

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 2 年 9 月 17 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) 11名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3871400200
事業所名	グループホームかぐや姫
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏 名	竹田由利子
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 20 日

【事業所理念】 ・自己管理に十分気をつけて笑顔で接していきます。 ・研修の場に参加して知識を身につけ介護に生かします。 ・あらゆる訴えに対して状況、状態を判断して対応していきます。 ・本人の願いを大事にします。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・眠剤を使用している利用者に関しては、昼夜の区別をしっかりとつけるよう生活リズムを意識し、日中活動的に過ごせるよう支援する。会議等で定期的に薬剤の必要性の見直しを行い、生活の質の向上についても話し合っている。 ・運営推進会議について、契約時に口頭での説明と共に説明文を渡し、開催前にも毎回、封書にてお知らせと出席のお願いをしている。家族会では、職員からの説明と写真でも会議の様子を伝えている。 ・虐待防止マニュアルを作成し虐待が起こったときの対応を図式化した。管理者や職員はチェックリストを活用し、虐待についての認識や自分のケアが虐待に繋がらないか等、改めて見直すきっかけにしている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所には居宅介護支援事業所やデイサービスが併設されているほか、母体法人の医療機関が隣接しており、地域住民からの知名度も高い。入居している利用者や家族、職員にとっても、医療機関の存在があり、緊急時等にも大きな安心感を与えている。ユニットごとに丁寧に手作りされた食事が出され、掃除の行き届いた衛生的な環境の中での生活は、利用者は日々笑顔もあり、安心安全に過ごせることができている様子を窺うことができた。また、「介護の仕事が好きだ」と話す職員の笑顔が、大変印象的な事業所である。
---	--	---

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。	◎	日々の何気ない会話の中から、本人の気持ちや要望を汲み取る努力をしている。	◎		◎	日々の生活の中で、職員は利用者から意向を聞き取るようにしている。把握した内容は個別ケアの連絡書に記入し、利用者ごとの個別ファイルに整理している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	正確なアセスメントや家族の思いを傾聴し、得た情報を職員が共有している。				
		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。	○	面会時に必ず職員と家族、時には本人を交えて話す機会を作っている。				
		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。	○	本人、又は家族の思いを傾聴し必ず記録に残し、情報共有している。				
		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。	○	会話の中から、少しの変化にも気付く事が出来るよう心がけている。				
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。	◎	入居前の面談時に家族や本人から話を聞き把握している。また、面会時や日常生活の中でこれまでの暮らしを知るように努めている。			◎	入居時に、これまでの暮らしについては、職員が利用者本人や家族から聞き取りをしている。、また、以前利用していた介護サービス事業所から情報を得ることも多い。
		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。	○	個人の性格・習慣を把握し、出来る事・分かる力を生活の中で見つけている。				
		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。	○	行動や発言、表情なども申し送り時に伝え、申し送りノート、記録に必ず書きとめ、把握するように努めている。				
		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)	○	不安状態になった時の前後の様子を観察を行い、職員間で話し合い、原因の究明に努めている。また、必ず記録に残し検討しやすい様になっている。				
		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。	○	記録にとどめ、変化があった際は、記録の他に口頭での申し送りで共有している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人や家族の思いを聞いたり、記録を活用し、月一回のケア会で見直しをしている。			○	月1回のケア会では、把握した利用者の情報をもとにして、職員間で話し合い共有している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	月一回のケア会で、個々のケアを検討し、随時見直ししている。				
		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。	◎	モニタリングを行い、月一回のケア会で課題を見つけている。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	◎	本人や家族の思いを汲み取り、これまでの暮らしを知るように努めている。				利用者ごとの担当職員がサービスの実施状況の確認など、毎月モニタリングを実施している。利用者や家族の思いと、モニタリング等での職員の意見等を反映して、介護支援専門員が介護計画を作成している。毎回、計画作成時には家族の意見を確認しているが、何か要望が出されることは少ない。
		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。	○	ケア会で課題について話し合い、職員の意見をまとめ、また、家族の意向を聞きながら動めている。	◎		○	
		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。	○	寝たきりに近い利用者様でも、慣れ親しんだ味の食事を提供したり、できる限り以前のリズムで生活が送れるよう支援している。また、仕草や表情から意向を汲み取ったり、家族から情報を得ている。				
		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。	○	家族には、手紙や電話、訪問など、本人の情緒支援につながる手助けをお願いしている。また、何かあれば直ぐに連絡を入れ協力を得られるようお願いしている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	月一回のケア会で、介護計画書を基に話し合いをして共有している。			○	管理者は、「介護計画に沿った日々の支援について、まだ十分ではない」感じているが、毎月のケア会において、介護計画の内容や目標について職員間できちんと共有されている。記録に関する話し合いもケア会の中で実施されており、利用者ごとの担当職員と介護支援専門員が中心となり、個別ファイルが整備されている。
		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。	○	モニタリングを基に話し合いをし、状態の確認をし、その変化に応じ計画の見直しを行っている。			○	
		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。	○	小さな出来事や変化を見逃さず、必ず記録に残すようにしている。			○	
		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。	○	問題点に気付いた際、随時アイデアを出し、それを記録に残し取り組んでいる。			○	
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。	◎	月一回のケア会で、記録やモニタリングに基づき、見直しを行っている。			◎	介護計画の短期目標は3か月ごとに評価し、6か月に1回介護計画の見直しをしている。利用者の状態が変化した場合には、その都度見直しをしている。大きな変化が見られない場合でも、担当職員による毎月丁寧なモニタリングが行われている。
		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、状況報告、確認をケア会でやっている。			◎	
		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。	◎	毎月、見直しを行っているが、入院などをして退院した際にも、状態に応じて、随時見直しをH行っている。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	ケア会以外にも状態に応じて、その都度、職員間で話し合いを行い、ケアの見直しをしている。			◎	ほとんどの職員が出席して、毎月1回、ケア会と勉強会を実施している。その際には法人からの申し送り等もあり、職員間の情報共有の場となっている。また、ケア会等の会議録が残されており、参加できなかった職員にも会議内容が伝達されている。
		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。	◎	担当者については、必ず意見を述べる機会があり、何でも言い合える雰囲気である。				
		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。	◎	ケア会は、第二火曜日の法人全体の勉強会の後に行うようにしている為、ほぼ全員が出席できている。				
		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。	◎	ケア会のノートに記録として残しており、口頭でも申し送りを行っている。			◎	
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。	◎	申し送りノートを活用し、必ずチェックし共有している。			◎	申し送りノートが用意されており、各職員が確認後には押印する仕組みとなっている。職員は、出勤後には最初に申し送りノートを確認する取り決めとなっている。
		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）	◎	日々の記録に残しており、口頭でも申し送りを行っている。また、申し送りノートも活用している。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	会話の中からやりたいことを把握し、内容によってはその日は難しくても、近日程にできないか、職員で話し合うようにしている。				職員はできる限り、利用者に選択してもらう機会を持つよう心がけて支援している。リビングで塗り絵や折り紙などをする際には、利用者の意向に合わせて対応している。最近は、新型コロナウイルス感染症対策のため、利用者の外出できる機会は減っているが、買い物に出かけて好きなものを選んでもらう等の支援を積極的に行っている。また、職員は利用者が楽しく過ごせるよう盛り上げたり、やる気を引き出したりするような声かけをしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	一人一人に合った声掛けを行い、自己決定を促す様に努力している。			◎	
		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。	◎	利用者個々の能力を把握し、職員がその人の決定を待つ時間をもうける事で自己決定の場を持つようにしている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	入浴の時間は難しい面があるが、その他は個々に合わせるようにしている。夜間に飲み物を希望されている方は、枕元に飲み物を置いている。シャンプーは好みの物を使用してもらっている。				
		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。	○	利用者の声に耳を傾け、何でも言える雰囲気作りに努めている。体操やレクリエーションでは、楽しみながら意欲的にできるような声掛けをするようにしている。			○	
		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。	○	普段の仕草や表情などから、意向を読み取る様に努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	研修等に参加し、尊厳について理解し、利用者への関わりかた、声掛けなど配慮した対応ができるように努めている。	◎	◎	○	新人職員の入職時には、一人の先輩職員に付いて学んでおり、その際には利用者を敬う姿勢を強調して指導している。職員が何気なく発した方言が利用者や家族等に少しきつい印象を与えてしまうこともあり、管理者や先輩職員が注意することもある。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	人生の先輩である意識を忘れず、尊敬の気持ちを込めた声掛け・態度に努めている。			○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら助助を行っている。	◎	ドアやカーテンなどを閉めるなどし、一人一人の気持ちを大切にしたいケアに努めている。				
		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。	◎	居室に入室する際は、必ず利用者への声掛けを行い、入室している。			◎	
		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。	◎	一人一人の気持ちを大切にしたいケアに努めており、理解を職員間で共有している。プライバシー保護マニュアルがあり、入職時には、秘密保持の個人情報誓約書にサインをしている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	人生の先輩である意識を持ち、生活の中での色々な知恵を教えてもらいながら助け合いの関係になるよう努めている。				利用者同士のトラブルについては配席を変更したり、職員が間に入ったりするなど、関係性を調整している。職員と利用者同士を含めて、事業所全体で仲の良いことが事業所の特徴でもあり、利用者は日々楽しく過ごすことができる。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者同士が助け合える関係が保たれている。				
		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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	トラブル回避の為、必要時には必ず職員が間に入り対応している。世話役的な利用者には大いに活躍して貰い、孤立する方がいないよう職員が配慮している。席の配置を工夫したり、職員は声かけや誘導でトラブルを防ぐ関わりを行っている。			◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブル回避、利用者が不安な気持ちにならないよう配慮している。席の配置など職員が工夫する事もある。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	入所の時に家族から情報収集したり、日常の会話の中で引き出している。				
		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。	○	家族や本人から聞き把握している。				
		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。	○	本人の要望を大切に、叶えようと試みたり、なじみの美容師の継続や、思い出の場所を巡るなどの支援している。				
		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。	○	家族はもちろん、併設のデイに来られる友人の方も、行き来ができるように支援している。友人・家族等が来所された際は居室でゆっくりと過ごしてもらっている。				
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)	◎	今年は、コロナ流行の為、外出自粛となったが、その中でも外で風に当たりながら、おやつを食べたり、気分転換を図った。また、畑に興味のある方は、野菜の収穫や朝顔の種まき、花植の手伝いをしてもらいながら、季節を感じてもらった。	○	○	◎	現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため、利用者の外出は控えているものの、ドライブをして窓からの景色を楽しんだり、敷地内の畑で野菜を収穫したりするなど、職員は利用者の気分転換を図っている。また、重度の利用者には、職員が体調を見ながら、車いすで敷地内を散歩している。
		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。	×	ボランティアやサポーターの協力を得ての外出はできていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	◎	天気の良い日・体調の良い日をみながら、散歩をしたり、ひなたぼっこを試みている。			◎	
		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。	◎	山ばかりのところで生活されてきた方が多く、海を見たいとの要望にも応え、外出している。病状の思わしくない方を医師や家族の支援の元、自宅へ連れて行くことができ、本人、家族共に幸せな時間を過ごせる事ができた。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	認知症の研修に行き勉強し、一人一人の利用者の状態を把握し、要因の究明や、工夫をし、不安材料を取り除く様に努めている。				果物を食べる際には皮むきを利用者にしてもらったり、お菓子の小袋を自分で開けてもらったりするなど、職員は自分でできそうな利用者には、過剰に支援し過ぎないように配慮している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	認知症の勉強をし、室温に応じて上着の調節をしたり、筋力UP体操をしたり、誤嚥予防の口腔体操を実施している。一人一人の状態に応じて、維持出来るように努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	すぐに手を出すのではなく、残存能力を発揮できるような声掛けを行ったり、一緒に待つ時間を大切にしている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	入所時の面接で本人・家族から話を聞き、それに応じた作業や趣味へ参加してもらえるようにしている。				職員は利用者のできることや得意なことを把握し、カレンダーに毎日の天気を記録してもらったり、花の水やりや畑の野菜の世話をしてもらったりするなど、利用者一人ひとりに役割を持ってもらえるよう支援している。置まれている新聞紙のゴミ箱を広げる係など、職員は利用者小さなことでも何かできる作業を見つけ、出番づくりを意識している。
		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。	○	一人一人の状態の変化も把握し、個々のレベルにあった作業や趣味へと取り組めるよう努めている。	○	◎	○	
		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。	○	商店街を歩いて、顔なじみの方と話すのを楽しみにしている方がいる為、一緒に商店街まで行っている。				

