

(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1月15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	9名	

※事業所記入

事業所番号	3893200034
事業所名	グループホームさくらや
(ユニット名)	さくら
記入者(管理者)	
氏名	越智 清恵
自己評価作成日	平成29年12月22日

<p>【事業所理念】 我が家のようにゆったりほっこり</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>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、施設入所に心理的抵抗感を持っている住民が多い島内で唯一の入居型施設として開設した。理念に表現されている通り、普通の家での普通の暮らしが送れるよう利用者中心のケアに努めており、職員は話し合いを重ねながら良好なケアチームを形成し、利用者や家族の思いに応えようとしている。協力医と事業所看護師が24時間体制を取り、看取りケアにも取り組んでいる。また、地元の秋祭りや文化祭、産業祭り等の地域行事に積極的に出かけ交流している。今後はさらに関係機関と連携し、在宅介護の支援施設として住民の期待に応えようと奮闘し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。	○	面談等の特別な対応をしているわけではないが、なるべくご本人の希望に添える支援をこころがけているから。	○	/	○	利用者本位のケアを目指し、日常の会話やふれあいを通して思いや希望を丁寧に聞き取るよう心がけている。聞き取った要望は全て受け止め、できる限り実現できるよう努めている。折に触れ、利用者の思いをどれだけ汲み取れているか職員は常に自問している。
		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。	○	パーソン・センタード・ケアを基調としたケアの実践のための研修等に参加しているから。	/	/	/	
		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。	△	必要があればご家族と連絡をとり対応等を話し合っているから	/	/	/	
		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。	○	毎月、モニタリング記録(管理者・看護師)をつけ、連携医療機関にも情報提供している。	/	/	/	
		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。	△	月に1度の職員ミーティングで利用者1人ずつの問題を検討している。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所前にご家族から生活歴や性格、大切にしていることなどの聞き取りをしてフェイスシートにまとめているから。	/	/	○	入居時に利用者や家族から生活歴や暮らしの情報を聴取すると共に、入居前に利用していたサービス事業所や医療機関からも情報を収集している。特に、利用者が入居前にしていたことは入居後も継続できるように把握に努めている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	心身の状態や有する力等の現状を把握したうえでその月の目標(短期目標)を設定しているから。	/	/	/	
		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。	○	月に1度の職員ミーティングでどのような時に不安になるかなどの情報共有をしているから。	/	/	/	
		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)	○	月に1度の職員ミーティングでどのような時に不安になるかなどの情報共有をしているから。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	利用者一人ひとりの日々のサービス記録をつけており、またスタッフ日誌にも一人ひとりのしたことの記録をつけているから。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	月に1度、社員ミーティングで利用者について話し合い、そこで検討した内容を全体ミーティングで周知しているから。	/	/	○	介護支援専門員が中心になって課題分析を行い、利用者の思いを実現できるように生活上の課題を抽出し、毎月開催している社員ミーティングで話し合い検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月に1度、社員ミーティングで利用者について話し合い、そこで検討した内容を全体ミーティングで周知しているから。	/	/	/	
		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。	○	月に1度、社員ミーティングで利用者について話し合い、そこで検討した内容を全体ミーティングで周知しているから。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくらや

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の思いや抱えている困りごとに寄り添った内容を検討しているから。	/	/	/	介護計画更新時には、家族の都合に合わせてサービス担当者会議を開催し、利用者や家族を交えて話し合い意向を反映させている。医療的課題については、事業所看護師や協力医が連携を取り、計画に盛り込んでいる。
		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。	○	月1回の社員ミーティング、全体ミーティングで利用者への支援について検討しているから。	○	/	○	
		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。	○	利用者の希望、意向を尊重した計画を立てるようにしているから。	/	/	/	
		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。	△	利用者によっては家族の協力を計画に盛り込んでいるが、地域の人たちとの協力体制は盛り込まれていないため。	/	/	/	
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。	○	サービス提供記録に介護計画の長期目標、短期目標を記載して職員間で共有している。	/	/	○	サービス実施記録に長期目標や短期目標を記載し、常に意識しながら実施状況を記録している。職員はケア内容が介護計画にそっているかどうか常に確認しながら日々の支援に繋げている。利用者の言葉や表情等の詳細な内容については、変わったことや気がついたことを個別の用紙に記載することで情報を共有し、支援に努めている。
		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。	○	サービス提供記録に介護計画の短期目標の達成度を評価、記入している。	/	/	○	
		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。	○	サービス提供記録に記入している。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	ミーティングやスタッフ同士の日々の会話で気づきや工夫、アイデアが出たら、付箋に伝言メモを書き、ホワイトボードで全員に伝えている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	半年に1度行っている。	/	/	○	状態に変化があった場合はその都度、ない場合も6か月毎に介護計画を見直し、現状に即した内容になっているか話し合っている。また、毎月計画作成担当者や看護師が利用者の状態や暮らしの様子をまとめ、協力医に情報提供を行っている。今後は、介護計画の目標の達成状況と評価を分かりやすく記録し、計画に反映することを期待したい。
		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。	×	新たな要望や変化が見られない場合は何もしていないから	/	/	△	
		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。	△	変化が生じた場合には対策を関係者と話し合うが必ずしも新たな計画作成を行っているわけではないので。	/	/	△	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月に1回はミーティングをして検討している。	/	/	○	月1回全体及び社員ミーティングをしており、ケアを行う上での課題について話し合っている。参加できなかった職員には会議録を回覧し、サインすることで共有している。
		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。	◎	率直な意見や思ったこと、気づいたことを参加者が発言できているから	/	/	/	
		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。	◎	そうしている。	/	/	/	
		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。	◎	ミーティング記録を回覧するようしており、欠席者は見たら自分の名前に丸をつけるようになっている。	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	LINEのグループで情報共有をはかるとともに、事務所のホワイトボードに伝達事項を掲示している。	/	/	○	多様な勤務形態のため、その日の勤務職員が一堂に会して申し送りを行うことが困難な状況にあり、スマホのアプリを使った情報伝達やホワイトボードへの掲示、申し送りノートの活用等工夫しながら情報の共有に努めている。
		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)	○	スタッフ日誌およびサービス記録に利用者の日々の様子は記載。支援に関することや業務連絡等はLINEとホワイトボードを活用している。	○	/	/	

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。	◎	それぞれの好きなことやしたいこと、生活リズムに合わせて支援することを心がけている。	/	/	/	利用者が自分で決められるよう、依頼や指示的な言葉ではなく、質問形式で声かけするよう心がけている。お茶とコーヒーを用意して飲み物を選んでもらったり、洋服を自分で選べるよう支援したりと、利用者が自己決定できる機会をつくっている。食事の準備等手伝ってもらった利用者へ感謝の意を伝え喜んでもらうなど、利用者のやる気を引き出す雰囲気づくりにも努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	なるべく「してください」ではなく「しますか？」と決定を利用者に委ねる声掛けをしている。	/	/	◎	
		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。	◎	利用者本人や周囲の利用者に危険、危害が及ばない限りは好きなことを自由にしていただくようにしている。	/	/	/	
		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)	○	入浴に関しては介助できる時間の都合で入浴できる曜日を決めているが、それ以外のことは利用者の意志を尊重している。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	否定をしない、何か手伝ってくれたときなどには感謝を伝えるということをするように心がけている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	表情やしぐさなどから嫌な思いをしていないか読みとりながら支援をしている。	/	/	/	
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。	○	全体ミーティングで注意喚起をしており、概ねの職員が意識して行動できている。	◎	◎	○	職員は入職時に人権やプライバシーについて学び、利用者一人ひとりの人生を尊重し、笑顔で過ごしてもらえるよう努めている。トイレ誘導時には遠くから大きな声で呼びかけるのではなく、近づいてさりげなく声をかけるよう気をつけており、居室ドアの開閉については利用者の意向に沿うようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	全体ミーティングで注意喚起をしており、概ねの職員が意識して行動できている。	/	/	○	
		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。	◎	職員の皆が配慮して行っている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	入室する場合には利用者に許可を得ており、最低限の出入りしか行わないように配慮している。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	全体ミーティングで注意喚起をしており、概ねの職員が理解、遵守できている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	◎	残存能力にあわせた内容で「手伝ってほしい」「助けてほしい」と声掛けをして作業をしていただいたり、若いころに得意だったことなどでやり方を教えてもらったりしている。	/	/	/	利用者が互いに助け合う場面が多くあり、当該利用者だけでなく職員も感謝の言葉を返している。職員は利用者同士の関係を良く把握し、トラブルを避けられるよう適度に介入している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	概ねの職員ができています。	/	/	/	
		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)。	○	利用者同士の関係性を意識して席やレクリエーションでのグループ分けを誘導している。人間関係のトラブルが起こらないよう、人間関係が難しい間にはなるべくスタッフが介入するようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	努めているし、トラブルが起こらないように注意を払っている。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくらや

