

(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三丁目8番15号
訪問調査日	平成31年2月12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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870103664
事業所名	グループホーム こころ
(ユニット名)	あんず
記入者(管理者)	
氏名	向井 眞弓美
自己評価作成日	31年 1月 20日

<p>【事業所理念】 ご利用者、ご家族様、地域の方々との信頼関係を大切に、安心して穏やかで、和のある生活を送って頂けるよう支援させて頂きま</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域密着型で地域の方々とのかわりがネックとなっていました。それはH23年~このグループホームの管理をさせて頂いてからの問題でした。毎年毎年地域の方々との関わり方にチャレンジしてきました。昨年からは垣生地区の災害計画作成にかかわらせて頂いたり、区長様、垣生地区の自主防災会会長様、民生員様、以前入所されていた垣生地区の市民様とのコミュニケーションを取ったりと活動をさせて頂き、少しずつ、何とか兆しが見えてきたかなと思います。最初は地区の会議に行かせて頂きましたが、愛護班、婦人会、等々の方々の関心はなく「私達には関係ありませんので失礼してお先に帰らせて頂きます」等々の関係でした。そこから逃げずに地区の防災訓練等々に積極的に参加したり木の実幼稚園のイベントに参加させて頂いたりして、『グループホームに認知症の病気の高齢のおじいさん、おばあさんがいます。』近くを通られましたら、お立ち寄りください一緒に茶でも飲んでみませんか？のアピールをしたいのですが、なかなか難しい壁になっております。だんだん重度化してきていることもあります。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 松山空港そば、瀬戸内海を眺める住宅街にあり、開設16年目を迎える事業所である。看護師でもある管理者を先頭に、健康面に配慮しながら家庭的なサービスを提供している。干潟に訪れる渡り鳥が事業所の前を流れる水路に浮かぶ姿を見ながら、寺社や空港近隣に整備されている複数の公園にも行くことができる。</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。	○	まずご本人様、ご家族様のご意向をお聞きした上でお一人お一人の意欲が出てくるように脳トレ、編み物をしたり、音楽療法に参加したりして脳の活性化に努めております。	◎	/	○	入居時に利用者や家族から聞き取りを行い、入居後も日々の支援の中で意向を把握できるように努めている。意思表示が難しい利用者の中には、表情や雰囲気から職員が察して推測することもある。
		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。	○	ご家族様等々からの情報収集に努めたり、ご本人様のお顔の表情を診たりしてアセスメントをしケアに役立てるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	ご家族様、知人の方々への面会時に情報収集し、ケアにつなげられるように努めています。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントをし、介護計画に結び付けて、職員でケアカンファレンスもしている事の記録をしている。	/	/	/	
		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。	○	ケアカンファレンスをし、ご本人様の思いを大切に、コミュニケーションを大切にしている。(いろいろな職員のかかわりで対応が違うことがあるのでみんなで留意している。	/	/	/	
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。	◎	ご家族様に情報収集をし、今までの暮らし方等々ご家族様はもとより、携わってきたOM様にお聞きしたりしている。お友達の来訪時に色々な話が聞けたりし、情報をアに結び付けている。	/	/	◎	入居時に利用者や家族から聞き取っているが、来訪してくれる友人から昔話を聞くこともある。日によって、また尋ねる職員によって、利用者からの返答が異なることもあり、カンファレンス等で検討しながら把握に努めている。
		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。	○	できる事、わかること等々積極的に声掛けをし、意欲低下による、『しない』『できないがないように』根気よく声掛けをして待つようにしている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	△	まだまだ把握が難しい方もいらっしゃいます。一日中不穏だったり、一日中傾眠状態だったり、把握することは大変ですが主治医と相談しながら経過観察をしています。	/	/	/	
		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)	○	ケアカンファレンスを行い、担当者他、ご家族様、主治医とのコミュニケーションを取り検討している。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	お一人お一人個性があり生活のリズムをお持ちの方がいらっしゃいますのでそこはあまり入り込まないように見守っていき、スタッフで把握できるように努めています。	/	/	/	
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。	△	ケアカンファレンス等々で話し合っていますが、それが本当の想いか？わがままなのかは判断に困ることがあるようです。	/	/	○	月1回のカンファレンスで、担当職員が中心となって新しく把握できた情報について検討し共有している。
		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。	○	訴えに対して即対応できるように支援しています。ご家族様からみ事が、多いのでご家族様への協力をお願いすることもあります。	/	/	/	
		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。	○	コミュニケーションにより確認したり、表情等々アンテナを張り巡らせて支援させて頂いております。フィードバックするようにケアカンファレンスで確認をさせて頂いております。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	何かしたい、役に立ちたいとの思いを感じたり、訴えをお聞きしたりすることを聞き逃さないように、スタッフ間で話あってチャレンジをしています。				管理者が小まめに家族や主治医と連絡を取り、その意見や思いを十分に反映させた介護計画となるよう心がけている。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	ご家族様の面会時、運営推進会議等々でお話を市ご意向をお聞きしたり、ご利用者様の変化を密に取り反映させている。電話での連絡、毎月のお手紙にもご様子を報告しご意見を頂いている。	◎		○		
		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。	○	終末期、熱、転倒等々あれば、ご家族様への報告、主治医への報告、連絡、相談等をし、指示を頂いたり、不安なく安全に過ごせるように支援させて頂いております。					
		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。	○	ご本人様の笑顔に結びつける為に面会のチャンスを増やしていけるよう行事を考えたり、運営推進会議には地区の自主防災会会長様に参加していただいたりしてご協力をお願いしています。					
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。	○	職員全員が担当を持ち実施確認票を作成し、モニタリング、評価に繋げられるようにしている。毎月担当会議のケアカンファレンスを行って周知している。				毎月のカンファレンスにおいて利用者一人ひとりの介護計画を共有しており、日々記録している実施確認表にも介護計画を貼り付けている。日々の支援の中での気づきは、まずメモとして気づきノートに書き留め、それを個人記録に転記する方法をとっている。管理者は、介護計画の内容の把握、気づきやアイデアの記録については、職員によって差があると感じているため、今後その差をなくして暮らしの様子を具体的に記入した個人記録となることに期待したい。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎週担当の者が実施確認表に書き、毎月ミーティングの際にケアカンファレンスをしてモニタリングをし、評価に繋げていけるようにフィードバックしています。					○
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個人記録に書き、日々の申し送りに繋げており、特に変わったことはアセスメント、支援経過に記録するようにしている。					△
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	毎月のケアカンファレンスで行っているがその時々での気づき、アイデアは申し送り時に話している。緻密な記録、一人一人の職員の記録は少ないかと思われる。(気付きの用紙があり記録するようにしている。)					△
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	入院または、急変に対してケアカンファレンスをし、毎月だったり、3か月だったり、半年だったり変えて計画作成をしています。				利用者の状況に合わせて、6か月を目安に見直しを行っている。毎月のカンファレンスでは、担当職員が中心となり、全利用者についての現状確認を行っている。家族等の意見も踏まえ、必要があれば随時介護計画の変更を行っている。	
		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。	○	実施確認票を活用し、また、毎月のケアカンファレンス等々で確認をしています。					◎
		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。	○	認知症の悪化による誤嚥性肺炎等々主治医に報告、主治医の話をご家族様に報告しご意向をお聞きし、計画書の変更をし、職員が統一したケアができるように作成をしています。					○
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。	○	定期的または随時必要に応じて開催している。定期的には毎月1回ミーティング時に行っています。				月に1回ミーティングを行っており、全利用者のカンファレンスを実施している。欠席者は議事録で確認している。その上で、日々の申し送りで口頭でも伝えたり、内容によっては個別に管理者が伝達したりしている。	
		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。	○	職員全員がそれぞれの気づきの話し合いをしている。特に担当者を交えてしている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	定期的には毎月のミーティング時に実施している。体調不良での欠席の場合は、申し送りで職員全員に伝わるようにしている。					
		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。	○	欠席の場合も申し送り等々で実施し、周知できるような体制を取っている。					○
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。	○	申し送り時に内容をカデックスに張ったり、申し送りができるようにしたり色々な手段で送られている。個人個人のボックスに張ったりして工夫している。				申し送りノートを活用する他、職員のロッカーに貼る等、見落としのないよう伝達方法を工夫している。確実に伝わっているかどうか、管理者が声をかけて確認することも多い。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の申し送りは朝、夕と行っており記録を残すようにしている。個人記録に、支援経過に記録するようにしている。ご家族様への連絡はほとんどが電話での連絡が多い。	◎				

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	
(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。	○	その方々の習慣を把握して、自由な時間も取っている。ご利用者様の重度化に伴い意欲低下が進んでいる状況の中でコミュニケーションを取り傾聴する体制はしている。	/	/	/	飲物や衣類など、できるだけ利用者が自分で選ぶことができるよう声をかけて支援している。職員は、利用者のやる気を引き出せるような声かけを意識しており、塗り絵などのレクリエーションに意欲的に取り組んでもらえるよう支援している。	
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	それぞれが日々の暮らしの中でリズムがあるようなのでその邪魔をせず、思いを大切にしています。認知症の悪化が進み訴えることもなく、また、何か訴えてもこちらが理解してあげることが難しい方もいますので横でアンテナを張り巡らせています。	/	/	○		
		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。	○	妄想があり訴えられることの理解についていけないケースもたくさん出てきております。うろろろされる時、いらいらされている状態時には傍らについて一緒にできるだけ一緒にとの思いで見守っています。	/	/	/		
		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)	○	可能な限りご利用者様のご要望にお応えできるように努めていますが、思いのままの食事時間、思いのままの入浴時間は全員にはできておりません「眠たいから朝ご飯はいらん」とのご要望に対してはそれぞれに健康を害さない状況ならば要求に対応しております。	/	/	/		
		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。	○	思いのまま発せられた言葉は個人記録に書き残すようにしています。その後ご家族様へご報告ができるようにしております。(運営推進会議等で活動報告をするとき、または毎月のお手紙に書いたりしております。)	/	/	/		◎
		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。	○	ご本人様第一主義ですので、お話はするようにしています。時には発語が難しい方には文字盤を使って指で刺して頂いたり工夫をさせて頂いております。(職員が各々考えて工夫してくれているようです)	/	/	/		/
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にされた言葉がけや態度等について、常に意識して行動している。	○	『こころの介護目標』にも掲げています様に人生の先輩であって尊敬の念で介護をさせて頂いております。理解度によって介護の言葉はそれぞれですが思いは一緒に優しい気持ちで介護をさせて頂いております。	◎	○	◎	事業所内でロールプレイを含めた具体的な研修を実施しており、プライバシーへの配慮や個人情報の保護等について、職員は理解を深めている。日頃の支援の中で、職員の気になる言動があればすぐに声をかけるよう、管理者は意識している。難聴の利用者も多く、大きめの声でトイレに誘導する様な場面もあるが、利用者一人ひとりに適切な対応を心がけている。居室へ入る際のノックや声かけについては徹底されており、リビングで過ごしている利用者に声をかけてから入室する様子が見られた。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	時には皆さんの前で「トイレへ行きましょう」等々言っていますが、人前で大きな声でトお叱りを受ける事もありますその都度反省をし、チーム全員で注意をしています。	/	/	/		○
		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。	○	しっかりと配慮した上で自立への支援で介助ができるようにしています。	/	/	/		/
		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。	○	突然ドアを開けたり等々の基本はしっかり守っています。ノックをし、お声掛けをして入室するようにしています。	/	/	/		◎
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報漏洩防止に努めています。入社契約時にはきちんと制約もしております。	/	/	/		/
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。	○	生活リハビリで洗濯物をハンガーにかけて頂いたり、食器を拭いて頂いたり、新聞を折って頂いたりした後、職員は必ず「ありがとう、助かりました」との労いの言葉を忘れないで役に立ったという喜びも感じて頂いているのでは？との思いで介助をしています。	/	/	/	妄想などの症状が影響して、他の利用者を怖がらせてしまう状況もあるが、間に職員が入ったり、配席を変える等して調整している。隣席の利用者のおかずやおやつを食べてしまう利用者があり、職員は声をかけたり、隣に座って気をそらせる等の支援をしていた。利用者双方の雰囲気が悪くならないよう、さりげない声かけが行われていた。	
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	壁画作成時ご利用者様同士で作成しておられる光景を見てお手伝いを職員がするといった状態が見られています。	/	/	/		
		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)。	○	ご利用者様が協力して笑顔がみられるのはとてもうれしい事です。その間に意見の食い違い等々ご機嫌が悪くなる状態はありましたが職員が入って気持ちのゆとりを取ってみたりして関係が和やかなものになるように支援しています。	/	/	/		◎
		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。	○	特に大きな問題はなくご様子を見ているだけで忘れてしまうようです他の方々も何が起こったのかもわからない状態です。気になる時には職員がお声掛けを多くし、ご様子を見るようにしております。	/	/	/		/

