

事業所の概要表

(令和 7年 11月 30日現在)

事業所名	グループホーム香寿			
法人名	株式会社 香寿			
所在地	愛媛県大洲市中村542番地1			
電話番号	080-2331-5091			
FAX番号	0893-57-7123			
HPアドレス	http://kazuozu.com			
開設年月日	令和 6 年 6 月 10 日			
建物構造	☐ 木造 ☐ 鉄骨 ☒ 鉄筋 ☐ 平屋 (4) 階建て (2・3) 階部分			
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 有 ()			
ユニット数	2 ユニット		利用定員数	18 人
利用者人数	7 名 (男性 0 人 女性 6 人)			
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	3 名
	要介護3	2 名	要介護4	1 名
要介護度			要介護2	0 名
			要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1～3年未満	6 人
	5～10年未満	0 人	10年以上	0 人
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 2 人	
	その他 ()			
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☒ 直接雇用 ☐ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)			
協力医療機関名	久保内科医院、平成病院			
看取りの体制 (開設時から)	☒ 無 ☐ 有 (看取り人数: 人)			

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	29,000～32,000 円			
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円			
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有			
食材料費	1日当たり	1,760 円	朝食:	440 円
	おやつ:	0 円	昼食:	660 円
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等)			
	☐ その他 ()			
その他の費用	水道光熱費	11,000 円		
	管理費	11,000 円		
	理美代	実費 円		
	排泄用品	実費 円	個人が使用するもの	
	日用品	実費 円	個人が使用するもの	
	新聞、雑誌購読料	実費 円	個人が使用するもの	
	医療費、医薬品費	実費 円	個人が使用するもの	
	レクリエーション費	実費 円	個人が使用するもの	
	郵便、宅配費用	実費 円	個人が使用するもの	

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 4 回) ※過去1年間		
過去1年間の 運営推進会議の 状況	開催回数	5 回 ※過去1年間	
	参加メンバー ※□にチェック	☒ 市町担当者	☐ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者
		☐ 民生委員	☒ 自治会・町内会関係者 ☐ 近隣の住民
		☒ 利用者	☒ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等
	☐ その他 ()		

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”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和7年12月17日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	5	(依頼数)	7
地域アンケート	(回答数)	3		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

※事業所記入

事業所番号	3890700234
事業所名	グループホーム香寿
(ユニット名)	3Fユニット
記入者(管理者)	
氏 名	中城仁美
自己評価作成日	2025年 11 月 30 日

【事業所理念】※事業所記入 「自分がしてもらいたい支援」を目指しています。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・入居者を個人として尊重し、尊厳が維持されるようにします。 ・地域住民との交流、ボランティアの導入など、地域に開かれた施設づくりを目指します。 ・安全と衛生に配慮します。 ・適切な介護と医療を受けられるようにします。 ・家族や友人との交流が自由にできるように配慮します。 ・自傷等場合を除き、自由を拘束しません。 ・研修会、事故研鑽などを通して職員の資質の向上に努めます。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、以前は病院だった建物の3階部分を利用してグループホームを開設している。開設時は、見学会を行った。8月の大洲川まつり花火大会の折には、家族会として、家族を招き、軽食(焼きそばやおにぎり、スイカ)を用意して、一緒に楽しむ場をつくった。 食事は事業所で手づくりしており、担当職員が献立を立て、業者に食材を注文して配達してもらっている。男性職員が調理をする時には、女性利用者に調理方法などを教えてもらったり、一緒に行ってもらったりしている。 カラオケをしたり、YouTubeでクイズや脳トレの番組を見ながら一緒にゆったりする機会をつくっている。家族に年賀状を出すことを支援している。
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】
◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