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。	◎	職員と利用者が同じ地域のことが多いので概ね把握できている。	/	/	/	
		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。	◎	職員と利用者が同じ地域のことが多いので概ね把握できている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	知人や友人がよく訪ねてきてくれ、また地域のイベントなどに参加したり、散歩に出たりすることで知人や友人と会う機会を持っている。	/	/	/	
		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。	◎	家族や友人等はよく訪ねてきてくれる。	/	/	/	
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)	○	テラスには自由に出たり入ったりできるようになっており、皆自由にしている。散歩は決まった時間に決まったコースでしかできないが、利用者の不満はあまりなさそうである。冬季で寒いので重度の方は現在は戸外には出していない。	○	◎	◎	天気の良い日は事業所の菜園で日光浴している。近くで行われているクローカーに参加させてもらったり、公園まで散歩したり、保健センターに立ち寄って風船バレーをしたり、地元の祭りや文化祭等の行事への参加や季節の花見にドライブすることもある。重度の利用者は、寒い時期は居室から出て日当たりのいい場所で過ごす程度であるため、天気のいい日など時には、外出し気分転換を図ることが望まれる。
		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。	×	現段階では地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力は得ていない。	/	/	/	
		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。	△	冬季で寒いので戸外には出していないが、居室からは出て、日当たりの良い場所で景色を眺めたりしてもらいながら過ごしていただくことはある。	/	/	△	
		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。	○	花見やあじさい見物、町展、敬老会、町内特養の運動会など、色々なところに出かけた。	/	/	/	
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。	△	できている職員もいるし、できていない職員もいる。施設内研修等で理解を深めるよう研鑽をつんでいる。	/	/	/	洗濯物干しや食後の片付け等できる家事を一緒にしている。車いす移動の利用者も、傾斜のある菜園に手すりを設置することで、自力で伝って登ることができている。
		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・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	散歩や体操、コミュニケーションをとりながらのレクリエーション、規則正しい生活など、日常生活のなかで取り組める範囲で取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	「できない」ではなく、「できる」の視点に立った支援を心がけている。	◎	/	◎	
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。	○	何が楽しみごとや役割になるか一人ひとり探っている段階。	/	/	/	おはぎづくりや干し柿の皮むき、しめ縄づくり等、得意なことを皆で一緒に行っており、外出時に他利用者の車いすを押してくれる利用者もいる。また、地区の文化祭に利用者が描いた水彩画を出展して喜ばれている。
		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。	○	レベルに合わせてできることを探していただいている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中で役割を持つというところまではできていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	把握している。				季節に合わない服装や、汚れに気付いた場合は、さりげなく着替えてもらうよう声かけしているが、無理強いしないよう配慮している。現在終末期ケアを行っている利用者があり、毎日清拭して更衣し、清潔に気持ち良く過ごせるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	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。	○	「寒いからこれを着た方がいいですよ。」など選べる理由を伝えるようにしている。				
		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。	△	敬老会のときはご家族にも協力していただいてみんなでおしゃれをした。普段は服に興味がある人は自分で選んで着ているが概ねある服を適当にきている。				
		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)	○	概ねできている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ご家族、ご本人に入所前にどうするか確認して、希望の通りしている。				
		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。	○	ほぼ毎日着替えを実施し、清潔感が保てるように支援している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	利用者が見えるところで食事を作っているし、時には調理を手伝ってもらっている。				管理栄養士が中心になって利用者の希望も取り入れながら献立を考え、食材を発注しており、魚や野菜の差し入れがあれば献立に加えている。季節の行事食を用意することもあり、誕生日には大福ケーキをつくって皆でお祝いしている。食器は寄付してもらったものを使用しているが、専用の湯呑みを居室に置き使用している利用者もいる。職員も利用者と一緒に食事をしながらサポートしている。食事療法が必要な利用者には野菜を多めにする等配慮している。職員も共に食卓を囲み、さりげない声かけやおかわりの対応を行っている様子を見ることができた。重度な状態の利用者もなるべく口から食べられるよう工夫している。利用者がバランスの取れた栄養がとれるよう、管理栄養士のアドバイス等を反映したメニューの提供に努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	利用者が見えるところで食事を作っているし、時には調理を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。	◎	利用者が見えるところで食事を作っているし、時には調理を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。	◎	入所時の面談で確認をしている。				
		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。	◎	3か月に1度献立を組み替えている。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせ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)	○	嚥下機能が低下したり、咀嚼に問題がある場合、消化管の不調がある場合には常食から消化しやすいものや飲み込みやすい形態に展開した食事を提供している。				
		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。	○	介護用食器ではなく、通常の家で使っているものを使用し、自宅と同じような環境を作っている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	同じ食卓で一緒に食べながら、利用者の様子に注意を払いながら、食事の話などをして食べている。			◎	
		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。	◎	体調に合わせてではあるが、なるべく皆とおなじ食卓について、同じものを並べて食事をしていただいている。もちろん食べられる形態にしたものも並べている。	○		◎	
		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。	◎	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。	○	なるべく食べられるものを探し、食べていただくようにしているが、無理強いはない。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	管理栄養士が栄養価計算をして献立をたてている。また定期的に調理スタッフの意見を管理栄養士が吸い上げ献立に反映している。			◎	
		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。	○	調理担当者は介護に関わらず、食事も取り置きは次の食事までとしている。				