愛媛県グループホームこころ

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。	○	入所時、または面会時に情報を頂けるように職員が進んでお話をするようにして『ご利用者様を知る』に着目し把握するように努めています。	/	/	/	
		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。	○	事前訪問時に、関わってきた方々とのコミュニケーションを取り、情報収集するように努めて、職員が把握できるように努めている。(デイサービスのノートを見せて頂いたり)	/	/	/	
		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。	○	なじみのお友達が、遠くのお孫さんが、訪ねて着たり、お手紙を頂いたりしている。外出、外泊した時にご自宅で合われるケースもあるようです。	/	/	/	
		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。	○	自室で馴染みの方々とゆっくりとお話ができるように、職員が少し入って和ませたり普段の生活をお話をしたりしてまた、来るからねの言葉が出て下さるよう関わっております。	/	/	/	
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)	○	お一人お一人が自由に暮らせるように、バルコニーに出たり、庭で実っている柿を取ってみたいと楽しんで出ている、また、近隣の水路に鴨、鯉、亀等々がいるので散歩をして楽しんでいたりしています。時間帯は特にご要望があれば対応していこうと思いますが、今までには問題は発生しておりませんというも、ご家族様のご協力も得ています。	○	×	○	日常的に事業所の周辺を散歩しており、近くの水路まで出かけて亀に餌をやるのが楽しみになっている。ベランダで日光浴をしたり、お茶を飲んだりすることも多い。その日の天気や利用者の様子を見ながら、スーパーへ買い物に出かけたり公園へ行く等、車での外出も頻回に楽しんでいる。重度の方も同様に支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	城南高校の実習、中学生の体験学習時に外出行事を手伝って頂いております。地域の方や認知症サポーターの方のお力は借りてはいたませんがこれからは取り組んでいけば地域の方々の関係が深まっていくのではと思っております。	/	/	/	
		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。	○	主治医の許可があれば、出ておりますがターミナルの場合はバルコニーへ出て日光浴が瀬いっばいようです。いくら終末期とは言えその人らしい期間にして頂けるように、穏やかに見取りをさせて頂いております。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	奥道後の大衆演劇等々ホテルの方々の優しいお話を聞いて頂いたり、木の実幼稚園の園児さんの触れ合いによって涙を流されたりしておられ認知症のケアにも、一役買っていただいていると思っております。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	職員はご利用者様に寄り添い、何かの変化に気づきを持ち、介護のプロとして考えて行動しようとしています。ご利用者様が話される状況を作り、その話をじっくりと聞いてあげられるように努めています。決して作業にはしないケアに努めています。	/	/	/	利用者一人ひとりのできることできないことを十分に把握して、職員間で共有している。できることについては、利用者の集中力が切れないように声かけをしながら見守りを行っている。
		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。	○	筋力低下の方には個人リハビリをできるように支援していますが、拒否がある方には日常生活の中で2階に料理を取りに行くことをリハビリとしたりして予防に努めています。	/	/	/	
		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)	○	集中力の低下によりできる事を継続していただきたい思いと、達成感を味わって頂きたいのですが、1~2分でやめてしまったりと意欲の低下がたくさん見られます。傍についているだけで集中力が増したりしますのでできるだけそばについてみる事に努めています。	◎	/	○	
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。	○	手芸が好きな方、歌が好きな方、絵を描くことが好きな方等々ご利用者様の把握して日頃の生活に楽しめるように支援させて頂いております。	/	/	/	調理や下膳、洗濯物や掃除など、できる作業は積極的にお願している。編み物や塗り絵など利用者ごとに得意なことがあり、それぞれに楽しんでいる。重度の方も音楽を聴いて口ずさむこともある。
		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。	○	重度化して、名前も言えなくなってきたり、お好きな「瀬戸の花嫁」をかけると口ずさんだり、反応があります。食事時に口を開けもぐもぐできること、むせずに食べることができる事ですが、何度かの危機もありましたが今、14年目になられます。生きるという張り合いでしょうか？との思いでケアをさせて頂いております。	○	○	○	
		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。	○	地方祭にお神輿をお願いした時、親戚の方、お孫様がいたときとてもうれしそうに、話されたり、ご自慢の様子でした。このことは楽しみでもあり張り合いになっているのではと思っております。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	個性を持っておられ、ご家族様にお話をしたりして、おしゃれを楽しんだりしておられます。サプリメントのご要望についても、ご家族様からご要望があり、主治医に聞いてお願いする等々ご本人様の思いで生活ができるように支援させて頂いています。				食事中など、利用者に寄り添いさりげなく支援している様子が伺えた。利用者の状態に関わらず、訪問理容や職員による髭剃りなどを行い身だしなみに配慮している。	
		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。	○	ご家族様と話されて持って来て頂いたりしておられます。自宅での生活がホームでもできるように、ご家族様にもご協力をお願いしています。					
		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。	○	今日はこれを着ましよう。似合っていますよとお声掛けをして更衣介助させて頂いたり、ステキアビールをして笑顔に結びつけています。(押しつけにならないように注意しています。)					
		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。	○	地方祭にはお祭りの半被を着てお祭り気分になって頂いたりしています。ハロウインの時にも仮装され楽しんでおられました。写真を撮ってみたいしています。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	朝のモーニングケア等々お手伝いをして気持ちよく過ごして頂いています。お声掛けだけの方はご自分で静養もされています。食後の口腔ケアは毎回しています。(ご自分でできる方はお声掛けで、出来兄方はスポンジを使って清潔介助をさせて頂いております。)	◎	○	○		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの美容院があればご家族様のご協力と実施しています。こだわりがない場合は訪問を利用してお願いをしています。					
		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。	○	主治医の許可を得て清潔介助をしています。終末期であっても体力の消耗も相談しながら極力きれいに、気持ち良くなるように支援しています。					
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。	○	口腔ケアをはじめ『食べる』の目的を知り、介助の仕方を学び理解して解除させて頂いています。				管理者が利用者にも意見を聞きながら献立を考え、調理担当職員が主となって調理をしている。代表者が近くの畑で採れた野菜や釣ってきた魚を差し入れてくれることもあり、急なメニュー変更にも対応している。ホットケーキなどおやつ作りの際には、利用者も一緒に行うことが多い。入居時にアレルギーの有無を把握し、利用者の好みや郷土食を取り入れている。入居時に使い慣れた食器を持参してもらい、その後の身体状況の変化に合わせて食器類を軽い物に変更することもある。職員も利用者と一緒に同じ食事を摂っており、作り方や味付け等の会話も弾んでいた。利用者の状態に関わらず、可能な範囲でリビングで過ごし、皆と一緒に調理の様子が感じられる環境で過ごす時間がもてるよう支援している。栄養士によるアドバイスは受けていないが、調理担当職員と管理者との話し合いは日常的に持っており、栄養バランスや食べやすさ等検討している。	
		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。	△	得意な方をお願いしてホットケーキを焼いて頂いたりして、自立支援に向けて支援させて頂いております。そのための買い物は行っておりません。あるもので季節を感じられるようなアイデアで体験していただいています。			○		
		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。	△	一連の流れとしてはチャレンジしておりません。集中力の問題もあり長く続かないという事もあり実施できていません。材料の下準備等々はお願いして生活リハビリとして支援しています。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	好き嫌いがある方ははっきりしていますので、わかりやすいが、認知症が進みミキサー食になると何となく『曖昧』という点も出てきて良いのかご本人様が嫌がっているのかわ見極めていませんが、完食して下さるとほっとすることもあります。					
		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。	○	漠然とですが、お話の中で「何が食べたい？」等々会話の一つとして情報収集しています。はっきり訴えられる方は可能な限り次のメニューに入れられるようにしています。			○		
		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)	○	常日頃に航空体操嚥下体操等々取り入れています。食事のそしゃ苦、嚥下については主治医の指示にて判断をし、何度か色々な方法でチャレンジしています。ある方はバナナはミキサーにしなくても食べれたりすることがあります。その時々に見発見して対応しています。ミキサー食の方も何もかも一緒にするのはなく彩も考えて対応させて頂いています。					
		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。	○	その方々に応じて対応している、重たいお茶碗は持てないが軽い物ならもって食べれる等々対応させて頂いています。			○		
		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。	○	昼食のみですが一緒に食べながらご利用者様のご様子を見て変化があれば記録に残すようにしています。			◎		
		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。	○	主治医の許可を得て寝たきりにしないようにみんなのいるリビングで刺激を受けながらにぎやかなところで過ごす機会も作って寂しくないような配慮もしています。	◎		○		
		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。	○	水分量、食事量も体重が増えすぎないように、るい瘦に気を付けながらチェックしています。主治医にも半月、1か月の体重変動を報告するようにしています。					
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	主治医に報告をし適切な指示のもとでケアをしている。お好きな飲み物等々調整することもあります。					
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	調理業務の職員とも相談しながら、職員が料理について発言できるような体制は取っています。また、インターネットでの老人に優しい献立等々も利用して立てています。			○				
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	スキッシュ等々で感染症に罹患しないように予防したり熱湯消毒をしたりしています。できるだけ加熱調理をしています。また、手洗い等々きちんと実施しています。							