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
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	利用者、家族から傾聴し行えるよう心掛けている。	○		○	毎月、ほぼ全員の職員が参加して行うケアカンファレンス時に、日々の中から得た情報をもとに話し合い、記録をしている。
		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。	○	職員間で確認し検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	可能な限り聞き取りを行っている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	会議で行う。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員に周知をしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時等に聞き取りを行っている。			△	以前利用していた介護サービス事業所から情報提供がある。 入居前の面談時に、聞き取ったことを事前調査表の「生活の習慣」欄に記入することになっているが、空欄になっている。 入居後は、口頭での聞き取りにとどまっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)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。	◎	毎月のモニタリングにより行っている。				
		c	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に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	観察を行っている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	カンファレンスにて検討している。			△	サービス担当者会議時には、職員が日々の中で得た情報をもとに話し合っている。
		b	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の把握に努めている。	○	カンファレンスにて検討している。				
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。	○	反映するよう心掛けている。				
		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。	○	職員間での話し合い、家族への確認を行っている。	○		△	サービス担当者会議時の内容をもとにして計画を作成している。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	心掛けている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域との協力は限られている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	カンファレンスにより行う。			◎	毎月、ほぼ全員の職員が参加して行う、ケアカンファレンス時に、介護計画のモニタリングを行うことで、把握、理解、共有につなげている。 介護記録の上部に介護計画内容を明記している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に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。	◎	毎日の介護記録により、行っている。			○	介護記録には、介護計画に振った番号を記入して実践した内容を記入している。管理者は、職員に「利用者の言葉を記入する」よう伝えている。

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
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。	◎	期間での見直しを行っている。			◎	管理者(ケアマネジャー)が期間を管理しており、6か月ごとに見直しを行っている。
		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。	◎	カンファレンスにより行っている。			◎	管理者が、介護記録をもとにして、毎月、計画の実施状況をまとめており、それをもとに毎月行うケアカンファレンス時に現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	状態の変化時には見直しをしている。			○	開設からこれまでに、身体状態の悪化に伴い計画の見直しを行った事例がある。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	開催している。			◎	毎月、別日に業務カンファレンスとケアカンファレンスを行い、報告書を作成している。
		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。	◎	色々な意見が出ている。				勤務表作成時にカンファレンスの日を決めており、職員の希望休の日はさけるようになっている。16時から行っており、ほぼ全職員の参加がある。報告書は、全職員が内容を確認して押印するしきみをつくっている。
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	◎	職員に周知し内容を記録共有している。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	◎	業務連絡を行っている。	○		○	伝達が必要な内容は、業務日誌に記入して申し送っている。確認した職員は、押印するしきみをつくっている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者に伺い、なるべく行うようにしている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な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)	○	利用者の希望、選択肢の場を作るよう心掛けている。			○	レクリエーションを行う際には、何をするかは職員が決め、利用者には、その種類を選んでもらうようにしている。お茶の時間には、コーヒーや紅茶、ココア等から好みのものを選べるよう支援している。
		c	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支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのタイミングやペースに合わせるよう心掛けている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	楽しめる雰囲気づくりを心掛けている。			○	冗談を言って笑うような場面をつくったり、以前の仕事や、興味のあること、時には、夫婦の馴れ初めや好みの異性等の話題で話したりするような場面をつくっている。
		e	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。	○	こまめな声掛けや関りを行っている。				
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人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、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	留意して接するよう周知している。	◎	○	○	毎月行う、業務カンファレンスの後の時間を利用して20～30分程度勉強会を行っている。職員が持ち回りで担当しており、インターネットの情報をを用いて資料をつくっている。身体拘束や高齢者虐待防止に関するテーマの折に、人権や尊厳とは何かを学んでいる。管理者は、カンファレンス時に、利用者への言葉かけや態度についての注意喚起をしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	声掛けをして行っている。			△	法人専務は、利用者に入室の許可を得ていた。職員によっては、自由に出入りをしていた。
		d	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。	◎	全職員にプライバシー保護を守るよう強く周知している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	良好な関係を保てるよう配慮している。				
		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。	○	ほぼ理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらった場面をつくる等)	○	利用者同士の関係に配慮し、良好な雰囲気づくりを心掛けている。			○	入居間もない利用者を地元が同じ人の隣の席にしたり、世話が上手な利用者や手助けが必要な利用者の席を隣同士にしたりして支援している。今後さらに、いろいろなシチュエーションをつくり利用者同士の関係づくりを支援してほしい。
		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。	○	傾聴し関係の悪化を防ぐようにしている。				
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や馴染みの場所などについて把握している。	○	把握するよう傾聴している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が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ったりなど、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。	○	面会、連絡に応じている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、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)	△	外出の機会を作るよう心掛けている。	○	○	△	職員の手の空いている時に、散歩を支援している。外で過ごしやすい季節(春や秋)には、外出の計画を立てて、1対1(利用者や職員)の体制で支援している。春には、桜や菜の花の見物をして、帰りにファミレスで食事をした。また、内子の街並み見物をした。秋には、フラワーパークにコスモスの見物に出かけた。現在は、職員の手先のこともあって、外出する機会がづくりにくい現状があるようだ。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	利用者により差がある。				