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
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。	○	ミーティングで周知し、口腔ケアの声掛け等の支援をするよう確認している。	/	/	/	月に一度歯科衛生士が訪れ、利用者一人ひとりの口腔内をチェックしており、予防や早期治療に役立っている。毎食後口腔ケアをすると共に、定期的に義歯洗浄を行うなど、口腔内の清潔を保持し衛生管理に努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔状態に問題がある方等の情報を歯科衛生士さんから伺っている。	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	月に1度歯科衛生士さんに来てもらって口腔内のチェックおよび口腔ケアの指導をいただいている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	△	ご自分で寝る前に外せるように声掛けをしているが、就寝に間に合わず入れ歯をいれたまま寝させてしまうことが時々ある。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、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)	△	口腔ケアをするように声掛けはしているがチェックは月に1度の歯科衛生士さんにお任せしている。	/	/	○	
		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。	○	歯科衛生士さんから指摘があった場合は歯科受診をしている。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	ときに職員の判断で普通のパンツからリハパンの使用に勝手に変更されていることがある。その際は管理者が指導している。	/	/	/	排泄状態をチェックすることで排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう誘導し支援を行っている。現在重度の利用者以外は布及び紙パンツを使用している。安全のため夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいるが、排泄量や時間帯に合わせて適切な排泄用品が使用できるよう、職員が話し合い検討するなど、利用者一人ひとりに合った支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘の利用者がいるときには看護師や知識のあるスタッフが情報を周知している。	/	/	/	
		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)	○	バイタルチェック表で毎日チェックしている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングやスタッフ同士の日々の会話で状態にあった支援について話し、検討している。	◎	/	◎	
		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。	△	原因を検討するというよりは、対応について検討することの方が多い。	/	/	/	
		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。	○	定時でトイレ誘導をしている。	/	/	/	
		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。	×	職員が決めている。	/	/	/	
		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。	○	そのようにしている。	/	/	/	
		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)	◎	ヤクルトを毎日1本飲んでもらっている。便秘気味の人には野菜を摂取するように声掛けをしている。	/	/	/	
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)。	△	曜日は決まっており、時間は好み多少合せている。	◎	/	○	移乗台が装備されたユニットバスに、冬季は週2回、夏季は週3回入浴できるよう支援している。重度の利用者は二人体制で対応し、湯船に浸かれるよう介助を行っている。特定の職員の介助でなければ入浴できない利用者もいるが、意向に沿えるよう配慮しながら、週1回は入浴できるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	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。	○	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。	○	工夫しているが、それでも長期間入れていないときは無理強いして入っていただく。	/	/	/	
		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。	◎	している。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくらや

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。	○	サービス記録に記録している。	/	/	/	職員は眠剤服用による弊害を理解しており、日中は活動的に過ごすことで、なるべく眠剤に頼らないよう支援している。現在、眠剤を常用している利用者は少数のみで、夜間眠れない利用者がある時は職員が見守っている。
		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。	△	生活リズムを整えるようレクリエーションへの参加や昼寝をしない声掛けを行っている。	/	/	/	
		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。	○	なるべくそうなる様に支援している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由にできるようにしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	している。年賀状を書いた。	/	/	/	
		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。	○	支援をしながら年賀状を作成した。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	携帯電話を持っている方は好きな時に連絡をしている。心配事があるときなどは「電話をかけてみる？」と声かけている。	/	/	/	
		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。	×	基本的に個人に届いた手紙は渡して、口は出さないようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ほとんどのご家庭に対してしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	あまり意識していない。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	島内に店が少ない事もあり買い物に出かけることがない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	島内に店が少ない事もあり買い物に出かけることがない。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	お金を自分で持っておきたい方には家族と相談の上持っていただいている。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	金銭管理が自立している方についてはそうしている。	/	/	/	
		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)。	◎	そうしている。	/	/	/	
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。	○	そうできるよう心がけている。	◎	/	○	就労している家族が多く、島内医療機関の受診には職員が付き添っている。島外に行く場合も利用者を港まで送迎し、家族と待ち合わせをする等配慮している。また、自宅で暮らす配偶者を心配する利用者を自宅まで送迎し、安心してもらっている。

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		
(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。	○	テラスの柵は開けており、玄関ポーチの花壇には季節の花を植えている。	◎	◎	◎	管理者は普通の家の佇まいでありたいと考え、気軽に入出入りできる玄関まわりになっている。華道に通じた職員が所々に屋内植物や生花を飾っており、上品な雰囲気が感じられる。また、玄関横にウッドデッキがあり、利用者は共用スペースから直接出入りすることもできる。		
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。)	○	家庭的な雰囲気になるようにしているが、ときどき使ったものが出しっ放しになって散らかった家のような感じになっていることがある。	○	◎	◎	清掃に力を入れており、屋内は明るく清潔である。リビングには中央の台所や椅子席、段差のない畳コーナーがあり、ソファやテレビが置かれ、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。感染症対策のため加湿器を設置しており、利用者が年の始めに考えた今年の抱負や願いが書かれた短冊が飾ってある。		
		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。	○	こまめに掃除をし、快適な空間になるよう配慮している。					◎	
		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。	○	和室の壁面に俳句や絵など入居者がつくったものを展示して見て楽しめるようにしている。						◎
		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。	◎	和室や食堂は利用者同士が思い思いに過ごせるし、居室やテラス前に椅子では独りの時間を過ごすことができる。						
		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。	△	浴室と車イス用トイレは気をつけない場合によっては共有空間から中が見えてしまうことがある。						
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時に個室の環境作りについてご家族に説明しているが、利用者によって部屋の環境は様々。	○			居室にはエアコンやベッド、チェストが備え付けられており、テレビや椅子、鏡等好みの家具を配置している。家族写真を飾ったり、位牌を祀ったり等個性的な部屋になっている。		
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	手すりをいろいろな場所に設置し、安全に自分で移動できるように配慮している。				○		
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	なるべく置かないようにしているし、問題があるようならばすぐに改善するようにしている。				玄関から屋内の全てがバリアフリー構造で、廊下や浴室、シャワールーム入り口、トイレに手すりを設置することで安全を確保している。トイレ表示を大きくして分かりやすくしたり、居室入り口に門札や写真を飾ったり等間違えないような工夫もしている。		
		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)	×	置かれていない。						
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	ミーティング等で玄関の施錠について何度も検討したので。	◎	◎	○		職員は施錠することの弊害を理解し、鍵をかけないケアに取り組んでおり、利用者は玄関やウッドデッキから自由に事業所周辺を散歩することができる。夕方頻回に一人で外出する利用者の安全を図るため、運営推進会議や家族と話し合い、時間を限定して施錠したケースもあるが、見守りや付き添い、気分転換できるような働きかけをするなど工夫しながら対応している。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族会で施錠についての話はしている。安全を優先するために施錠を望む家族の存在を確認していない。						
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	△	玄関の施錠をしなくて済むように色々な工夫を講じたが、結局利用者が職員の気づかないうちに外出するのを防止できなかったため現在は施錠している。						

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。	○	利用者の入所月のミーティングで周知している。				
		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。	○	サービス記録に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	月に一度管理者とナースがそれぞれに各利用者をモニタリングし、連携医療機関の医師に提出することで情報共有をはかっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	島という立地条件から島内診療所のみ受診の支援を行っている。島外の医療機関をかかりつけとする場合は家族に通院介助の協力をお願いしている。	◎			
		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。	◎	月に一度管理者とナースがそれぞれに各利用者をモニタリングし、連携医療機関の医師に提出することで情報共有をはかっている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	必要に応じて電話などで話し合いを行っている。				
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。	◎	入所時のフェイスシートと共に、現状の利用者の様子等をまとめたものを情報提供として提出している。				
		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。	○	どのような状況なのか病院に問い合わせることは多い。				
		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。	×	特に行っていない。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	健康上のことで気になることがあれば必ず看護職に相談している。				
		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。	◎	休日でも看護職は電話にて相談可。協力医療機関も電話にて相談に乗ってくれる。夜間で重篤化しそうな場合は救急に連絡すれば対応を指示してもらえることになっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	できている。				
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。	○	特に知っておいた方がよいものについては看護師が説明をしてくれている。				
		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。	◎	一人ひとりに薬を手渡しし、飲んでいることを確認している。				
		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。	◎	看護職員がきちんと行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	月に一度管理者とナースがそれぞれに各利用者をモニタリングし、連携医療機関の医師に提出することで情報共有をはかっている。				