愛媛県グループホームこころ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアは基本として口腔体操をしたりして飲み込み、唾液分泌の増加等々助めています。	/	/	/	職員は利用者の口腔内の状態を定期的に観察し、異常がないかどうか確認している。利用者によっては、歯科医による定期的なメンテナンスを受けている人もいるが、ほとんどの利用者は日常的な口腔ケアを職員が行い、気になることがあれば訪問歯科診療を受けている。
		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。	○	アセスメントにて情報収集し普段の様子を見て口腔の状態を把握しています。入れ歯のチェックもしておりモアブラシでのケアも実施しています。	/	/	○	
		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。	◎	食前にモアブラシをして口腔体操をし、食後には口腔ケアをして清潔介助の誘導、実施して支援しています。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	ご自分でできる方、出来ない方にお声掛けをして誘導したり実施したりしています。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	介護抵抗がない限り、また、介護抵抗がある時にも、あの手この手と対応して清潔支援をしています。異常がみられる時にはご家族様への連絡、歯科医への連絡、主治医への連絡等々して治療へ結びつけている。	/	/	○	
		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。	◎	ご家族様に連絡をし、歯科受診してもよいかお聞きし、その後適切な治療をさせて頂いています。(時に治療費がないのでそのまま等々のご意見もある)	/	/	/	
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。	○	時間時間で誘導をし、トイレでの排泄を常に考えている。二人体制でもできない方のみ、ベッドでのおむつでの排泄となる場合もあります。	/	/	/	ミーティングで一人ひとりの排泄状態を確認し、安易におむつやポータブルトイレに切り替えたりすることがないように、できる限りトイレでの排泄ができる工夫をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	排泄へのスキルは職員各々ですが、排便の生理的なこと、排泄の仕組み等々学習しているし、これからもスキルアップできるような研修も考えている。	/	/	/	
		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)	○	入所前に情報収集しその後ホームでの生活からの状態を把握し、排泄を促せるリハビリをしたりこころがけています。	/	/	/	
		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。	○	できる限り自立への配慮はしている。その方々の状態を把握し、必要に応じて、支援の形を変えている。後始末ができない方には、終わったごろに介助したり、その方のプライドを考えて、支援している。	◎	/	○	
		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。	○	ご本人様、主治医、ご家族様にお聞きして排泄がうまくコントロールできるように、検討、支援しています。	/	/	/	
		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。	○	ご本人様の意志の確認、拒否があったりすると「もうそろそろ行ってみませんか？」等々早めにその時々に対応している。	/	/	/	
		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に支援している。	○	夜間等々ゆっくりと休んでいただくために対応の尿量を考えたりしてパットの選択をしたり、ご家族様のご意向をお聞きして対応しています。おむつ代が馬鹿にならないので何とか考えて下さいませんか？とのご意向があり、おむつ代が少なく、ご本人様が気持ち悪くないように等々職員で計算したりして対応をした事もありました。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	日中は布のパンツで夜間のみリハビリパンツ等々使い分けたり、ご本人様のご意向も大切に使い分けしています。即おむつ、リハビリパンツにはしないようにしています。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	全体でする体操、個人的に合ったリハビリ等々便秘に対する対応もさせて頂いております。(水分摂取、腸腰筋へのアプローチ、モモ揚げ等々の体操)	/	/	/	
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)。	○	夜の入浴はスタッフの状況でできていませんが毎日の入浴希望がある方は対応できるように支援しております。徐々に入浴希望も無くなり、毎日入られていた方も「しんどいからもうええ」等々入浴拒否も見られることが多いようです。	◎	/	◎	曜日や時間帯は決めておらず、利用者の意向に合わせて随時対応している。午後入浴する利用者が多いが、汚れた時などは夜勤帯であってもシャワー浴等を実施している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	「一人で入るから、出ていてください」とのご意見時には見られますが、安全の為にお手伝いさせて頂けるように努めています。	/	/	/	
		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。	○	自立支援の為にできる事はして頂いて、出来ない部分のみお手伝いさせて頂くように支援しております。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否の場合、ご家族様へのご協力と主治医へのご協力をお願いしたりして無理にすることはしないようにしています。以前デイサービスで3か月以上チャレンジできてないご利用者様がいてその時は主治医の先生にお風呂まで一緒に行ってもらったり、好きな職員にアプローチしてもらったりして苦戦したこともありました。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルチェックは必ず行い健康状態を見て入浴して頂いております。不安な時には主治医に報告をし、指示を受けています。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	昼夜逆転も見られますので、夜しっかりと寝て頂けるように、日中活動をして頂いたり、夜間頻尿の場合は主治医と相談し夜間失禁してもゆっくりと寝て頂けるように報告相談支持を頂いております。	/	/	/	睡眠導入剤等継続的に服用している利用者が数名おり、職員間での注意点の申し送り、主治医への報告や相談等を小まめに行っている。
		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。	○	心因性の頻尿で眠れないケース、昼間の活動がない為眠れないケース等々その方々とお話しし、何が原因になっているのか？様子観察をし、主治医に報告、指示を受ける等々努めています。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ薬物には頼らないを基本としています。他の方々への悪影響がなければゆくりと、主治医とご家族様に相談して必要な状態であればご本人様の苦痛がないような対応にさせて頂いております。眠れずに頭の中がぐちゃぐちゃでしんどそうときには、主治医の指示で服薬をされる方もあります。	/	/	○	
		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。	○	お昼寝は30分から1時間に決めできるだけ夜かゆくりと眠れるように支援させて頂いております。30分程度が認知症にもよいとの事を念頭に支させて頂いております。	/	/	/	
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。	○	お手紙を書きたいとの訴えには便せんや封筒をご家族様にお願いをしてゆくりと書けるように支援させて頂いております。書いた手紙を見られたくないとの事プライバシーも大切にさせて頂いております。	/	/	/	
		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。	○	その都度、ご家族様へもお願いをし、かけて着て頂いてお話ができるようお声掛けをしております。深夜、早朝と訴えるの時間にもよりますができる限り対応をさせて頂いております。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	度々の際はご家族様に定期的にかけて頂いたりもして、お話ができるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	基本ご本人様にお渡しをするようにしています。読めない時にはご本人様の意志を確認して読んで差し上げる事もあります。	/	/	/	
		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。	○	ほとんど毎日と言ってもいいぐらいはがきが届く方もいらっしゃいます積極的に届いていることはとてもご利用者が安定することでしょうこれからも継続していただけるように協力していきたいと思っております。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解はしていますが、取られ妄想のある方もおり、取ったとられたとのトラブルを避ける為にご本人様が持たれている方はいません。からの財布は持たれている方はいます。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	買い物に行ったりご本人様のご意向、好みのものは購入していただいておりますが、ご自分で払ったりはして頂いておりません	/	/	/	
		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。	×	近くのスーパー等々出かけていますが、スーパーに行って支払いができるように買い物先に理解、協力の働きかけはしていません。	/	/	/	
		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。	×	現在はしていませんご家族様からの要望もありません、ご家族様の話もいくらまで使ってよいのかわからないので施設で、管理して下さいとのご要望もありますので支援していません。収集癖の方がおられた時にもメガネがなくなったり補聴器がなくなったりとしましたのでリスクを考えたらと思っておりますがご要望があれば、個別に対応を考えてみることはできるのかなと考えています。その後のお金の管理のリスクも大なのは否めないし、統一した支援ができなくなる危険性もあるとは思いますが、それはよいことだと思います。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入所の際また要望があった際電話での連絡がほとんどですがご要望、お金の金額等々ご家族様と密に連絡は取っております。	/	/	/	
		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)。	○	預かることはしていません、必要なもの、ご要望があるものすべてお金のことは、ご家族様に相談をして、同意を頂いたうえで管理しています、建て替えた分はご利用者様の領収書原本を請求時に一緒に送らせて頂いております。出納帳への記載もあります。	/	/	/	
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。	△	ご要望が出たらできる限りの対応はしたいと思っております。既存のサービスにとらわれないようには心掛けております。支援に疑問があるケースに関しては介護保険課に相談しながら支援させて頂いております。	◎	○	利用者や家族からの外出支援に応えるケースが多かったが、その時々ニーズには柔軟に支援できるよう検討し、支援方法に悩む際には市担当と連携を図りながら対応に努めている。	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	地域の方々に入っただけのようにまた、小学生の見守り、お助け場所として毎年のようにシーンを張らせて頂いております。中学生、見学の受け入れも実施しております。	○	△	○	一般的な住宅の建物であるが、ピンク色の外壁や大きな看板を設置して、来訪者にわかりやすい印象である。交通量の多い県道に面しているため、玄関回りをすっきりと整頓し、妨げにならないように配慮している。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	ご利用者が作成した物、季節季節に応じた物等々情緒を感じて頂けるように、(書初め、塗り絵、クリスマス、雛飾り、等々)また木の実幼稚園の園児さんの写真等々思い出作りができるように支援させて頂いております。	◎	○	○	共用の空間は広々としており、利用者が作成した貼り絵等の作品や季節の飾りを掲示して、家庭的な印象が感じられる。経年した建物ではあるが、清掃が行き届き、不快な臭気もない。園児と交流した時等の思い出を写真にして眺めており、楽しかったことなどを振り返る発言が聞かれることもある。
		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。	○	掃除も毎日行っております。また、担当の者がご利用者様と一緒に片づけをしたりして環境を整えて支援しております。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	臭いについてはなかなか難しくなっています。目からの刺激で菊花展を觀賞にいたり、海岸をドライブしたり、エミフルへ行きお好きなおやつタイムを取ったりして生活に張り、希望が出てくるように支援させて頂いております。	/	/	/	
		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。	○	時にはお話をしたり、気に入らなかつたりするとご機嫌が悪くなつたりとすることもありますがご利用者様同士が楽しんだり、逃げてみたりとしておられますがその時々職員が把握して関係が保てるように支援しております	/	/	/	
		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。	○	個室なのでプライバシーは守れるようにし、トイレもカーテン等を付けそのうえでトイレのドアをし、恥ずかしくないような配慮で支援させて頂いております。	/	/	/	
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。	○	依然していたこと(手芸だったり編み物だったり)家と同じような環境づくりに努めております。入所の際には、なじみのもの、執着しているもの等々ありましたらもってきて頂けるようにお話をしています。回想法で認知機能が悪化しないようにもお話をしております。	◎	/	○	自宅から持ってきた使い慣れた家具やかご等の小物が配置され、手づくりの手芸品や写真が飾られている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	できる事、わかっておられる事等々大切にするために時間がかかっても、職員は職員の都合でやっしまわれないように待つという支援もしています。	/	/	○	利用者が迷わず自分で行動ができるように、トイレには「便所」と認識しやすく表記されている。
		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。	○	安全を一番に見守りをしている。お声掛けをたくさんして、そばにいて心掛けています。「だいじょうぶ」という思いをご利用者様に感じて安心していただけるように傍にいますようにまた、ご家族様へ連絡をしてご協力をお願いすることもあります。	/	/	/	
		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)	○	ご利用者様の興味があることに対して対応をしています。新聞を見ていることが大切な方には新聞を、他の方には順番に新聞を見て頂いたりして脳の活性化、を考えて支援させて頂いております。編み物をしたりしていますが、出来上がることができない方にもお声掛けをして喜びを感じて頂けるように支援させて頂いております。	/	/	/	
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)	○	日中は玄関にはセンサーがありチャイムで知られるように施錠せずしております。職員全員理解済みです。身体拘束、虐待の研修も年2回行っております。ご家族様は鍵をかけても身体の安全をとの訴えもありますがご近所の運送業の方々のご協力もあり大事には至っておりません。(徘徊でそこまで出られたケースもあります。)	◎	x	○	玄関は施錠されておらず、誰もが自由に出入りすることができる。リビング横の庭やベランダへも自由に行き来して、外気浴等の気分転換を図ることができる。
		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。	○	ご家族様と話し合っできる限り施錠しない状態を作りたいとの私共の支援の仕方に賛同して下さっております。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	出たがっておられるご利用者様に対しては、お散歩に行ったり、外出する機会を作る等々計画に入れて対応するようにしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	職員が、また、担当者は積極的に服薬の確認、配役の確認等々ご利用者様の状態を把握して主治医の往診時の記録も見たりして把握に努めています。	/	/	/	
		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。	○	個人記録に変化等々を記録し、申し送り時に的確に送り、変化に対応できるようにしています。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	休日についても主治医は対応を快くくださいますので報告、連絡相談をさせて頂いており指示を受けられるように対応しています。主治医は24時間急変時にも快く対応して下さいます。	/	/	/	
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。	◎	主治医の選択、ご家族様ご本人様の選択と重度化に関しても、現在の状態でどうしたいかをお聞きしている。自由に変更ができるようにもしています。	◎	/	/	
		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。	○	ご要望を大切に、出来る限りの支援をしていけるように努めています。主治医と相談し適切な治療ができるように支援しています。主治医と密に連絡を取りご家族様との橋渡しもできるようにご家族様のご要望も主治医にお話をしていますし、主治医の考えも聞けるように配慮しています。	/	/	/	
		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。	○	医療、命の事は重要なことなので主治医の考え、ご家族様、ご本人様の御希望を大切に施設の職員が判断することはありません。全てご本人様、ご家族様のご希望になるように努めています。施設としてできる事にはご協力しています。	/	/	/	
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院先に施設での生活状況を密に介護サマリーを作成し持っていくようにしています。	/	/	/	
		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。	○	ゆっくりと焦らずに療養をして頂けるように退所しないケースを選択された方には相談員様と相談をし1か月後の状況で2か月前にはかえっていただけるようにしています。またその後の療養についても相談をさせて頂いております。	/	/	/	
		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。	○	お一人お一人に主治医がいますので常に主治医との報告連絡相談を密にとっております。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	医療連携加算を頂いており訪問看護ステーションとの関係を密にし、報告連絡相談をさせて頂いております。	/	/	/	
		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。	◎	主治医のご厚意もあり、24時間報告できますし、指示を受けられるような体制をお願いしています。(主治医に感謝です。)	/	/	/	
		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。	○	問題予測ができる場合はケースについては常日頃から主治医と相談をしています。何か変化がみられる時には管理者を通して主治医への確に報告できるような体制を取っています。	/	/	/	
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。	○	理解して日頃からご利用者様のファイルの薬情を見て確認をしております。また服薬時誤薬がないようにダブルチェックするように習慣づけています。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬確認体制を毎回実施しています。	/	/	/	
		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。	○	主治医からの指示等々あり、この薬を飲み続けると、このようなことがあったら、報告下さい等々細かな注意点をお聞きするようにしております。	/	/	/	
		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。	○	拒薬があったり、認知症の具合が悪く吐き出してみたり等々主治医に報告指示を受けられるような体制で対応しています。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	契約時にも確認をしていますがその時々でご家族様のご意向、ご本人様のご意向を確認しながら、報告させて頂いております。	/	/	/	看護師である管理者を中心に、事業所での看取りを積極的に実施している。家族や関係機関とは密に連携を取り、状態に応じて情報を共有し、利用者や家族から厚い信頼を得ている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	主治医、関連医、に報告し医療連携加算の訪問看護ステーション等々に報告、相談をしています。ご家族様、ご本人様のご意向も大切にし橋渡しをしております。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方針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を見極めを行っている。	○	主治医との報告を密にし、介護職でのケアの限界があれば主治医に相談、ご家族様への相談をしている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	契約時に説明をしていますが、必要に応じ再度状況報告し、ご意向を鑑みながら方向を見極めて頂けるように支援している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	ご家族様のご意向を主治医に報告し訪問看護ステーションとのかかわりを説明したうえで選択ができるような準備、等々を行っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	終末期を迎えるときにおこる状況を不安に思われる時の問題は職員が効いてきた場合管理者、または主治医に聞けるような体制を取っている。不安除去への体制を整えています。	/	/	/	
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。	△	常にユニットごとに感染症マニュアルを作成し確認できるようにしている。また、日ごろから手洗いうがいを励行している。またプライベートでも、健康管理を自己責任として自らの健康管理に努めてもらっている。(人ごみの中に行くときにはマスクをする等々)定期的に学ぶ機会はこれから作っていきたくと思っています。(毎月のミーティング等々を利用して)	/	/	/	/
		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。	△	マニュアル作成し常に現場に置いている。これからは毎月のミーティングの際に研修をしていきたいと思っています。	/	/	/	
		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。	○	院内感染防止の為にアンテナは張り巡らせており、当社の総合責任者はチェック、確認できるようにしている。通達で知らせて来たりしている。最新情報も取り入れている。現在であればインフルエンザ等々	/	/	/	
		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。	○	テレビでの報道、介護保険からのお知らせ等々随時対応している。愛媛県でインフルエンザが流行しある施設で死者が出た等々敏感に対応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	玄関にマスク等々置き持ち込まないようにお声掛けをしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ご家族様への協力を積極的にお願ひしています。「お墓参りがしたい」「法事があるから…」等々の訴えにはご家族様のご協力をお願いしております。	/	/	/	事業所行事には家族にも参加してもらっている。今年の節分では、家族に鬼の役をしてもらい、利用者が豆まきをして楽しいひと時を過ごした。定期的に暮らしぶりを手紙で伝えたり、電話連絡で伝えたりしている。事業所の出来事や、職員の異動・退職などの報告は運営推進会議で伝え、家族から理解を得ている。家族の面会時には積極的に声をかけ、思いを聞くように努めている。
		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)	○	いつ訪れても対応できるようにお話をしています。お泊りもできる事も説明し、遠くからのご家族様にはお声掛けをしています。	/	/	/	
		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)	○	イベント時にご家族様も一緒に楽しんでいただけるように計画をしています。昨年の12月にはトキアンサンプル様のボランティアの演奏を聴いたりいっしょに歌を歌ったり楽しい一時をご家族様と一緒に過ごして頂いています。	◎	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月、今月のご様子を報告させて頂きますト担当の職員がお手紙を送っています、『こころ便り』もお送りして活動報告を含めて出させて頂いておりますが、なかなか運営推進会議にも参加はありません。残念ながら、預けっぱなしの状態の方もいらっしゃいます。これからも色々と務めて会いに来て下さるまであきらめないようにチャレンジしていきたいと思っています。	◎	/	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	運営推進会議も、来やすいのは？とのアンケートも取って見ましたが、働いているので土曜日、日曜日との意見が多くありました。来られない方はお返事すらないので、急変した時のことを考えるととてもこちらが不安に思っています。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	ご家族様への認知症の理解で『口腔内の環境も大切、病気につながる。』という事の理解に歯科医師会のお力をお借りしたりしましたが、お母様の認知症の理解はなかなか難しく、お母様の理解はあり受け入れもよいようですお嫁さんを通して伝えて頂く事もあります。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	職員の異動については29年度のアンケートにありましたので運営推進会議時に、方向をさせて頂いております。毎月のお手紙にも担当変更の際お知らせができるようにしています。	○	/	○	
		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)	○	運営推進会議時に和やかな雰囲気できるように、ご紹介をしながらお話をさせて頂いております。イベント行事等々で働きかけをしています。	/	/	/	
		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。	○	ご様子を報告のみにとどまらず、ご家族様のご意見、できれば提案をして頂けるようなお話の仕方もしています。介護のプロだからとのおごりにはこだわらずご家族様と沿ったケアを考えています。	/	/	/	
		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。	○	職員はご家族様へ積極的にお話し、話しやすい笑顔での対応をさせて頂いております。終末期に対しても、穏やかな生活ができるようにご家族様と一緒に迎えることができるように対応させて頂いております。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時に説明しています、変更時にはきちんと説明をし、同意をいただく様にしています。(運営推進会議様を利用することもあります。)	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居は入院、または死亡ということがあります。入院での退居は入院先に主治医の紹介文と介護サマリー等々を添えたり、連絡がある場合は経過を報告して今後の治療に役立つような状況をつくっています。	/	/	/	
		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)	○	今度消費税が上がることになった際には5パーセントから8パーセントに上がった時には何とか我慢して料金の値上げを踏みとどまってみましたが10パーセントになった際は料金設定の変更をお願いしたいと考えています。その際には説明をし、同意をして頂けるように説明をしていきたいと思っております。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	H15年の立ち上げの際の状況はわかっていませんので解答に困ります、私の前の管理者からの送りもわかりません。	/	○	/	他の事業所の活動等も参考にしながら、積極的に地域との関わりを持つ努力を重ねている。管理者はまだ十分に地域に馴染めていないと感じているが、これまでも様々な試みや工夫をしており、今後の活動の広がりにも期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	町内会の集まりには積極的に参加させていただいています。災害訓練等々参加させていただいております。河川敷の清掃も職員が参加させていただいています。散歩は近隣の方々との挨拶もさせていただいています。できる限り密にしたいと思います。	/	×	△	
		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。	△	区長様、民生員様、自主防災会長様たちとのコミュニケーションをとることが出来ました、これを逃さず、ここにきて頂いて地域に溶け込めるようにアタックしてみました。その機会は植生地区の自主防災計画書作成時に参加させていただいてコンタクトが出来ました。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	以前ご利用者様のご家族様との関係が続いており、時折野沿いでくださっていますが、まだまだ『こころ』の周知には至っていません。	/	/	/	
		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。	△	駐車場の近くのタオル加工業のオーナーさんとは折に触れて挨拶をしたり、施設でウエスが役に立つようならば行ってくださいねとお声掛けを指定も抱けるようになり、少しずつ地域に根付く様に努めています。	/	/	/	
		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)	△	年に一度の『こころ祭り』の際近隣の方にお手伝いをお願いをしたりしている。日常生活の支援等々を住民の支援まではまだまだ壁がありできてはいない。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	近くのスーパーの資源を把握し、出かけていき、楽しい時間を送れるように、支援している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	隣の運送会社の方が徘徊のご利用者様を連れてきてくださったりと、何かと目にかけて頂く事もあります。訪問の美容師さんが安価でカットして下さっている。助けて頂いている。	/	/	/	
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。	○	区長さん、民生員さん、自主防災会長さん、成年後見人さん等々少しずつ増えてきていると思います。地域の方々へのコミュニケーションも諦めずに継続していき広げていきたいと思っています。	◎	/	○	様々な立場からの出席者が徐々に増えてきており、家族の参加もある。利用者の暮らしぶりや評価への取り組み状況等、事業所は丁寧に報告しているが、参加者からの発言が少ないことが課題である。今後は会議の進め方や議題等の工夫が望まれる。
		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。	○	2年に1回は外部評価の結果と頂いた事柄について真摯に受け止め、ありのままの報告をさせていただいています。また、改善策も報告させて頂いています。	/	/	○	
		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。	○	できる限りご家族様のご意見をお聞きし、より良いホームになるように一方的な話にならないように、努めています。	/	○	△	
		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。	○	アンケートを取って開催時期等々お話をしたこともあります。結局参加して下さる方は固定してきているように思われます。諦めずに毎月のお手紙でぜひご参加していただけますようにと、お願いをしております。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	松山市役所介護保険課には提出させて頂いております。また運営推進会議にご参加の方々には周知して下さっているのではと感じております。預ければなしのご家族様には、送ったりはしておりません。ご希望があれば公表できるような体制にしております。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所の理念、こころの行動目標を毎日申し送り時にm唱和をし、職員のケアの基を確認してから仕事には従事するように努めています。				
		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。	○	訪ねてきて下さった方々が、わかりやすいように玄関にも、また目に触れやすいユニットの扉の所にも掲示しています。	○	x		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者が職員の面談をし結果報告をし、代表者が、内部研修にも積極的に考えて下さっています。人材に余裕がある時には外部研修にも行けるようにとの事です。				代表者は食材の差し入れなどで日々事業所に足を運んでおり、事業所の運営への理解に努めている。職員とも気軽な関係が構築されているため、提案や相談がしやすい状況である。職員の確保について人材派遣や夜間専門といった雇用に幅を持たせ、安定した人材確保に努めている。
		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。	○	毎月ミーティングを利用して問題、改善が必要事項に関して学べるように時間を取っています。全体でスキルアップしていきたいと思っています。、				
		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。	○	代表者は管理者に職員の評価を基に働きやすい環境に留意して下さっている。職員不足に関しても職員応募、人材派遣等々を積極的に動いていただき現在派遣社員を入れたり夜勤のみの方を導入してくれたり、考慮して下さっている。				
		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)	○	事業者連絡会にも参加させて頂いています。その時の研修だったり他事業所との交流だったり学習の機会を作って下さっています。				
		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。	○	代表者が作った取れたたのお野菜等々ご利用者様に、職員にと新鮮なものを食べさせて頂いたり配慮されている様子があります。	○	○	○	
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。	○	内部研修煮て年に2回身体拘束、虐待防止についての研修もしていますし、身体拘束0を目指してのケアを行えるように努めています。				事業所内で計画的に研修を実施しており、研修後のレポート提出等も課している。職員同士が気軽に指摘し合える環境はまだ十分に整っていないが、不適切な声かけ等があれば先輩職員や管理者がその都度指導して対応している。
		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。	○	毎月のミーティングでケアについてその時々のお話を話し日頃のケアの見直しをしてより良いケアになるように努めています。				
		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。	○	身体拘束、虐待等々の防止としてゼロを目指したケアに取り組んでいる事は運営推進会議等々でご家族様と一緒に考えている。身体拘束をしていたご利用者様がいて、主治医の指示の基でやってみること等の話をしていました。運営推進会議時ご家族様との身体拘束適正化委員会を実施しています。			○	
		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。	○	管理者にチェックをするように、体調不良等々管理するように、労うようにとの指示をしています。時折ホームの方にもお顔をだし職員にお声掛けをしています。				
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。	○	身体拘束への指針を作成し、身体拘束0を目指すケアについての研修も年2回内部研修を行い職員全員で取り組んでいる。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	年に2回内部研修をしてみんなで研修し理解している。ミーティング時、ケアカンファレンス時に話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束、虐待等々の防止としてゼロを目指したケアに取り組んでいる事は運営推進会議等々でご家族様と一緒に考えている。身体拘束をしていたご利用者様がいて、主治医の指示の下でやってみること等の話をしていました。				