愛媛県グループホームかぐや姫

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみや おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	◎	衣服の自己選択や、行きつけの美容院へ行けるよう支援している。				起床時に着替えをせず、そのまま一日を過ごすスタイルの利用者もいるが、職員はこれまでの利用者の習慣を尊重し、一人ひとりに合わせた支援している。食事の際の汚れや、その日の気温によって着替えが必要な場合には、職員は利用者になをかけ、着替えを手伝うようにしている。衣類の選択や散髪時には、職員が選択肢を提示するなど、利用者の好みの服や髪型を選んでもらえるよう工夫している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	一人一人、行きつけの美容院への送迎、居室には昔から使用している物を持参して貰い、家らしい生活を支援している。				
		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。	○	利用者の趣味・好みを把握し、一緒に考えたり、アドバイスしている。				
		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。	◎	通院時・外出時・帰省時などその時に応じて本人の希望を聞きながら支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	利用者の気持ちを大切にし、敬う気持ちを忘れずに、さりげなく支援している。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけのところへ行っており、送迎などの支援を行っている。				
		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。	○	好きな色や好みの服装を家族に聞き、支援している。できる人には、自分で選んでもらっている。難しい人にも、いつも同じ服装にならないように、また、服装について思ひ出話につなげる様になど話を広げられる声かけを行っている。			○	
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。	◎	食事前に口腔体操を行い、皆でそろって「いただきます」を言い、楽しみながら食事をとれる声掛けを行っている。				法人内の栄養士が予め立てていた献立をもとにして、利用者の好みや季節の旬の食材や食べ物などに配慮しながら、職員がアレンジしてメニューを考えている。食材はメニューに合わせて職員が業者に注文して配達してもらっているため、利用者と一緒に買い物に行く機会はないが、敷地内の畑で育てた野菜を利用者と一緒に収穫して、調理することは多い。食器等は事業所として用意した物を使用しているが、利用者の状態に合わせて、使いやすいものを選択している。職員は利用者と一緒に同じメニューを食べながら、利用者の食事状態や好みについてなど確認しており、必要に応じてケア会にて情報を共有し、検討している。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	調理等はなかなか難しいが片付けや台拭きは行えている。時々会話の中から、食べたい食事やおやつ把握しメニューに反映させている。おやつは時々だが、一緒に買い物にも行く。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	後片付けや台ふきは行ってもらっているが、調理等に携わってもらうことは難しい。				
		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。	◎	日常の会話の中で、好きな物・苦手な物を把握している。アレルギーの有無は家族からの報告で把握。				
		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。	○	会話の中で昔食べていたものの話を引き出し、昔懐かしいメニューを取り入れている。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりや器の工夫等)	○	個々の状態に合わせて、食べやすい大きさの食事を提供している。夏にはガラスの器を使用するなど季節感を出している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	愛着のある、家で使用していた物を持参してもらったり、状態に応じて軽いものや、角度のついた使いやすい物を使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	一人一人の食事状態を観察し、食事介助の必要な方には、その人のペースに合わせ支援している。職員も食事には同席し、利用者の様子を観察・支援しながら一緒に食べている。			◎	
		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。	◎	本人の希望を聞きながら離床可能な時はなるべく皆さんと一緒にテーブルで作りたての食事で、会話しながら食事介助の支援をしている。ミキサー食を提供していても、必ず口に入れる際は、食材やメニューを伝え、味わってもらっている。	◎		◎	
		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。	◎	栄養士に献立を作成してもらっている。一人一人の病状や習慣に応じて食べる量を調整している。				
		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。	◎	白飯が苦手な方にも、おにぎりにしてみたり、水分が足りない方にはこまめに水分補給をしたり、好きな飲み物に変えたり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。	○	基本は栄養士が献立作成している物を使用し、季節や食材に応じたメニューに変更する事もある。行事食は職員が話し合っ決めていく。			○	
		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。	○	感染症の研修にも参加し、清潔に努め、新鮮な食材を使用するなどしている。まな板など調理器具も消毒を行っている。				

