて頂いている。	◎	/	○	毎日入浴ができるよう準備しており、概ね2日ごとに入浴している。利用者の体調や希望に沿い、無理強いせず清潔保持できるように支援している。
		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。	○	一対一で入浴介助にあたり、せかすことなく利用者様に合わせて行っている。	/	/	/	
		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。	○	急かさず、自分のペースで入浴できるようにしており、洗身等自分でできる事は見守っている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声かけの時間をおいてみたり、安心感を与える工夫をしながらお誘いをする等している。	/	/	/	
		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。	◎	毎日バイタルチェックを行い健康状態をこまめに確認している。	/	/	/	

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
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。	○	入眠時間や起床時間の記録を行い、日々の睡眠状態をチェックしている。	/	/	/	利用者の多くが概ね安眠傾向にある。入居間もないために、夜間帯に精神的に不安定な利用者もいるが、これまでの習慣や暮らしの背景を考慮しながら気持ちに寄り添うように努めている。服薬など医療面の対応についても医師に相談して、生活リズムを整えながら総合的な支援に努めている。
		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。	◎	日中は趣味やレクリエーション・散歩を行い、覚醒して頂けるように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	日中は生活リハビリや運動、散歩やレクリエーション等を行い楽しく過ごして頂いたり、覚醒時間を長くしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の体調に応じて休息している。	/	/	/	
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。	○	家族様より郵便が届いたらお礼の電話をする際の支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	家族様等に本人様が電話したり、手紙のやり取りができるよう支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ステーション内の電話で申し出があれば電話できるようにしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	電話したり手紙を書いたりできるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	本人様が希望すれば、電話することを伝えている。家族様への協力もしてもらっている。	/	/	/	
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。	○	お金の管理は買い物等一時的に事務所でやっている。利用者様が金銭管理をしていない方もおられる。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	必要物品は家族様が購入されている。買い物、行事等一時的に家族様と連携して当日分を預かっている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	1か月に1回パン屋さんが来られ好きなパンを選び購入されている。定期的な買物の機会をしている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	小遣いは事務所で一時的に預かる場合があるが、必要な時は事務所で一時的に対応できることをご家族様と話し合い、理解を得ている。	/	/	/	
		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。	○	家族様面会時、小遣いの使い方(利用毎に預かる)について報告している。	/	/	/	
		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)。	○	日常の小遣いは管理していないが、希望により買物い行く時、家族様より預かり家族様へ収支報告し、その都度領収証と残高を渡している。	/	/	/	
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。	○	突発的なニーズにもできる限り対応できるよう十分な話し合いを持ち、サービス提供できるよう努力している。	○	/	○	グループホームだけでは解決できない課題であっても、法人内の各事業所間で連携し合い、柔軟に対応するよう努めている。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	中庭の草花を見て楽しまれたり、日光浴がゆっくりと出来るようベンチも設置している。	◎	○	◎	建物周辺や中庭はきれいに整備され、樹木や季節の花々を植えたり、気に入った場所で腰をかけられるようベンチを設置することで、和やかな雰囲気を演出している。
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、必要なものが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。)	◎	台所からリビングルームが見渡せ、外を眺めれば田園風景が見られ、心地よい空間となっている。	○	○	◎	リビングの2面の大きなガラス窓からは、慣れ親しんだ石鎚連峰や、電車が走る風景が見え、利用者からは「眺めているとホッとすると」といった声が聴かれた。衛生面への配慮にはこだわり、1日3回の清掃を行うことで臭気のない清潔な空間となっている。季節感を大切に壁面飾りや、手芸の得意な利用者の作品が飾られ、スッキリした中にも温かみを感じられた。
		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。	◎	掃除は行き届いており、居心地の良い場所である。	/	/	/	
		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。	○	季節感を感じる壁画作りで生活空間を楽しんでいる。	/	/	/	
		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。	◎	仲の良い気の合う同士話し合える場所作りをしている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	共有空間からトイレや浴室は離れていて、直接見えることはない。	/	/	/	
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。	◎	家族様の写真など大切な物を居室に飾り、心身ともに落ち着かれ、ゆったりとした時間を過ごされている。	◎	/	◎	馴染みの家具や大切なものを自由に持ち込んでもらい、居心地の良い空間となるよう支援している。居室で創作活動を楽しんだり、シンプルに広々と使用する利用者もいる。
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。	◎	自主的に手伝いに入られた際には近位見守りしながら、本人様のできることを活かせるよう支援している。	/	/	◎	動線上の安全管理や、一人ひとりの理解度に合わせた居室の表示方法を工夫している。混乱を防ぐことで他の利用者とのトラブルを回避し、できることが継続され、自立に向けた支援につなげている。
		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。	○	混乱しないよう、分かりにくいと思われる所には張り紙や目印を付ける等工夫している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	○	利用者様の馴染みの物品に対して生活空間の中で、さりげなく置いていたり、片づける場所を決めて取り出せるようにしている。	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	居室の鍵はかける事なく暮らしている。ユニットの鍵は離設の恐れがあるためかけ、家族様に同意して頂いている。利用者様の希望があれば外へ出たりと、閉塞感を与えないよう心掛けている。	◎	x	x	玄関は日中も施錠されている。家族には必要性について説明しているが、利用者の自由な暮らしについての理解を深めながら、運営推進会議の機会なども活用して、改善に向け取り組んで欲しい。
		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。	○	安全管理の重要性の理解を求めると共に、鍵は最低限だけにしており、苦痛感のないよう支援している。	/	/	/	
		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)。	○	入居者様の行動を把握し心理的に圧迫しないよう、自由な暮らしを支援できるよう努めている。	/	/	/	