愛媛県グループホームこころ

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。	○	対象者もご利用者様にいるので折に触れ、話をしている。ご家族様と一緒に運営推進会議等々にも参加して下さっている。	/	/	/	
		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。	×	必要に応じて相談等々お受けできる体制ではありますが直接携わった経験はありません。	/	/	/	
		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。	○	現状支援が必要になられた方がいませんが、包括支援センターとの関係は密にしていますので対応はしていきたいと思っています。	/	/	/	
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。	○	消防所の方々に来ていただいて救急蘇生法等々の研修も行って、職員の意識は高めています。	/	/	/	
		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。	○	内部研修等々でいざというときに対応できるように、研修は継続している。	/	/	/	
		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。	○	事故に対して事故報告書を松山市に提出し、ヒヤリハットも活用して未然に事故防止できるように、しています。	/	/	/	
		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。	○	その時々、申し送り時に話し合い、他のスタッフに申し送りをし事故防止に努めています。	/	/	/	
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。	○	苦情申し立て綴りのファイルを作成し、即対応できるようにしている。ミーティングの時にもスタッフ全員で検討している。	/	/	/	
		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。	○	松山市介護保険課に即相談し、市役所に報告提出が必要か等々連絡を取っている。	/	/	/	
		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。	○	しっかりと理解、納得していただけるように時間を取って説明を心掛けている。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議、面会時、出来るだけ管理者が顔を出し、要望、苦情、等々ご利用者様が話しやすい状況を作るようにコミュニケーションをとっている。	/	/	○	利用者からは普段の暮らしの中で、家族からは面会時や電話連絡時等に話を聞いている。運営推進会議でも意見を出してもらえるよう声をかけているが発言は少ない様子である。職員については、ミーティング時に意見を聞いており、何かあればその都度管理者に相談できる関係である。
		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)	○	運営推進会議、面会時、等々話しにくいことは個別に話せる機会を作れるように、している。毎月お手紙でご利用者様のご様子を報告させて頂いている。そのうえで対応させて頂いています。	◎	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	苦情を聞いて祭、要望をお聞きした場合、公的な窓口があることを、折に触れお話をしています。	/	/	/	
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会議(リーダー会)で職員等々の意見、要望、提案等々を話している。社長が時折来て、また、総合責任者にその時々相談をしている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に、または随時、職員と面談をしたりしてご利用者様本位の支援ができるように話し合いをしている。(毎日の申し送り時等々でも)	/	/	○	

愛媛県グループホームこころ

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。	△	毎年2月頃に外部評価を基に、また、日々の中で必要に応じて、話しているが、職員全員が評価に繋がっているかというような言動は少ないと思われる。日々のケアで頑張ってくれていることは大切なことだとも思っている。	/	/	/	評価結果について運営推進会議で報告したり、改善方法についてミーティングで話し合っている。また、運営推進会議では取り組みについて報告し、意見を運営に反映させるようモニターとしての機能を活用している。
		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。	○	ホームの問題解決に意識して支援してくれています。内部研修等々をして、介護のスキルアップに努めております。アンケートの結果を真摯に受け止めて反省し、改善に努めております。	/	/	/	
		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。	○	地域との問題については徐々に時間をかけて進んでいけるように取り組んでいますし、これからも継続していきます。	/	/	/	
		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。	○	ファイルを作成し、玄関にも見れるようにしています。また、運営推進会議時に問題とされていることを真摯に受け止め、報告をし、改善への努力をしております。	○	○	○	
		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。	○	外部評価の報告をすべて、報告し、改善策についても随時、運営推進会議等々で報告させて頂いております。	/	/	/	
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	年に2回災害訓練をしている。(風水害、火災、地震、津波)のマニュアルを作成して訓練に結びつけている。	/	/	/	消防や近くにある高齢者総合福祉施設とも連携を取り、定期的に訓練を実施し、家族も一緒に避難する訓練を実施したこともある。中学校まで避難する訓練等も実施しているが、地域住民との連携はまだ十分に図れていないため、訓練や話し合いを重ねていくことに期待したい。
		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。	△	夜間時の災害訓練はまだであるがこれからの災害時の訓練に入れていく予定です。3月に災害訓練予定していますので、これからの分に入れていきたいと思っております。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に賞味期限等々確認しています。消火器等々にはメンテナンスをお願いをして点検しており、その都度指導に対応しております。(消防点検)	/	/	/	
		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。	△	災害訓練に参加したり、災害時の計画書作成にも垣生地区の公民館にて参加させて頂いております。	○	○	△	
		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)	○	垣生地区の訓練に参加したり、自主防災会長さんに運営推進会議に参加して頂いたりして地域密着に努めております。	/	/	/	
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)	△	松山市西地区のGH連絡会に参加したり、研修を受けたり、実際ご利用者様の現状を、民生員様、区長様、等々にお知らせをしています。	/	/	/	普段から交流が図れている地域の方からは、介護保険サービスに関する相談を受けることもあるが、その取組みが地域全体に広がることに期待したい。小中学校の職場体験の受入れや、幼稚園との交流、「まもるくんの家」の登録協力など、できる範囲で協力している。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	近くをお散歩したりして地域の方々との触れ合いを大切にしている。電話でのご相談を受けることはある。	/	x	△	
		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)	△	ほとんどできていないが木の実幼稚園の園児が訪問して下さったりご招待を受けたりしている。年に1回『こころ祭り』を実施し、ご家族様地域の方々へのご招待をしています。区長様公民館へパンフレットを配布しております。	/	/	/	
		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。	○	城南高校の実習として研修をして頂いている。	/	/	/	
		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)	○	包括支援センター開催の研修等々に参加している。地域のイベント地方祭には子供たちにお菓子のボランティアをして地域の方々とのコミュニケーションとしている。	/	/	○	