愛媛県グループホームさくらや

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。	△	行えている家族と行えていない家族がいる。				開設初年度で職員の力量にも差があるため、看取りを予定していなかったが、家族の希望や職員の強い思いを受け、「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、現在102歳の利用者の看取りケアを行っている。事業所看護師や協力医が24時間体制で対応し、話し合いながら穏やかな最期を迎えられるよう支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	ミーティングにおいて職員とは共有しているし、協力医療機関では看護職員が医師と話をしてい	○		◎	
		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。	○	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。	◎	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。	△	十分には整っていない。				
		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)	△	不十分である。				
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。	○	自施設研修、外部研修ともに感染症については実施、参加している。				
		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。	×	これから取り組むところである。				
		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。	◎	取り入れている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	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。	△	できている家族とできていない家族がある。				初めて開催した家族会にはほとんどの家族が参加し、暮らしの様子や事業報告のほか、会食したりトランプで遊ぶなど交流を深めている。仕事帰りに立ち寄る家族も多く、職員はその都度声をかけ、報告や要望を聞くようにしている。また、毎日のようにブログを更新すると共に、月1回発行している事業所便りを家族に送付し、利用者の暮らしの様子を伝えている。事業所の運営上のことや職員の異動等については、毎月さくら便りで報告している。家族の面会時には、気がかりなことなどが相談できるよう常に声をかけ、話し合う機会が持てるよう配慮している。	
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	頻りに家族の来所があると思う。					
		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)	△	特別に作っていないが参加して下さる家族もいる。		○			○
		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)	◎	月に一回のさくらや便りとほぼ毎日更新しているブログがある。		○			◎
		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内容を把握して報告を行っている。	○	なるべくそうできるようにしている。					
		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)	○	ほとんどのご家族に対してできている。					
		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)	◎	毎月、さくらや便りで報告している。		○			○
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会は実施している。					
		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。	○	行っている。					
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	行っている。					○
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。	◎	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。	◎	している。					
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	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
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。	◎	開設前に説明会を実施した。	/	◎	/	町内会に入会し、だんじり祭りや文化祭、産業祭り等の地域行事に参加しているほか、獅子舞や亥の子が事業所を訪れる等地域との交流がある。近くの公園へ散歩に行く時や事業所の菜園に集まっている時に声をかけてくれる住民も増えてきている。一人で外出した利用者を見つけた時に知らせてもらったこともある。
		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)	◎	散歩の際に地域の方にあいさつをしているし、地域の人の方から声をかけてくれることもある。町展には作品を出展した。	/	◎	◎	
		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。	○	利用者が一人で外出しようとしているときには近所の人が知らせてくれることもある。	/	/	/	
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	外に出ていると、地域の通りがかりの人が声をよくかけてくれる。	/	/	/	
		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。	◎	外に出ていると、地域の通りがかりの人が声をよくかけてくれる。	/	/	/	
		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)	△	町内行事に参加する際は地域の住民の方がよく手助けして下さる。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	地域資源が十分に把握できていない。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	保健センター、診療所、交番、消防、社協に対しては行えている。	/	/	/	
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。	◎	ある。	○	/	○	運営推進会議は、利用者や家族、民生委員、社会福祉協議会や町、地域包括支援センター職員の参加を得て開催しており、利用者状況や事業所行事、外部評価の取り組み状況などを報告し、参加者から意見や提案を出してもらい、職員会議等で話し合い運営に活かしている。管理者は、会議を通して事業所に対する地域の理解が浸透してきていると感じている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	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。	◎	そのようにしている。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	そのようにしている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	そのようにしている。	/	/	/	

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。	◎	取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	入所時に伝えている。	△	◎	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	研修計画を作り、取り組んでいる。	/	/	/	時間や物理的制約はあるが、学ぶことで態度の変容につながった職員もいるため、代表者は研修を推奨すると共に、年1回の研修旅行に職員は参加し、良好な関係が築けている。職員は良好な環境の職場で働くことができていると実感している。
		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。	◎	状況の変化や対応について、その場で説明をしている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	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)	△	立地上なかなか充実させることは難しい。	/	/	/	
		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。	○	年に一度研修旅行を実施している。	◎	◎	○	
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。	△	理解している職員とそうでない職員がいる。	/	/	/	不適切なケアや声かけ等は気付いた時に注意し、ミーティングで話し合う等している。また職員間で認識の差があり、今後は継続して研修の機会を持ち、全ての職員が虐待について理解し、行動できるよう期待したい。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	ミーティングや日々のスタッフ同士の会話で話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	△	発見した場合の対応方法や手順について研修を受けておらず意識、知識が低いスタッフが見受けられる。	/	/	△	
		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。	◎	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。	△	職員間で理解に差があると思う。	/	/	/	
		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。	◎	月一回のミーティングで話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	そうしている。	/	/	/	

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理解している。	△	多くの職員があまり理解しているとは言えない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	あまり行っていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	充実とまではいかないが、連携はとれている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	×	マニュアルはない。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	訓練の予定はあるが実施はされていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	そのようにしている。				
		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。	◎	そのようにしている。				
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。	△	苦情対応のマニュアルはない。苦情担当者は決めており、速やかに対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	そのようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	そのようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	つくっている。			◎	日常会話の中から利用者の意向や要望を聞き取り、実現できるよう努めている。また、家族と意思疎通を図れるような機会を設けており、苦情に対して真摯に対応したことで良い関係を構築できたケースもある。職員は研鑽を積みながら意見や提言を行っており、良好なケアチームの形成につながっている。管理者は全体会議やスタッフ同士の会話の中から意見や要望を把握するほか、個別にも話しを聞き職員の意見を集約し、運営に活かせるよう努めている。
		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)	◎	つくっている。	◎		◎	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	窓口の案内はしているが、利用した人がいない。				
		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。	○	週2回夜勤をしている。職員ミーティングに参加して意見を聞いている。				
		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。	◎	全体ミーティングやスタッフどうしの会話の中から吸い上げ、検討している。			◎	

愛媛県グループホームさくらや

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。	△	全員で自己評価に取り組んだりしてはいない。				初めての自己評価は代表者と管理者で行い、1年足らずの期間を経て、できていることや課題として残っていることに気付く機会になったという感想を持っている。今後は、改めて職員全員で話し合い、1年間の到達点や課題を明確にすることで、さらなるサービスの向上に役立てることを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	×	そのような取り組みをしたことがない。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	評価をしていないので取り組めない。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	評価をしていないので取り組めない。	○	○	△	
		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。	◎	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)	◎	している。				第1回目の避難訓練を消防署立ち会いのもとで実施し、評価や指導をしてもらっており、様々な災害を想定した避難訓練を今後も継続していく計画である。島内に居住する職員が多く、すぐに駆けつけられる環境にあるが、運営推進会議等を通して、地区消防団や近隣の人々、関係機関との協力体制を構築していくことを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	消防署に協力を得てしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防署に協力を得てしている。				
		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。	○	研修や運営推進会議のなかで行っている。	△	○	△	
		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)	○	頻回ではないが行っている。				
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)	×	現段階ではそこまでできていない。				代表者は元町職員であった経歴を生かし、関係機関と太いパイプを持っている。現在在宅で暮らす認知症高齢者や家族を支援するためにショートステイを開設し、緊急事態にも対応しているが、まだ、事業所のこと知られていない点もあるため、周知等に努め地域の相談拠点となる事業所を目指して欲しい。今後は、さらにデイサービスを開催する計画を持っており、関係機関と連携しながら、在宅介護の支援施設として住民の期待に応えようとしており、今後の取組みに期待したい。
		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。	×	現段階ではそこまでできていない。		◎	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	H30年2月から認知症カフェを実施する予定。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	中学生の職場体験の受け入れをした。				
		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)	○	保健センターとはよく連携している。			△	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 ジャンプ 評価の公表で取組み内容を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1月15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	9名	