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
(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。	○	フェイスシートやカルテ上の情報を確認し、一人ひとり把握するようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	入居者様一人ひとりの変化や状態を個別記録に具体的に記録し、職員間で情報を共有している。	/	/	/	
		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。	◎	広瀬クリニック、広瀬病院との連携を図り、日常の健康管理をしている。24時間医療連携も可能な支援をしている。	/	/	/	
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。	◎	希望のかかりつけ医とも連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。	◎	/	/	
		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。	◎	協力医療機関も整っており訪問診療も受けることが出来る。緊急時の対応が確保されている安心感もある。	/	/	/	
		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。	○	体調変化があればその都度本人様、家族様と十分話し合い、説明しながら方針を共有している。	/	/	/	
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。	○	入院の際には本人様の情報が明確に分かるようサマリーを記入している。	/	/	/	
		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。	○	入院中も主治医と連携し早期退院にむけて話し合い、家族様とも相談し協力している。	/	/	/	
		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。	○	他部署との連携を普段からとっている。	/	/	/	
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。	◎	訪問看護との連携を図り、日常の健康管理をしている。病院とも連絡をとり緊急時の対応も確保できている。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	母体である病院と24時間体制で連絡をとることが出来、状態変化があれば指示を受け対応出来ている。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の状態変化があれば職員間で情報を共有し、連携体制を整えている。月2回訪問診療を実施しており、早期発見・治療につなげている。	/	/	/	
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。	○	薬の内容を理解し、職員間で間違いがないよう申し送りをしっかりしている。	/	/	/	
		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。	○	飲み忘れを防ぐ為、複数の目で常に確認し、服用前には名前日付等を声に出し服薬介助を行っている。	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	医師の指示で処方された内容を全職員が把握し、状態の変化や食欲の低下、排便チェックを行っている。常々かかりつけ医等連携をとって確認している。	/	/	/	
		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。	○	本人様の状態の経過や変化を常にカルテに記録し、家族様や医師に状態報告をしており、薬の内容を変更する等、その都度対応している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	契約時説明を行い、意向を伺っている。また体調変化があれば、その都度本人様と家族様と十分に話し合いながら方針の共有を図っている。	/	/	/	病院での大勢の中の1人ではなく、事業所での看取りを希望する家族の要望に沿い、看取りケアを実施した。医療機関や訪問看護と連携し、家族を含めたチームでの支援ができた達成感を実感している。事業所の役割の深さに改めて気づきを持ち、最後の場所として選んでもらえたことが事業所の成長につながり、より良い支援に向けて意欲を高めている。
		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。	○	広瀬クリニック、在宅支援診療所、訪問看護と連携し、方針を共有しており、職員間でも今後の対応方法も話し合うようにしている。	○	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	看取りに対する知識を深める為に勉強会を行い、ケアの統一化を図れるよう職員個々に合わせ指導したり、指示を出している。	/	/	/	
		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。	○	入居時に十分な説明を行い、本人様・家族様の意向を伺い理解を得ている。	/	/	/	
		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。	○	24時間医療連携可能な体制を整えており、お互いが情報を共有し、チームケアができるような体制を整えている。また今後の検討や準備を行っている。	/	/	/	
		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)	○	面会時に家族様としっかり話をする等し、家族様への対応を行っている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、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。	○	流行時期に合わせて、再度知識を深める為に勉強会や話し合いを行っており、外部への研修へも参加し、報告会や記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	感染症に対するマニュアルを作成しており、マニュアルに沿った対応ができるように職員が把握している。	/	/	/	
		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。	○	広瀬クリニックからの感染症流行の情報や、メディアからの情報をチェックしている。	/	/	/	
		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。	○	感染症流行時には、こまめに地域や流行見込みなど、インターネット等でチェックし、対応できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	毎日の食事、おやつ前には手指消毒を実施し、来訪者へは手指消毒とマスク着用等のお願いをしている。	/	/	/	

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。	○	家族様とのコミュニケーションを多くとることで、家族様との信頼関係を築いている。	/	/	/	家族には、毎月の行事や季節のイベントへの参加を呼びかけたり、季刊誌の発行で利用者の暮らしぶりを伝えている。職員の異動など運営上の事柄について、運営推進会議で報告しているが、参加できない家族もいるため、伝え方に工夫して欲しい。家族の来訪時には声かけをし、近況を伝えているが、中には職員が忙しそうだからと遠慮している家族の心境があることを理解して欲しい。
		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)	△	家族様が訪れやすい環境づくりを行い、生活状況を伝えつつも話しやすい言葉づかいやゆっくりと対応できるよう心がけている。	/	/	/	
		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)	△	毎月の行事の案内を行ったり、お花見等一緒に参加する行事も実施している。隣接の老健行事に参加したり機会を作っている。	○	/	○	
		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)	○	面会時には最近の様子などを報告し、ヒロセだよりの発行を3か月に1回行い、行事での様子や写真を紹介している。	○	/	○	
		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。	○	面会時に知りたい事、不安なことが無い確認をし、把握した上でやっている。常に家族様と連携している。	/	/	/	
		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)	△	本人様家族様の思いを大切にしながら、どのような支援をしていくか等十分相談しているが、認知症が進行するにあたり予測されることまでは十分に伝えきれていないように思う。	/	/	/	
		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)	○	2か月に1回運営委員会にて近況報告し、理解を得よう努めている。面会時や電話等でも報告している。	×	/	△	
		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)	○	月1回家族会を実施し、行事などを通じて交渉する機会を提供している。	/	/	/	
		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い対応策を話し合っている。	○	入居相談や契約時にきちんと説明し理解した上で、支援内容など話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	家族様より意見・希望がある場合口頭で行っているが、玄関先には意見箱を設置し、面会時には積極的に会話する等して相談しやすい環境を作っている。	/	/	△	
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。	○	契約時に説明・理解を得ており、変更時には丁寧に説明し納得を得られるよう努力している。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去時は家族様の意向も踏まえ話し合い退去されている。	/	/	/	
		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)	○	料金表を提示し、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。	△	事業所へ目的や役割を説明する機会はあまりないが、地域交流はしている。	/	◎	/	運営推進会議や地域住民から得た情報を活用し、地域の催しに参加している。外出の際には地域住民と交流することが楽しみの一つになっており、登下校中の小学生がトイレを借りにくる気軽な関係もある。婦人会からはもっと交流したいという申し出もあり、今後さらに交流が広がることに期待が持てる。
		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)	○	散歩時、地域の方へのあいさつをはじめ、小学生の下校を見守ったり地域の行事へも参加させていただいている。	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	散歩時にあいさつをかわすが、増加しているかは不明である。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	立ち寄られることはほとんどないが、外のベンチに座って少し話をされることはある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的なおつきあいはあまりできていない。	/	/	/	
		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)	○	ボランティアの方が隣の施設で踊ったりされるため、一緒に参加されている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	身近な地域資源を利用しつつ、少しでも利用者様が豊かな生活を過ごせるよう努力している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地域への理解を上げられるような取り組みは少ないものの、行きつけのスーパーや公民館での行事へは参加するなど、関係が途切れないよう支援している。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	毎回参加できている。	×	/	△	運営推進会議へは、家族や地域住民の参加協力を得ているが、参加できない家族も多い。サービスの実際や評価への取り組み状況について説明したり、意見交換の場として活用される様子が議事録で確認できるが、参加者にとっては十分な理解が難しいと感じる面が見受けられる。参加できない家族には前もって意見を聞いたり、参加者が十分理解できるように伝え方を工夫し、関係者全員で盛り上げていって欲しい。
		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。	○	会議では外部評価の内容やアンケートの集計結果をまとめ報告している。	/	/	○	
		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。	○	会議では意見交換の場を設け、質問等があれば答えられるよう努力し、サービスの向上につながるものは取り組むよう努力している。	/	△	△	
		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。	○	担当者の公的行事がある場合は調整することもあるが、あらかじめ決まった日時で実施している。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	観覧用のファイルに綴じ、見て頂けるようにしている。	/	/	/	

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。	○	相手を思いやる和の心で誠意をもって接する理念の下、利用者様を主体としたサービスが提供できるよう支援している。	/	/	/	
		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。	△	室内には理念を貼り出しているが、地域まで伝えることはほとんどない。	△	x	/	
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。	△	把握できているが、研修への参加が少ないように思われる。	/	/	/	代表者は、やりがいをもって働けるよう就業環境の整備に努め、勉強会等の学びの機会を設けることでスキルアップにつなげている。日頃の相談事などには各ユニットリーダーが中心となって応じており、不安を軽減させながら働けるように工夫している。
		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。	○	職員一人ひとりスキルアップできるよう、計画的に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	給与水準を理解した仕事ができている。	/	/	/	
		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)	○	グループホーム交流会へ参加し、同業者同士の意見交換をはじめ、研修に参加し意識向上へつなげられるよう報告している。	/	/	/	
		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。	○	勤務体制や業務量がかたよらないようバランスをとり、ストレスの軽減に努めている。	○	○	○	
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。	○	虐待とは何かについての勉強会に参加し、報告会や議事録に残し、虐待行為につながらないように理解しケアにあたっている。	/	/	/	職員は虐待等について正しい理解が深まるよう、法人内の勉強会で学んでいる。代表者は職員の疲労やストレスが、虐待や不適切ケアの要因の一つとなりうることを理解している。声かけや対応方法が気になる職員にはユニットリーダーが目配りし、よく話を聞くようにしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	△	個人面談を行う機会を設け、ケアについてや改善策について等話し合うようにしている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	虐待や不適切なケアがないよう、職員同士声掛けし丁寧なケアに努めている。	/	/	/	
		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。	○	ストレスや疲労のみられる職員へのフォローや、こまめに休憩を入れる等、利用者様への悪影響が出る前に対策をとるよう努力している。	/	/	/	
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。	○	禁止行為については理解している。	/	/	/	
		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。	△	拘束になるようなケアとは何かを理解した上で、自分達のケアがどうであるかは話し合うようにしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	家族様には入居時、拘束や施設についての説明を行い、理解を得てもらえるようお願いしている。	/	/	/	