(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三丁目8番15号
訪問調査日	平成31年2月12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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	有限会社トータルケア果の実
事業所名	グループホーム こころ
(ユニット名)	かりん
記入者(管理者)	
氏名	向井 眞弓美
自己評価作成日	31年 1月 20日

<p>【事業所理念】 ご利用者、ご家族様、地域の方々との信頼関係を大切に、安心して穏やかで、和のある生活を送って頂けるよう支援させて頂きま</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域密着型で地域の方々とのかわりがネックとなっていました。それはH23年~このグループホームの管理をさせて頂いてからの問題でした。毎年毎年地域の方々との関わり方にチャレンジしてきました。昨年からは垣生地区の災害計画作成にかかわらせて頂いたり、区長様、垣生地区の自主防災会長様、民生員様、以前入所されていた垣生地区の市民様とのコミュニケーションを取ったりと活動をさせて頂き、少しずつ、何とか兆しが見えてきたかなと思います。最初は地区の会議に行かせて頂きましたが、愛護班、婦人会、等々の方々の関心はなく「私達には関係ありませんので失礼してお先に帰らせて頂きます」等々の関係でした。そこから逃げずに地区の防災訓練等々に積極的に参加したり木の実幼稚園のイベントに参加させて頂いたりして、『グループホームに認知症の病気の高齢のおじいさん、おばあさんがいます。』近くを通られましたら、お立ち寄りください一緒に茶でも飲んでみませんか？のアピールをしたいのですが、なかなか難しい壁になっております。だんだん重度化してきていることもあります。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 松山空港そば、瀬戸内海を眺める住宅街にあり、開設16年目を迎える事業所である。看護師でもある管理者を先頭に、健康面に配慮しながら家庭的なサービスを提供している。干潟に訪れる渡り鳥が事業所の前を流れる水路に浮かぶ姿を見ながら、寺社や空港近隣に整備されている複数の公園にも行くことができる。</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。	○	まずご本人様、ご家族様のご意向をお聞きした上でお一人お一人の意欲が出てくるように脳トレ、編み物をしたり、音楽療法に参加したりして脳の活性化に努めております。	◎	/	○	入居時に利用者や家族から聞き取りを行い、入居後も日々の支援の中で意向を把握できるように努めている。意思表示が難しい利用者の中には、表情や雰囲気から職員が察して推測することもある。
		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。	○	ご家族様等々からの情報収集に努めたり、ご本人様のお顔の表情を診たりしてアセスメントをしケアに役立てるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	ご家族様、知人の方々への面会時に情報収集し、ケアにつなげられるように努めています。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントをし、介護計画に結び付けて、職員でケアカンファレンスもしている事の記録をしている。	/	/	/	
		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。	○	ケアカンファレンスをし、ご本人様の思いを大切に、コミュニケーションを大切にしている。(いろいろな職員のかかわりで対応が違うことがあるのでみんなで留意している。	/	/	/	
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。	◎	ご家族様に情報収集をし、今までの暮らし方等々ご家族様はもとより、携わってきたOM様にお聞きしたりしている。お友達の来訪時に色々な話が聞けたりし、情報をアに結び付けている。	/	/	◎	入居時に利用者や家族から聞き取っているが、来訪してくれる友人から昔話を聞くこともある。日によって、また尋ねる職員によって、利用者からの返答が異なることもあり、カンファレンス等で検討しながら把握に努めている。
		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。	○	できる事、わかること等々積極的に声掛けをし、意欲低下による、『しない』『できないがないように』根気よく声掛けをして待つようにしている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	△	まだまだ把握が難しい方もいらっしゃいます。一日中不穏だったり、一日中傾眠状態だったり、把握することは大変ですが主治医と相談しながら経過観察をしています。	/	/	/	
		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)	○	ケアカンファレンスを行い、担当者他、ご家族様、主治医とのコミュニケーションを取り検討している。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	お一人お一人個性があり生活のリズムをお持ちの方がいらっしゃいますのでそこはあまり入り込まないように見守っていき、スタッフで把握できるように努めています。	/	/	/	
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。	△	ケアカンファレンス等々で話し合っていますが、それが本当の想いか？わがままなのかは判断に困ることがあるようです。	/	/	○	月1回のカンファレンスで、担当職員が中心となって新しく把握できた情報について検討し共有している。
		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。	○	訴えに対して即対応できるように支援しています。ご家族様からみ事が、多いのでご家族様への協力をお願いすることもあります。	/	/	/	
		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。	○	コミュニケーションにより確認したり、表情等々アンテナを張り巡らせて支援させて頂いております。フィードバックするようにケアカンファレンスで確認をさせて頂いております。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	何かしたい、役に立ちたいとの思いを感じたり、訴えをお聞きしたりすることを聞き逃さないように、スタッフ間で話あってチャレンジをしています。				管理者が小まめに家族や主治医と連絡を取り、その意見や思いを十分に反映させた介護計画となるよう心がけている。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	ご家族様の面会時、運営推進会議等々でお話を市ご意向をお聞きしたり、ご利用者様の変化を密に取り反映させている。電話での連絡、毎月のお手紙にもご様子を報告しご意見を頂いている。	◎		○		
		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。	○	終末期、熱、転倒等々あれば、ご家族様への報告、主治医への報告、連絡、相談等をし、指示を頂いたり、不安なく安全に過ごせるように支援させて頂いております。					
		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。	○	ご本人様の笑顔に結びつける為に面会のチャンスを増やしていけるよう行事を考えたり、運営推進会議には地区の自主防災会会長様に参加していただいたりしてご協力をお願いしています。					
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。	○	職員全員が担当を持ち実施確認票を作成し、モニタリング、評価に繋げられるようにしている。毎月担当者会議のケアカンファレンスを行って周知している。				毎月のカンファレンスにおいて利用者一人ひとりの介護計画を共有しており、日々記録している実施確認表にも介護計画を貼り付けている。日々の支援の中での気づきは、まずメモとして気づきノートに書き留め、それを個人記録に転記する方法をとっている。管理者は、介護計画の内容の把握、気づきやアイデアの記録については、職員によって差があると感じているため、今後その差をなくして暮らしの様子を具体的に記入した個人記録となることに期待したい。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎週担当の者が実施確認表に書き、毎月ミーティングの際にケアカンファレンスをしてモニタリングをし、評価に繋げていけるようにフィードバックしています。					○
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個人記録に書き、日々の申し送りに繋げており、特に変わったことはアセスメント、支援経過に記録するようにしている。					△
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	毎月のケアカンファレンスで行っているがその時々での気づき、アイデアは申し送り時に話している。緻密な記録、一人一人の職員の記録は少ないかと思われる。(気付きの用紙があり記録するようにしている。)					△
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	入院または、急変に対してケアカンファレンスをし、毎月だったり、3か月だったり、半年だったり変えて計画作成をしています。				利用者の状況に合わせて、6か月を目安に見直しを行っている。毎月のカンファレンスでは、担当職員が中心となり、全利用者についての現状確認を行っている。家族等の意見も踏まえ、必要があれば随時介護計画の変更を行っている。	
		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。	○	実施確認票を活用し、また、毎月のケアカンファレンス等々で確認をしています。					◎
		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。	○	認知症の悪化による誤嚥性肺炎等々主治医に報告、主治医の話をご家族様に報告しご意向をお聞きし、計画書の変更をし、職員が統一したケアができるように作成をしています。					○
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。	○	定期的または随時必要に応じて開催している。定期的には毎月1回ミーティング時に行っています。				月に1回ミーティングを行っており、全利用者のカンファレンスを実施している。欠席者は議事録で確認している。その上で、日々の申し送りで口頭でも伝えたり、内容によっては個別に管理者が伝達したりしている。	
		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。	○	職員全員がそれぞれの気づきの話し合いをしている。特に担当者を交えてしている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	定期的には毎月のミーティング時に実施している。体調不良での欠席の場合は、申し送りで職員全員に伝わるようにしている。					
		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。	○	欠席の場合も申し送り等々で実施し、周知できるような体制を取っている。					○
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。	○	申し送り時に内容をカデックスに張ったり、申し送りができるようにしたり色々な手段で送られている。個人個人のボックスに張ったりして工夫している。				申し送りノートを活用する他、職員のロッカーに貼る等、見落としのないよう伝達方法を工夫している。確実に伝わっているかどうか、管理者が声をかけて確認することも多い。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の申し送りは朝、夕と行っており記録を残すようにしている。個人記録に、支援経過に記録するようにしている。ご家族様への連絡はほとんどが電話での連絡が多い。	◎				

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	
(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。	○	その方々の習慣を把握して、自由な時間も取っている。ご利用者様の重度化に伴い意欲低下が進んでいる状況の中でコミュニケーションを取り傾聴する体制はしている。	/	/	/	飲物や衣類など、できるだけ利用者が自分で選ぶことができるよう声をかけて支援している。職員は、利用者のやる気を引き出せるような声かけを意識しており、塗り絵などのレクリエーションに意欲的に取り組んでもらえるよう支援している。	
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	それぞれが日々の暮らしの中でリズムがあるようなのでその邪魔をせず、思いを大切にしています。認知症の悪化が進み訴えることもなく、また、何か訴えてもこちらが理解してあげることが難しい方もいますので横でアンテナを張り巡らせています。	/	/	○		
		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。	○	妄想があり訴えられることの理解についていけないケースもたくさん出てきております。うろろろされる時、いらいらされている状態時には傍らについて一緒にできるだけ一緒にとの思いで見守っています。	/	/	/		
		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)	○	可能な限りご利用者様のご要望にお応えできるように努めていますが、思いのままの食事時間、思いのままの入浴時間は全員にはできておりません「眠たいから朝ご飯はいらん」とのご要望に対してはそれぞれに健康を害さない状況ならば要求に対応しております。	/	/	/		
		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。	○	思いのまま発せられた言葉は個人記録に書き残すようにしています。その後ご家族様へご報告ができるようにしております。(運営推進会議等で活動報告をするとき、または毎月のお手紙に書いたりしております。)	/	/	/		◎
		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。	○	ご本人様第一主義ですので、お話しするようにしています。時には発語が難しい方には文字盤を使って指で刺して頂いたり工夫をさせて頂いております。(職員が各々考えて工夫してくれているようです)	/	/	/		/
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。	○	『こころの介護目標』にも掲げています様に人生の先輩であって尊敬の念で介護をさせて頂いております。理解度によって介護の言葉はそれぞれですが思いは一緒に優しい気持ちで介護をさせて頂いております。	◎	○	◎	事業所内でロールプレイを含めた具体的な研修を実施しており、プライバシーへの配慮や個人情報の保護等について、職員は理解を深めている。日頃の支援の中で、職員の気になる言動があればすぐに声をかけるよう、管理者は意識している。難聴の利用者も多く、大きめの声でトイレに誘導する様な場面もあるが、利用者一人ひとりに適切な対応を心がけている。居室へ入る際のノックや声かけについては徹底されており、リビングで過ごしている利用者に声をかけてから入室する様子が見られた。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	時には皆さんの前で「トイレへ行きましょう」等々言っていますが、人前で大きな声でトお叱りを受ける事もありますその都度反省をし、チーム全員で注意をしています。	/	/	/		○
		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。	○	しっかりと配慮した上で自立への支援で介助ができるようにしています。	/	/	/		/
		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。	○	突然ドアを開けたり等々の基本はしっかり守っています。ノックをし、お声掛けをして入室するようにしています。	/	/	/		◎
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報漏洩防止に努めています。入社契約時にはきちんと制約もしております。	/	/	/		/
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。	○	生活リハビリで洗濯物をハンガーにかけて頂いたり、食器を拭いて頂いたり、新聞を折って頂いたりした後、職員は必ず「ありがとう、助かりました」との労いの言葉を忘れないで役に立ったという喜びも感じて頂いているのでは？との思いで介助をしています。	/	/	/	妄想などの症状が影響して、他の利用者を怖がらせてしまう状況もあるが、間に職員が入ったり、配席を変える等して調整している。隣席の利用者のおかずやおやつを食べてしまう利用者があり、職員は声をかけたり、隣に座って気をそらせる等の支援をしていた。利用者双方の雰囲気が悪くならないよう、さりげない声かけが行われていた。	
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	壁画作成時ご利用者様同士で作成しておられる光景を見てお手伝いを職員がするといった状態が見られています。	/	/	/		/
		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)。	○	ご利用者様が協力して笑顔がみられるのはとてもうれしい事です。その間に意見の食い違い等々ご機嫌が悪くなる状態はありましたが職員が入って気持ちのゆとりを取ってみたりして関係が和やかなものになるように支援しています。	/	/	/		◎
		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。	○	特に大きな問題はなくご様子を見ているだけで忘れてしまうようです他の方々も何が起こったのかもわからない状態です。気になる時には職員がお声掛けを多くし、ご様子を見るようにしております。	/	/	/		/