愛媛県グループホームかぐや姫

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	勉強会・研修により理解している。				利用者の口腔内の痛みや腫れ等があれば、職員はすぐに歯科医の受診につなげている。毎日、自分で歯磨きできる利用者もいるが、職員は定期的に口腔内の状態を把握できていない。利用者にとって抵抗感なく、定期的に職員が利用者一人ひとりの口腔内を確認できるような取組みを期待したい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	自分で口腔ケアをする方は難しいが、職員が介助する方は状態把握に努めている。			△	
		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。	◎	往診に来てもらった歯科医には、分からないことを質問し、ケアに生かせるようにしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	職員が声掛けし、付きそい行っている。				
		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、口腔の清潔を日常的に支援している。 (歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	自分で口腔ケア出来る方も職員が声掛け付き添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。	◎	自分で訴えない方でも、食事量の変化や痛み等異変があれば、歯科医に連絡し、往診や受診を行っている。				
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。	○	最期までトイレに行くことの重要性は理解している。紙パンツや尿パットは殆どの方が使用しているが、生活の質を職員や家族と話し合った上で決めるようにしている。				トイレでの排泄を基本として支援している。希望や状況に応じて、夜間のみポータブルトイレも使用している利用者もいる。また、利用者の現状に合わせた紙パンツやパッドなどを使用しており、毎月のケア会の中で、職員は排泄用品の使用についても検討している。また、紙おむつ等を使用している利用者には、起床時のモーニングケアとして陰部洗浄ができるよう、蒸しタオルがトイレに準備されている。
		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。	○	勉強会(排泄の専門知識のある看護師の講話など)や研修に参加している。				
		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)	◎	排泄チェック表を使用し、個々の排泄のパターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	入院されている間に紙パンツ・パッド使用になったとしても退院後はパッド使用をやめたりと、その時の状況にあった支援に努めている。	◎		○	
		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。	○	職員で話し合い、要因となる物を探り試みている。				
		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。	◎	排泄チェック表を使用し、個々の排泄のパターンを把握し、声掛け誘導している。				
		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。	○	意思表示のできる方は、本人の思いを大切し、本人が安心できるように支援している。家族にも相談、報告している。				
		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。	○	一人一人の状態やその時の状況に応じて使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食事・水分補給・運動の声掛けを行っている。一人一人の便秘を解消する食物を本人・家族より聞き取りしたり、職員間で話し合いを行い、できるケアを考え対応している。				
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)。	○	時間帯や回数は一応決めているが、長さや温度は、一人一人希望に添うようにしている。	◎		○	基本的には利用者の入浴できる曜日を事業所として設定しているが、職員は受診などの外出予定や体調に合わせて、流動的に対応している。利用者の身体状況によっては、足浴とシャワー浴だけで対応したり、併設しているデイサービスの特殊浴槽を借りたりすることも可能である。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	一人一人の好みの温度やプライバシーに配慮し支援している。好みのシャンプーを使用している。				
		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。	○	一人一人の能力に応じた介助をし、安全に留意し対応している。				
		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。	○	歌が好きな方は、歌と一緒に歌いながら移動したり、利用者さん一人一人を十分に理解し、拒む原因、理由の解明に努め、気持ち良い入浴が出来るよう支援している。				
		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、入浴前のバイタルを測定し、体調の変化の有無を確認し全身状態の観察を行っている。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	不眠傾向にあり、パターンに変化のある人は難しい事も多いが、それ以外は把握できている。				眠剤の服用中の利用者も多いが、職員は状況を小まめに主治医に報告し、必要に応じて、薬剤を変更したり中止したりすることもある。夜間常に気持ちよく眠れるよう利用者は陽に当たり、職員は日中利用者に可能な範囲で活動的に過ごしてもらえるよう支援している。
		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。	○	家族に在宅時の睡眠状況を相談したり、昼間なるべく身体を動かしたり、活動的に過ごしてもらう工夫している。				
		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。	○	昼間なるべく身体を動かしたり、外出したり、運動やレクリエーションなどで活動的に過ごしてもらう工夫し、夜間の安眠につながるよう促している。夜間排泄回数の多い方や何度も起きる方については、医師に相談し助言を求めている。				
		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。	◎	自由に居室に戻り、休める環境をつくっている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	携帯電話を所有している利用者もおられ、自由に電話・メールをされている。希望があれば電話も自由に掛けられるようにしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	職員が上手に間に入り、思いを伝えるよう手助けしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望あれば常時対応している。携帯電話は自由に使用してもらっている。				
		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。	◎	本人様が電話使用が可能であれば、お礼の電話をかける際、必ず話をしてもらい、お互いが元気でいる事の確認をしてもらっている。				
		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。	○	入所時に家族にお願いし、いつでも電話連絡可能である事も伝えている。				
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。	○	大切さは理解できているが、自分で所持する事が出来ない方が多くなり、殆ど管理している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	◎	外出した際、買い物できる機会を持つようにしている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	必ず職員が付き添い、利用者への理解に努めている。				
		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。	○	利用者の認知の状態に応じて、管理しているが、外出時など自分のお金であることを理解してもらい使用していただけるよう支援している。日頃から、管理は施設でしていても、いつでも使える状態であることを理解するような声かけを行っている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に、本人が所持するか、家族や本人と話し合って決めている。利用者から自分で管理したいとの訴えがあれば、本人や家族と相談し決めている。				
		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)。	◎	必ず毎月、領収書と出納簿のコピーを送付し、来所した家族には出納簿にサインをもらっている。				
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。	◎	今までにない試みを、家族や本人から希望があれば、管理者や職員間で毎回検討している。	◎		◎	利用者や家族の希望に応じて、可能な限り柔軟に対応している。終末期を迎えた利用者が一時的に帰宅し、自宅で家族と一緒に過ごす時間を作ることができた事例がある。職員も同行することで、家族にも安心して利用者を迎え入れてもらうことができた。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関はいつもオープンにし、入りやすい雰囲気を作っている。	◎	◎	○	玄関周りにはプランターを置いてあり、夏スミレなど季節の花が咲いている。玄関は併設するデイサービスと共用になっており、生花が飾られ、季節感のある明るい雰囲気になっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	自宅で使用していた物を持参していただいたり、壁には家族の写真、大好きな動物の写真、本人や職員と一緒に作った展示物を飾ったりしている。	◎	○	○	共用空間は掃除が行き届き、衛生的である。利用者の手作りの作品が飾られているほか、職員が準備している装飾により、季節を感じられる空間となっている。
		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。	○	毎日、掃除をしている。不快な光がある場合は、光が漏れないように工夫している。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節の花を飾ったり、旬の野菜などを見たり、味わったりしながら、声掛けし話をするようにしている。			◎	
		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。	○	仲のいい方の居室に話に行かれたり、一人になりたいときは、いつでも居室に帰れるようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	入室時は、必ずドアを閉めている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に家族等の面談にて本人の居心地のいい空間を作っている。	◎		○	居室には馴染みのものを持ち込むことができ、自宅から使い慣れたすやテーブルを持参したり、家族の写真を飾ったりするなど、自宅の環境に近づけるよう工夫されている。自宅からフィットネスバイクを持ってきた利用者もいる。
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。	○	個々能力を図りながら、出来ることを探し、各部屋の雰囲気を意識して写真や小物を備えている。			○	居室の入口には、利用者が自室を認識しやすいよう、表札と顔写真が掛けられている。トイレ等も大きく表記し、その他の利用者へのお願いごとについても、目のつきやすい位置に貼る工夫をしている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	個々の意見を尊重している。				
		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）	○	上記内容を重要視しながら、個人の好みに応じた部屋に入る物（タンスなど）を受け入れている。居室には、個人の好みに応じた物を置いている。新聞・本・好みのパズル・塗り絵なども居室やホールなど手に取りやすいところに置いている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮ら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）	○	認知症状のある方には、最大限に理解して対応している。	◎	◎	○	階段には利用者の転落防止のため柵を設置しているが、施錠はされていない。日中玄関は常時解放されており、利用者は自由に出入りすることができる。各ユニットの入口は3枚戸の引き戸で、一部施錠されているものの、人が一人出入りするスペースは確保されている。非常階段の扉も開放し、風通りをよくして換気もできる状況である。職員は利用者の様子を観察しながら、危険のないように見守りをしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話合っている。	○	徘徊のある人に関しては、家族との話し合いでGPSを持つような対応もある。				
		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）。	○	常にフリーで動ける職員を配置している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	既往歴は、毎日の記録の綴りに記入してある。現病や留意事項についても、個別ケア報告書にて職員間で情報共有が出来ている。				
		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。	◎	1日3回、申し送り等で、入居者の身体状況を把握出来るよう記録簿を活用している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	医師・看護師の訪問が毎週ある。また、隣接する病院やデいの看護師にも気軽に相談出来る状態にある。				
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。	◎	併設の病院・近郊の地域拠点病院へは職員の付き添い通院を行っている。その他病院への受診の希望があれば、家族の送迎で受診している。	◎			
		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。	◎	併設の病院から医師・看護師の訪問が月に数回あり、常に対応している。希望する病院に通院時には、通院後の結果など情報を家族や医師から得ている。				
		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。	◎	併設の病院・近郊の地域拠点病院には通院時職員が付き添いをおこなっており、結果を家族に報告している。契約時に付き添いなどの話しはしている。				
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。	○	担当職員が日々の介護の様子や明確な情報を家族や病院に知らせ、対応している。				
		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。	◎	毎日職員が病院に通い、常に状態を把握すべく本人と面談したり、看護師から情報を得ている。週に一度の病院カンファレンスに参加し医師とも情報共有を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	定期通院時には施設や利用者のケアに対する姿勢を医師に的確に伝えるよう努めている。入院時には毎日、職員が来院し病状を看護師に確認している。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	併設の病院内の看護師や理学療法士、訪問看護師にも、相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間、併設の病院との連携がもてる状態にある。				
		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。	◎	特変があれば、指示をもらえる医療体制が整っている。相談も常に行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	受診時の薬剤情報を常に確認している。また、薬の変更、中止等があれば、個人ケア記録に記入し、全職員に周知してもらっている。				
		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。	○	チェック体制としては常に、2、3人で確認している。				
		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。	○	介護記録や排せつチェック表を常に確認している。				
		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。	○	本人状況を的確に判断し、その都度、家族や病院に情報を提供している。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	契約時に看取りの指針について、家族との話し合いを持ち、説明を行っている。				入居時などに、事前に重度化した場合などの希望を家族等に確認している。終末期が近くなると入院を希望される家族も多いが、その都度、主治医も含めて家族等と話し合いを重ねて、方針を決めている。隣接する母体法人の医療機関とも連携が取れており、事業所で看取り支援を行うことも可能である。夜間の急変時にも、隣接の医療機関の夜勤の看護師等と協力体制もあり、利用者や家族、職員の安心感につながっている。
		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。	○	契約時に看取りや重度化の指針について、家族に説明を行っている。体調の悪化が見られたときは、家族の意向や施設が出来るケアについて話し合いを持ち、医師にも伝えている。	○		○	
		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。	○	重度化の兆候が見られた時など、必要時は職員間で出来るケアや不安等を話し合い、今後の方針について確認を行っている。				
		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。	○	契約時に、説明を行っている。				
		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。	◎	併設の病院の院長・看護師などの協力を得ながら、出来る支援を職員間で検討し、行っている。状態の変化のたびに家族に今後のケアの方向性や家族の気持ち等確認をするように努めている。				
		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)	○	家族の気持ちに寄り添い、傾聴に努め、介護のプロとして出来るケア・工夫を話し、丁寧な対応をしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	毎年、流行時期前に感染症についての勉強会を行っている。併設の看護師からの助言もある。ノロウイルス・インフルエンザの発生もない。				
		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。	○	感染症に対する勉強会を実施しており、訓練も行っている。併設の看護師からの助言もある。				
		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。	○	地域拠点病院である野村病院や併設の井関医院からの助言がある。また、インターネット等から、最新の情報を得るよう努めている。				
		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。	○	市役所・近隣の学校・病院などから流行の情報を得ている。				
		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。	◎	利用者・職員は外出時・トイレ後など石けんにて手洗いを行っている。流行時は、来所者にもマスク・消毒をしてもらっている。				

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。	○	来所時や電話等で、近況や言動・行動を共有している。楽しいことや困りごとにも、一緒に考え支え合う関係であるように努めている。				日頃の利用者の様子や受診時の報告は、各ユニットの主任が中心となり、家族に電話やメール、郵便などで丁寧に伝えている。現在は、新型コロナウイルス感染症対策等で面会制限も設けられていることもあるが、新入職員や利用者ごとの担当職員を家族に紹介する場面が少なく、今後は定期的に作成している文書に紹介記事を盛り込むなど、連絡できる取り組みの工夫が望まれる。また、家族がより気軽に意見が伝えられるよう、職員は意向の引き出し方や質問の仕方についても検討することを期待したい。
		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)	◎	いつでも来所してもらえるように伝えており、居室・ソファなどでゆっくりと話せる時間を持てるようにしている。時間が許せば食事介助をしていただいたりもしている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	施設で家族会を行い、施設の様子を知ってもらい、他利用者家族とも交流する機会を設けている。(R2.9月予定していたが延期)	○		△	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月の様子を手紙でお知らせしたり、行事の報告も写真などで行っている。近郊の方は月ごとの支払いには基本的に持参していただいており、月1回の対話が出来る環境にある。また、コロナ発生により面会禁止になった為タブレットを購入し、LINEで日常の様子を動画や写真でも伝えている。	◎		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	意見箱を設けて、意思の疎通を図っている。また、年に一度無記名のアンケートで施設に対する意見を募っている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	利用者の生活の様子、身体状態、心情を家族に伝え、家族の思いを利用者に伝え、お互いが思いやれる関係になってもらえるよう配慮している。				
		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)	○	法改正、加算の変更などわかりやすく書面にして家族へ郵送している。また、電話や来所時にも説明している。行事は写真や動画で報告している。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	家族会で交流・意見交換を行っている。各行事、会議への参加を呼びかけている。				
		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。	◎	家族には入居時に高齢や認知症によるリスクの説明を行っている。普段も日頃の様子を伝え、自立支援と危険のバランスについて話し合い、家族にも話している。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時にはわかりやすい言葉で、丁寧な対応をしている。変更時も文書を送り口頭でも説明を行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去せざるを得ないことを家族に納得してもらえるよう、日々の状態、生活の様子等、経過を説明していけるよう努めている。				
		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)	○	文章で説明し、書類を交わし、同意を得ている。口頭での説明も行っている。				

