

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6年9月17日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	16	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	0		

※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	3870103805
事業所名	グループホームふくい
(ユニット名)	2階(さくら)
記入者(管理者)	
氏名	池内 健
自己評価作成日	令和6年8月28日

【事業所理念】※事業所記入 『心よりそえる生活ライフ』 一、安全で楽しい環境作り 一、笑顔、思いやりを持って援助を行なう 一、みんなでもに生きよう 一、社会とのつながりを大切にしよう 私たちがグループホームふくいの職員は、誰とでもいつでもどこでも良い気持ちで過ごすことを心がけ、互いを責めたり否定したりするのではなく、共に励ましあい、育てあい、楽しみあう関係を入居者ともスタッフとも、どなたとも築いてゆくことで、上記の理念を実現する努力をいたします。	【今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 外出の機会が作れていないというご指摘については、感染対策に配慮した上で、令和6年4月に「西林寺」や「杖ノ淵公園」にお花見ドライブへ行った。スロープ車を新たにリースしたことで、車椅子対応の方も身体への負担を軽減しながら楽しむことが出来た。また希望者全員、参加することが出来た。また別日に「お花見弁当」や「出前寿司」を皆で楽しんだ。また同年3月には「つくし取り」へ行ったり、5月には「TSUTAYA」やDVDプレーヤー購入、6月には「杜の里のバザー」へ参加したりしている。 「ケアチェック表」と「ケアプラン」のご指摘については、3カ月ごとに「具体的な計画内容」からピックアップする項目（2〜3個程度）を見直すことにした。その結果を受けて、ケアプランにも変化を持たせるよう心掛けた。 「施設の改修や機器の導入」など施設の運営に関する家族への報告については、この2年間で大きな施設改修などはなかった。令和6年8月に、2階に食器レンジ棚を購入した。9月の「ふくだより」でお知らせする予定である。また畑の整備や防災訓練など、運営に関する情報はなるべくお知らせするよう心掛けていく。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所の駐車場でふくい祭りをおこなった際には、近所の人に、駐車場を借りる等の協力を得た。地元小学生による水軍太鼓などを披露してもらった。事業所は、ラーメンなどのお店を出して、参加者と交流した。地域の人と久しぶりに会えて涙したような利用者がいたようだ。 家族の都合に応じて職員が受診の付き添いをしている。入居前から移動スーパーを利用していただいていた利用者の家族から、継続の希望があり、4月から、毎週火曜日に利用できるよう手配していた。他利用者も利用している。併設するデイサービスを利用している友人に会いに行く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 №	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。	○	毎日ケアチェック表を確認し、希望や意向の把握に努めている。	◎		○	入居前の情報から本人の思いや意向等を知ったり、職員が日々の中で聞いたことや気づいたことがあれば用紙に記入したりして把握に取り組んでいる。介護計画作成前には、本人や家族に意向を聞き、介護計画1表の意向欄に記入している。
		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。	◎	表情や反応をみでの汲み取り、多職種からの多角的な視点で検討している。またミーティングの時には、話し合うようにしている。				
		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。	△	家族など電話や手紙で話し合っている。一方で、本人とは話し合いは、やや不足しているように感じる。				
		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。	◎	申し送りノートの活用や24時間シート、定期的なカンファレンス等で共有を行っている。				
		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。	○	なるべくお話をして、本人の表情を見落とさないようにしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人（家族・親戚・友人等）から聞いている。	△	本人にはは日常的な会話でお話を聞き、家族へは来訪時や電話でお話を聞くようにしている。一方で、友人等からの情報収集は、不足しているように感じる。			○	入居時、家族等から聞いた情報をフェースシートや基本情報に関する項目シートに記入している。利用者の馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境等については、利用者様の特徴シートに記入しており、台所に貼って、情報を共有している。
		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。	○	塗り絵や折り紙など、状態に合わせて行っている。				
		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）	○	申し送りノートの活用や24時間シート、定期的なミーティング等で共有を行っている。				
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。	○	申し送りノートの活用や24時間シート、定期的なミーティング等で共有を行い、ケアプランに反映させている。			○	ユニットミーティング時、職員が日々のかかわりから得た情報を持ち寄り話し合っている。
		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。	○	記録やミーティングなどにて、本人の生活課題を明らかにするようになっている。				
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。	○	本人の訴えや会話の中から、思いや意向を把握し、ケアプランに反映させている。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人や家族から情報を得て話し合い、ケアプランに反映させている。	○		○	利用者個々の担当職員は、介護計画作成前に、本人、家族から意見や希望を聞いて情報をまとめている。その情報をもとにして、計画作成担当者とその日の勤務職員で話し合い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。	○	日中は、フロアに出てもらったり、玄関先で外気浴を取り入れ、慣れ親しんだ生活リズムなるべく努めている。				