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
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。	△	研修へは参加しているが、全職員が十分に理解できていないところがある。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	制度については話したり情報交換することがほとんどないが、相談には乗ることはある。	/	/	/	
		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。	△	相談があれば、事務所や専門機関へ確認をとり、協力できるように努力している。	/	/	/	
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。	◎	緊急対応マニュアルを作成しており、電話の横に貼るなどして周知できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	勉強会や研修を行い、定期的に訓練している。	/	/	/	
		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。	○	議事録を作成し、対策をパソコンに入力し職員間での情報共有を図り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。	◎	毎日申し送りを行い一人ひとりの状態把握に努め、必要に応じた事故防止を行っている。	/	/	/	
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。	○	苦情があれば迅速に対応し、議事録にまとめ周知している。	/	/	/	
		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。	○	受付窓口を設置し、相談担当者が処理にあたり手順に沿って対応している。	/	/	/	
		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。	○	相談担当者が対応し、問題点を把握・検討し結果を報告し、理解が得られるよう努めている。	/	/	/	
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)	○	2か月に1回運営推進会議を行っており利用者様の参加を得ている。	/	/	○	利用者からは日々の生活の中で、家族等からは面会時や電話で意見を聞いているが、お世話になっているが故の遠慮が感じられる。特に、冬季における感染症予防としての面会制限は、リスク軽減というメリットもあると同時に、利用者に会えないストレスを感じている家族もいる。家族の心情を理解し、双方にとって良い対応方法について話し合いや検討の場を設けて欲しい。管理者は毎月全体会議において、職員と意見を交わし合うなど話し合う機会を設けている。
		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)	○	家族会や運営推進会議で意見や要望を聞いている。	○	/	×	
		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。	○	玄関先に意見箱を設置し対応している。	/	/	/	
		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。	○	全体会議に出席し意見や要望を聞いている。	/	/	/	
		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。	○	月に1度の全体会議を実施し、意見をお互い話し合う機会を設けている。	/	/	○	

愛媛県グループホーム ヒロセドゥーエ

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回全員が自己評価記入し提出している。	/	/	/	運営推進会議メンバーを中心に、サービス評価への取り組みについて報告はしているが、参加家族、地域住民ともに理解が難しいと感じている様子が伺える。今後はサービス評価について理解を深めながら、取り組みのモニターとしての参加協力が得られるように努めて欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	合同ミーティング等を行い意識統一に活かしている。	/	/	/	
		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。	○	評価を踏まえて、より一層の向上を目指し目標に取り組んでいる。	/	/	/	
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	評価結果と、それに基づいた目標達成計画を作成し取り組んでいる。	×	×	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	目標達成計画内容に基づく取り組みや成果を確認している。	/	/	/	
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)	◎	対応マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	災害対応マニュアルの整備や訓練を実施し、法人組織との連携も心強い。運営推進会議では、緊急時には地域との連携が不可欠と意見があり、自主防災等取り組みの回数を増やしてはどうかとの意見が出ている。訓練に参加していない家族等は災害への不安が強く、訓練の参加を通じて理解を深め、不安の軽減へとつなげて欲しい。
		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。	◎	定期的さまざな時間帯を想定し、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。	○	避難経路図を貼り出し、備品の設置場所も決めている。	/	/	/	
		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。	○	地元の国分地域の総代様の協力も得て、防火訓練に参加して頂いている。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	災害時を想定した共同訓練を行い、地域の災害対策に取り組んでいる。隣接の老健・病院等、法人グループ等とも連携している。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	△	運営推進会議において情報発信を行えている。	/	/	/	母体の医療機関や、隣接する老人保健施設等とともに、地域のケア拠点として認知され、相談などにも気軽に応じる姿勢がある。市担当者をはじめ関係機関とは良好な関係にあり、地域でのイベントなどの活動を協働して行っている。
		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。	○	相談があれば、丁寧に答え支援できるよう努めている。	/	△	○	
		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)	○	大きなイベント・行事があれば地域へ呼びかけ、参加して頂けるよう開放している。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	介護者養成教育のために実習生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)	○	地域イベント、保育所とも交流があり、地域活動を出来る限りで協力し行っている。	/	/	○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
 “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29年2月14日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890200342
事業所名	グループホーム ヒロセドゥーエ
(ユニット名)	チェリー
記入者(管理者)	
氏名	別府 真由美
自己評価作成日	平成30年1月1日

<p>【事業所理念】</p> <p>相手を思いやる「和」の心と利用者へ「誠意」をもって接する。</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>運営推進会議が何をしているのかを知らない家族様が多いため、貼り紙などし、家族様に参加していただけるようにしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>母体は医療機関であるため、24時間の医療連携が心強く、隣接する老人保健施設とも一つのグループホームと連携して運営している。事業所での暮らしが安全で健康的なものとなるよう、環境整備や感染症対策に励み、利用者一人ひとりの思いに向き合うことで、利用者視点で暮らしを支えている。看取りケアを経験し、グループホームとしての役割の大きさをしっかり受け止め、さらにスキルアップを図っていきたく希望にあふれている事業所である。</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。	○	アセスメントや意向を定期的に行い、その人らしい生活が出来るよう支援している。	◎	/	◎	日々の暮らしの中で意向を聞き取り、個別記録に残して意向を把握している。3か月ごとに「気持ちシート」を活用してアセスメントを更新させていくことで、気持ちの動向を掴み、利用者の心の深部を理解するように努めている。
		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。	○	表情や行動を観察しながら、本人様の思いを検討している。	/	/	/	
		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。	○	入居前後の面談や、面会時などに近況報告など、本人様について話し合いを持っている。	/	/	/	
		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。	○	気持ちシートやあの頃(思い出)シートを作成し、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。	△	普段から表情や行動など、細かな変化を見落とさないようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前後に家族様より聞いたことを踏まえ、気持ちシートやあの頃(思い出)シートに記入し残すことで情報共有し、サービスに活かせるよう努めている。	/	/	◎	利用者や家族、入居前に利用していたサービス事業所から情報を収集し、入居後の生活で関係を深めながら聞き取った情報を「あの頃シート」にまとめ、利用者のこれまでの暮らしを深く理解している。
		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。	○	日々の関わりや日常の様子から、入居者様の変化に気付けば記録に残したり申し送りをすることで、把握にムラがないよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	情報交換、申し送り、記録に残すことにより共有できるようにしている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	個々に合った関わりや傾聴を行い記録に残し、職員間で共有しながら把握に努めている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	ケア実施記録に1日の流れを記入し、情報を共有し、気付きシートも活用している。	/	/	/	
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。	○	日々、本人様の話から情報を引き出し、記録に残し検討している。	/	/	○	利用者個別のケース記録から特に検討が必要な内容を書き出し、現状に即した課題を職員会議で話し合っている。家族と担当者会議で課題を共有し、利用者の視点に立って課題を検討することができている。
		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。	○	本人様の状態や状況に合わせ、できる事・したい事などを話し合っている。	/	/	/	
		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。	△	本人様の希望や、より良い生活が出来るように話し合い、サービス提供できるよう努めている。	/	/	/	