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
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、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進委員会で地域の人に話す機会を設けている。	/	◎	/	現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため、様々な行事等が中止や規模縮小になる状況であるが、事業所には、これまで定期的な地域の子どもたちによる訪問があるなど、地域との連携強化に努めているところである。散歩や買い物で地域の方とあいさつをする等の交流はあったが、現在は利用者の外出を控えていることから、その機会も減っている。コロナ禍の終息後には、従来どおりの交流等を予定している。また、今後は利用者と一緒に手作りしたブローチなどの手芸小物を、子どもたちにプレゼントすることを企画している。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	小学校・幼稚園・消防署など行事等で地域との常がりもあり、散歩などで施設周辺で会話しこともある。	/	○	○	
		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。	○	地域の責任者との意見交換をしている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	◎	近隣の利用者が多く、近所の人が訪ねてくる環境にある。同建物内のデイサービスに来る利用者との交流も度々ある。	/	/	/	
		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。	○	散歩中に話すことは多い。	/	/	/	
		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）	×	職員以外の支援はほぼない。	/	/	/	
		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。	○	昔から通っているお店や美容室を利用したり、友人が訪ねてきたり、以前の暮らしと変わらず交流出来ている。	/	/	/	
		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）。	△	姉妹施設との交流はあるが、働きかけはできていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	家族や近所の方の参加は毎回ある。毎回、家族にはお手紙で運営推進会議のお知らせ、参加のお願いをしている。利用者の参加もある。	○	/	◎	運営推進会議は、利用者や家族、地域住民等が参加して、開催している。家族に書面で会議を案内していることもあり、面会を兼ねて参加する家族も多い。現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため、一時的に書面での会議報告となっている。会議に参加している家族が固定化しつつあることや、地域住民の高齢化していることもあるが、事業所として会議を開催する上での課題がありながらも、積極的に取り組んでいる。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	日々の取り組み・ケアの報告を行っている。必ず外部評価の報告は行っている。	/	/	○	
		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。	○	意見に対しては、日々の状況や取り組みについて報告・検討している。	/	◎	○	
		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。	○	時間帯は日中に毎回行っている。定期日を定めて参加しやすくしている。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	市に毎回報告している。事業所の玄関の手に取れるところにある。	/	/	/	

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
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。	○	毎日の申し送りや月に一度の勉強会・法人全体の勉強会などでも理念に触れ、意見の統一を図りながら理念の実践が出来るような体制作りに努めている。				
		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。	○	理念は玄関・事務所・ホール内に掲げられ、運営推進会議でも理念に基づく考えに触れている。	○	×		
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。	○	職員個々の介護力・介護知識を面談や主任などから把握し、個々にあった外部研修の斡旋を行っている。法人内の勉強会を月2回行っている。				医師である法人代表者は、ほぼ全ての利用者の主治医であることもあり、訪問診療で事業所に来所することが多く、来所した際には職員にも声をかけている。月1回の法人の幹部会において、管理者を通じて職員の様子は代表者にも伝達され、職員にとって働きやすい職場環境となるよう取り組んでいる。
		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。	○	職員の質の向上を目指し、TQC活動を通じスキルアップに取り組んでいる。職員は月に数日の勤務移動を行い日頃のケアに対する気づきや学びの機会がある。				
		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。	○	資格給・精勤手当・昇級があり、就業環境を考えている。研修参加に伴い、研修報告書の提出・他職員への報告によって研修費手当を支払っている。職員には資格取得の推進を行い、資格の必要性を訴えている。				
		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)	○	県・南予地区・市内グループホームに連絡会があり、情報交換・質の向上に努めている。また、近隣のグループホームの管理者・ケアマネ・主任などと定期的に交流の機会を持っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	月1回の主任会を開き、情報交換している。身体や心を休める為に有給の取得を職員に提案している。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	毎月の勉強会や法人での勉強会で、虐待の具体的な知識を得ている。また、マニュアルやチェックリストで虐待の具体例について把握できている。				前回の外部評価後に、「虐待や不適切なケアが疑われた際の対応マニュアル」を作成し、年2回職員は自己チェックを行っている。職員の方言から利用者への口調がきつく感じることもあり、管理者や主任はその都度注意するなどの対応をしている。
		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。	○	年に二回の自己評価や面談、日常的な職員からの報告や相談からケアについて話し合いを行っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	年に二回の自己評価や、月に一度のケア会、日々の職員からの報告や状況などからケアについて話し合いを行っている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	行為があればすぐに職員で話し合い、記録に残し、ケア会等で原因や理由を協議している。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	勉強会で具体的事例を勉強し、共通の認識を持つように努めている。インターネット等で最新の正しい知識を得るようにしている。				
		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。	○	月に一度のケア会で、身体拘束にあたる現状は無いか職員同士で確認し、話し合いを行っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族の気持ちに寄り添い、介護のプロとして出来るケア・工夫を話し、丁寧な対応をしている。				

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
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。	○	介護保険を使用する以前の様々な制度がある事を理解し、家族からの相談などに助言を行っている。				
		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。	○	家族の状況を聞き取り、その状況にあったアドバイスを出せる状態にしている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	包括支援センターとは、毎日、ネットでの交流・相談など行える関係にあり、包括のケアマネなどの来所も多くある。				
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。	○	勉強会で知識を得、分かりやすい場所にリスクに対する掲示を行っている。同敷地内にある整形外科の医師・看護師とはすぐに連絡が取れる体制がある。				
		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。	○	勉強会や毎月のケア会で、学習に努めている。施設間の情報交換をしている。				
		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。	○	事故発生次第、ヒヤリハット・事故報告書にまとめ、職員間で原因や再発防止策を話し合いを行っている。問題の内容によっては職員全員を集め、指導している。				
		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。	○	一人一人の利用者の特徴や心配事などを、毎日の申し送り時やケア会などで共有するようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情が上がるたびに、原因を探ったり、対応策を検討し、文書として職員間に周知している。				
		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。	○	職員、管理者、施設長などで会議を開き、対応や再発防止策を検討し、情報提供者に速やかに報告している。また、内容により市に文書で報告している。				
		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。	○	会議で対応策を検討し、情報提供者には電話やできれば直接会って報告を行うようにしている。内容によっては、文書を作成し職員間で共有している。				
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)	○	毎月、ケアマネが居室で利用者と二人で話す機会をつくっている。傾聴に努め、話しやすい雰囲気を作るようにしている。			○	日頃から職員が時間を取り、利用者からゆっくり話ができるよう心がけている。家族には面会時に職員から声をかけるようにしているほか、電話等の連絡時にも意見を聞くようにしている。また、家族にはアンケートの実施も予定しており、意見の把握するよう取り組んでいる。職員からの要望は、管理者が意見を集約し、月1回の法人の幹部会で伝達する形となっている。職員から出された意見から、脱衣場にエアコンが設置されることになった。
		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)	○	施設の玄関に意見箱を設置している。運営推進会議・家族会で意見を求める機会がある。	◎		○	
		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。	○	契約書には、外部の苦情窓口の連絡先が明記してある。玄関にご意見箱を設置している。年に一度無記名の事業所についてのアンケートを行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	毎日、顔を出し職員とのコミュニケーションに努めている。面談を定期的に行い、働きやすい環境になるよう、要望や提案を聞いている。				
		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。	○	職員と個別に話す機会を設け、ケアの向上や業務の効率を図り、利用者にとって居心地のいい環境になるように話している。			○	

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	年二回、目標をたて自己評価を行い、ケアの向上に努めている。三ヶ月に一度見直しを行っている。				今回の外部評価の中の自己評価については、各ユニットごとに話し合い、作成している。運営推進会議では、外部評価のサービスの評価結果等を報告を予定している。現在、運営推進会議はコロナ禍で書面報告となっていることから、地域住民や家族へ分かりやすく報告する工夫を望みたい。
		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。	○	自己評価を使用し、課題を分析し、ケアの向上に役立っている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	自己評価から得た情報をユニットの目標とし、ケアの向上に役立っている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	ホール内に掲示して手に取れるようにしており、運営推進会議でも報告しているが、モニターはしてもらっていない。	○	○	○	
		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。	○	事業所内に目標を掲示し、家族や来所者に見えるようにしている。				
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）	○	初期消火の方法、避難経路、避難方法・職員への通達方法などマニュアルを設け、訓練時に見直しを行っている。				年2回、様々な災害等を想定し、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。約2年前に発生した豪雨災害では、法人内の別の事業所が被災し、国の補助金等も活用しながら再建などをしたこともあり、法人として災害の備えについて意識が高い。現在、コロナ禍のため、避難訓練の実施は難しいが、法人内で実施している避難訓練に利用者家族や地域住民も参加協力できる体制が取れると、さらに防災への連携が深まるのではないと思われる。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年に二回、夜間、日中および火事・地震などを想定した防災訓練を行っている。デイ、居宅、グループホームでの施設全体での避難訓練も行っている。				
		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。	◎	消防訓練時に、消火器の点検・避難経路の再確認・備蓄の確認を行っている。電気、ガス、水道が使えない等も想定し、備蓄があり、管理できている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	毎年行う避難訓練は消防署の協力のもと行っている。2か月に一度の運営推進会議には、周辺住民の方、消防署長も出席され、災害時の協力をお願いしている。	○	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	○	毎年二回避難訓練を行い、消防署の協力で指導もしてもらっている。				
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）	○	包括支援センターや地域の研修に参加し、日々の認知症ケアの報告も行っている。				日頃から、行政や地域包括支援センターなどの関係機関との連携は積極的に取れていることもあり、管理者は、今後地域住民が事業所に来所するきっかけ作りを模索している。現在、コロナ禍への対策や配慮など課題が多いが、地域のケア拠点としての機能が発揮できるよう、今後の取り組みを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	同法人の病院職員や家族からの相談には答えている。		×	△	
		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）	○	いつでも、誰でも訪問できる施設である。				
		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・高校生の就業体験の場として提供している。				
		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）	○	包括支援センター・病院等とは連絡できる体制にある。他グループホームとは定期的に交流し、通信システムで意見交換を行う関係にある。			△	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 2 年 9 月 17 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) 11名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3871400200
事業所名	グループホームかぐや姫
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏 名	竹田由利子
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 20 日