		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。	○	地域行事の参加、家族様との関わりも含めた内容になっている。地域バザーなど、地域での交流も含めている。				
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。	○	定期的なモニタリングなどを行い、長期目標、短期目標の確認、具体的な援助内容の共有や把握を行っている。			△	ファイルに介護計画書とケアチェック表を見開きに綴じて共有することになっている。中には、計画書を綴じていないケースがあり、職員がすべての利用者の計画書を共有することができない状態にある。
		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。	△	毎日のケアチェックで確認を行っている。結果の記録については、個別具体的なレベルに達していないように感じる。			△	ケアチェック表を見直しており、表の左側にサービス内容を2〜3項目記載し、ケアが実践できたかを毎日○×でチェックするようになっているが、時々、チェック忘れがある。また、介護計画に関する具体的な記録は特に行っていない。

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
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。	○	計画作成者と利用者の担当職員、出勤職員で見直しを行っている。			○	利用者個々の担当職員と計画作成担当者が期間(3ヶ月ごと)を管理している。
		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。	△	計画作成者が定期的(毎月1回)に行っているが、3月に1回のモニタリング時の状況確認になってしまう利用者もいる。			△	介護計画の見直し時期(3ヵ月ごと)にモニタリングを行っている。さらに、月に一回程度、介護計画についての現状確認を行うような取り組みに工夫してはどうか。
		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。	○	心身状態に変わりがあった場合は、家族と相談し、計画を見直すようにしている。			○	退院などで身体状態に変化がみられた場合は、計画を見直している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	緊急ミーティングは、必要な都度、行うようにしている。			◎	月1回、全体ミーティングとユニットミーティングを行い、議事録を作成している。
		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。	○	活発な発言が出来るよう、雰囲気や場作り工夫している。				事前に職員の都合を聞き、参加できる人数の多い日を選んだり、社内研修(基本全員参加)の後の時間に行ったりしている。
		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。	◎	社内研修がある日など、予め決まった日に定期的に開催している。また議事録も作成し、個別に口頭で捕捉を行う対応もしている。			○	議事録は、申し送りノートにはさみ、確認した職員は、サインや捺印するしくみをつくっている。欠席者には、議事録を渡し、口頭で補足等もしている。
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)	○	申し送りノートの活用、申し送り時の口頭での共有を行っている。	◎		◎	家族からの伝言などは、申し送りノートに記入して職員で共有しており、確認後に押印するしくみをつくっている。伝達事項の内容によっては、掲示板にメモを貼り、共有している。
(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。	○	毎朝聞くようにしている。全員とまではいかないものの、なるべく叶えようと取り組んでいる。				更衣時には、「どっちがいいですか?」等と聞いている。献立を決める時には、「和食と洋食どちらがいい?」と聞くようなことがある。
		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)	○	入浴時の洋服選びやおやつ時の食べ物、飲み物など、選択肢を示して、自己決定が出来るよう促している。			○	おやつ時には、おやつの種類を複数用意して「これとこれどっちがいい?」等と聞いている。また、飲み物は温かいもの、冷たいものを選ぶようにしている。毎週、移動バン屋が来ており、好きなパンを選ぶよう支援している。
		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)	△	利用者様のペースを大切にしたいとは思っているものの、人手不足で叶えられず、支援不足を感じている。				季節行事(七夕・スイカ割り・花火大会・クリスマス会・敬老の日・節分等)を通じて楽しむ機会をつくっている。
		d	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。	○	イベント食の開催や何気ない会話で、笑顔を引き出せるような雰囲気作りを心掛けている。			○	職員が洗濯をしている様子を見て利用者が一緒にしてくれるような時には、お礼を言っている。
		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。	○	言語障害がある方にも、閉じた質問を使用することで、本人の意向を引き出すようにしている。				居間に高校野球や相撲のトーナメント表を貼って、楽しくテレビ観戦ができるように工夫している。
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(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)	△	高齢者虐待、特に精神的虐待(スピーチロック)の研修を行っている。しかし、人手不足や難聴の利用者もいるので、「トイレ待ってね」と大きな声で応対することがあった。	◎	回答なし	○	法人内研修と事業所内研修の身体拘束や高齢者虐待に関する研修時に学んでいる。研修後は、職員個々に報告書を作成して提出している。
		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。	◎	入浴中はプライバシーに配慮し、扉をきちんと閉めるようにしている。やむを得ず出入りする場合でも、声掛けやノックは行っている。				職員に、申し送りシートを記入してもらい、管理者が育成のサポートをしている。
		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。	○	プライバシーに配慮し、ノックや声掛けを必ず行うようにしている。			◎	職員は、利用者に声をかけたり、ノックをしたりしてから入室をしていた。