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
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。	○	アセスメントや気持ちシートに記入し、反映されているが、評価しながら意向に添えるよう努めている。	/	/	/	職員会議や担当者会議で利用者の現状に即した課題について意見を出し合っており、意向を踏まえた介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	カンファレンスは3ヶ月に1回実施している。変わったことや日々のケアについては、その都度家族様に報告したりと、こまめに話し合いをしている。	○	/	○	
		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。	○	本人様や家族様の意向を聞きながら、出来るだけ今まで通りの生活が出来るようにしている。	/	/	/	
		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。	△	家族様に状態などを面会時に話し合っている。状態によっては、医療との連携を図っている。又、家族様との協力も得ている。地域の方と介護計画・連携まではいっていない。	/	/	/	
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。	○	ケース記録のファイルに個別の介護計画を記入し、把握できるようにしている。	/	/	○	職員会議で共有し、ケース記録に介護計画内容を記入することで理解につなげている。実施内容を職員間で確認しながら、暮らしの様子や発言を具体的にケース記録に残している。職員の気づきやアイデアはケース記録だけでなく「気づきシート」にも記録している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケア実施記録に実施状況を記入している。実施できていないときは、実施につなげられるよう支援している。	/	/	○	
		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。	○	個別ケース記録に状況や対応などを記録している。	/	/	○	
		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。	○	ケアプランの経過と共に気付いたことも記入している。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	3ヶ月に1回見直している。状態変化があれば、その都度見直している。	/	/	◎	3か月ごとの見直しを基本とし、その都度心身状況を「気持ちシート」にまとめ、利用者の今の思いを確認することができている。毎月モニタリングを実施し、家族にも現状を確認してもらっている。利用者の状態に変化が生じた場合、担当者会議で家族と課題を共有し、ケア方針を検討する様子が会議録で確認でき、現状に即した新たな計画の作成につなげている。
		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。	○	経過シートやモニタリングを実施し、現状確認を行っている。	/	/	◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	家族様と話し合いをし、状況によっては医療とも連携を図り、現状に合った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。	○	状態変化等あれば、その都度話し合いをしている。	/	/	◎	カンファレンスを開催して課題を話し合い、緊急案件については当日の出勤者で話し合っている。参加できなかった職員も、議事録や申し送りノートで内容を確認し、閲覧後には押印することで確実に伝達している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	△	月1回ミーティングを行っており、積極的に話が出来るようにしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	△	可能な限り多くの職員が参加できるように開催日をあらかじめ決めて実施している。	/	/	/	
		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。	○	話し合いで決まった事などは、申し送り、伝達ノートに記入している。	/	/	◎	
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。	○	毎日朝礼を行うと共に、何か変わったことがあればその場で申し送り、伝達ノートにも記入している。	/	/	◎	申し送りノート、カンファレンス議事録のほか、家族との連絡事項専用のファイルを活用し、重要な情報を内容に応じて確実に伝達している。
		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)	○	変わった事など伝達ノートに記入し、出勤時に確認をしている。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	したいことを聞いたり、提案したりして、希望に添えるよう努力している。	/	/	/	生活の中のあらゆる場面で、その日したいことや着替えなどの選択する機会を設け、「どちらにしますか？」といった回答しやすい声かけが頻りに聞かれた。声かけは命令口調にならないよう心がけ、利用者のしたい気持ちを妨げないよう配慮し、明るく自然で、和やかな雰囲気を感じられた。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自己決定できる方にはしてもらい、難しい方にも声かけ等行い、一緒に選ぶようにしている。	/	/	◎	
		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。	○	本人様の思いを引き出せるような声かけを意識して取り組み、希望に添えられるよう選択肢を広げ、本人様が納得して生活でき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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人様のペースで生活できる様、思いを汲み取りながらケアをしている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	表情や言葉遣いに気をつけ、明るい雰囲気作りを心がけている。	/	/	○	
		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。	○	日頃から声かけや関わりを多く持ち、本人様の思いを汲み取れるよう観察し、ケアへ活かす努力をしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にされた言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	人生の先輩であり、利用者様一人ひとりの関わりを大切に、プライバシーが損なわれないよう声かけやケアには注意して行動している。	○	○	○	隣接する老人保健施設と合同で、年間を通じて学びの機会を設けており、人権や尊厳について理解を深めている。あからさまな声かけは聞かれず、特に羞恥心への配慮が必要な排泄や入浴への声かけの場面においても、さりげなさが感じられた。居室は利用者専用の場所であることを理解し、ノックや挨拶がごく自然にできており、加えて利用者本人に了承を得る姿が確認できた。
		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。	○	“人権を尊重し、利用者様中心の看護・介護を提供します”という基本方針に基づいて、各職員は丁寧なケアを心がけている。	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	排泄や入浴は個々の希望に配慮している。丁寧な言葉遣いで声かけを心がけている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	掃除や片付け、ケアの為に居室を訪問時には、声をかけて入室するよう各職員が心がけている。	/	/	◎	
		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。	○	利用者様の知り得た情報は遵守し、プライバシー保護に努めている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	利用者様個々の出来ることを把握し、折に触れ、可能なものは手助けしてもらったり助言をしてもらい、会話のある日々の暮らしを目指している。	/	/	/	リビングでは、利用者同士の関係を把握しながら、トラブルが未然に防げるように配席誘導が行われていた。レクリエーションや体操等の集団活動の場面では、世話役の利用者が他の利用者を気づかたり仲を取り持つ様子が伺えた。
		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。	○	一緒に毎日生活していく上で、和と協力は大事だと理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	相性の合う方合わない方を把握し、利用者様同士が関わり合える様に、レクリエーション・散歩・体操等の場所作りをしている。孤立しがちな利用者様には常に声かけし、一人にならないように配慮している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者様同士のトラブル時には、いち早くかけつけ、解消に努め、気分転換できるよう心がけている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居時に利用者様の生活歴等を伺い、情報把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	日々の生活の中で、利用者様から寄せられた情報を職員間で申し送りし、ケアに役立てるよう心がけている。	/	/	/	
		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。	○	今までの関わりが途切れないよう、家族様の協力を得たり、面会の機会作りをしている。また、関係を続けられるよう職員からも促している。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	いつでも面会に来ていただけるよう声かけをしている。また、面会時にはくつろいで頂けるよう心がけている。	/	/	/	
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)	○	利用者様の希望に沿って施設周辺の散歩をしたり、中庭に出て外気欲やレクをされたりと、気分転換が図れるよう工夫している。また、月2回ドライブレクを取り入れている。	○	○	○	インフルエンザの流行時期には外出を控える期間があるものの、月別に担当職員が利用者の希望を取り入れながら外出計画を立て、戸外への外出を楽しんでいる。外出が困難な重度の利用者は現在いないが、中庭を整備して気軽に日光浴などの外気に触れる活動を日常的に支援している。
		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。	△	地域の保育所や公民館へ出向き、交流を図れるよう支援している。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	車イスで中庭へ出て外気浴される等、外気に触れていただいている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	家族様同行での外出・外泊を奨励している。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	職員の知識・技術の向上を目指し、周辺症状への解決策を話し合い、利用者様が穏やかに生活できるようなケアを心がけている。	/	/	/	アセスメントで利用者のできることやできそうなことを把握しており、できるところまでは励ましの声かけをしながら見守り、できないことは一緒に行っている。手すりをつたいながら車椅子を自走し、トイレへ立つ利用者を後ろからそっと見守る様子が確認できた。
		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。	○	毎朝のリハビリ体操や個別での下肢訓練を取り入れつつ、身体機能の低下防止に努め、食前には嚥下体操も実施している。	/	/	/	
		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)	○	利用者様の残存機能を活かせるよう、個々のレベルを見極め、出来ることを維持していけるよう、チームケアに努めている。	◎	/	◎	
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。	○	本人様の好きな事、楽しみ事を把握するよう心がけ、ケアプランに盛り込むなどしている。	/	/	/	長年編み物を楽しんできた利用者の作品を、地域の文化祭へ出品することで、やりがいにつながったケースから、利用者の役割や楽しみごと、気晴らしの支援の重要性を実感している。お茶くみや食器洗い、調理などの家事を通じて役割を持つ利用者もいて、介護計画に反映させながら支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	利用者様個々のレベルを把握した上で、出来ることから取り組めるような声かけや関わりを行っている。	○	○	○	
		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。	○	地区自治会主催の行事や、同地区の保育園園児との交流などを図っている。	/	/	/	