愛媛県グループホームこころ

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。	○	入所時、または面会時に情報を頂けるように職員が進んでお話をするようにして『ご利用者様を知る』に着目し把握するように努めています。	/	/	/	
		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。	○	事前訪問時に、関わってきた方々とのコミュニケーションを取り、情報収集するように努めて、職員が把握できるように努めている。(デイサービスのノートを見せて頂いたり)	/	/	/	
		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。	○	なじみのお友達が、遠くのお孫さんが、訪ねて着たり、お手紙を頂いたりしている。外出、外泊した時にご自宅で合われるケースもあるようです。	/	/	/	
		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。	○	自室で馴染みの方々とゆっくりとお話ができるように、職員が少し入って和ませたり普段の生活をお話をしたりしてまた、来るからねの言葉が出て下さるよう関わっております。	/	/	/	
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)	○	お一人お一人が自由に暮らせるように、バルコニーに出たり、庭で実っている柿を取ってみたいと楽しんで出ている、また、近隣の水路に鴨、鯉、亀等々がいるので散歩をして楽しんでいたりしています。時間帯は特にご要望があれば対応していこうと思いますが、今までには問題は発生しておりませんというも、ご家族様のご協力も得ています。	○	×	○	日常的に事業所の周辺を散歩しており、近くの水路まで出かけて亀に餌をやるのが楽しみになっている。ベランダで日光浴をしたり、お茶を飲んだりすることも多い。その日の天気や利用者の様子を見ながら、スーパーへ買い物に出かけたり公園へ行く等、車での外出も頻回に楽しんでいる。重度の方も同様に支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	城南高校の実習、中学生の体験学習時に外出行事を手伝って頂いております。地域の方や認知症サポーターの方のお力は借りてはいたませんがこれからは取り組んでいけば地域の方々の関係が深まっていくのではと思っております。	/	/	/	
		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。	○	主治医の許可があれば、出ておりますがターミナルの場合はバルコニーへ出て日光浴が瀬いっばいのようなので、いくら終末期とは言えその人らしい期間にして頂けるように、穏やかに見取りをさせて頂いております。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	奥道後の大衆演劇等々ホテルの方々の優しいお話を聞いて頂いたり、木の実幼稚園の園児さんの触れ合いによって涙を流されたりしておられ認知症のケアにも、一役買っていただいていると思っております。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	職員はご利用者様に寄り添い、何かの変化に気づきを持ち、介護のプロとして考えて行動しようとしています。ご利用者様が話される状況を作り、その話をじっくりと聞いてあげられるように努めています。決して作業にはしないケアに努めています。	/	/	/	利用者一人ひとりのできることできないことを十分に把握して、職員間で共有している。できることについては、利用者の集中力が切れないように声かけをしながら見守りを行っている。
		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。	○	筋力低下の方には個人リハビリをできるように支援していますが、拒否がある方には日常生活の中で2階に料理を取りに行くことをリハビリとしたりして予防に努めています。	/	/	/	
		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)	○	集中力の低下によりできる事を継続していただきたいと思い、達成感を味わって頂きたいのですが、1~2分でやめてしまったりと意欲の低下がたくさん見られます。傍についているだけで集中力が増したりしますのでできるだけそばについてみる事に努めています。	◎	/	○	
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。	○	手芸が好きな方、歌が好きな方、絵を描くことが好きな方等々ご利用者様の把握して日頃の生活に楽しめるように支援させて頂いております。	/	/	/	調理や下膳、洗濯物や掃除など、できる作業は積極的にお願している。編み物や塗り絵など利用者ごとに得意なことがあり、それぞれに楽しんでいる。重度の方も音楽を聴いて口ずさむこともある。
		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。	○	重度化して、名前も言えなくなってきてもお好きな「瀬戸の花嫁」をかけると口ずさんだり、反応があります。食事時に口を開けもぐもぐできること、むせずに食べることができる事ですが、何度かの危機もありましたが今、14年目になられます。生きるという張り合いでしょうか？との思いでケアをさせて頂いております。	○	○	○	
		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。	○	地方祭にお神輿をお願いした時、親戚の方、お孫様がいたときとてもうれしそうに、話されたり、ご自慢の様子でした。このことは楽しみでもあり張り合いになっているのではと思っております。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	個性を持っておられ、ご家族様にお話をしたりして、おしゃれを楽しんだりしておられます。サプリメントのご要望についても、ご家族様からご要望があり、主治医に聞いてお願いする等々ご本人様の思いで生活ができるように支援させて頂いています。				食事中など、利用者に寄り添いさりげなく支援している様子が伺えた。利用者の状態に関わらず、訪問理容や職員による髭剃りなどを行い身だしなみに配慮している。	
		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。	○	ご家族様と話されて持って来て頂いたりしておられます。自宅での生活がホームでもできるように、ご家族様にもご協力をお願いしています。					
		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。	○	今日はこれを着ましょう。似合っていますよとお声掛けをして更衣介助させて頂いたり、ステキアビールをして笑顔に結びつけています。(押しつけにならないように注意しています。)					
		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。	○	地方祭にはお祭りの半被を着てお祭り気分になって頂いたりしています。ハロウインの時にも仮装され楽しんでおられました。写真を撮ってみたいしています。					
		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)	○	朝のモーニングケア等々お手伝いをして気持ちよく過ごして頂いています。お声掛けだけの方はご自分で静養もされています。食後の口腔ケアは毎回しています。(ご自分でできる方はお声掛けで、出来兄方はスポンジを使って清潔介助をさせて頂いております。)	◎	○	○		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの美容院があればご家族様のご協力です実施しています。こだわりがない場合は訪問を利用してお願いをしています。					
		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。	○	主治医の許可を得て清潔介助をしています。終末期であっても体力の消耗も相談しながら極力きれいに、気持ち良くなるように支援しています。					
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。	○	口腔ケアをはじめ『食べる』の目的を知り、介助の仕方を学び理解して解除させて頂いています。				管理者が利用者にも意見を聞きながら献立を考え、調理担当職員が主となって調理をしている。代表者が近くの畑で採れた野菜や釣ってきた魚を差し入れてくれることもあり、急なメニュー変更にも対応している。ホットケーキなどおやつ作りの際には、利用者も一緒に行うことが多い。入居時にアレルギーの有無を把握し、利用者の好みや郷土食を取り入れている。入居時に使い慣れた食器を持参してもらい、その後の身体状況の変化に合わせて食器類を軽い物に変更することもある。職員も利用者と一緒に同じ食事を摂っており、作り方や味付け等の会話も弾んでいた。利用者の状態に関わらず、可能な範囲でリビングで過ごし、皆と一緒に調理の様子が感じられる環境で過ごす時間がもてるよう支援している。栄養士によるアドバイスは受けていないが、調理担当職員と管理者との話し合いは日常的に持ってあり、栄養バランスや食べやすさ等検討している。	
		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。	△	得意な方をお願いしてホットケーキを焼いて頂いたりして、自立支援に向けて支援させて頂いております。そのための買い物は行っておりません。あるもので季節を感じられるようなアイデアで体験していただいています。			○		
		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。	△	一連の流れとしてはチャレンジしておりません。集中力の問題もあり長く続かないという事もあり実施できていません。材料の下準備等々はお願いして生活リハビリとして支援しています。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	好き嫌いがある方ははっきりしていますので、わかりやすいが、認知症が進みミキサー食になると何となく『曖昧』という点も出てきて良いのかご本人様が嫌がっているのかわ見極めていませんが、完食して下さるとほっとすることもあります。					
		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。	○	漠然とですが、お話の中で「何が食べたい？」等々会話の一つとして情報収集しています。はっきり訴えられる方は可能な限り次のメニューに入れられるようにしています。			○		
		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)	○	常日頃に航空体操嚥下体操等々取り入れています。食事のそしゃ苦、嚥下については主治医の指示にて判断をし、何度か色々な方法でチャレンジしています。ある方はバナナはミキサーにしなくても食べれたりすることがあります。その時々に見えて対応しています。ミキサー食の方も何もかも一緒にするのはなく彩も考えて対応させて頂いています。					
		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。	○	その方々に応じて対応している、重たいお茶碗は持てないが軽い物ならもって食べれる等々対応させて頂いています。			○		
		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。	○	昼食のみですが一緒に食べながらご利用者様のご様子を見て変化があれば記録に残すようにしています。			◎		
		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。	○	主治医の許可を得て寝たきりにしないようにみんなのいるリビングで刺激を受けながらにぎやかなところで過ごす機会も作って寂しくないような配慮もしています。	◎		○		
		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。	○	水分量、食事量も体重が増えすぎないように、るい瘦に気を付けながらチェックしています。主治医にも半月、1か月の体重変動を報告するようにしています。					
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	主治医に報告をし適切な指示のもとでケアをしている。お好きな飲み物等々調整することもあります。					
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	調理業務の職員とも相談しながら、職員が料理について発言できるような体制は取っています。また、インターネットでの老人に優しい献立等々も利用して立てています。			○				
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	スキッシュ等々で感染症に罹患しないように予防したり熱湯消毒をしたりしています。できるだけ加熱調理をしています。また、手洗い等々きちんと実施しています。							