		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。	○	入社時に説明している。またファックスなどで、情報漏洩の恐れがあるので、注意喚起している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者に向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。	○	昔の話を聞きながら、人生の先輩として敬うようにしている。				
		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。	○	利用者同士で助け合い(ティッシュを渡す)している時は、その関係性を大切に、見守るようにしている。				
		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力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	食事の時は、リビングに集まれるよう声掛けして、孤立しないよう心掛けている。また座席にも、配慮するようにしている。			○	席順は、利用者の性格や関係性を考慮して職員が決めている。気の合う人同士と一緒に過ごせるように配慮している。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	△	利用者同士で相性やキャラクターがあり、他者へ干渉する傾向ある利用者が3名ほどいる。仲裁に入るようにしているが、職員としても対応に苦慮している。				
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。	△	フェイスシートで確認している。また家族からそのような話を聞くこともあるが、馴染みのある人や場所の把握は、あまり行っていない。				
		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たりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	外出は行っていないものの、面会があった時は受け入れるようにしている。				
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)	○	希望を確認し、近所の散歩やホーム玄関先での外気浴、バン屋やどし丸の移動販売車での買い物は行うようにしている。	△	回答なし	△	新たに、車いすのまま乗れる福祉車両を導入しており、車いすの利用者もドライブなどに行きやすくなっている。正月には、事業所が所在する地域にある西林寺や覚王寺に初詣に出かけられるよう支援している。散歩したり、春は周辺の桜を見に行ったりする機会が少ない。畑の野菜の世話や収穫等は希望する利用者となっている。
		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。	△	家族の外出(食事・墓参り)は、継続できている。他の方との外出支援は行っていない。				

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
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。	○	社内研修で、認知症の研修は実施している。BPSDなどの要因を引き起こさないよう、声掛けを行っている。				
		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・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	バイタル測定、24時間シートで把握するようにしている。生活リハビリの考えを大切にし、自立支援に重点を置いている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。（場面づくり、環境づくり等）	○	利用者様の家事の手伝いなどは、本人を信頼し、見守るようにしている。	○		○	料理の下ごしらえ（ごぼうのさがきや、芋の皮むき）など、利用者に「お願いしてもいいですか？」と聞いて、一緒に行えるよう支援している。
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	△	把握できていない部分が多い利用者もいる。ひとりひとりの特徴をつかんでいきたい。				昼食前のラジオ体操の折に、前に出てお手本になってくれる利用者がいる。また、箸を配りテーブルを拭くことが役割の利用者がいる。
		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。	○	居家で好きなテレビ、リビングで好きな音楽を聴いてもらうなど、楽しめる環境を提供できるよう努めている。	◎	回答なし	○	畑の土づくりから収穫まで一連を行ってくれる利用者があり、水やりのタイミングや収穫の時期を職員に教えてくれる。居間や廊下の床をフローリングワイパーで掃除してくれる利用者がいる。
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、自己表現の一つと捉え、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。	○	起床時、スタッフと一緒にするようにしている。また訪問美容も2ヶ月に1回、継続利用している。				
		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。	△	マニキュア等、もう一段階上のオシャレをしていただきたいと感じている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	声掛けにて「これでどうですか？」と確認するようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	通院時や家族面会時には、特にオシャレできるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切に丁寧に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）	○	タオル等で、さりげなくフォローするようにしている。	◎	回答なし	○	利用者は清潔で季節に合った服装で過ごしていた。男性利用者には、まず自分でひげを剃ってもらい、剃り残しがあれば職員がサポートしている。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	訪問美容を2ヶ月に1回、継続利用している。利用者の評判は良い。現在のところ、利用者から他社利用の要望は出ていない。				訪問美容師（2か月に1回）が、本人に、髪長さ等の希望を聞きながらカットをしてくれている。毛染め希望の利用者には、職員が対応している。毛染め剤は、利用者と一緒に買いに行き、パッチテストもしている。
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度の方でも、本人が元気な時の姿を想像し、オシャレに気を使っている。			○	家族から、洋服購入の依頼がある場合は、本人に好みの色を聞いておき、職員が買い物の代行をしている。