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
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。	○	利用者様と共に、本人様の好みの衣類選びをしたり、化粧時の手助けをしたりしている。	/	/	/	着替えや頭髪を整えるなどの身支度を自分でできる利用者には継続してもらい、必要に応じてできない部分を介助している。会話しながらさりげなく乱れを整えており、利用者のプライドへの配慮が感じられた。重度な状態であっても、時間帯に応じた更衣など適切な対応をし、身だしなみを整えている。
		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。	○	必要な時には助言をしつつ、利用者様の好みに沿うよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	一つずつの動作やゆっくりと声かけをする等し、各利用者様ごとに合った支援をしている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時には家族様に服の指定をして頂いたり、スカーフでおしゃれを楽しんで頂いたりしている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	汚れやほつれ等気付いた時点でそっと居室にて着替える等心がけている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	利用者様・家族様の同意を得て、月2回の理美容の便宜を図っている。	/	/	/	
		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。	○	可能な限り、朝・夜の着替えを本人様らしく行っている。	/	/	○	
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。	○	個々に合った食事形態で提供をし、満足感が得られるようにしている。	/	/	/	日頃の献立は法人の栄養士が立て、食材を届けてもらっている。職員と利用者が一緒に調理を楽しんでおり、行事の献立は利用者と共に立案している。利用者の好みやアレルギーの有無を把握し、旬の食材を取り入れた献立への配慮がある。好みの箸を使用する利用者もおり、使いやすいものを使用している。職員も一緒に同じ食事を楽しみ、食事のペースを見守ったり、サポートを行っており、笑い声が飛び交う和やかな雰囲気であった。重度な状態であってもリビングで他利用者と共に調理の様子を見たり、献立表を確認しながら楽しみに待っている様子が伺えた。法人の管理栄養士によるバランスのとれた献立となっており、調理時の衛生面などの注意点について話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	毎月の食事会のメニューを利用者様と一緒に考えている。片付けなど、出来ることをしてもらっている。栄養士と共に相談している。	/	/	○	
		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。	◎	個々に合わせ盛り付けていただいたり、食器ですすぎを手伝ってもらうなど、利用者様の力を発揮する場を作り、お礼を伝えるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の好みを聞いており、職員各自把握している。	/	/	/	
		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。	◎	同じメニューが続くことなく、バランスの良い食事を、法人の管理栄養士の指示の下、提供している。季節に合わせた食材も活用している。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせ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、いろどりや器の工夫等)	○	利用者様の身体機能を把握した上で咀嚼しやすいよう一口大に切って提供したり、消化不良を起こしやすい方へはキザミやお粥にしてみるなど対応している。	/	/	/	
		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。	◎	入居するときに、以前使用していたお碗・お箸等を持ってきていただき使用している。	/	/	○	
		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。	◎	入居者様と介護職員と一緒に食事を摂っている。介助が必要な方や見守りが必要な方の隣に座り、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。	○	重度の方に対しても、メニューを伝えたり旬なものがあれば会話に取り入れる等、食欲を促せるよう関わりを持っている。	◎	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	◎	法人の管理栄養士が献立を立てており、摂取量少ない方は声かけをし、介助したり、時間をずらして間食を提供している。	/	/	/	
		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。	○	食べやすい食事形態へ変更し、水分を摂りたがらない方へは、家族様の協力を得て好みの飲み物を提供するなど、個々に合わせて工夫し対応している。	/	/	/	
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。	◎	法人の管理栄養士が1日のカロリーや献立を作成しており、偏りはなく対応できている。	/	/	○			
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。	○	食材を3回分その都度もらい、衛生管理に努めている。手指消毒はしっかり行っている。	/	/	/			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの大切さを理解しており、毎食後の口腔ケアは、介助を必要とする方にはサポートに入り、清潔に努めている。	/	/	/	口腔内に異常があると歯科受診で早期に対応し、歯科衛生士からのアドバイスを受けている。自分で歯磨きや義歯洗浄ができる利用者には声かけや見守りに対応し、できないことを介助している。今後は自分でケアができる利用者を含め全利用者について、口腔内の健康状況をアセスメントなどの定期的な機会を活用し、把握できるように努めて欲しい。
		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。	○	口腔内や義歯の具合などで気付いたことは、他職員へ報告したり伝達ノートへ記入し、把握できるようにしている。	/	/	△	
		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。	○	歯科衛生士より助言をもらい、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。	○	毎食後、一人ひとり声かけをし、見守り介助し、口腔ケアを実施している。	/	/	/	
		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)	○	利用者様自身が口腔ケアをされた後、確認するようにしている。汚れがひどい方については、定期的に往診による口腔清掃を行っている。	/	/	○	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔内トラブル見られれば、家族様の協力の下、かかりつけの歯科受診や、指定の歯科医往診を勧めている。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄の失敗による精神的ダメージを減らせるよう、こまめにトイレ誘導を行ったりと、排泄機能が低下しないよう努力している。	/	/	/	トイレでの自然排泄を基本とし、できることは継続できるように支援している。時間帯や尿量、体型に応じた排泄用品を選択し、適切な使用ができるよう話し合っており、自宅から排泄用品を持参する家族にも、排泄自立への協力と理解が得られるようアドバイスしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘による悪影響とは何かについて理解し、便秘解消できるよう話し合い対応している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	個々の排泄記録からパターンを把握したり、利用者様別の行動から読み取り、トイレ誘導を行っている。	/	/	/	
		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。	○	個々のレベルに合わせながら、トイレで排泄できるよう声かけをし、使用するオムツなども時間帯によって分けるなどし、その時々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。	△	便秘しやすい方へは水分を促したり、運動量を増やしてみるなど、ケアについて話し合い、改善へ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。	○	自然に排泄できるよう、個々のパターンを把握している。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	○	排泄パターンから、失禁しがちな時間帯や尿量を把握し、職員間で話し合い、まとめた内容を家族様へ説明し、どのようなパットを使用していただくか一緒に決めている。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	状態に合わせて排泄をチェックしている。日中・夜間に合ったパットを使用するなど使い分けしている。	/	/	/	
		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)	△	毎日規則正しく生活をし、適度な運動を促し、十分な水分補給を行っていても便秘してしまう方へは医師へ相談し、内服薬を服用している。	/	/	/	
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)。	○	2日に1回のペースで入浴日を設けており、本人様の気分や体調に合わせて、時間をずらしたりとその都度対応している。	◎	/	○	毎日入浴ができるよう準備しており、概ね2日ごとに入浴している。利用者の体調や希望に沿い、無理強いせず清潔保持できるように支援している。
		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。	○	せかすことなく個々のペースで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。	○	ゆったりした時間設定になっている。更衣・洗身など、出来ることは自分でして頂いている。	/	/	/	
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒む方については、本人様の思いや入りたくない理由を聞きながら時間帯を変えたり入浴剤を使用するなどし、入りたくなるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	○	朝のバイタルチェックから、血圧が気になる方は再度測定したり、風邪症状・覚醒状態など、トータル的に観察し入浴を行っている。	/	/	/	