※事業所記入

事業所番号	3893200034
事業所名	グループホームさくらや
(ユニット名)	わかば
記入者(管理者)	
氏名	片平 悦子
自己評価作成日	平成29年 12月 22日

<p>【事業所理念】 我が家のようにゆったりほっこり</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>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、施設入所に心理的抵抗感を持っている住民が多い島内で唯一の入居型施設として開設した。理念に表現されている通り、普通の家での普通の暮らしが送れるよう利用者中心のケアに努めており、職員は話し合いを重ねながら良好なケアチームを形成し、利用者や家族の思いに応えようとしている。協力医と事業所看護師が24時間体制を取り、看取りケアにも取り組んでいる。また、地元の秋祭りや文化祭、産業祭り等の地域行事に積極的に出かけ交流している。今後はさらに関係機関と連携し、在宅介護の支援施設として住民の期待に応えようと奮闘し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。	○	面談等の特別な対応をしているわけではないが、なるべくご本人の希望に添える支援をこころがけているから。	○	/	○	利用者本位のケアを目指し、日常の会話やふれあいを通して思いや希望を丁寧に聞き取るよう心がけている。聞き取った要望は全て受け止め、できる限り実現できるよう努めている。折に触れ、利用者の思いをどれだけ汲み取れているか職員は常に自問している。
		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。	○	パーソン・センタード・ケアを基調としたケアの実践のための研修等に参加しているから。	/	/	/	
		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。	△	必要があればご家族と連絡をとり対応等を話し合っているから	/	/	/	
		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。	○	毎月、モニタリング記録(管理者・看護師)をつけ、連携医療機関にも情報提供している。	/	/	/	
		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。	△	月に1度の職員ミーティングで利用者1人ずつの問題を検討している。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所前にご家族から生活歴や性格、大切にしていることなどの聞き取りをしてフェイスシートにまとめているから。	/	/	○	入居時に利用者や家族から生活歴や暮らしの情報を聴取すると共に、入居前に利用していたサービス事業所や医療機関からも情報を収集している。特に、利用者が入居前にしていたことは入居後も継続できるように把握に努めている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	心身の状態や有する力等の現状を把握したうえでその月の目標(短期目標)を設定しているから。	/	/	/	
		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。	○	変わった事はLINE、ホワイトボードで伝達しているから。	/	/	/	
		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)	○	変わった事はLINE、ホワイトボードで伝達しているから。	/	/	/	
		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。	○	変わった事はLINE、ホワイトボードで伝達しているから。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	月に1度、社員ミーティングで利用者について話し合い、そこで検討した内容を全体ミーティングで周知しているから。	/	/	○	介護支援専門員が中心になって課題分析を行い、利用者の思いを実現できるよう生活上の課題を抽出し、毎月開催している社員ミーティングで話し合い検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月に1度、社員ミーティングで利用者について話し合い、そこで検討した内容を全体ミーティングで周知しているから。	/	/	/	
		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。	○	月に1度、社員ミーティングで利用者について話し合い、そこで検討した内容を全体ミーティングで周知しているから。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくらや

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の思いや抱えている困りごとに寄り添った内容を検討しているから。	/	/	/	介護計画更新時には、家族の都合に合わせてサービス担当者会議を開催し、利用者や家族を交えて話し合い意向を反映させている。医療的課題については、事業所看護師や協力医が連携を取り、計画に盛り込んでいる。
		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。	○	計画作成の際家族と話し合っている。	○	/	○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	利用者の希望、意向を尊重した計画を立てるようにしているから。	/	/	/	
		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。	△	利用者によっては家族の協力を計画に盛り込んでいるが、地域の人たちとの協力体制は盛り込まれていないため。	/	/	/	
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。	○	サービス提供記録に介護計画の長期目標、短期目標を記載して職員間で共有している。	/	/	○	サービス実施記録に長期目標や短期目標を記載し、常に意識しながら実施状況を記録している。職員はケア内容が介護計画にそっているかどうか常に確認しながら日々の支援に繋げている。利用者の言葉や表情等の詳細な内容については、変わったことや気がついたことを個別の用紙に記載することで情報を共有し、支援に努めている。
		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。	○	サービス提供記録に介護計画の短期目標の達成度を評価、記入している。	/	/	○	
		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。	○	サービス提供記録に記入している。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	ミーティングやスタッフ同士の日々の会話で気づきや工夫、アイデアが出たら、付箋に伝言メモを書き、ホワイトボードで全員に伝えている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	半年に1度行っている。	/	/	○	状態に変化があった場合はその都度、ない場合も6か月毎に介護計画を見直し、現状に即した内容になっているか話し合っている。また、毎月計画作成担当者や看護師が利用者の状態や暮らしの様子をまとめ、協力医に情報提供を行っている。今後は、介護計画の目標の達成状況と評価を分かりやすく記録し、計画に反映することを期待したい。
		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。	×	新たな要望や変化が見られない場合は何もしていないから	/	/	△	
		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。	△	変化が生じた場合には対策を関係者と話し合うが必ずしも新たな計画作成を行っているわけではないので。	/	/	△	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月に1回はミーティングをして検討している。	/	/	○	月1回全体及び社員ミーティングをしており、ケアを行う上での課題について話し合っている。参加できなかった職員には会議録を回覧し、サインすることで共有している。
		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。	◎	率直な意見や思ったこと、気づいたことを参加者が発言できているから	/	/	/	
		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。	◎	そうしている。	/	/	/	
		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。	◎	ミーティング記録を回覧するようしており、欠席者は見たら自分の名前に丸をつけるようになっている。	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	LINEのグループで情報共有をはかるとともに、事務所のホワイトボードに伝達事項を掲示している。	/	/	○	多様な勤務形態のため、その日の勤務職員が一堂に会して申し送りを行うことが困難な状況にあり、スマホのアプリを使った情報伝達やホワイトボードへの掲示、申し送りノートの活用等工夫しながら情報の共有に努めている。
		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)	○	スタッフ日誌およびサービス記録に利用者の日々の様子は記載。支援に関することや業務連絡等はLINEとホワイトボードを活用している。	○	/	/	

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。	◎	それぞれの好きなことやしたいこと、生活リズムに合わせて支援することを心がけている。	/	/	/	利用者が自分で決められるよう、依頼や指示的な言葉ではなく、質問形式で声かけするよう心がけている。お茶とコーヒーを用意して飲み物を選んでもらったり、洋服を自分で選べるよう支援したりと、利用者が自己決定できる機会をつくっている。食事の準備等手伝ってもらった利用者へ感謝の意を伝え喜んでもらうなど、利用者のやる気を引き出す雰囲気づくりにも努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	なるべく「してください」ではなく「しますか?」と決定を利用者に委ねる声掛けをしている。	/	/	◎	
		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。	◎	利用者本人や周囲の利用者に危険、危害が及ばない限りは好きなことを自由にしていただくようにしている。	/	/	/	
		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)	○	入浴に関しては介助できる時間の都合で入浴できる曜日を決めているが、それ以外のことは利用者の意志を尊重している。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	否定をしない、何か手伝ってくれたときなどには感謝を伝えるということをするように心がけている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	表情やしぐさなどから嫌な思いをしていないか読みとりながら支援をしている。	/	/	/	
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。	○	全体ミーティングで注意喚起をしており、概ねの職員が意識して行動できている。	◎	◎	○	職員は入職時に人権やプライバシーについて学び、利用者一人ひとりの人生を尊重し、笑顔で過ごしてもらえるよう努めている。トイレ誘導時には遠くから大きな声で呼びかけるのではなく、近づいてさりげなく声をかけるよう気をつけており、居室ドアの開閉については利用者の意向に沿うようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	全体ミーティングで注意喚起をしており、概ねの職員が意識して行動できている。	/	/	○	
		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。	◎	職員の皆が配慮して行っている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	入室する場合には利用者に許可を得ており、最低限の出入りしか行わないように配慮している。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	全体ミーティングで注意喚起をしており、概ねの職員が理解、遵守できている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	残存能力にあわせた内容で「手伝ってほしい」「助けてほしい」と声掛けをして作業をしていただいたり、若いころに得意だったことなどでやり方を教えてもらったりしている。	/	/	/	利用者が互いに助け合う場面が多くあり、当該利用者だけでなく職員も感謝の言葉を返している。職員は利用者同士の関係を良く把握し、トラブルを避けられるよう適度に介入している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	概ねの職員ができています。	/	/	/	
		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)。	○	利用者同士の関係性を意識して席やレクリエーションでのグループ分けを誘導している。人間関係のトラブルが起こらないよう、人間関係が難しい間にはなるべくスタッフが介入するようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	努めているし、トラブルが起こらないように注意を払っている。	/	/	/	