【事業所理念】 ・思いやりを込めた言葉遣いや行動で支援します。 ・利用者の意見を否定せず、真剣に耳を傾けていきます。 家族と一緒に過ごせる行動や時間を多く取り入れるように努めます。 ・意思を尊重した個人らしい生活を送れるように支援します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・眠剤を使用している利用者に関しては、昼夜の区別をしっかりとつけるよう生活リズムを意識し、日中活動的に過ごせるよう支援する。会議等で定期的に薬剤の必要性の見直しを行い、生活の質の向上についても話し合っている。 ・運営推進会議について、契約時に口頭での説明と共に説明文を渡し、開催前にも毎回、封書にてお知らせと出席のお願いをしている。家族会では、職員からの説明と写真でも会議の様子を伝えている。 ・虐待防止マニュアルを作成し虐待が起こったときの対応を図式化した。管理者や職員はチェックリストを活用し、虐待についての認識や自分のケアが虐待に繋がらないか等、改めて見直すきっかけにしている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所には居宅介護支援事業所やデイサービスが併設されているほか、母体法人の医療機関が隣接しており、地域住民からの知名度も高い。入居している利用者や家族、職員にとっても、医療機関の存在があり、緊急時等にも大きな安心感を与えている。ユニットごとに丁寧に行き届いた食事が出され、掃除の行き届いた衛生的な環境の中での生活は、利用者は日々笑顔もあり、安心安全に過ごせることができている様子を窺うことができた。また、「介護の仕事が好きだ」と話す職員の笑顔が、大変印象的な事業所である。
---	--	--

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。	○	個々の話などから、希望を読み取り、気づいた事は記録し職員間で共有している	◎	/	◎	日々の生活の中で、職員は利用者から意向を聞き取るようにしている。把握した内容は個別ケアの連絡書に記入し、利用者ごとの個別ファイルに整理している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族に尋ねたりし、得た情報を職員が共有している。	/	/	/	
		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。	○	面会時に必ず職員と家族、時には本人を交えて話す機会を作り、尋ねてみている。	/	/	/	
		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。	○	個別ケアの連絡書を使用している。	/	/	/	
		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。	○	毎月ケア会で、気づいた事を話し合っている。	/	/	/	
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。	◎	入居前の面談時に家族や本人から話を聞き把握している。また、面会時や日常生活の中でこれまでの暮らしを知るように努めている。	/	/	◎	入居時に、これまでの暮らしについては、職員が利用者本人や家族から聞き取りをしている。また、以前利用していた介護サービス事業所から情報を得ることも多い。
		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。	○	個人の性格・習慣を把握し、出来る事・分かる力を生活の中で見つけている。	/	/	/	
		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。	○	行動や発言、表情なども申し送り時に伝え、申し送りノート、記録に必ず書きとめ、把握するように努めている。	/	/	/	
		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)	○	不安状態になった時の前後の様子を観察を行い、職員間で話し合い、原因の究明に努めている。また、必ず記録に残し検討しやすい様になっている。	/	/	/	
		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。	○	記録にとどめ、変化があった際は、記録の他に口頭での申し送りで共有している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人や家族の思いを聞いたり、記録を活用し、月一回のケア会で見直しをしている。	/	/	○	月1回のケア会では、把握した利用者の情報をもとにして、職員間で話し合い共有している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	月一回のケア会で、個々のケアを検討し、随時見直ししている。	/	/	/	
		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。	◎	モニタリングを行い、月一回のケア会で課題を見つけている。	/	/	/	

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	◎	本人や家族の思いを汲み取り、これまでの暮らしを知るように努めている。				利用者ごとの担当職員がサービスの実施状況の確認など、毎月モニタリングを実施している。利用者や家族の思いと、モニタリング等での職員の意見等を反映して、介護支援専門員が介護計画を作成している。毎回、計画作成時には家族の意見を確認しているが、何か要望が出されることは少ない。
		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。	○	ケア会で課題について話し合い、職員の意見をまとめ、また、家族の意向を聞きながら動めている。	◎		○	
		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。	○	寝たきりに近い利用者様でも、慣れ親しんだ味の食事を提供したり、できる限り以前のリズムで生活が送れるよう支援している。また、仕草や表情から意向を汲み取ったり、家族から情報を得ている。				
		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。	○	家族には、手紙や電話、訪問など、本人の情緒支援につながる手助けをお願いしている。また、何かあれば直ぐに連絡を入れ協力を得られるようお願いしている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランを見ながら介護記録を記録出来るようにしており、職員は計画を把握している。			○	管理者は、「介護計画に沿った日々の支援について、まだ十分ではない」感じているが、毎月のケア会において、介護計画の内容や目標について職員間できちんと共有されている。記録に関する話し合いもケア会の中で実施されており、利用者ごとの担当職員と介護支援専門員が中心となり、個別ファイルが整備されている。
		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。	○	月一回のケア会で、日常・状態・ケアについて話し合いを行い共有している。常に状態の確認をし、その変化に応じケアの見直しを行っている。			○	
		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。	○	小さな出来事や変化を見逃さず、必ず記録に残すようにしている。			○	
		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。	○	問題点に気付いた際、随時アイデアを出し、連絡ノートに記入し取り組んでいる。			○	
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。	○	短期計画は3ヶ月だが、月一回のケア会で、ケアプランに沿った話し合いを行っている。			◎	介護計画の短期目標は3か月ごとに評価し、6か月に1回介護計画の見直しをしている。利用者の状態が変化した場合には、その都度見直しをしている。大きな変化が見られない場合でも、担当職員による毎月丁寧なモニタリングが行われている。
		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、状況報告、確認をケア会でやっている。			◎	
		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。	○	新しい変化や身体状況の変化に合わせ、状態に応じて、随時見直しをH行っている。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	ケア会以外にも緊急性のあることは、その都度職員間で話し合いを行い、ケアの見直しを行っている。			◎	ほとんどの職員が出席して、毎月1回、ケア会と勉強会を実施している。その際には法人からの申し送り等もあり、職員間の情報共有の場となっている。また、ケア会等の会議録が残されており、参加できなかった職員にも会議内容が伝達されている。
		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。	○	毎月ケア会を行っている。ケア会の記録担当者が毎回変わり、発言しやすいようになっている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	ケア会は、第二火曜日の法人全体の勉強会の後に行うようにしている為、ほぼ全員が出席できている。				
		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。	○	ケア会のノートに記録として残しており、口頭でも申し送りを行っている。			◎	
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。	○	申し送りノートを活用し、必ずチェックし共有している。			◎	申し送りノートが用意されており、各職員が確認後には押印する仕組みとなっている。職員は、出勤後には最初に申し送りノートを確認する取り組みとなっている。
		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）	○	日々の記録に残しており、口頭でも申し送りを行っている。また、申し送りノートも活用している。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	会話の中からやりたいことを把握し、内容によってはその日は難しくても、近日程にできないか、職員で話し合うようにしている。				職員はできる限り、利用者に選択してもらう機会を持つよう心がけて支援している。リビングで塗り絵や折り紙などをする際には、利用者の意向に合わせて対応している。最近は、新型コロナウイルス感染症対策のため、利用者の外出できる機会は減っているが、買い物に出かけて好きなものを選んでもらう等の支援を積極的に行っている。また、職員は利用者が楽しく過ごせるよう盛り上げたり、やる気を引き出したりするような声かけをしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	一人一人に合った声掛けを行い、本人の意思を尊重するように様している。			◎	
		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。	◎	利用者個々の能力を把握し、職員がその人の決定を待つ時間をもうける事で自己決定の場を持つようにしている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	団体生活であるため、食事時間などは難しいが、就寝時間などや一人一人のリズムや好みに合わせて対応出来ている。日中は自室で自由に過ごしている方も多くいる。				
		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。	○	本人がしたいことを優先している。意思表示の難しい人は表情を見ながら、声掛けしている。			○	
		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。	○	普段の仕草や表情などから、意向を読み取る様に努め接している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	研修等に参加し、尊厳について理解し、利用者への関わりかた、声掛けなど配慮した対応ができるように努めている。	◎	◎	○	新人職員の入職時には、一人の先輩職員に付いて学んでおり、その際には利用者を敬う姿勢を強調して指導している。職員が何気なく発した方言が利用者や家族等に少しきつい印象を与えてしまうこともあり、管理者や先輩職員が注意することもある。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	声掛けをはっきりすると嫌がられる方と、はっきりと伝えないと拒否される方が居られるため、個人によって声掛けを変えている。			○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	ドアやカーテンなどを開めるなどし、一人一人の気持ちを大切にしたいケアに努めている。				
		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。	○	居室に入室する際は、必ず利用者への声掛けを行い、入室している。			◎	
		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。	◎	一人一人の気持ちを大切にしたいケアに努めている。個人情報保護の理解を職員間で共有している。同意の契約書もある。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	手伝ってもらえることは声掛けし、感謝し、助け合いの関係になるよう努めている。				利用者同士のトラブルについては配席を変更したり、職員が間に入ったりするなど、関係性を調整している。職員と利用者同士を含めて、事業所全体で仲の良いことが事業所の特徴でもあり、利用者は日々楽しく過ごすことができています。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	仲のいい利用者が会話しやすいように配慮し、助け合える関係ができている。				
		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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	トラブル回避の為、必要時には必ず職員が間に入り対応している。世話役的な利用者には大いに活躍して貰い、孤立する方がいないよう職員が配慮している。席の配置を工夫したり、職員は声かけや誘導でトラブルを防ぐ関わりを行っている。			◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者が不安な気持ちにならないよう間に入るなど配慮し、気持ちを和らげている。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	入所の時に家族から情報収集したり、日常の会話の中で引き出している。				
		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。	○	家族や本人から聞き把握している。				
		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。	○	自宅や、思い出の場所を巡るなどの支援している。				
		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。	○	自室で気軽に話せるよう配慮している。				
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)	○	すべての利用者が外出することは難しいが、短時間でも外の空気を感ずるよう、ドライブや散歩など支援している。	○	○	◎	現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため、利用者の外出は控えているものの、ドライブをして窓からの景色を楽しんだり、敷地内の畑で野菜を収穫したりするなど、職員は利用者の気分転換を図っている。また、重度の利用者には、職員が体調を見ながら、車いすで敷地内を散歩している。
		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。	×	ボランティアやサポーターの協力を得ての外出はできていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	天気の良い日・体調の良い日をみながら、散歩をしたり、ドライブに出かけている。			◎	
		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。	○	会話の中から本人に希望を把握に努め、施設全体で協力しながら外出支援を行っている。				
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。	○	認知症の勉強会に参加している。一人一人の利用者の状態を把握し、要因の原因探り、対応を工夫している。				果物を食べる際には皮むきを利用者にしてもらったり、お菓子の小袋を自分で開けてもらったりするなど、職員は自分でできそうな利用者には、過剰に支援し過ぎないように配慮している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	自立支援の観点から出来ることの見極めを行い、筋力低下や認知症の進行の予防のため、生活の中で出来ることをやっていただけるよう支援している。ケア会等で、声掛けや支援の仕方など統一に努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	食器を拭いたり、台拭きをしたりなど、出来る範囲でゆっくり時間が経たずにかかってもいいようにしている。はげましたり、やりやすいよう工夫したり、出来たことを一緒に喜び感謝するなど配慮している。	◎		◎	
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。	○	ゲームや歌、手伝い等、一人一人の得意なことや好きなことを把握し、活躍出来る場を提供している。				職員は利用者のできることや得意なことを把握し、カレンダーに毎日の天気を記録してもらったり、花の水やりや畑の野菜の世話をしてもらったりするなど、利用者一人ひとりに役割を持ってもらえるよう支援している。置かれている新聞紙のゴミ箱を広げる係など、職員は利用者小さなことでも何かできる作業を見つけ、出番づくりを意識している。
		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。	◎	台拭きや洗濯物畳み、食器拭き等の家事。塗り絵やゲーム、歌など一人一人に特技や好みがあり、その人に合ったやりがいや楽しみな時間が持てるよう、また集団での役割が持て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。	○	小学校の運動会や祭り、駅伝大会等、見学、応援には参加している。				