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
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。	○	毎日夜間の睡眠状態を記録し、把握しやすくしている。	/	/	/	利用者の多くが概ね安眠傾向にある。入居間もないために、夜間帯に精神的に不安定な利用者もいるが、これまでの習慣や暮らしの背景を考慮しながら気持ちに寄り添うように努めている。服薬など医療面の対応についても医師に相談して、生活リズムを整えながら総合的な支援に努めている。
		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。	○	日中の散歩による日光浴やレクリエーションなど、生活にメリハリ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。	○	安眠へつなげられるよう、日中の活動や刺激を増やせるよう努力している。それでも入眠困難な方へは医師へ相談しながら安眠へつなげられるよう努力している。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の体調に合わせて休息している。	/	/	/	
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。	○	家族様からの電話はもちろんのこと、利用者様からの希望があればつなげるよう支援している。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	手紙等が届けばお礼を促してみるなど声かけし、希望あれば支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴え等あれば、電話をかけられるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	職員が対応して、電話等でのやり取りを行えるよう援助している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	利用者様からの訴えあれば電話をかけることを理解して頂いているが、家族様からの連絡は少ない。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	お金の管理は、買物等一時的に事務所でやっている。本人様から希望があれば、職員が利用者様に必要最小限の金額を所持していただくこともある。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	必要物品は家族様に依頼・購入して頂いている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	月1回パン屋さんに来られたり、行きつけのスーパーへ買物に出るなど、協力・理解を得ている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	出来る限り本人様が所持管理して、家族様と相談して小遣いは事務所で一時的に預かっている。必要なときは事務所で支援している。	/	/	/	
		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。	○	お金の管理方法は家族様に説明し、納得を得た上で買物している。	/	/	/	
		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)。	○	日常の小遣い管理はしていないが、希望により買物に行く時、当日家族様より預かって収支は家族様へ渡して報告している。	/	/	/	
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。	○	隣接する介護老人保健施設との交流・協力によって、柔軟な支援を行っている。	○	/	○	グループホームだけでは解決できない課題であっても、法人内の各事業所間で連携し合い、柔軟に対応するよう努めている。

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	
(3)生活環境づくり										
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関先にベンチを設置しており、気軽に座ってくつろげるスペースを設けている。	◎	○	◎	建物周辺や中庭はきれいに整備され、樹木や季節の花々を植えたり、気に入った場所で腰をかけられるようベンチを設置することで、和やかな雰囲気を演出している。	
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、必要なものが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。)	○	台所からフロア内を見渡すことが出来、外には田園があり、窓から眺めたり、季節に合わせて掲示物を作ったりしている。	○	○	◎	リビングの2面の大きなガラス窓からは、慣れ親しんだ石鎚連峰や、電車が走る風景が見え、利用者からは「眺めているとホッとすると」といった声が聴かれた。衛生面への配慮にはこだわり、1日3回の清掃を行うことで臭気のない清潔な空間となっている。季節感を大切に壁面飾りや、手芸の得意な利用者の作品が飾られ、スッキリした中にも温かみを感じられた。	
		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。	○	毎日の清掃を徹底している。こまめに空気の入替えをしたり、日差しが強ければカーテンを閉める等調節している。	/	/	/		◎
		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。	○	月ごとに季節に応じた壁画の作成をしたり、中庭の花を飾るなどしている。	/	/	/		○
		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。	○	利用者様同士、気の合う方と席を一緒にしたり、居室で過ごされている方へはこまめに巡視するよう配慮している。	/	/	/		/
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	トイレは浴室は共用空間からは見えないところである。	/	/	/		/
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人様の希望に添って、自宅の家具や置物を居室へ飾るなどして、少しでも安心していただけるよう支援している。	◎	/	◎	馴染みの家具や大切なものを自由に持ち込んでもらい、居心地の良い空間となるよう支援している。居室で創作活動を楽しんだり、シンプルに広々と使用する利用者もいる。	
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。	○	場所が分かりにくければ貼り紙をして目印を作ったりと、利用者様自身が生活をスムーズに過ごせるよう配慮している。	/	/	◎	動線上の安全管理や、一人ひとりの理解度に合わせた居室の表示方法を工夫している。混乱を防ぐことで他の利用者とのトラブルを回避し、できることが継続され、自立に向けた支援につなげている。	
		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。	○	動線上には邪魔になるようなイスや物は置かないようにしたり、間違えやすいものがあれば整理している。	/	/	/		
		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、ポット・お茶・コーヒー用具などは置いてあるが、環境上あまり生活フロアへは道具を置いていない。	/	/	/		
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)	○	ユニットの出入り口は離脱防止の為にテンキーを使用しているが、利用者様が外へ出たいときには一緒に出かけるなど、閉塞感に繋がらないよう対応している。又、職員もテンキーを使用する上で、鍵をかけていることが当たり前ではなく、異常であることは理解している。	◎	x	x	玄関は日中も施錠されている。家族には必要性について説明しているが、利用者の自由な暮らしについての理解を深めながら、運営推進会議の機会なども活用して、改善に向け取り組んで欲しい。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時より、テンキーを使用することを説明し理解を得ている。外へ散歩へ出るときは必ず職員が付き添い、不自由感なく生活できるよう心がけていることを伝えている。	/	/	/		
		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)。	○	テンキーを一時的にする場合があるが、出入口の外から景色を見たい利用者様へはその都度出入りできるようにして圧迫感の軽減に努めている。隣接施設とも連携して、安全対策している。	/	/	/		