愛媛県グループホームこころ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアは基本として口腔体操をしたりして飲み込み、唾液分泌の増加等々介助しています。	/	/	/	職員は利用者の口腔内の状態を定期的に観察し、異常がないかどうか確認している。利用者によっては、歯科医による定期的なメンテナンスを受けている人もいるが、ほとんどの利用者は日常的な口腔ケアを職員が行い、気になることがあれば訪問歯科診療を受けている。
		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。	○	アセスメントにて情報収集し普段の様子を見て口腔の状態を把握しています。入れ歯のチェックもしておりモアブラシでのケアも実施しています。	/	/	○	
		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。	◎	食前にモアブラシをして口腔体操をし、食後には口腔ケアをして清潔介助の誘導、実施して支援しています。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	ご自分でできる方、出来ない方にお声掛けをして誘導したり実施したりしています。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	介護抵抗がない限り、また、介護抵抗がある時にも、あの手この手と対応して清潔支援をしています。異常がみられる時にはご家族様への連絡、歯科医への連絡、主治医への連絡等々して治療へ結びつけている。	/	/	○	
		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。	◎	ご家族様に連絡をし、歯科受診してもよいかお聞きし、その後適切な治療をして頂いています。(時に治療費がないのでそのまま等々のご意見もある)	/	/	/	
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、身体機能をもつ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。	○	時間時間で誘導をし、トイレでの排泄を常に考えている。二人体制でもできない方のみ、ベッドでのおむつでの排泄となる場合もあります。	/	/	/	ミーティングで一人ひとりの排泄状態を確認し、安易におむつやポータブルトイレに切り替えたりすることがないように、できる限りトイレでの排泄ができる工夫をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	排泄へのスキルは職員各々ですが、排便の生理的なこと、排泄の仕組み等々学習しているし、これからもスキルアップできるような研修も考えている。	/	/	/	
		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)	○	入所前に情報収集しその後ホームでの生活からの状態を把握し、排泄を促せるリハビリをしたりここらけています。	/	/	/	
		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。	○	できる限り自立への配慮はしている。その方々の状態を把握し、必要に応じて、支援の形を変えている。後始末ができない方には、終わったごりに介助したり、その方のプライドを考えて、支援している。	◎	/	○	
		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。	○	ご本人様、主治医、ご家族様にお聞きして排泄がうまくコントロールできるように、検討、支援しています。	/	/	/	
		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。	○	ご本人様の意志の確認、拒否があったりすると「もうそろそろ行ってみませんか？」等々早めにその時々に対応している。	/	/	/	
		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に支援している。	○	夜間等々ゆっくりと休んでいただくために尿量を考えたりしてパットの選択をしたり、ご家族様のご意向をお聞きして対応しています。おむつ代が馬鹿にならないので何とか考えて下さいませんか？とのご意向があり、おむつ代が少なく、ご本人様が気持ち悪くないように等々職員で計算したりして対応をした事もありました。	/	/	/	
		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。	○	日中は布のパンツで夜間のみリハビリパンツ等々使い分けたり、ご本人様のご意向も大切に使い分けています。即おむつ、リハビリパンツにはしないようにしています。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	全体でする体操、個人的に合ったリハビリ等々便秘に対する対応もさせて頂いております。(水分摂取、腸腰筋へのアプローチ、モモ揚げ等々の体操)	/	/	/	
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)。	○	夜の入浴はスタッフの状況でできていませんが毎日の入浴希望がある方は対応できるように支援しております。徐々に入浴希望も無くなり、毎日入られていた方も「しんどいからもうええ」等々入浴拒否も見られることが多いようです。	◎	/	◎	曜日や時間帯は決めておらず、利用者の意向に合わせて随時対応している。午後入浴する利用者が多いが、汚れた時などは夜勤帯であってもシャワー浴等を実施している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	「一人で入るから、出ていてください」とのご意見時には見られますが、安全の為に手伝いさせて頂けるように努めています。	/	/	/	
		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。	○	自立支援の為にできる事はして頂いて、出来ない部分のみお手伝いさせていただくように支援しております。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強ひせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否の場合、ご家族様へのご協力と主治医へのご協力をお願いしたりして無理にすることはしないようにしています。以前デイサービスで3か月以上チャレンジできてないご利用者様がいてその時は主治医の先生にお風呂まで一緒に行ってもらったり、好きな職員にアプローチしてもらったりして苦戦したこともありました。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルチェックは必ず行い健康状態を見て入浴して頂いております。不安な時には主治医に報告をし、指示を受けています。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	昼夜逆転も見られますので、夜しっかりと寝て頂けるように、日中活動をして頂いたり、夜間頻尿の場合は主治医と相談し夜間失禁してもゆっくりと寝て頂けるように報告相談支持を頂いております。	/	/	/	睡眠導入剤等継続的に服用している利用者が数名おり、職員間での注意点の申し送り、主治医への報告や相談等を小まめに行っている。
		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。	○	心因性の頻尿で眠れないケース、昼間の活動がない為眠れないケース等々その方々とお話しし、何が原因になっているのか？様子観察をし、主治医に報告、指示を受ける等々努めています。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ薬物には頼らないを基本としています。他の方々への悪影響がなければゆくりと、主治医とご家族様に相談して必要な状態であればご本人様の苦痛がないような対応にさせて頂いております。眠れずに頭の中がぐちゃぐちゃでしんどそうときには、主治医の指示で服薬をされる方もあります。	/	/	○	
		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。	○	お昼寝は30分から1時間に決めできるだけ夜かゆくりと眠れるように支援させて頂いております。30分程度が認知症にもよいとの事を念頭に支させて頂いております。	/	/	/	
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。	○	お手紙を書きたいとの訴えには便せんや封筒をご家族様にお願いをしてゆくりと書けるように支援させて頂いております。書いた手紙を見られたくないとの事プライバシーも大切にさせて頂いております。	/	/	/	
		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。	○	その都度、ご家族様へもお願いをし、かけて着て頂いてお話ができるようにお声掛けをしております。深夜、早朝と訴えるの時間にもよりますができる限り対応をさせて頂いております。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	度々の際はご家族様に定期的にかけて頂いたりもして、お話ができるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	基本ご本人様にお渡しをするようにしています。読めない時にはご本人様の意志を確認して読んで差し上げる事もあります。	/	/	/	
		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。	○	ほとんど毎日と言ってもいいぐらいはがきが届く方もいらっしゃいます積極的に届いていることはとてもご利用者が安定することでしょうこれからも継続していただけるように協力していきたいと思っております。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解はしていますが、取られ妄想のある方もおり、取ったとられたとのトラブルを避ける為にご本人様が持たれている方はいません。からの財布は持たれている方はいます。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	買い物に行ったりご本人様のご意向、好みのものは購入していただいておりますが、ご自分で払ったりはして頂いておりません	/	/	/	
		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。	×	近くのスーパー等々出かけていますが、スーパーに行って支払いができるように買い物先に理解、協力の働きかけはしていません。	/	/	/	
		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。	×	現在はしていませんご家族様からの要望もありません、ご家族様の話もいくらまで使ってよいのかわからないので施設で、管理して下さいとのご要望もありますので支援していません。収集癖の方がおられた時にもメガネがなくなったり補聴器がなくなったりとしましたのでリスクを考えたらと思いますがご要望があれば、個別に対応を考えてみることはできるのかなと考えています。その後のお金の管理のリスクも大なのは否めないし、統一した支援ができなくなる危険性もあるとは思いますが、それはよいことだと思います。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入所の際また要望があった際電話での連絡がほとんどですがご要望、お金の金額等々ご家族様と密に連絡は取っております。	/	/	/	
		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)。	○	預かることはしていません、必要なもの、ご要望があるものすべてお金のことは、ご家族様に相談をして、同意を頂いたうえで管理しています、建て替えた分はご利用者様の領収書原本を請求時に一緒に送らせて頂いております。出納帳への記載もあります。	/	/	/	
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。	△	ご要望が出たらできる限りの対応はしたいと思っております。既存のサービスにとらわれないようには心掛けております。支援に疑問があるケースに関しては介護保険課に相談しながら支援させて頂いております。	◎	○	利用者や家族からの外出支援に応えるケースが多かったが、その時々ニーズには柔軟に支援できるよう検討し、支援方法に悩む際には市担当と連携を図りながら対応に努めている。	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	地域の方々に入っただけのようにまた、小学生の見守り、お助け場所として毎年のようにシーンを張らせて頂いております。中学生、見学の受け入れも実施しております。	○	△	○	一般的な住宅の建物であるが、ピンク色の外壁や大きな看板を設置して、来訪者にわかりやすい印象である。交通量の多い県道に面しているため、玄関回りをすっきりと整頓し、妨げにならないように配慮している。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。)	○	ご利用者が作成した物、季節季節に応じた物等々情緒を感じて頂けるように、(書初め、塗り絵、クリスマス、雛飾り、等々)また木の実幼稚園の園児さんの写真等々思い出作りができるように支援させて頂いております。	◎	○	○	共用の空間は広々としており、利用者が作成した貼り絵等の作品や季節の飾りを掲示して、家庭的な印象が感じられる。経年した建物ではあるが、清掃が行き届き、不快な臭気もない。園児と交流した時等の思い出を写真にして眺めており、楽しかったことなどを振り返る発言が聞かれることもある。
		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。	○	掃除も毎日行っております。また、担当の者がご利用者様と一緒に片づけをしたりして環境を整えて支援しております。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	臭いについてはなかなか難しくなっています。目からの刺激で菊花展を觀賞にいたり、海岸をドライブしたり、エミフルへ行きお好きなおやつタイムを取ったりして生活に張り、希望が出てくるように支援させて頂いております。	/	/	/	
		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。	○	時にはお話をしたり、気に入らなかつたりするとご機嫌が悪くなつたりとすることもありますがご利用者様同士が楽しんだり、逃げてみたりとしておられますがその時々職員が把握して関係が保てるように支援しております	/	/	/	
		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。	○	個室なのでプライバシーは守れるようにし、トイレもカーテン等を付けそのうえでトイレのドアをし、恥ずかしくないような配慮で支援させて頂いております。	/	/	/	
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。	○	依然していたこと(手芸だったり編み物だったり)家と同じような環境づくりに努めております。入所の際には、なじみのもの、執着しているもの等々ありましたらもってきて頂けるようにお話をしています。回想法で認知機能が悪化しないようにもお話をしております。	◎	/	○	自宅から持ってきた使い慣れた家具やかご等の小物が配置され、手づくりの手芸品や写真が飾られている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	できる事、わかっておられる事等々大切にするために時間がかかっても、職員は職員の都合でやっしまわれないように待つという支援もしています。	/	/	○	利用者が迷わず自分で行動ができるように、トイレには「便所」と認識しやすく表記されている。
		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。	○	安全を一番に見守りをしている。お声掛けをたくさんして、そばにすることを心掛けています。「だいじょうぶ」という思いをご利用者様に感じて安心していただけるように傍にるようにまた、ご家族様へ連絡をしてご協力をお願いすることもあります。	/	/	/	
		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)	○	ご利用者様の興味があることに対して対応をしています。新聞を見ていることが大切な方には新聞を、他の方には順番に新聞を見て頂いたりして脳の活性化、を考えて支援させて頂いております。編み物をしたりしていますが、出来上がることができない方にもお声掛けをして喜びを感じて頂けるように支援させて頂いております。	/	/	/	
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)	○	日中は玄関にはセンサーがありチャイムで知らされるように施錠せずしております。職員全員理解済みです。身体拘束、虐待の研修も年2回行っております。ご家族様は鍵をかけても身体の安全をとの訴えもありますがご近所の運送業の方々のご協力もあり大事には至っておりません。(徘徊でそこまで出られたケースもあります。)	◎	x	○	玄関は施錠されておらず、誰もが自由に出入りすることができる。リビング横の庭やベランダへも自由に行き来して、外気浴等の気分転換を図ることができる。
		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。	○	ご家族様と話し合っできる限り施錠しない状態を作りたいとの私共の支援の仕方に賛同して下さっております。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	出たがっておられるご利用者様に対しては、お散歩に行ったり、外出する機会を作る等々計画に入れて対応するようにしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	職員が、また、担当者は積極的に服薬の確認、配役の確認等々ご利用者様の状態を把握して主治医の往診時の記録も見たりして把握に努めています。	/	/	/	
		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。	○	個人記録に変化等々を記録し、申し送り時に的確に送り、変化に対応できるようにしています。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	休日についても主治医は対応を快くくださいますので報告、連絡相談をさせて頂いており指示を受けられるように対応しています。主治医は24時間急変時にも快く対応して下さいます。	/	/	/	
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。	◎	主治医の選択、ご家族様ご本人様の選択と重度化に関しても、現在の状態でどうしたいかをお聞きしている。自由に変更ができるようにもしています。	◎	/	/	
		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。	○	ご要望を大切に、出来る限りの支援をしていけるように努めています。主治医と相談し適切な治療ができるように支援しています。主治医と密に連絡を取りご家族様との橋渡しもできるようにご家族様のご要望も主治医にお話をしていますし、主治医の考えも聞けるように配慮しています。	/	/	/	
		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。	○	医療、命の事は重要なことなので主治医の考え、ご家族様、ご本人様の御希望を大切に施設の職員が判断することはありません。全てご本人様、ご家族様のご希望になるように努めています。施設としてできる事にはご協力しています。	/	/	/	
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院先に施設での生活状況を密に介護サマリーを作成し持っていくようにしています。	/	/	/	
		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。	○	ゆっくりと焦らずに療養をして頂けるように退所しないケースを選択された方には相談員様と相談をし1か月後の状況で2か月前にはかえっていただけるようにしています。またその後の療養についても相談をさせて頂いております。	/	/	/	
		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。	○	お一人お一人に主治医がいますので常に主治医との報告連絡相談を密にとっております。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	医療連携加算を頂いており訪問看護ステーションとの関係を密にし、報告連絡相談をさせて頂いております。	/	/	/	
		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。	◎	主治医のご厚意もあり、24時間報告できますし、指示を受けられるような体制をお願いしています。(主治医に感謝です。)	/	/	/	
		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。	○	問題予測ができる場合はケースについては常日頃から主治医と相談をしています。何か変化がみられる時には管理者を通して主治医への確に報告できるような体制を取っています。	/	/	/	
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。	○	理解して日頃からご利用者様のファイルの薬情を見て確認をしております。また服薬時誤薬がないようにダブルチェックするように習慣づけています。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬確認体制を毎回実施しています。	/	/	/	
		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。	○	主治医からの指示等々あり、この薬を飲み続けると、このようなことがあったら、報告下さい等々細かな注意点をお聞きするようにしております。	/	/	/	
		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。	○	拒薬があったり、認知症の具合が悪く吐き出してみたり等々主治医に報告指示を受けられるような体制で対応しています。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	契約時にも確認をしていますがその時々でご家族様のご意向、ご本人様のご意向を確認しながら、報告させて頂いております。	/	/	/	看護師である管理者を中心に、事業所での看取りを積極的に実施している。家族や関係機関とは密に連携を取り、状態に応じて情報を共有し、利用者や家族から厚い信頼を得ている。
		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。	○	主治医、関連医、に報告し医療連携加算の訪問看護ステーション等々に報告、相談をしています。ご家族様、ご本人様のご意向も大切にし橋渡しをしております。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方針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。	○	主治医との報告を密にし、介護職でのケアの限界があれば主治医に相談、ご家族様への相談をしている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	契約時に説明をしていますが、必要に応じ再度状況報告し、ご意向を鑑みながら方向を見極めて頂けるように支援している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	ご家族様のご意向を主治医に報告し訪問看護ステーションとのかかわりを説明したうえで選択ができるような準備、等々を行っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	終末期を迎えるときにおこる状況を不安に思われる時の問題は職員が効いてきた場合管理者、または主治医に聞けるような体制を取っている。不安除去への体制を整えています。	/	/	/	
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。	△	常にユニットごとに感染症マニュアルを作成し確認できるようにしている。また、日ごろから手洗いうがいを励行している。またプライベートでも、健康管理を自己責任として自らの健康管理に努めてもらっている。(人ごみの中に行くときにはマスクをする等々)定期的に学ぶ機会は今から作っていきたいと思っています。(毎月のミーティング等々を利用して)	/	/	/	
		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。	△	マニュアル作成し常に現場に置いている。これからは毎月のミーティングの際に研修をしていきたいと思っています。	/	/	/	
		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。	○	院内感染防止の為にアンテナは張り巡らせており、当社の総合責任者はチェック、確認できるようにしている。通達で知らせて来たりしている。最新情報も取り入れている。現在であればインフルエンザ等々	/	/	/	
		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。	○	テレビでの報道、介護保険からのお知らせ等々随時対応している。愛媛県でインフルエンザが流行しある施設で死者が出た等々敏感に対応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	玄関にマスク等々置き持ち込まないようにお声掛けをしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ご家族様への協力を積極的にお願ひしています。「お墓参りがしたい」「法事があるから…」等々の訴えにはご家族様のご協力をお願いしております。				事業所行事には家族にも参加してもらっている。今年の節分では、家族に鬼の役をしてもらい、利用者が豆まきをして楽しいひと時を過ごした。定期的に暮らしぶりを手紙で伝えたり、電話連絡で伝えたりしている。事業所の出来事や、職員の異動・退職などの報告は運営推進会議で伝え、家族から理解を得ている。家族の面会時には積極的に声をかけ、思いを聞くように努めている。
		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)	○	いつ訪れても対応できるようにお話をしています。お泊りもできる事も説明し、遠くからのご家族様にはお声掛けをしています。				
		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)	○	イベント時にご家族様も一緒に楽しんでいただけるように計画をしています。昨年の12月にはトキアンサンプル様のボランティアの演奏を聴いたりいっよに歌を歌ったり楽しい一時をご家族様と一緒に過ごして頂いています。	◎		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月、今月のご様子を報告させて頂きまず担当の職員がお手紙を送っています、『こころ便り』もお送りして活動報告を含めて出させて頂いておりますが、なかなか運営推進会議にも参加はありません。残念ながら、預けっぱなしの状態の方もいらっしゃいます。これからも色々と務めて会いに来て下さるまであきらめないようにチャレンジしていきたいと思っています。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	運営推進会議も、来やすいのは？とのアンケートも取って見ましたが、働いているので土曜日、日曜日との意見が多くありました。来られない方はお返事すらないので、急変した時のことを考えるととてもこちらが不安に思っています。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	ご家族様への認知症の理解で『口腔内の環境も大切、病気につながる。』という事の理解に歯科医師会のお力をお借りしたりしましたが、お母様の認知症の理解はなかなか難しく、お母様の理解はあり受け入れもよいようですお嫁さんを通して伝えて頂く事もあります。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	職員の異動については29年度のアンケートにありましたので運営推進会議時に、方向をさせて頂いております。毎月のお手紙にも担当変更の際お知らせができるようにしています。	○		○	
		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)	○	運営推進会議時に和やかな雰囲気できるように、ご紹介をしながらお話をさせて頂いております。イベント行事等々で働きかけをしています。				
		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。	○	ご様子を報告のみにとどまらず、ご家族様のご意見、できれば提案をして頂けるようなお話の仕方もしています。介護のプロだからとのおごりにはこだわらずご家族様と沿ったケアを考えています。				
		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。	○	職員はご家族様へ積極的にお話し、話しやすい笑顔での対応をさせて頂いております。終末期に対しても、穏やかな生活ができるようにご家族様と一緒に迎えることができるように対応させて頂いております。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時に説明しています、変更時にはきちんと説明をし、同意をいただく様にしています。(運営推進会議様を利用することもあります。)				
		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。	○	退去は入院、または死亡ということがあります。入院での退去は入院先に主治医の紹介文と介護サマリー等々を添えたり、連絡がある場合は経過を報告して今後の治療に役立つような状況をつくっています。				
		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)	○	今度消費税が上がることになった際には5パーセントから8パーセントに上がった時には何とか我慢して料金の値上げを踏みとどまってみましたが10パーセントになった際は料金設定の変更をお願いしたいと考えています。その際には説明をし、同意をして頂けるように説明をしていきたいと思っております。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	H15年の立ち上げの際の状況はわかっていませんので解答に困ります、私の前の管理者からの送りもわかりません。	/	○	/	他の事業所の活動等も参考にしながら、積極的に地域との関わりを持つ努力を重ねている。管理者はまだ十分に地域に馴染めていないと感じているが、これまでも様々な試みや工夫をしており、今後の活動の広がりにも期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	町内会の集まりには積極的に参加させていただいています。災害訓練等々参加させていただいております。河川敷の清掃も職員が参加させていただいております。散歩は近隣の方々との挨拶もさせていただいております。できる限り密にしたいと思いです。	/	×	△	
		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。	△	区長様、民生員様、自主防災会長様たちとのコミュニケーションをとることが出来ました、これを逃さず、ここにきて地域に溶け込めるようにアタックしてみました。その機会は埴生地区の自主防災計画書作成時に参加させていただいてコンタクトが出来ました。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	以前ご利用者様のご家族様との関係が続いており、時折野沿いでくださっていますが、まだまだ『こころ』の周知には至っていません。	/	/	/	
		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。	△	駐車場の近くのタオル加工業のオーナーさんとは折に触れて挨拶をしたり、施設でウエスが役に立つようならば行ってくださいねとお声掛けを指定し抱けるようになり、少しずつ地域に根付く様に努めています。	/	/	/	
		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)	△	年に一度の『こころ祭り』の際近隣の方にお手伝いをお願いをしたりしている。日常生活の支援等々を住民の支援まではまだまだ壁がありできてはいない。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	近くのスーパーの資源を把握し、出かけていき、楽しい時間を送れるように、支援している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	隣の運送会社の方が徘徊のご利用者様を連れてきてくださったりと、何かと目にかけて頂く事もあります。訪問の美容師さんが安価でカットして下さっている。助けて頂いている。	/	/	/	
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。	○	区長様、民生員様、自主防災の会長様等々来て下さるようにはなっていますが、ご利用者様の参加は残念ですができていません。ご家族様の参加も1階より2階のご家族様の方が欠席が多いのは？いつも感じておる所です。	◎	/	○	様々な立場からの出席者が徐々に増えてきており、家族の参加もある。利用者の暮らしぶりや評価への取り組み状況等、事業所は丁寧に報告しているが、参加者からの発言が少ないことが課題である。今後は会議の進め方や議題等の工夫が望まれる。
		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。	○	2年に1回は外部評価の結果と頂いた事柄について真摯に受け止め、ありのままの報告をさせていただいております。また、改善策も報告させて頂いております。	/	/	○	
		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。	○	できる限りご家族様のご意見をお聞きし、より良いホームになるように一方的な話にならないように、努めています。	/	○	△	
		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。	○	アンケートを取って開催時期等々お話をしたこともあります。結局参加して下さる方は固定してきているように思われます。諦めずに毎月のお手紙でぜひご参加していただけますようにと、お願いをしております。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	松山市役所介護保険課には提出させて頂いております。また運営推進会議にご参加の方々には周知して下さっているのではと感じております。預ければなしのご家族様には、送ったりはしておりません。ご希望があれば公表できるような体制にしております。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所の理念、こころの行動目標を毎日申し送り時にm唱和をし、職員のケアの基を確認してから仕事には従事するように努めています。	/	/	/	
		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。	○	訪ねてきて下さった方々が、わかりやすいように玄関にも、また目に触れやすいユニットの扉の所にも掲示しています。	○	x	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者が職員の面談をし結果報告をし、代表者が、内部研修にも積極的に考えて下さっています。人材に余裕がある時には外部研修にも行けるようにとの事です。	/	/	/	代表者は食材の差し入れなどで日々事業所に足を運んでおり、事業所の運営への理解に努めている。職員とも気軽な関係が構築されているため、提案や相談がしやすい状況である。職員の確保について人材派遣や夜間専門といった雇用に幅を持たせ、安定した人材確保に努めている。
		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。	○	毎月ミーティングを利用して問題、改善が必要事項に関して学べるように時間を取っています。全体でスキルアップしていきたいと思っています。、	/	/	/	
		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。	○	代表者は管理者に職員の評価を基に働きやすい環境に留意して下さっている。職員不足に関しても職員応募、人材派遣等々を積極的に動いていただき現在派遣社員を入れたり夜勤のみの方を導入してくれたり、考慮して下さっている。	/	/	/	
		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)	○	事業者連絡会にも参加させて頂いています。その時の研修だったり他事業所との交流だったり学習の機会を作って下さっています。	/	/	/	
		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。	○	代表者が作った取れたてのお野菜等々ご利用者様に、職員にと新鮮なものを食べさせて頂いたり配慮されている様子があります。	○	○	○	
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。	○	内部研修煮て年に2回身体拘束、虐待防止についての研修もしていますし、身体拘束0を目指してのケアを行えるように努めています。	/	/	/	事業所内で計画的に研修を実施しており、研修後のレポート提出等も課している。職員同士が気軽に指摘し合える環境はまだ十分に整っていないが、不適切な声かけ等があれば先輩職員や管理者がその都度指導して対応している。
		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。	○	毎月のミーティングでケアについてその時々のお話を話し日頃のケアの見直しをしてより良いケアになるように努めています。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束、虐待等々の防止としてゼロを目指したケアに取り組んでいる事は運営推進会議等々でご家族様と一緒に考えている。身体拘束をしていたご利用者様がいて、主治医の指示の基でやってみること等の話をしていました。運営推進会議時ご家族様との身体拘束適正化委員会を実施しています。	/	/	/	
		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。	○	管理者にチェックをするように、体調不良等々管理するように、労うようにとの指示をしています。時折ホームの方にもお顔をだし職員にお声掛けをしています。	/	/	/	
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。	○	身体拘束への指針を作成し、身体拘束0を目指すケアについての研修も年2回内部研修を行い職員全員で取り組んでいる。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	年に2回内部研修をしてみんなで研修し理解している。ミーティング時、ケアカンファレンス時に話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束、虐待等々の防止としてゼロを目指したケアに取り組んでいる事は運営推進会議等々でご家族様と一緒に考えている。身体拘束をしていたご利用者様がいて、主治医の指示の下でやってみること等の話をしていました。	/	/	/	