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	楽しく美味しく食べていただき、食事をする意味や大切さを理解している。				
		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。	○	食事の準備など、お手伝いしていただける時はしてもらっている。			△	昼食と日曜日の夕食は、食を手づくりしている。食材は、職員が買い物に行ったり、生協のカatalogを利用者と一緒にみながら注文したりしている。朝食は、業者の献立で食材が届き、事業所で調理している。
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	移動スーパーやパン屋さんが来た時は、スタッフと一緒に買い物をするようにしている。				5月から、月～土曜日の夕食は、業者の配食を利用しており、職員が温めて盛り付けている。利用者の中には、食材の下ごしらえやテーブル拭き等を行う人もいるが、食事づくり一連のプロセスにかかわる機会は少ない。
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	△	一人ひとりの好きな物、苦手なものについて、全ては把握できていない。豆乳や海藻類がダメなど、アレルギーについては、把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節感を感じさせる旬の食材を使用している。			○	昼食と日曜日の夕食の献立は、その日の朝に食材を見て、ユニットごとに決めている。利用者に食べたいものを聞いて献立を決めることもある。月2回、イベント食の日を設け、土用の丑の日のうなぎ、節分の巻きずし等の行事食や出前寿司、ハンバーガー、バイキング形式の食事等、いつもとは違う食事形態を楽しめるようにしている。オクラ、ナス、きゅうり、トマト、大葉等、畑で採れた野菜を使用している。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。（安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等）	○	食材の彩り、盛り付けを工夫して、おいしいような盛り付けで提供している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	本人様の使い慣れた物を使用している。			○	茶碗、湯飲み、箸等は、入居時に持ち込んだものを使用しており、壊れたら事業所で用意している。
		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。	×	先に利用者様に食べていただき、見守りを優先している。そのため、職員は別に食べている。			○	利用者の食事中、職員は、利用者と同じものを一緒に食べていたり、介助したり、業務をしたりしていた。
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度の方であっても、リビングで皆と一緒に会話を交えながら食事をしている。雰囲気作りも大切にしている。	◎		○	台所はオープンキッチンで、料理をつくる音やにおいがする。目が不自由な人には、献立を説明して、どこに何があるかを伝え、「これは○○です」と持ってもらったりして、自分で食べられるように見守っている。
		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。	○	利用者が食べれる量や水分量は確保できている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少ない人には栄養があるもの、水分が少ない人には、好きなジュースや寒天ゼリーを提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	ミーティングや日々、職員同士で話し合い、偏りがないように配慮している。			○	料理が得意な職員が主に食事をつくっている。日誌に記録している献立をみながら同じような献立が続かないよう気を付けている。職員が食材の買い物に行く前には、献立のバランスや調理方法などについて話し合っている。
		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。	○	十分注意して、衛生管理や食品管理に努めている。				

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの必要性、重要性については、毎月の訪問歯科の際にアドバイスをいただいている。				月1回、協力歯科医の検診を受けている人は、「口腔情報提供書」で口腔内の状況を把握している。ケアが必要な利用者については、職員が目視で確認している。その他の利用者については、本人からの訴えなどがあれば確認している。
		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。	×	訪問歯科の対象者については、ある程度把握できているが、全員までには行き届けていない。			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	毎月、訪問歯科があり、歯科衛生士よりブラッシングの指導を受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の手入れについては、ハブラシで丁寧に洗い、ボリデントを毎晩使用するようにしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	△	朝、夕は口腔ケアの支援を行っているが、昼は利用者の自主性に任せている。また毎月、訪問歯科を利用している利用者もいる。			△	
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。	○	個々の排泄パターンを把握している。排泄の訴えがあれば、タイミングを逃さず対応している。オムツではなく、トイレで用を足すことを優先している。				職員の気づきをもとに、その都度話し合い、パッドの種類や大きさ等について検討して支援している。
		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。	○	下剤対応が必要な場合は、看護職員の指示も仰ぎながら、慎重に行っている。				
		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）	○	24時間シートや申し送りで、排泄の習慣やパターンを把握するように努めている。				
		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。	○	尿量に応じて、個別対応をしている。必要な都度、パットの大きさと種類など、見直しを行っている。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	ミーティングや申し送りで、話し合いや検討をし支援を行っている。				