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。	○	カルテの病歴を確認し把握している。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の変化や異常が見られれば、個別記録に残すと共に申し送りで伝えたり、伝達ノートに書くことで職員間の情報共有もしている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	母体である病院・クリニックとの連携は、日頃の変化があれば報告しており、適切な指示を受けることが出来ている。	/	/	/	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居前からのかかりつけ病院へ継続して受診できるよう連携・連絡をとり、安心して受診できるよう支援している。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人様・家族様の意向を伺いつつ、協力医療機関や訪問看護を安心して利用して頂けるよう説明し、医療が受けられるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	通院方法については家族同行の下受診して頂く事を基本とし、直接医師から結果説明を受けられるようにしているが、その後の方針については、本人様・家族様と話し合っている。	/	/	/	
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時に病院へ利用者様の日頃の様子やADL状態を伝え、入院中も穏やかに過ごせるよう連携をとっている。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院中の様子なども連絡を取り合い情報交換し、今後の方針を決められるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	日頃から何か変化が見られた際には病院へ連絡するようしており、協力体制を築けるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	訪問看護との連携を図ると共に病院への連絡も必ず行うなど、相談しやすい関係を築けている。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	関連病院と24時間医療連携し、状態に合わせて指示を受けることが出来る体制がある。	/	/	/	
		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。	○	毎朝のバイタルチェックから日頃の変化を観察し、早期発見・治療へ繋げられるよう、医療機関との連携を重視している。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	内服の内容、薬の説明書など目を通し、把握するようになっている。	/	/	/	
		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。	○	個別の内服薬表を作成し、きちんと服用できるよう管理し、その都度内服介助、支援をしている。	/	/	/	
		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。	○	かかりつけ医へ日頃の様子を伝えることで、薬の見直しや副作用が出ていないかを話し合い、こまめに観察し記録に残すようになっている。	/	/	/	
		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。	○	薬の内容を把握し、利用者様に変化があれば、家族様・医師に報告している。	/	/	/	

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
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。	○	体調変化があればその都度本人様・家族様と十分に話し合い説明しながら、方針を共有している。	/	/	/	病院での大勢の中の1人ではなく、事業所での看取りを希望する家族の要望に沿い、看取りケアを実施した。医療機関や訪問看護と連携し、家族を含めたチームでの支援ができた達成感を実感している。事業所の役割の深さに改めて気づきを持ち、最後の場所として選んでもらえたことが事業所の成長につながり、より良い支援に向けて意欲を高めている。
		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。	○	家族様、職員、医師との連携をとり、安心していただけるよう情報を共有している。	○	/	◎	
		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。	○	職員間で話し合いを行い、状況を把握できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	重度化した時点で家族様へ事業所として可能なこと、出来ないことを説明し、理解を得られるよう対応している。	/	/	/	
		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。	○	終末期である利用者様へは、訪問看護・病院と十分な連絡を取り合い、情報を共有しチームケアできる体制作りをしている。	/	/	/	
		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)	○	面会時には利用者様の様子を伝えと共に、今後考えられる状態についても一緒に話し合い、サポートできるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	感染症の流行前には勉強会へ参加し、職員がすぐ対応できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	感染症のマニュアルを作成しており、マニュアルに沿った対応が出来るよう訓練を実施したりと体制を整えている。	/	/	/	
		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。	○	感染症についての研修・勉強会へ参加し、新しい情報も取り入れつつ、職員間で話し合うことで共有を図っている。	/	/	/	
		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。	○	インターネットやメディア情報をこまめにチェックし早めに対策を取るようになっている。	/	/	/	
		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。	○	職員の手洗い・うがいはもちろんのこと、面会者へのマスクの着用や手指消毒の声かけを行っている。	/	/	/	

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。	○	面会時には日頃の様子を伝えることにより、利用者様の変化に合わせて支援の方向性や家族様の関わり方について話し合うようにしている。	/	/	/	家族には、毎月の行事や季節のイベントへの参加を呼びかけたり、季刊誌の発行で利用者の暮らしぶりを伝えている。職員の異動など運営上の事柄について、運営推進会議で報告しているが、参加できない家族もいるため、伝え方に工夫して欲しい。家族の来訪時には声かけをし、近況を伝えているが、中には職員が忙しそうだからと遠慮している家族の心境があることを理解して欲しい。
		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)	○	面会時には、居室等でゆっくりと過ごせるようお茶を出したりイスの準備をしたり、重度の方でも職員が仲介に入り家族様との関わりが取れるように努めている。	/	/	/	
		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)	○	大きな行事として、花見会での夕食、納涼祭、文化祭など、家族様も参加できるようにしている。	○	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	来訪の少ない家族様へは伝達事を電話連絡し、面会に来ていただいた際に行事や日頃の様子を伝えている。	○	/	○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	面会時に家族様側の気になることなどを伺った場合は、伝達ノートへ記入し情報を共有した上で、解決できるよう支援している。	/	/	/	
		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)	○	本人様と家族様が関わっている様子から関係性を感じ取りつつ、昔の話を引き出せるようにしている。又、認知症が進行すると共に予想されることや今後について話し合うようにしている。	/	/	/	
		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)	○	面会時にはもちろんのこと、急な対応や事柄があれば、一人ひとりに連絡をし理解・協力を得られている。	×	/	△	
		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)	○	行事参加を呼びかけ、家族様同士が交流を図れる機会を提供している。	/	/	/	
		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された対応策を話し合っている。	○	入居時には様々なリスクについて説明している。ADL等の低下によりリスクが高まった際にも再度話し合い、利用者様に合わせたケアを提供できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	来訪時にも職員から積極的に話しかけるようにし、多くのコミュニケーションをとる事で、家族様からの意見が出しやすくなるよう心がけている。	/	/	△	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	説明し、理解を得ている。変更あればその都度伝えている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居時は家族様の意向も伺い、話し合い退居されている。	/	/	/	
		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)	○	料金表を提示し説明を行い同意を得ている。	/	/	/	

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。	○	事業所について説明する機会はあまりないが、地域交流と運営推進会議にて理解を得られるよう努めている。地区の総会等に参加してグループホームの役割等を説明している。	/	◎	/	運営推進会議や地域住民から得た情報を活用し、地域の催しに参加している。外出の際には地域住民と交流することが楽しみの一つになっており、登下校中の小学生がトイレを借りにくる気軽な関係もある。婦人会からはもっと交流したいという申し出もあり、今後さらに交流が広がることに期待が持てる。
		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)	○	外気欲を行い、その際地域の方と挨拶をしたり、地方祭のときには神輿が来てかき手の方と話したりと関係作りが築けるよう支援している。	/	○	○	
		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。	△	散歩時に声を掛けてくれる方はいるが、増えているかは分からない。農作業している方からも声かけしてもらっている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄りたり遊びに来たりしている。	○	外のベンチで話されたり、時々子供がトイレを借りに来られたりする。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常のお付き合いはあまりないが、挨拶を交わしている。	/	/	/	
		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)	○	ボランティアの方が隣の施設で踊ったり唄ったりされるため、一緒に参加することで住民の方と交流を図っている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	入居者様一人ひとりが豊かに楽しく過ごせるよう努力している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域の文化祭や夏祭りに参加したり、行きつけのスーパーを利用することで理解を深め、安心して買物ができるよう支援している。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	前もって知らせることにより、毎回参加していただいている。	×	/	△	運営推進会議へは、家族や地域住民の参加協力を得ているが、参加できない家族も多い。サービスの実際や評価への取り組み状況について説明したり、意見交換の場として活用される様子が議事録で確認できるが、参加者にとっては十分な理解が難しいと感じる面が見受けられる。参加できない家族には前もって意見を聞いたり、参加者が十分理解できるように伝え方を工夫し、関係者全員で盛り上げていって欲しい。
		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。	○	行事報告から研修で得た知識、その取り組みについてなど報告している。外部評価を受けた際にも報告することで理解を深めている。	/	/	○	
		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。	○	参加して頂いた方の意見をしっかりと聞き次の課題にしたり、サービス向上へ繋げられる事は取り組み、どうだったか等報告出来るよう心がけている。	/	△	△	
		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。	○	第3水曜と決め、出席しやすいようにしたり、参加者を増やしていけるよう声かけをしている。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	皆様が見られるよう玄関先にファイル式にして提示している。	/	/	/	