項目 No.	評価項目	小 目 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
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。	○	ケアに努めている。				重度の利用者の近くで洗濯物たたみを行う場面をつくり、一緒にできるような支援している。 ペダル漕ぎを介護計画に採り入れたりしている。 プランターで花や野菜を育てており、花の球根を植える作業は、室内のテーブルで行えるよう支援した。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	機能低下防止に向け取り組みを行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	見守り、声掛けを行っている。	○		○	
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。	○	把握できるよう心掛けている。				カラオケをしたり、YouTubeでクイズや脳トレの番組を見ながら一緒にしたりする機会をつくっている。 家族に年賀状を出すことを支援している。 誕生会の折には、他者からお祝いの言葉をもらうような場面をつくっている。また、本人から皆にお礼を言う場面をつくっている。 居間にかけている大きい日めくりカレンダーを毎日めくるのが日課の利用者がいる。
		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、ホームの内外で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。	◎	楽しみや役割を持てるよう、職員間で相談している。	○	◎	○	
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。	○	好み等の観察をしている。				利用者は、季節に合った清潔な服装で過ごしていた。 訪問理美容師が来て、利用者の希望を聞きながら髪を切っている。また、顔そりをしたり、眉毛を整えたりしてくれる。 衣類は、家族が用意しており、更衣時には、利用者に洋服等を見せて「どっちを着る？」等と聞き、本人に選んでもらうようにしている。
		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。	○	なるべく出来るよう、心掛けている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	△	利用者人確認している。 反応がない場合は、職員が行う。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	利用者の持参品によるが、相談・アドバイスを 行っている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にでき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)	○	心掛けている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	家族が連れて行けない。 訪問理容に(出張理容)にて行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	声掛けを行い反応を確認。			○	
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。	◎	理解している。				担当職員が献立を立て、業者に食材を注文して配達をしてもらっている。 利用者には、野菜の皮むきや、もやしやの根取り、ゆで卵の殻むき等を行う場面をつくっている。台所で職員と一緒に調理をする利用者の様子の写真を事業所だよりに掲載していた。 男性職員が調理をする時には、女性利用者に調理方法などを教えてもらったり、一緒に行ってもらったりしている。
		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。	○	簡単な調理や下ごしらえは一緒に行う。			○	
		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。	○	利用者によるが、協力的である。				
		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。	◎	入居時に聞き取り、本人にも確認を行う。				
		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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	なるべく出来るよう、心掛けている。取り入れるようにしている。			◎	地元米を使用している。 食材は、事業所が注文して旬の新鮮なものを配達してもらっている。 味付けは、地元の人が好む甘めの味付けにしている。秋には、大洲の郷土料理であるいもたきをつくっている。
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	盛り付け等には配慮している。				
		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。	○	使いやすいものに心掛けている。			△	入居時に「使い慣れたものを持ち込んでも構わない」と伝えており、箸を持ち込む人がいるが、持ち込みは少なく、事業所で用意しているものを共用している。
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	一緒に食べることはあまりないが、見守り・サポートを行う。			△	
		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。	○	声掛けをしながら食べていただく。	◎		○	台所と居間は、ワンフロアで食事をつくる様子が見えて、においが感じられる。 刻み食の利用者には、献立を説明している。 配膳後、職員が「いただきます」と言って、利用者が後に続けるあいさつをしている。 「食べやすいように」毎食、汁物を付けている。 夕食の時間は17時からとなっている。
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	食事、水分量のチェックを行っている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	工夫をしながら、摂取量の確保に努めている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	献立の相談を時々行う。			○	その都度、職員で話し合うようにしている。 主菜の肉と魚が偏らないように献立づくりをしている。
		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。	○	安全な食事提供を心掛けている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	周知している。				口腔ケア時に職員が確認するようにしている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	ほぼ把握できている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	歯科医師から時々アドバイスをもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	見守り、確認を行っている。				毎食後、声かけしたり誘導したりして歯みがきを行えるよう支援している。洗面台は車いす対応になっている。
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	見守り、確認、介助を行いチェックしている。			○	
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。	◎	理解できている。				ケアカンファレンス時に、利用者の排泄状況について話し合い見直ししながら支援を行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	ほぼ理解できている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	一人ひとりのパターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	状況により変更している。	○		○	
		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。	○	定期的に検討している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	行えている。				
		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、どういった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。	△	パットの種類は相談するが、好みにはあまり対応できていない。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	一人ひとりに合わせている。				
		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)	○	便秘予防に努めている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	なるべく利用者の希望に添えるようにしている。	◎		△	居間から浴室へ行く床は、緩やかな登りのスロープ状につくられている。週に2回の入浴を支援している。現在は、職員の手不足により、週に2回支援することも難しさがあるようだ。入浴時は、浴槽で温まるかどうかをその都度聞いて支援している。利用者は職員とマンツーマンで話ができる機会としても、入浴の時間を楽しみにしているようだ。さらに、利用者個々の入浴の希望や習慣にそった支援に工夫してみたい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	長時間は難しいがくつろげるようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	自分で行えることはやっていただく。1人ずつ入浴。				
		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。	◎	拒否はほとんどないが、その場合は理解を行う。				
		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。	◎	体調確認を行っている。				
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。	◎	把握できている。				現在1名の利用者が睡眠導入剤を使用しており、主治医と相談しながら支援している。利用者は、18時30分くらいに就寝するようだ。
		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。	◎	睡眠がきちんと取れるよう工夫をしている。				
		c	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。	○	行うようにしている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	利用者の希望や状態により、休息していただく。				