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
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。	◎	職員と利用者が同じ地域のことが多いので概ね把握できている。	/	/	/	
		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。	◎	職員と利用者が同じ地域のことが多いので概ね把握できている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	知人や友人がよく訪ねてきてくれ、また地域のイベントなどに参加したり、散歩に出たりすることで知人や友人と会う機会を持っている。	/	/	/	
		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。	◎	家族や友人等はよく訪ねてきてくれる。	/	/	/	
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)	○	テラスには自由に出たり入ったりできるようになっており、皆自由にしている。散歩は決まった時間に決まったコースでしかできないが、利用者の不満はあまりなさそうである。冬季で寒いので重度の方は現在は戸外には出していない。	○	◎	◎	天気の良い日は事業所の菜園で日光浴している。近くで行われているクローケーに参加させてもらったり、公園まで散歩したり、保健センターに立ち寄って風船バレーをしたり、地元の祭りや文化祭等の行事への参加や季節の花見にドライブすることもある。重度の利用者は、寒い時期は居室から出て日当たりのいい場所で過ごす程度であるため、天気のいい日など時には、外出し気分転換を図ることが望まれる。
		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。	×	現段階では地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力は得ていない。	/	/	/	
		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。	△	冬季で寒いので戸外には出していないが、居室からは出て、日当たりの良い場所で景色を眺めたりしてもらいながら過ごしていただくことはある。	/	/	△	
		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。	○	花見やあじさい見物、町展、敬老会、町内特養の運動会など、色々なところに出かけた。	/	/	/	
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。	△	できている職員もいるし、できていない職員もいる。施設内研修等で理解を深めるよう研鑽をつんでいる。	/	/	/	洗濯物干しや食後の片付け等できる家事を一緒にしている。車いす移動の利用者も、傾斜のある菜園に手すりを設置することで、自力で伝って登ることができている。
		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・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	散歩や体操、コミュニケーションをとりながらのレクリエーション、規則正しい生活など、日常生活のなかで取り組める範囲で取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	「できない」ではなく、「できる」の視点に立った支援を心がけている。	◎	/	◎	
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。	○	何が楽しみごとや役割になるか一人ひとり探っている段階。	/	/	/	おはぎづくりや干し柿の皮むき、しめ縄づくり等、得意なことを皆で一緒に行っており、外出時に他利用者の車いすを押してくれる利用者もいる。また、地区の文化祭に利用者が描いた水彩画を出展して喜ばれている。
		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。	○	レベルに合わせてできることを探していただいている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中で役割を持つというところまではできていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	把握している。				季節に合わない服装や、汚れに気付いた場合は、さりげなく着替えてもらうよう声かけしているが、無理強いしないよう配慮している。現在終末期ケアを行っている利用者があり、毎日清拭して更衣し、清潔に気持ち良く過ごせるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	希望があれば支援している				
		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。	○	「寒いからこれを着た方がいいですよ。」など選べる理由を伝えるようにしている。				
		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。	△	敬老会のときはご家族にも協力していただいてみんなでおしゃれをした。普段は服に興味がある人は自分で選んで着ているが概ねある服を適当にきている。				
		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)	○	概ねできている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ご家族、ご本人に入所前にどうするか確認して、希望の通りしている。				
		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。	○	ほぼ毎日着替えを実施し、清潔感が保てるように支援している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	利用者が見えるところで食事を作っているし、時には調理を手伝ってもらっている。				管理栄養士が中心になって利用者の希望も取り入れながら献立を考え、食材を発注しており、魚や野菜の差し入れがあれば献立に加えている。季節の行事食を用意することもあり、誕生日には大福ケーキをつくって皆でお祝いしている。食器は寄付してもらったものを使用しているが、専用の湯呑みを居室に置き使用している利用者もいる。職員も利用者と一緒に食事をしながらサポートしている。食事療法が必要な利用者には野菜を多めにする等配慮している。職員も共に食卓を囲み、さりげない声かけやおかわりの対応を行っている様子を見ることができた。重度な状態の利用者もなるべく口から食べられるよう工夫している。利用者がバランスの取れた栄養がとれるよう、管理栄養士のアドバイス等を反映したメニューの提供に努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	利用者が見えるところで食事を作っているし、時には調理を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。	◎	利用者が見えるところで食事を作っているし、時には調理を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。	◎	入所時の面談で確認をしている。				
		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。	◎	3か月に1度献立を組み替えている。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、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、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下機能が低下したり、咀嚼に問題がある場合、消化管の不調がある場合には常食から消化しやすいものや飲み込みやすい形態に展開した食事を提供している。				
		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。	○	介護用食器ではなく、通常の家で使っているものを使用し、自宅と同じような環境を作っている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	同じ食卓で一緒に食べながら、利用者の様子に注意を払いながら、食事の話などをして食べている。			◎	
		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。	◎	体調に合わせてではあるが、なるべく皆とおなじ食卓について、同じものを並べて食事をしていただいている。もちろん食べられる形態にしたものも並べている。	○		◎	
		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。	◎	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。	○	なるべく食べられるものを探し、食べていただくようにしているが、無理強いはない。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	管理栄養士が栄養価計算をして献立をたてている。また定期的に調理スタッフの意見を管理栄養士が吸い上げ献立に反映している。			◎	
		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。	○	調理担当者は介護に関わらず、食事も取り置きは次の食事までとしている。				