愛媛県グループホームかぐや姫

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみや おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	○	洋服など選べる方には、選んでもらったり、好みの服についてのエピソードなどを引き出す声かけを行っている。				起床時に着替えをせず、そのまま一日を過ごすスタイルの利用者もいるが、職員はこれまでの利用者の習慣を尊重し、一人ひとりに合わせた支援している。食事の際の汚れや、その日の気温によって着替えが必要な場合には、職員は利用者に声をかけ、着替えを手伝うようにしている。衣類の選択や散髪時には、職員が選択肢を提示するなど、利用者の好みの服や髪型を選んでもらえるよう工夫している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	髪型は、分け目、ピン止めなどその人の好みを聞き、対応している。理容師には、個人の好みに応じて、お願いしている。服や靴など購入する際は好みを選んでいただいている。				
		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。	○	以前好きだった物や好み・色等を参考にしている。				
		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。	○	通院時・外出時・帰省時などその時に応じて本人の希望を聞きながら支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	髭剃りの声換えや、洗顔をさげなく支援している。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけのところへ行っており、送迎などの支援を行っている。家族が利用者の居室で行う事もある。				
		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。	○	できる人には、自分で選んでもらっている。難しい人にも、いつも同じ服装にならないように、また、服装について思いつくにつなげる様になど話を広げられる声かけを行っている。			○	
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。	◎	食事前には口腔体操を行い、皆でそろって「いただきます」を言い、楽しみながら食事をとれる声掛けを行っている。				法人内の栄養士が予め立てていた献立をもとにして、利用者の好みや季節の旬の食材や食べ物などに配慮しながら、職員がアレンジしてメニューを考えている。食材はメニューに合わせて職員が業者に注文して配達してもらっているため、利用者と一緒に買い物に行く機会はないが、敷地内の畑で育てた野菜を利用者と一緒に収穫して、調理することは多い。食器等は事業所として用意した物を使用しているが、利用者の状態に合わせて、使いやすいものを選択している。職員は利用者と一緒に同じメニューを食べながら、利用者の食事状態や好みについてなど確認しており、必要に応じてケア会にて情報を共有し、検討している。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	献立は栄養士が行っている。台拭きや食器拭きなど手伝ってもらっている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	台拭きや食器拭きなど手伝ってもらっている。				
		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。	◎	日常の会話の中で、好きな物・苦手な物を把握している。アレルギーの有無は家族からの報告で把握。嫌いな物は形を変えなどして、食べやすいよう工夫している。				
		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。	◎	栄養士のメニューに沿ってはいが、季節感を味わうよう、旬の野菜や利用者の希望に沿うよう、変更するなど配慮している。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりと器の工夫等)	◎	個々の状態に合わせて、刻み食・ミキサー食・とろみ剤を提供している。ミキサー食でも彩りに配慮し、出来るだけ自分で食べたい気持ちになるよう支援している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	愛着のある、家で使用していた物を持参してもらったり、状態に応じて軽いものや、角度のついた使いやすい物を使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさげなく行っている。	◎	一人一人の食事状態を観察し、食事介助の必要な方には、その人のペースに合わせ支援している。職員も食事には同席し、利用者の様子を観察・声掛けしながら一緒に食べている。			◎	
		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。	○	座位のとれる方は、普段寝ることが多い方でも、食堂で食事が出来るように支援している。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	栄養士に献立を作成してもらっている。一人一人の病状や習慣に応じて食べる量を調整している。水分制限のある方には、お茶や汁物を調整している。				
		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。	○	水分摂取量の少ない方には、こまめな補給を心がけたり、お茶をゼリーにして飲みやすく摂取できるよう工夫している。食事は摂取しやすい形態で提供したり、市販の栄養価の高い物や医師より経口栄養剤を処方してもらったり対応している。				
		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。	○	基本は栄養士が献立作成している物を使用し、季節や食材に応じたメニューに変更する事もある。行事食は職員が話し合っ決めていく。			○	
		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。	○	感染症の研修にも参加し、清潔に努め、新鮮な食材を使用するなどしている。まな板など調理器具も消毒を行っている。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	◎	研修で学んだ事を職員間で共有し、理解している。				利用者の口腔内の痛みや腫れ等があれば、職員はすぐに歯科医の受診につなげている。毎日、自分で歯磨きできる利用者もいるが、職員は定期的に口腔内の状態を把握できていない。利用者にとって抵抗感なく、定期的に職員が利用者一人ひとりの口腔内を確認できるような取組みを期待したい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	義歯の方は把握出来ているが、自分の歯の方は十分な把握は出来ていない。			△	
		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。	◎	往診に来てもらった歯科医には、分からないことを質問し、ケアに生かせるようにしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で出来ない方には一部介助・全介助にて行っている。出来る方には、声掛け・見守り行っている。				
		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、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、出来てない部分の介助を行っている。			△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	自分で訴えない方でも、食事量の変化や痛み等異変があれば、歯科医に連絡し、往診や受診を行っている。				
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。	○	最期までトイレに行くことの重要性は理解しできるだけの介助を行っている。。紙パンツや尿パッドは殆どの方が使用しているが、生活の質を職員や家族と話し合った上で決めるようにしている。				トイレでの排泄を基本として支援している。希望や状況に応じて、夜間のみポータブルトイレも使用している利用者もいる。また、利用者の現状に合わせた紙パンツやパッドなどを使用しており、毎月のケア会の中で、職員は排泄用品の使用についても検討している。また、紙おむつ等を使用している利用者には、起床時のモーニングケアとして陰部洗浄ができるよう、蒸しタオルがトイレに準備されている。
		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。	○	体調不良になることを理解出来ている。				
		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)	○	排泄チェック表を使用し、個々の排泄のパターンを把握し、声掛け・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。	◎	手すりを持ち立位の出来る方は夜間でも、トイレでの排泄支援を行っている。一人一人の尿量や排泄状況を毎月のケア会で話し合い、パッドなどの必要性や見直しを行っている。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	職員で話し合い、医師・看護師にも相談している。				
		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。	◎	水分が不足している利用者、水分補給を心掛ける声掛けを行い、自然な排泄ができるよう支援している。尿意が分からない方には定期的な排泄の声かけや介助を行っている。				
		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。	○	本人の一日の過ごし方を把握し、適切なオムツを本人や家族と相談し選んでいる。また、状況変化に合わせオムツを変えたり止めたり、職員間で話し合いを行っている。				
		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。	○	夜間はよく眠れるように、日中はトイレに行きやすいように選んでいる。				
		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)	○	緩下剤など使用しながら、食事や水分の摂取を考え促めている。運動なども取り入れ、自然な排泄つへと促せるよう努めている。				
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)。	△	長さや温度は、一人一人希望に添うようにしているが、時間帯や回数は一応決めている。変更は可能。	◎		○	基本的には利用者の入浴できる曜日を事業所として設定しているが、職員は受診などの外出予定や体調に合わせて、流動的に対応している。利用者の身体状況によっては、足浴とシャワー浴だけで対応したり、併設しているデイサービスの特殊浴槽を借りたりすることも可能である。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	ゆっくりつかるなど、一人一人の好みの温度などにも配慮し支援している。好みのシャンプーを使用している。				
		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。	◎	自分で洗身出来る方はやっている。浴槽につかれる方は入っている。安全面に配慮し、その人に応じた支援を行っている。				
		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。	○	入浴が難しいときには、手足を洗うだけ・顔を洗う・更衣するだけなど、出来る支援を行っている。拒否があった前後の状況や、拒否の原因や理由をケア会で話し合い工夫に努めている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	朝のバイタル、入浴前のバイタルを測定し、バイタルの変化の有無、全身状態の観察を行っている。その日の入浴が難しいときには、翌日にすることもある。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	不眠傾向にあり、パターンに変化のある人は難しい事も多いが、それ以外は把握できている。				眠剤の服用中の利用者も多いが、職員は状況を小まめに主治医に報告し、必要に応じて、薬剤を変更したり中止したりすることもある。夜間帯に気持ちよく眠れるよう利用者は陽に当たり、職員は日中利用者に可能な範囲で活動的に過ごしてもらえるよう支援している。
		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。	○	昼間なるべく身体を動かしたり、外出したり、運動やレクリエーションなどで活動的に過ごしてもらうよう工夫し、夜間の安眠につながるよう促している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	昼間なるべく身体を動かしたり、外出したり、運動やレクリエーションなどで活動的に過ごしてもらうよう工夫し、夜間の安眠につながるよう促している。夜間排泄回数の多い方や何度も起きる方については、医師に相談し助言を求めている。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個々のパターンを見極め、休み時間を考え、臥床の声掛けをおこなっている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	携帯電話を所有している利用者もおられ、自由に電話をされている。希望があれば電話も自由に掛けられるようにしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	職員が電話し、家族と話せるように支援している。また、LINEでテレビ電話や動画、写真で日常生活の様子を家族に伝えている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	電話の希望があれば常時対応している。会話中はそばを離れるよう配慮している。				
		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。	◎	荷物や手紙が届いた際は必ず連絡を入れるようにしている。、				
		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。	◎	入所時に家族にお願いし、いつでも電話連絡可能である事も伝えている。				
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。	○	持っていると安心する利用者もいる。				
		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。	◎	外出した際、買い物をする機会を設けている。				
		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。	○	必ず職員が付き添い、利用者への理解に努めている。				
		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。	○	認知症が軽度で金銭管理ができ、家族の希望のある方は自分で持ってもらっている。買い物や外食時に使用している。				
		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。	○	入居時は、本人が所持するか、どんな物に使用するか、家族や本人と話し合っている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	必ず毎月、領収書と出納簿のコピーを送付し、来所した家族には出納簿にサインをもらっている。				
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。	○	家族が泊まれる和室がある。地域の用事や身内の用事など外出している。	◎		◎	利用者や家族の希望に応じて、可能な限り柔軟に対応している。終末期を迎えた利用者が一時的に帰宅し、自宅で家族と一緒に過ごす時間を作ることができた事例がある。職員も同行することで、家族にも安心して利用者を迎え入れてもらうことができた。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	デイサービスと玄関は共有しており、広々として、いつでもオープンにしている。入りやすい雰囲気。	◎	◎	○	玄関周りにはプランターを置いてあり、夏スミレなど季節の花が咲いている。玄関は併設するデイサービスと共用になっており、生花が飾られ、季節感のある明るい雰囲気になっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	◎	季節の花を飾ったり、利用者と一緒に作った作品や行事の写真などを掲示している。オムツや業務で使用する機器等は目につかない位置に置くようにしている。	◎	○	○	共用空間は掃除が行き届き、衛生的である。利用者の手作りの作品が飾られているほか、職員が準備している装飾により、季節を感じられる空間となっている。
		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。	◎	毎日、掃除をしている。不快な光がある場合は、光が漏れないように工夫している。不快な匂いが無いよう消臭剤などで工夫している	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の花を飾ったり、旬の野菜などを見たり、味わったりしながら、声掛けし話をするようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	畳があり、ソファや食堂、自室等、思い思いの場所で過ごしている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	入浴室は離れており、のれんも使用している。トイレは扉を開めると見えない。	/	/	/	
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に家族等の面談にて本人の居心地のいい空間を作っている。仏壇や写真など自宅から持参した物がある。	◎	/	○	居室には馴染みのものを持ち込むことができ、自宅から使い慣れたすやテーブルを持参したり、家族の写真を飾ったりするなど、自宅の環境に近づけるよう工夫されている。自宅からフィットネスバイクを持ってきたり利用者もいる。
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。	◎	「汚物入れ」「トイレ」「お風呂」など迷わず目視で把握できるよう表示している。廊下階段には安全に配慮した利用者でもすぐに外せる柵を設置し、自由に廊下まで歩行訓練や気分転換に出られるよう配慮している。	/	/	○	居室の入口には、利用者が自室を認識しやすいよう、表札と顔写真が掛けられている。トイレ等も大きく表記し、その他の利用者へのお願いごとについても、目のつきやすい位置に貼る工夫をしている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	「トイレ」「浴室」「汚物入れ」などと書き、すぐに分かり、間違いにくいよう配慮している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	居室には、個人の好みに応じた物を置いている。新聞・本・好みのパズル・塗り絵なども居室やホールなど手に取りやすいところに置いている。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮ら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）	○	認知症状のある方に最大限に理解して対応している。	◎	◎	○	階段には利用者の転落防止のため柵を設置しているが、施錠はされていない。日中玄関は常時解放されており、利用者は自由に出入りすることができる。各ユニットの入口は3枚戸の引き戸で、一部施錠されているものの、人が一人出入りするスペースは確保されている。非常階段の扉も開放し、風通りをよくして換気もできる状況である。職員は利用者の様子を観察しながら、危険のないように見守りを行っている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時に家族には説明しているが、徘徊のある人に関しては、家族との話し合いでGPSを持つような対応もある。	/	/	/	
		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）。	○	利用者の行動を出来るだけ把握している。常にフリーで動ける職員を配置している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	既往歴は、毎日の記録の綴りに記入してある。現病や留意事項についても、個別ケア報告書にて職員間で情報共有が出来ている。				
		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。	◎	1日3回、申し送り等で、入居者の身体状況を把握出来るよう記録簿を活用している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	医師・看護師の訪問が毎週ある。また、隣接する病院やデいの看護師にも気軽に相談出来る状態にある。				
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。	○	併設の病院・近郊の地域拠点病院へは通院時に職員の付き添いは行っているが、その他病院への受診の希望があれば、家族の送迎で受診している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	併設の病院の医師・看護師の訪問が月に数回あり常に対応しているが、希望する病院に通院時には共有の情報を交換している。				
		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。	◎	併設の病院・近郊の地域拠点病院には通院時職員が付き添いをおこなっており、結果を家族に報告している。契約時に付き添いなどの話しはしている。				
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。	○	担当職員が日々の介護の様子や明確な情報を家族や病院に知らせて対応している。				
		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。	◎	常に状態を把握すべく毎日、本人と面談したり看護師から情報を得ている。週に一度の病院カンファレンスに参加し医師とも情報共有を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	定期通院時には施設や利用者のケアに対する姿勢を医師に的確に伝えるよう努めている。入院時には毎日、職員が来院し病状を看護師に確認している。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	併設の病院内の看護師や理学療法士、訪問看護師にも、相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間、併設の病院との連携がもてる状態にある。				
		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。	◎	医療体制が整っているので、健康管理に努めている。				
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。	○	受診時の薬剤情報を常に確認している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	チェック体制としては常に、2. 3人で確認している。				
		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。	○	介護記録や排せつチェック表を常に確認している。				
		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。	○	本人状況を的確に判断し、その都度、情報を提供している。				