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。	○	「相手を思いやる和の心で誠意を持って接する」理念の下、朝礼・昼礼時に唱和することで、職員の意識付けをしている。	/	/	/	
		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。	○	契約書・重要事項にも法人の理念も記載して、機会あるごとに伝えている。	△	×	/	
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。	○	職員個々の力量を把握し、レベル上げに必要と思われる研修や希望があれば受けられるよう取り組んでいる。	/	/	/	代表者は、やりがいをもって働けるよう就業環境の整備に努め、勉強会等の学びの機会を設けることでスキルアップにつなげている。日頃の相談事などには各ユニットリーダーが中心となって応じており、不安を軽減させながら働けるように工夫している。
		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。	○	研修に参加しつつ、現場でも一人ひとりに合わせ教育し、次のステップへ上がれるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	日々向上心を持てるよう、勤務状況・労働時間だけに限らず職場環境の改善を図れるように努めている。	/	/	/	
		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)	○	グループホームの交流会へ参加させていただく機会があり、同業者同士の意見交換や研修を重ねることで新たな気付きがあるなど、意識向上へ繋げている。	/	/	/	
		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。	○	負担の無い勤務状態を作り、ストレスの少ない環境作りに取り組んでいる。	○	○	○	
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。	○	虐待防止法についての研修へ参加し報告会・報告書に残すと共に、日々のケアに虐待行為はないか話し合うようにしている。	/	/	/	職員は虐待等について正しい理解が深まるよう、法人内の勉強会で学んでいる。代表者は職員の疲労やストレスが、虐待や不適切ケアの要因の一つとなりうることを理解している。声かけや対応方法が気になる職員にはユニットリーダーが目配りし、よく話を聞くようにしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	朝礼や申し送りにでケアについて振り返り話し合っている。	/	/	/	
		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に注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日頃から入居者様のことを第一に考え、虐待や不適切なケアのないよう職員間で声かけし注意している。	/	/	/	
		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。	○	疲労やストレス等がケアの中に少しでも見られれば、対応を変わり休憩を入れたり、利用者様へ影響が及ぶ前に防止できるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	禁止行為については理解している。	/	/	/	
		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。	○	話し合う機会を作り、日頃のケアの中に身体拘束に繋がっているものはないか考えるようにしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族様からの要望をそのまま行うのではなく、拘束せずとも生活できるような対応策を考え、家族様側へも理解と協力を得られるよう話し合うよう努力している。	/	/	/	

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
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。	△	成年後見人制度等利用されている方は現在いないが、理解はある程度している。				
		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。	△	制度について話したり情報交換することはほとんどないが、相談は受け付けている。				
		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。	△	相談があれば制度が利用できるようにしている。				
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。	○	自己発生時等、緊急時対応マニュアルを作成しており、周知もしている。				
		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。	△	定期的に勉強会を開催し、意識付けや訓練を行っているが、全員とまでは十分に実践に活かしていないこともあるが、関連病院と連携して緊急対応している。				
		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。	○	内容を検討し、対策をパソコン入力・議事録に残し職員間での情報共有を図り、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。	○	月1回のミーティング、毎日の朝礼時等に一人ひとりの状態把握に努め、必要に応じてリスクについて話し合い、事故防止に繋げている。				
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。	○	苦情処理マニュアルを作成しており、職員も理解している。苦情があれば迅速に対応し、議事録にまとめ周知している。				
		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。	○	迅速かつ適正に対応するよう窓口を設置し、相談担当者が処理にあたり、手順に沿って対応している。				
		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。	○	相談担当者が責任を持って問題点を把握・検討し、結果を迅速に報告し理解が得られるよう努めている。				
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)	○	2ヶ月に1回運営推進会議を行っており、利用者様の参加を得ている。			○	利用者からは日々の生活の中で、家族等からは面会時や電話で意見を聞いているが、お世話になっているが故の遠慮が感じられる。特に、冬季における感染症予防としての面会制限は、リスク軽減というメリットもあると同時に、利用者に会えないストレスを感じている家族もいる。家族の心情を理解し、双方にとって良い対応方法について話し合いや検討の場を設けて欲しい。管理者は毎月全体会議において、職員と意見を交わし合うなど話し合う機会を設けている。
		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)	○	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、家族様の参加を得ている。毎月第4金曜日に家族会を開催している。玄関先に意見箱も設置している。	○		×	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	フロアの壁に市社協・市役所・国保連の電話番号を分かりやすく掲示している。				
		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。	○	隣接する介護老人保健施設との合同ミーティングを月1回開催し、意見交換を行っている。				
		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。	○	合同ミーティング後にグループホーム独自のミーティングを開催し、意見交換を行い、利用者様本位の支援につなげている。			○	

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
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。	○	月2回全員が自己を省みて自己評価表に記載し提出している。	/	/	/	運営推進会議メンバーを中心に、サービス評価への取り組みについて報告はしているが、参加家族、地域住民ともに理解が難しいと感じている様子が伺える。今後はサービス評価について理解を深めながら、取り組みのモニターとしての参加協力が得られるように努めて欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価をまとめ全体を把握し、合同ミーティング等で意識統一に活かしている。	/	/	/	
		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。	○	評価を踏まえてより一層の向上を目指し、目標達成計画を作成し取り組んでいる。	/	/	/	
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議にて評価結果を伝えと共に、次なる目標についても報告しモニターしていただけるよう取り組んでいる。	×	×	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	目標達成計画内容に基づく取り組みや成果を確認している。	/	/	/	
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)	○	大規模災害時対応マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	災害対応マニュアルの整備や訓練を実施し、法人組織との連携も心強い。運営推進会議では、緊急時には地域との連携が不可欠と意見があり、自主防災等取り組みの回数を増やしてはどうかとの意見が出ている。訓練に参加していない家族等は災害への不安が強く、訓練の参加を通じて理解を深め、不安の軽減へとつなげて欲しい。
		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。	○	年2回、日中・夜間を想定し計画を立てて訓練を行っている。又、実践に沿って行っている。	/	/	/	
		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。	○	消火設備の点検、避難経路に障害物がないか確認し、非常食・備品の点検を行っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議開催時に話し合いや訓練に参加して頂くことで、協力体制確保できている。	×	○	△	
		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)	○	災害時を想定した共同訓練を行い、地域の災害対策に取り組んでいる。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	△	運営推進会議では情報発信行っているが、地域の場に出かけ発信する機会は少ない。	/	/	/	母体の医療機関や、隣接する老人保健施設等とともに、地域のケア拠点として認知され、相談などにも気軽に応じる姿勢がある。市担当者をはじめ関係機関とは良好な関係にあり、地域でのイベントなどの活動を協働して行っている。
		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。	○	相談・支援行っている。関連施設の老健相談員とも地域連携している。	/	△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	隣接する介護老人保健施設と合同で行事を開催し、地域の人々に施設を開放している。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	研修において、見学ではあるが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)	○	地方祭や文化祭に参加したり保育所とも交流があり、地域活動を協働し行っている。	/	/	○	