愛媛県グループホームこころ

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。	○	対象者もご利用者様にいるので折に触れ、話をしている。ご家族様と一緒に運営推進会議等々にも参加して下さっている。	/	/	/	
		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。	×	必要に応じて相談等々お受けできる体制ではいざいざ直接携わった経験はありません。	/	/	/	
		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。	○	現状支援が必要になられた方がいませんが、包括支援センターとの関係は密にしていますので対応はしていきたいと思っています。	/	/	/	
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。	○	消防所の方々に来ていただいて救急蘇生法等々の研修もっており、職員の意識は高めています。	/	/	/	
		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。	○	内部研修等々でいざというときに対応できるように、研修は継続している。	/	/	/	
		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。	○	事故に対して事故報告書を松山市に提出し、ヒヤリハットも活用して未然に事故防止できるように、しています。	/	/	/	
		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。	○	その時々、申し送り時に話し合い、他のスタッフに申し送りをし事故防止に努めています。	/	/	/	
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。	○	苦情申し立て綴りのファイルを作成し、即対応できるようにしている。ミーティングの時にもスタッフ全員で検討している。	/	/	/	
		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。	○	松山市介護保険課に即相談し、市役所に報告提出が必要か等々連絡を取っている。	/	/	/	
		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。	○	しっかりと理解、納得していただけるように時間を取って説明を心掛けている。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議、面会時、出来るだけ管理者が顔を出し、要望、苦情、等々ご利用者様が話しやすい状況を作るようにコミュニケーションをとっている。	/	/	○	利用者からは普段の暮らしの中で、家族からは面会時や電話連絡時等に話を聞いている。運営推進会議でも意見を出してもらえるよう声をかけているが発言は少ない様子である。職員については、ミーティング時に意見を聞いており、何かあればその都度管理者に相談できる関係である。
		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)	○	運営推進会議、面会時、等々話しにくいことは個別に話せる機会を作れるように、している。毎月お手紙でご利用者様のご様子を報告させて頂いている。そのうえで対応させて頂いています。	◎	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	苦情を聞いて祭、要望をお聞きした場合、公的な窓口があることを、折に触れお話をしています。	/	/	/	
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会議(リーダー会)で職員等々の意見、要望、提案等々を話している。社長が時折来て、また、総合責任者にその時々相談をしている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に、または随時、職員と面談をしたりしてご利用者様本位の支援ができるように話し合いをしている。(毎日の申し送り時等々でも)	/	/	○	

愛媛県グループホームこころ

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。	△	毎年2月頃に外部評価を基に、また、日々の中で必要に応じて、話しているが、職員全員が評価に繋がっているかというような言動は少ないと思われる。日々のケアで頑張ってくれていることは大切なことだとも思っている。	/	/	/	評価結果について運営推進会議で報告したり、改善方法についてミーティングで話し合っている。また、運営推進会議では取り組みについて報告し、意見を運営に反映させるようモニターとしての機能を活用している。
		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。	○	ホームの問題解決に意識して支援してくれています。内部研修等々をして、介護のスキルアップに努めております。アンケートの結果を真摯に受け止めて反省し、改善に努めております。	/	/	/	
		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。	○	地域との問題については徐々に時間をかけて進んでいけるように取り組んでいますし、これからも継続していきます。	/	/	/	
		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。	○	ファイルを作成し、玄関にも見れるようにしています。また、運営推進会議時に問題とされていることを真摯に受け止め、報告をし、改善への努力をしております。	○	○	○	
		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。	○	外部評価の報告をすべて、報告し、改善策についても随時、運営推進会議等々で報告させて頂いております。	/	/	/	
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	年に2回災害訓練をしている。(風水害、火災、地震、津波)のマニュアルを作成して訓練に結びつけている。	/	/	/	消防や近くにある高齢者総合福祉施設とも連携を取り、定期的に訓練を実施し、家族も一緒に避難する訓練を実施したこともある。中学校まで避難する訓練等も実施しているが、地域住民との連携はまだ十分に図れていないため、訓練や話し合いを重ねていくことに期待したい。
		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。	△	夜間時の災害訓練はまだであるがこれからの災害時の訓練に入れていく予定です。3月に災害訓練予定していますので、これからの分に入れていきたいと思っております。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に賞味期限等々確認しています。消火器等々にはメンテナンスをお願いをして点検しており、その都度指導に対応しております。(消防点検)	/	/	/	
		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。	△	災害訓練に参加したり、災害時の計画書作成にも垣生地区の公民館にて参加させて頂いております。	○	○	△	
		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)	○	垣生地区の訓練に参加したり、自主防災会長さんに運営推進会議に参加して頂いたりして地域密着に努めております。	/	/	/	
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)	△	松山市西地区のGH連絡会に参加したり、研修を受けたり、実際ご利用者様の現状を、民生員様、区長様、等々にお知らせをしています。	/	/	/	普段から交流が図れている地域の方からは、介護保険サービスに関する相談を受けることもあるが、その取組みが地域全体に広がることに期待したい。小中学校の職場体験の受入れや、幼稚園との交流、「まもるくんの家」の登録協力など、できる範囲で協力している。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	近くをお散歩したりして地域の方々との触れ合いを大切にしている。電話でのご相談を受けることはある。	/	x	△	
		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)	△	ほとんどできていないが木の実幼稚園の園児が訪問して下さったりご招待を受けたりしている。年に1回『こころ祭り』を実施し、ご家族様地域の方々へのご招待をしています。区長様公民館へパンフレットを配布しております。	/	/	/	
		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。	○	城南高校の実習として研修をして頂いている。	/	/	/	
		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)	○	包括支援センター開催の研修等々に参加している。地域のイベント地方祭には子供たちにお菓子のボランティアをして地域の方々とのコミュニケーションとしている。	/	/	○	