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	契約時に看取りの指針について、家族との話し合いを持ち、説明を行っている。				入居時などに、事前に重度化した場合などの希望を家族等に確認している。終末期が近くなると入院を希望される家族も多いが、その都度、主治医も含めて家族等と話し合いを重ねて、方針を決めている。隣接する母体法人の医療機関とも連携が取れており、事業所で看取り支援を行うことも可能である。夜間の急変時にも、隣接の医療機関の夜勤の看護師等と協力体制もあり、利用者や家族、職員の安心感につながっている。
		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。	○	契約時に看取りや重度化の指針について、家族に説明を行っている。体調の悪化が見られたときは、家族の意向や施設が出来るケアについて話し合いを持ち、医師にも伝えている。	○		○	
		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。	○	重度化の兆候が見られた時など必要時は、職員間で出来るケアや不安等を話し合い、今後の方針について確認を行っている。				
		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。	○	契約時に、説明を行っている。				
		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。	○	併設の病院の院長・看護師などの協力を得ながら、出来る支援を職員間で検討し、行っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の気持ちに寄り添い、傾聴に努め、介護のプロとして出来るケア・工夫を話し、丁寧な対応をしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	毎年、流行時期前に感染症についての勉強会を行っている。併設の看護師からの助言もある。ノロウイルス・インフルエンザの発生もない。				
		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。	○	感染症に対する勉強会を実施しており、訓練も行っている。併設の看護師からの助言もある。				
		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。	○	地域拠点病院である野村病院や併設の井関医院からの助言がある。また、インターネット等から、最新の情報を得るよう努めている。				
		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。	○	近隣の学校・病院などから流行の情報を得ている。				
		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。	○	利用者・職員は外出時・トイレ後など石けんにて手洗いを行っている。流行時は、来所者にもマスク・消毒をしてもらっている。				

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。	○	来所時や電話等で、近況や言動・行動を共有している。				日頃の利用者の様子や受診時の報告は、各ユニットの主任が中心となり、家族に電話やメール、郵便などで丁寧に伝えている。現在は、新型コロナウイルス感染症対策等で面会制限も設けられていることもあるが、新入職員や利用者ごとの担当職員を家族に紹介する場面が少なく、今後は定期的に作成している文書に紹介記事を盛り込むなど、連絡できる取り組みの工夫が望まれる。また、家族がより気軽に意見が伝えられるよう、職員は意向の引き出し方や質問の仕方についても検討することを期待したい。
		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)	○	いつでも来所してもらえるように伝えており、居室・ソファなどでゆっくりと話せる時間を持てるようにしている。時間が許せば食事介助をさせていただいたり、もしている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	施設で家族会を行い、施設の様子を知ってもらい、他利用者家族とも交流する機会を設けている。	○		△	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月の様子を手紙でお知らせしたり、広報で行事の報告も写真などで行っている。月ごとの支払いは基本的に持参していただいており、月1回の対話ができる環境にある。	◎		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	意見箱を設けて、意思の疎通を図っている。また、年に一度無記名のアンケートで施設に対する意見を募っている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	利用者の生活の様子、身体状態、心情を家族に伝え、家族の思いを利用者に伝え、お互いが思いやれる関係になってもらえるよう配慮している。				
		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)	○	法改正、加算の変更などわかりやすく書面にして家族へ郵送している。また、電話や来所時にも説明している。行事は写真や動画で報告している。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	家族会で交流・意見交換を行っている。各行事、会議への参加を呼びかけている。				
		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。	◎	家族には入居時に高齢や認知症によるリスクの説明を行っている。普段も日頃の様子を伝え、自立支援と危険のバランスについて話し合い、家族にも話している。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	利用者の生活を写真や動画、手紙で伝えている。家族の来所時は介護士は丁寧に日頃の様子や心配事を伝え、ケアマネも別室などで話しやすい環境を作るように努めている。			△	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時にはわかりやすい言葉で、丁寧に対応をしている。変更時も文書を送り口頭でも説明を行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去せざるを得ないことを家族に納得してもらえるよう、日々の状態、生活の様子等、経過を説明していけるよう努めている。				
		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)	○	文章で説明し、書類を交わし、同意を得ている。口頭での説明も行っている。				