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
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。	○	利用者の希望により行う。				
		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。	○	声掛け、支援を行う。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人に確認をしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	ほとんど無いが、届いたときは見せている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	協力をお願いしている。				
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。	○	理解している。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物の機会はあまりない。				
		c	「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。	×	金銭を所持している利用者は居ない。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	おこづかいは家族に報告し、管理は施設で行っている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	◎	預り金（のおこづかい）明細、領収は、毎月家族に送付している。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	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。	○	心掛けている。	○		○	自宅近所の人と電話で話す際には、職員が取り次ぎをしている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	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。	○	見学等、柔軟に対応している。	○	○	△	以前は病院だった建物の3階部分を利用してグループホームを開設している。グループホームとしての玄関や建物周りの環境づくりとしては、今後さらに整備が必要と感じた。親しみやすさという点から環境づくりに取り組んでほしい。
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。）	○	飾り等で、明るい空間になるよう心掛けている。	○	○	△	居間は、出窓の部分にテレビを設置し、テーブルは、複数つなげて、その周りに利用者席を設けている。 廊下の壁面には、折り紙で折った作品等を飾っていた。居間には、クリスマスツリーの壁面を飾っていた。 法人専務は、「グループホームは家庭的な環境づくりが大切」と語っていた。今後さらに、利用者にとって居心地のよい空間づくりに工夫を重ねてほしい。
		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。	○	配慮し、掃除は毎日行っている。			○	共用空間は、掃除が行き届いているが、外回りやベランダ、窓などの汚れが気になった。気になる臭いは感じなかった。居間には開口部分が少なく、照明で空間を明るくしていた。
		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。	○	心掛けている。			△	大きいベランダがあり、洗濯物干し場がある。大洲城がよく見える。今後さらに、活用方法に工夫してほしい。 テーブルに新聞を用意していた。 テレビの近くに大きい時計を掛けている。その近くに日めくりカレンダーを掛けている。
		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。	◎	工夫、声掛けをしている。				廊下に本やレクリエーション道具を置いている。さらに、共用空間に季節感を感じるものを増やしてほしい。
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家族写真を置くなどしている。	◎		△	窓から流川や今の時期には、夜は、川沿いのライトアップが見え、楽しみに眺める利用者がいる。家族が面会時に使用する椅子やベッドの枕元に長年愛用の置時計を置いている人がある。さらに、おむつの収納については、配慮がほしい。
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、混乱や失敗を防ぎ、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。	○	分かりやすくしている。			△	ベッドの足元にセンサーマットを敷いているケースがある。利用者の体格によっては、足元に足置きを使用していた。 廊下等の床面がスロープ状になっている箇所が複数ある。 トイレは、入り口ドアのあるトイレと、ドアの代わりに淡い桃色のカーテンを付けている所がある。トイレを出た場所にベンチを置いていた。座って談話する人がいるようだ。 居室には、小さいネームプレートを貼っていた。自室を位置で分ける人以外は、職員が付き添い支援するようだ。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	利用者によりが、置いていただいている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害（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）を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）	×	日中、玄関は開いているが、安全の為、自由に外へは出られない。	○	◎	×	玄関やユニットの入り口に鍵をかけることの弊害について、職員で理解を深めるような機会は持っていない。 事業所は、建物の3階部分に所在している。1階の玄関は、施設していないが、ユニット入り口であるエレベーターは、職員のみが操作できるようになっている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施設を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	安全の為の施設について、家族に説明している。				
(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。	◎	共有している。				
		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。	◎	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。	◎	主治医と連携している。				