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
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。	○	ミーティングで周知し、口腔ケアの声掛け等の支援をするよう確認している。	/	/	/	月に一度歯科衛生士が訪れ、利用者一人ひとりの口腔内をチェックしており、予防や早期治療に役立っている。毎食後口腔ケアをすると共に、定期的に義歯洗浄を行うなど、口腔内の清潔を保持し衛生管理に努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔状態に問題がある方等の情報を歯科衛生士さんから伺っている。	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	月に1度歯科衛生士さんに来てもらって口腔内のチェックおよび口腔ケアの指導をいただいている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	△	ご自分で寝る前に外せるように声掛けをしているが、就寝に間に合わず入れ歯をいれたまま寝させてしまうことが時々ある。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、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)	△	口腔ケアをするように声掛けはしているがチェックは月に1度の歯科衛生士さんにお任せしている。	/	/	○	
		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。	○	歯科衛生士さんから指摘があった場合は歯科受診をしている。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	ときに職員の判断で普通のパンツからリハパンの使用に勝手に変更されていることがある。その際は管理者が指導している。	/	/	/	排泄状態をチェックすることで排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう誘導し支援を行っている。現在重度の利用者以外は布及び紙パンツを使用している。安全のため夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいるが、排泄量や時間帯に合わせて適切な排泄用品が使用できるよう、職員が話し合い検討するなど、利用者一人ひとりに合った支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘の利用者がいるときには看護師や知識のあるスタッフが情報を周知している。	/	/	/	
		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)	○	バイタルチェック表で毎日チェックしている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングやスタッフ同士の日々の会話で状態にあった支援について話し、検討している。	◎	/	◎	
		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。	△	原因を検討するというよりは、対応について検討することの方が多い。	/	/	/	
		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。	○	定時でトイレ誘導をしている。	/	/	/	
		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。	×	職員が決めている。	/	/	/	
		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。	○	そのようにしている。	/	/	/	
		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)	◎	ヤクルトを毎日1本飲んでもらっている。便秘気味の人には野菜を摂取するように声掛けをしている。	/	/	/	
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)。	△	曜日は決まっており、時間は好み多少合せている。	◎	/	○	移乗台が装備されたユニットバスに、冬季は週2回、夏季は週3回入浴できるよう支援している。重度の利用者は二人体制で対応し、湯船に浸かれるよう介助を行っている。特定の職員の介助でなければ入浴できない利用者もいるが、意向に沿えるよう配慮しながら、週1回は入浴できるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	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。	○	している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	工夫しているが、それでも長期間入れていないときは無理強いして入っていた。入った後は気持ちいいという。	/	/	/	
		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。	◎	している。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくらや

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。	○	サービス記録に記録している。	/	/	/	職員は眠剤服用による弊害を理解しており、日中は活動的に過ごすことで、なるべく眠剤に頼らないよう支援している。現在、眠剤を常用している利用者は少数のみで、夜間眠れない利用者がある時は職員が見守っている。
		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。	△	生活リズムを整えるようレクリエーションへの参加や昼寝をしない声掛けを行っている。	/	/	/	
		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。	○	なるべくそうなる様に支援している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由にできるようにしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	している。年賀状を書いた。	/	/	/	
		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。	○	支援をしながら年賀状を作成した。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	携帯電話を持っている方は好きな時に連絡をしている。心配事があるときなどは「電話をかけてみる？」と声かけている。	/	/	/	
		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。	×	基本的に個人に届いた手紙は渡して、口は出さないようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ほとんどのご家庭に対してしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	あまり意識していない。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	島内に店が少ないこともあり買い物に出かけることがない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	島内に店が少ないこともあり買い物に出かけることがない。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	お金を自分で持っておきたい方には家族と相談の上持っていただいている。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	金銭管理が自立している方についてはそうしている。	/	/	/	
		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)。	◎	そうしている。	/	/	/	
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。	○	そうできるよう心がけている。	◎	/	○	就労している家族が多く、島内医療機関の受診には職員が付き添っている。島外に行く場合も利用者を港まで送迎し、家族と待ち合わせをする等配慮している。また、自宅で暮らす配偶者を心配する利用者を自宅まで送迎し、安心してもらっている。

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		
(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。	◎	テラスの柵は開けており、玄関ポーチの花壇には季節の花を植えている。	◎	◎	◎	管理者は普通の家の佇まいでありたいと考え、気軽に出入りできる玄関まわりになっている。華道に通じた職員が所々に屋内植物や生花を飾っており、上品な雰囲気が感じられる。また、玄関横にウッドデッキがあり、利用者は共用スペースから直接出入りすることもできる。		
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。)	◎	家庭的な雰囲気になるようにしているが、ときどき使ったものが出しっ放しになって散らかった家のような感じになっていることがある。	○	◎	◎	清掃に力を入れており、屋内は明るく清潔である。リビングには中央の台所や椅子席、段差のない畳コーナーがあり、ソファやテレビが置かれ、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。感染症対策のため加湿器を設置しており、利用者が年の始めに考えた今年の抱負や願いが書かれた短冊が飾ってある。		
		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。	◎	こまめに掃除をし、快適な空間になるよう配慮している。					◎	
		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。	◎	和室の壁面に俳句や絵など入居者がつくったものを展示して見て楽しめるようにしている。また、クリスマスツリーやひな人形、生花なども飾っている。						◎
		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。	◎	和室や食堂は利用者同士が思い思いに過ごせるし、居室やテラス前に椅子では独りの時間を過ごすことができる。						
		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。	△	浴室と車イス用トイレは気をつけない場合によっては共有空間から中が見えてしまうことがある。						
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時に個室の環境作りについてご家族に説明しているが、利用者によって部屋の環境は様々。	○		○	居室にはエアコンやベッド、チェストが備え付けられており、テレビや椅子、鏡等好みの家具を配置している。家族写真を飾ったり、位牌を祀ったり等個性的な部屋になっている。		
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	手すりをいろいろな場所に設置し、安全に自分で移動できるように配慮している。				○		
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	なるべく置かないようにしているし、問題があるようならばすぐに改善するようにしている。				玄関から屋内の全てがバリアフリー構造で、廊下や浴室、シャワールーム入り口、トイレに手すりを設置することで安全を確保している。トイレ表示を大きくして分かりやすくしたり、居室入り口に門札や写真を飾ったり等間違えないような工夫もしている。		
		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)	○	なるべく置くようにしている。						
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)	◎	ミーティング等で玄関の施錠について何度も検討したので。	◎	◎	○		職員は施錠することの弊害を理解し、鍵をかけないケアに取り組んでおり、利用者は玄関やウッドデッキから自由に事業所周辺を散歩することができる。夕方頻回に一人で外出する利用者の安全を図るため、運営推進会議や家族と話し合い、時間を限定して施錠したケースもあるが、見守りや付き添い、気分転換できるような働きかけをするなど工夫しながら対応している。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族会で施錠についての話はしている。						
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	△	玄関の施錠をしなくて済むように色々な工夫を講じたが、結局利用者が職員の気づかないうちに外出するのを防止できないことがあるので施錠することもある。						

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
(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。	○	利用者の入所月のミーティングで周知している。				
		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。	○	サービス記録に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	月に一度管理者とナースがそれぞれに各利用者をモニタリングし、連携医療機関の医師に提出することで情報共有をはかっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	島という立地条件から島内診療所のみ受診の支援を行っている。島外の医療機関をかかりつけとする場合は家族に通院介助の協力をお願いしている。	◎			
		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。	◎	月に一度管理者とナースがそれぞれに各利用者をモニタリングし、連携医療機関の医師に提出することで情報共有をはかっている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	必要に応じて電話などで話し合いを行っている。				
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。	◎	入所時のフェイスシートと共に、現状の利用者の様子等をまとめたものを情報提供として提出している。				
		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。	○	どのような状況なのか病院に問い合わせることは多い。				
		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。	○	病院の求めに応じてカンファレンスに参加している。				
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。	◎	健康上のことで気になることがあれば必ず看護職に相談している。				
		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。	◎	休日でも看護職は電話にて相談可。協力医療機関も電話にて相談に乗ってくれる。夜間で重篤化しそうな場合は救急に連絡すれば対応を指示してもらえることになっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	できている。				
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。	○	特に知っておいた方がよいものについては看護師が説明をしてくれている。				
		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。	◎	一人ひとりに薬を手渡しし、飲んでいることを確認している。				
		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。	◎	看護職員がきちんと行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	月に一度管理者とナースがそれぞれに各利用者をモニタリングし、連携医療機関の医師に提出することで情報共有をはかっている。				