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
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、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進委員会で地域の人に話す機会を設けている。		◎		現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため、様々な行事等が中止や規模縮小になる状況であるが、事業所には、これまで定期的な地域の子どもたちによる訪問があるなど、地域との連携強化に努めているところである。散歩や買い物で地域の方とあいさつをする等の交流はあったが、現在は利用者の外出を控えていることから、その機会も減っている。コロナ禍の終息後には、従来どおりの交流等を予定している。また、今後は利用者と一緒に手作りしたブローチなどの手芸小物を、子どもたちにプレゼントすることを企画している。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	小学校・幼稚園・消防署など行事等で地域との常がりもあり、散歩などで施設周辺で会話することもある。		○	○	
		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。	○	地域の責任者との意見交換をしている。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	近隣の利用者が多く、近所の人が訪ねてくる環境にある。同建物内のデイサービスに来る利用者との交流も度々ある。				
		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。	○	散歩中に話すことは多い。				
		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）	×	職員以外の支援はない。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	昔から通っているお店や美容室を利用したり、友人が訪ねてきたり、以前の暮らしと変わらず交流出来ている。				
		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）。	△	姉妹施設との交流はあるが、働きかけはできていない。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	家族や近所の方の参加は毎回ある。毎回、家族にはお手紙で運営推進会議のお知らせ、参加のお願いをしている。利用者の参加もある。	○		◎	運営推進会議は、利用者や家族、地域住民等が参加して、開催している。家族に書面で会議を案内していることもあり、面会を兼ねて参加する家族も多い。現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため、一時的に書面での会議報告となっている。会議に参加している家族が固定化しつつあることや、地域住民の高齢化していることもあるが、事業所として会議を開催する上での課題がありながらも、積極的に取り組んでいる。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	日々の取り組み・ケアの報告を行っている。必ず外部評価の報告は行っている。			○	
		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。	○	意見に対しては、日々の状況や取り組みについて報告・検討している。		◎	○	
		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。	○	時間帯は日中に毎回行っている。定期日を定めて参加しやすくしている。		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	市に毎回報告している。				

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
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。	○	毎日の申し送りや月に一度の勉強会・法人全体の勉強会などでも理念に触れ、意見の統一を図りながら理念の実践が出来るような体制作りに努めている。				
		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。	○	理念は玄関・事務所・ホール内に掲げられ、運営推進会議でも理念に基づく考えに触れている。	○	×		
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。	○	職員個々の介護力・介護知識を面談や主任などから把握し、個々にあった外部研修の斡旋を行っている。法人内の勉強会を月2回行っている。				医師である法人代表者は、ほぼ全ての利用者の主治医であることもあり、訪問診療で事業所に来所することが多く、来所した際には職員にも声をかけている。月1回の法人の幹部会において、管理者を通じて職員の様子は代表者にも伝達され、職員にとって働きやすい職場環境となるよう取り組んでいる。
		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。	○	職員の質の向上を目指し、TQC活動を通じスキルアップに取り組んでいる。職員は月に数日の勤務移動を行い日頃のケアに対する気づきや学びの機会がある。				
		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。	○	資格給・精動手当・昇級があり、就業環境を考えている。研修参加に伴い、研修報告書の提出・他職員への報告によって研修費手当を支払っている。職員には資格取得の推進を行い、資格の必要性を訴えている。				
		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)	○	県・南予地区・市内グループホームに連絡会があり、情報交換・質の向上に努めている。また、近隣のグループホームの管理者・ケアマネ・主任などと定期的に交流の機会を持っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	月1回の主任会を開き、情報交換している。身体や心を休める為の有給の取得を職員に提案している。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	毎月の勉強会や法人での勉強会で、虐待の具体的な知識を得ている。また、マニュアルやチェックリストで虐待の具体例について把握できている。				前回の外部評価後に、「虐待や不適切なケアが疑われた際の対応マニュアル」を作成し、年2回職員は自己チェックを行っている。職員の方言から利用者への口調がきつく感じることもあり、管理者や主任はその都度注意するなどの対応をしている。
		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。	○	年に二回の自己評価や、月に一度のケア会、日々の職員からの報告や状況などからケアについて話し合いを行っている。				
		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。	○	行為があればすぐに職員で話し合い、記録に残し、ケア会等で原因や理由を協議している。虐待防止マニュアルがあり、虐待が行われたときの対応ができる。			○	
		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。	○	毎日、職員一人一人に、話をする機会を設けるように努めている。個別に話をする時間を持つようにしている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	勉強会で具体的事例を勉強し、共通の認識を持つように努めている。インターネット等で最新の正しい知識を得るようにしている。				
		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。	○	月に一度のケア会で、身体拘束にあたる現状は無いか職員同士で確認し、話し合いを行っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族の気持ちに寄り添いながら、介護のプロとして施設として出来るケア・工夫を話し、丁寧な対応をしている。				

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
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。	○	介護保険を使用する以前の様々な制度がある事を理解し、家族からの相談などに助言を行っている。				
		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。	○	家族の状況を聞き取り、その状況にあったアドバイスを出せる状態にしている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	包括支援センターとは、毎日、ネットでの交流・相談など行える関係にあり、包括のケアマネなどの来所も多くある。				
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。	○	勉強会で知識を得、分かりやすい場所にリスクに対する掲示を行っている。同敷地内にある整形外科の医師・看護師とはすぐに連絡が取れる体制がある。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	年一度、消防署から講師を迎え救急・救命講習を行っている。勉強会や毎月のケア会でも学習に努めている。病院からも情報を得たり、看護師にケアのやり方を教えてもらっている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故発生次第、ヒヤリハット・事故報告書にまとめ、職員間で原因や再発防止策を話し合いを行っている。問題の内容によっては職員全員を集め、指導している。				
		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。	○	一人一人の利用者の特徴や心配事などを、毎日の申し送り時やケア会などで共有するようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情が上がるたびに、原因を探ったり、対応策を検討し、文書として職員間に周知している。				
		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。	○	職員、管理者、施設長などで会議を開き、対応や再発防止策を検討し、情報提供者に速やかに報告している。また、内容により市に文書で報告している。				
		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。	○	会議で対応策を検討し、情報提供者には電話やできれば直接会って報告を行うようにしている。内容によっては、文書を作成し職員間で共有している。				
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)	○	毎月、ケアマネが居室で利用者と二人で話す機会をつくっている。傾聴に努め、話しやすい雰囲気を作るようにしている。			○	日頃から職員が時間を取り、利用者からゆっくり話ができるよう心がけている。家族には面会時に職員から声をかけるようにしているほか、電話等の連絡時にも意見を聞くようにしている。また、家族にはアンケートの実施も予定しており、意見の把握するよう取り組んでいる。職員からの要望は、管理者が意見を集約し、月1回の法人の幹部会で伝達する形となっている。職員から出された意見から、脱衣場にエアコンが設置されることになった。
		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)	○	施設の玄関に意見箱を設置している。運営推進会議・家族会で意見を求める機会がある。年に一度無記名の事業所についてのアンケートを行っている。家族の来所時にはケアマネが別室などで話を聞くようにしている。	◎		○	
		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。	○	契約書には、外部の苦情窓口の連絡先が明記してある。玄関にご意見箱を設置している。年に一度無記名の事業所についてのアンケートを行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	毎日、顔を出し職員とのコミュニケーションに努めている。面談を定期的に行い、働きやすい環境になるよう、要望や提案を聞いている。				
		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。	○	職員と個別に話す機会を設け、ケアの向上や業務の効率を図り、利用者にとって居心地のいい環境になるように話している。			○	

愛媛県グループホームかぐや姫

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。	○	年二回、目標をたて自己評価を行い、ケアの向上に努めている。三ヶ月に一度見直しを行っている。				今回の外部評価の中の自己評価については、各ユニットごとに話し合い、作成している。運営推進会議では、外部評価のサービスの評価結果等を報告を予定している。現在、運営推進会議はコロナ禍で書面報告となっていることから、地域住民や家族へ分かりやすく報告する工夫を望みたい。
		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。	○	自己評価を使用し、課題を分析し、ケアの向上に役立っている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	自己評価から得た情報をユニットの目標とし、ケアの向上に役立っている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	ホール内に掲示して手に取れるようにしており、運営推進会議でも報告しているが、モニターはしてもらっていない。	○	○	○	
		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。	○	事業所内に目標を掲示し、家族や来所者に見えるようにしている。				
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)	○	初期消火の方法、避難経路、避難方法・職員への通達方法などマニュアルを設け、訓練時に見直しを行っている。				年2回、様々な災害等を想定し、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。約2年前に発生した豪雨災害では、法人内の別の事業所が被災し、国の補助金等も活用しながら再建などをしたこともあり、法人として災害の備えについて意識が高い。現在、コロナ禍のため、避難訓練の実施は難しいが、法人内で実施している避難訓練に利用者家族や地域住民も参加協力できる体制が取れると、さらに防災への連携が深まるのではないと思われる。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年に二回、火事・地震などを想定した防災訓練を行っている。				
		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。	○	消防訓練時に、消火器の点検・避難経路の再確認・備蓄の確認を行っている。備蓄も管理している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	毎年行う避難訓練は消防署の協力のもと行っている。2か月に一度の運営推進会議には、周辺住民の方、消防署長も出席され、災害時の協力をお願いしている。	○	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	毎年二回避難訓練を行い、消防署の協力で指導もしてもらっている。				
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)	○	包括支援センターや地域の研修に参加し、日々の認知症ケアの報告も行っている。				日頃から、行政や地域包括支援センターなどの関係機関との連携は積極的に取れていることもあり、管理者は、今後地域住民が事業所に来所するきっかけ作りを模索している。現在、コロナ禍への対策や配慮など課題が多いが、地域のケア拠点としての機能が発揮できるよう、今後の取り組みを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	同法人の病院職員や家族からの相談には答えている。		×	△	
		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)	○	いつでも、誰でも訪問できる施設である。				
		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・高校生の就業体験の場として提供している。				
		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)	○	包括支援センター・病院等とは連絡できる体制にある。他グループホームとは定期的に交流し、通信システムで意見交換を行う関係にある。			△	