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
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。	○	情報共有している。希望する医療機関は、確認している。	○			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	共有している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	報告・相談を行っている。				
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。	◎	行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	状態の報告を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	情報の共有、相談を行っている。				
		b	看護職もしく訪問看護師、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。	◎	主治医に相談。				
		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。	◎	主治医に相談。				
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、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。	○	情報共有している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおり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。	◎	確認を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用（周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等）がないかの確認を日常的に行っている。	◎	観察している。				
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。	◎	共有している。				重度化や終末期のあり方については、入居時に説明を行い、希望を聞いている。現在、事業所の体制上、看取り支援を行うことは難しいようだ。開設からこれまでに看取りを支援した事例はない。さらに、ゆくゆくは利用者や家族の希望に沿った支援が行えるように体制づくりをすすめてほしい。
		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。	◎	共有している。	△		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	判断している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	入所時に説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	連携、情報共有している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族の思いに寄り添うようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	委員会、勉強会にて実施。				
		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。	△	訓練は行っていないが、マニュアルを確認している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	予防対策を行っている。				
		d	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。	○	行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	良好な関係にある。				8月の大洲川まつり花火大会の折には、家族会として、家族を招き、軽食(焼きそばやおにぎり、スイカ)を用意して、一緒に楽しむ場をつくった。 季節ごとに発行する事業所だよりと、たよりのない月は、A4紙に写真をまとめたものを送付している。今後さらに、利用者の暮らししぶりや日常の様子を具体的に伝えることができるような取り組みに工夫してほしい。
		b	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、家族同士の交流)	○	家族会を実施。	○		◎	
		c	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、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)	○	広報又は写真を月に一回送付している。	○		○	
		d	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)	○	理解を深めている。				
		e	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)	△	内容によりできていない事もある。	×		△	
		f	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。	○	説明を行っている。				
		g	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うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族に不快感を持たせないようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	説明している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	スムーズに移行できるようにしている。				
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。	○	地域の催しや、集いでGH事業について説明を行い、理解を図っている。			◎	事業所の開設時には、見学会を2日間行った。参加者は少なかったようだ。 11月の秋祭りには、獅子舞の見物をした。今後はさらに、運営推進会議等を活かして、地域のことを知ったり、付き合いを広げていったりしてほしい。
		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)	○	地域のボランティア活動への参加を行い、地域の方との交流を図っている。		○	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	あまり協力支援してもらい取り組みができていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方が来られるのは、運営推進会議の時に限られ、その他立ち寄られることはほとんどない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的な付き合いはできていないが、お散歩時に挨拶をしたり、交流はできている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	市内の景勝地や花の咲く時期のお出かけ行事を行い、利用者の生活の充実が図れるよう努めている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を広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)。	○	万が一の場合に備えて、消防及び交番との連携が取れるよう、協力関係を構築している。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	参加されている。	×		◎	利用者や家族、地域の人の参加を得て会議を行っている。市内のグループホーム管理者が相互に参加している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実態、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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	行っている。		◎	○	利用者状況、ヒヤリハット報告、行事報告、意見交換を行っている。参加者からは、行事への感想等がある。また、外出に良い場所を教えてもらい、大洲のフラワerparkに出かけた。
		c	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。	◎	対応している。		○		