愛媛県グループホームさくらや

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。	○	行っている。	/	/	/	開設初年度で職員の力量にも差があるため、看取りを予定していなかったが、家族の希望や職員の強い思いを受け、「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、現在102歳の利用者の看取りケアを行っている。事業所看護師や協力医が24時間体制で対応し、話し合いながら穏やかな最期を迎えられるよう支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	ミーティングにおいて職員とは共有しているし、協力医療機関では看護職員が医師と話をしてい	○		◎	
		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。	○	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。	◎	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。	△	十分には整っていない。	/	/	/	
		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)	△	不十分である。	/	/	/	
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。	○	自施設研修、外部研修ともに感染症については実施、参加している。	/	/	/	
		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。	×	これから取り組むところである。	/	/	/	
		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。	◎	取り入れている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	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。	△	できている家族とできていない家族がある。				初めて開催した家族会にはほとんどの家族が参加し、暮らしの様子や事業報告のほか、会食したりトランプで遊ぶなど交流を深めている。仕事帰りに立ち寄る家族も多く、職員はその都度声をかけ、報告や要望を聞くようにしている。また、毎日のようにブログを更新すると共に、月1回発行している事業所便りを家族に送付し、利用者の暮らしの様子を伝えている。事業所の運営上のことや職員の異動等については、毎月さくら便りで報告している。家族の面会時には、気がかりなことなどが相談できるよう常に声をかけ、話し合う機会が持てるよう配慮している。	
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	頻りに家族の来所があると思う。					
		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)	△	特別に作っていないが参加して下さる家族もいる。		○			○
		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)	◎	月に一回のさくらや便りとほぼ毎日更新しているブログがある。		○			◎
		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内容を把握して報告を行っている。	○	なるべくそうできるようにしている。					
		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)	○	ほとんどのご家族に対してできている。					
		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)	◎	毎月、さくらや便りで報告している。		○			○
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会を実施している。					
		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。	○	行っている。					
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	行っている。					○
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。	◎	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。	◎	している。					
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	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
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。	◎	開設前に説明会を実施した。	/	◎	/	町内会に入会し、だんじり祭りや文化祭、産業祭り等の地域行事に参加しているほか、獅子舞や亥の子が事業所を訪れる等地域との交流がある。近くの公園へ散歩に行く時や事業所の菜園に集っている時に声をかけられる住民も増えてきている。一人で外出した利用者を見つけた時に知らせてもらったこともある。
		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)	◎	散歩の際に地域の方にあいさつをしているし、地域の人の方から声をかけてくれることもある。町展には作品を出展した。自治会の大掃除にも参加した。	/	◎	◎	
		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。	○	利用者が一人で外出しようとしているときには近所の人が知らせてくれることもある。	/	/	/	
		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。	△	外に出ていると、地域の通りがかりの人が声をよくかけてくれる。	/	/	/	
		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。	◎	外に出ていると、地域の通りがかりの人が声をよくかけてくれる。	/	/	/	
		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)	△	町内行事に参加する際は地域の住民の方がよく手助けして下さる。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域資源が十分に把握できていない。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	保健センター、診療所、交番、消防、社協に対しては行えている。	/	/	/	
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。	◎	ある。	○	/	○	運営推進会議は、利用者や家族、民生委員、社会福祉協議会や町、地域包括支援センター職員の参加を得て開催しており、利用者状況や事業所行事、外部評価の取り組み状況などを報告し、参加者から意見や提案を出してもらい、職員会議等で話し合い運営に活かしている。管理者は、会議を通して事業所に対する地域の理解が浸透してきていると感じている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	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。	◎	そのようにしている。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	そのようにしている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	いつでも閲覧できる。	/	/	/	

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。	◎	取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	入所時に伝えているし、玄関に掲示している。	△	◎	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	研修計画を作り、取り組んでいる。	/	/	/	時間や物理的制約はあるが、学ぶことで態度の変容につながった職員もいるため、代表者は研修を推奨すると共に、年1回の研修旅行に職員は参加し、良好な関係が築けている。職員は良好な環境の職場で働くことができていると実感している。
		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。	○	初任者研修助成している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	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)	△	加入はしているが立地上なかなか充実させることは難しい。	/	/	/	
		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。	○	年に一度研修旅行を実施している。	◎	◎	○	
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。	◎	個人差はある。	/	/	/	不適切なケアや声かけ等は気付いた時に注意し、ミーティングで話し合う等している。また職員間で認識の差があり、今後は継続して研修の機会を持ち、全ての職員が虐待について理解し、行動できるよう期待したい。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	ミーティングや日々のスタッフ同士の会話で話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	△	発見した場合の対応方法や手順について研修を受けておらず意識、知識が低いスタッフが見受けられる。	/	/	△	
		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。	◎	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。	○	できていると思う。	/	/	/	
		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。	◎	月一回のミーティングで話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	そうしている。	/	/	/	

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理解している。	△	多くの職員があまり理解しているとは言えない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	あまり行っていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	充実とまではいかないが、連携はとれている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	×	マニュアルはない。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	訓練の予定はあるが実施はされていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	そのようにしている。				
		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。	◎	そのようにしている。				
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。	△	苦情対応のマニュアルはない。苦情担当者は決めており、速やかに対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情がよせられていない。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情がよせられていない。				
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)	◎	つくっている。			◎	日常会話の中から利用者の意向や要望を聞き取り、実現できるよう努めている。また、家族と意思疎通を図れるような機会を設けており、苦情に対して真摯に対応したことで良い関係を構築できたケースもある。職員は研鑽を積みながら意見や提言を行っており、良好なケアチームの形成につながっている。管理者は全体会議やスタッフ同士の会話の中から意見や要望を把握するほか、個別にも話を聞き職員の意見を集約し、運営に活かせるよう努めている。
		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)	◎	つくっている。	◎		◎	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	窓口の案内はしているが、利用した人がいない。				
		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。	○	常勤している。職員ミーティングに参加して意見を聞いている。				
		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。	◎	全体ミーティングやスタッフどうしの会話の中から吸い上げ、検討している。			◎	

愛媛県グループホームさくらや

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。	△	全員ではない。				初めての自己評価は代表者と管理者で行い、1年足らずの期間を経て、できていることや課題として残っていることに気付く機会になったという感想を持っている。今後は、改めて職員全員で話し合い、1年間の到達点や課題を明確にすることで、さらなるサービスの向上に役立てることを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	今後取り組んでいきたい。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	取り組んでいきたい。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	評価をしていないので取り組めない。	○	○	△	
		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。	○	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)	◎	している。				第1回目の避難訓練を消防署立ち会いのもとで実施し、評価や指導をしてもらっており、様々な災害を想定した避難訓練を今後も継続していく計画である。島内に居住する職員が多く、すぐに駆けつけられる環境にあるが、運営推進会議等を通して、地区消防団や近隣の人々、関係機関との協力体制を構築していくことを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	消防署に協力を得てしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防署に協力を得てしている。				
		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。	○	研修や運営推進会議のなかで行っている。	△	○	△	
		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)	○	頻回ではないが行っている。				
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)	△	認知症カフェの計画有り。				代表者は元町職員であった経歴を生かし、関係機関と太いパイプを持っている。現在在宅で暮らす認知症高齢者や家族を支援するためにショートステイを開設し、緊急事態にも対応しているが、まだ、事業所のこと知られていない点もあるため、周知等に努め地域の相談拠点となる事業所を目指して欲しい。今後は、さらにデイサービスを開催する計画を持っており、関係機関と連携しながら、在宅介護の支援施設として住民の期待に応えようとしており、今後の取組みに期待したい。
		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。	△	電話相談などが時々ある		◎	△	
		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)	△	H30年2月から認知症カフェを実施する予定。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	中学生の職場体験の受け入れをした。				
		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)	○	保健センターとはよく連携している。			△	