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	心掛けている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	伝えている。掲示公表も行っている。	△	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	職員個々の経験年数や力量により、研修受講へ取り組んでいる。				法人専務が管理者や職員から意見や提案等を聞いている。さらに、職員個々のさらなるスキルアップに取り組み、ストレスの軽減につなげてはどうか。
		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。	○	勉強会を行っている。				
		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。	◎	人事評価を行い又は適宜面談を行い、職場環境の整備や条件への反映を行っている。				
		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)	◎	大洲市主催の管理者交流会への参加を促し、参加活動をつづじて意識を向上させていく取り組みを行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	◎	ストレスを軽減するため、個人面談での聞き取りに応じて、環境づくりに取り組んでいる。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	委員会、勉強会にて実施。			○	高齢者虐待に関する勉強会や委員会時に理解を深めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	委員会、勉強会にて実施。				
		c	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。	○	職員の体調に気を配っている。				
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。	○	委員会、勉強会にて実施。				
		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。	○	委員会、勉強会にて実施。				
		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。	○	相談を行っている。				
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	制度の詳しい内容についての理解は不明。				
		b	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。	△	あまり行えていない。				
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。	○	周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	×	全職員対象には行えていない。				
		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。	◎	ヒヤリハットを作成し検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	検討している。				
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。	△	あまり行えていない。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	話し合いや説明を行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、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、面会時等に行っている。	◎		○	運営推進会議に参加する利用者や家族は運営に関する意見や要望を伝える機会がある。 管理者は、年2回、職員と面談を行い、意見や提案を聞いている。また、SNSで職員のグループをつくり、意見や提案等を出しやすいようにしている。
		b	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。	△	あまり行えていない。				
		c	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。	◎	定期的に現場に出向き、職員の意見や現場の状況を確認し、提案の採用や意見の聴取を行っている。				
		d	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。	◎	随時、意見や相談を聞いている。			○	
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。	◎	取り組んでいる。				初めてサービス評価に取り組むため評価できない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、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。	○	取り組んでいる。				
		c	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。	○	取り組んでいる。	△	○	評価困難	
		d	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。	△	あまり行えていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	行っている。				年2回、避難訓練を行っており、内1回(6月)は消防署の立会いのもと実施している。 地域住民等との合同の訓練や話し合う機会は持っていない。
		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。	○	訓練を実施している。				
		c	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。	△	定期的には行っておらず、時々行っている。				
		d	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。	△	時々行っている。	△	△	△	
		e	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)	△	ネットワークづくりへは課題があるが、合同訓練等はできている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営推進会議を活用し、地域への発信を行っている。				法人の会社に相談が来るケースがあり、事業所でも相談に乗っている。 市内のグループホーム連絡会では、同業者で研修したり交流したりして連携を図っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	入所申込者以外にも、相談があった場合は相談にのって適切なアドバイスを行っている。		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	事業所を地域の集まりの会等での活用はしていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	無経験者の職員採用を行い、介護人材の育成に努めている。				
		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)	○	他の事業所との情報交換会へ参加し、地域啓発、地域活動を協議しながら行っている。			△	