		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。	○	失禁の多い人など、個々のパターンに応じて、早めの声かけや誘導を行っている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	新しいパットを使用するときは、家族へ報告を行っている。ただし、家族からの意見はあまりなく、話し合いレベルには至っていない。				
		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。	○	個々の尿量、回数に応じて、使い分けを行っている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	食物繊維の多い食品（イーザーファイバー・牛乳・ヨーグルトなど）や、水分の量に配慮して取り組みを行っている。				
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）。	△	希望に沿って、サイクル通り入浴するように努めているが、職員を選ぶ利用者が多い。（特定の職員でないと入浴しないなど）また、午前中の時間帯での入浴をお願いすることが多くなっている。入浴の時間帯については、不満は出ていない。	◎		○	利用者個々に、3日に1回、午前中の中入浴を支援しており、長さや湯温の希望はその都度聞いている。その日の気分で、「時間を遅らせてほしい」と言う利用者には、午後から支援している。特定の職員の介助を希望する利用者に対応している。いくつか入浴剤を用意しており、「今日はこれにする？」と聞いて、使用している。
		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。	○	お好みの入浴剤を入れ、楽しく入浴できるようにしている。				
		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。	○	湯舟に安全に入れるよう、一人ひとりに合った支援をしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒否する理由を確認するようにしている。入浴したくなるような声かけや環境づくりに工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にはバイタルを確認するように努めている。また入浴後は、水分を促すなど状態把握をしている。				
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。	○	ミーティングや申し送りで、パターンの把握に努めている。				薬剤を使用する利用者については、主治医に暮らしの様子を報告して、相談しながら支援している。毎日、日中に体操等で体を動かす時間をつくり、安眠につなげている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中はなるべくリビングや居間で時間を過ごしてもらい、生活のリズムを整えるようにしている。				
		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。	△	医師と相談して総合的な支援を行えている利用者は、往診対象者など一部のみである。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個室やリビングで、心身が休めるよう支援している。				

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
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。	△	電話のやりとりや年賀状の送付を行っている利用者がいるが、一部である。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	電話のやりとりや年賀状の一言メッセージを行っている利用者がいるが、一部である。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	リビングに電話があり、希望があれば電話できるよう配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	本人あての手紙は、渡すようにしている。一度、家族から届いたアルバムを渡すのが遅くなった事例があり、反省したい。				
		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。	△	家族様からの電話や手紙について協力してもらっているのは、一部の利用者のみである。				
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。	△	意味や大切さを理解しているものの、お金を所持していない利用者が殆どである。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	今年から週1回の移動スーパー（とし丸）の依頼を開始した。おやつなどを購入してもらっている。また週2回、パン屋の移動販売がある。				
		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。	△	お金を所持したり使える利用者は、一部のみである。				
		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。	○	お金を所持したり使える利用者は、一部のみである。その方や家族との話し合いは出来ている。				
		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）。	◎	預り金や出納帳の管理は、しっかりと行っており、家族等の同意は得ている。				
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。	△	本人や家族より、移動スーパー（とし丸）の利用希望があり、今年度より取り入れている。今後も同様に地域資源の活用をしていきたい。	◎		◎	家族の都合に応じて職員が受診の付き添いをしている。入居前から移動スーパーを利用していた利用者の家族から、継続の希望があり、4月から、毎週火曜日に利用できるよう手配していた。他利用者も利用している。併設するデイサービスを利用している友人に会いに行くことを支援している。
(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。	◎	玄関に花や季節のものを置くよう、心掛けている。また玄関先にも、花を置いている。	◎	回答なし	◎	道路沿いにグループホームの看板があり、入口がわかりやすい。玄関先には花壇を整備しスロープやベンチを設置している。玄関は、法人の他事業所と共用になっていて、玄関を入ると右手に事務所があり職員がいる。
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、必要なものも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。）	○	季節ものをリビングに掲示するようにしている。また毎月の「ふくだより」も掲示するようにしている。	○	回答なし	○	居間には、テレビやテーブル、ソファを配置している。居間の壁面には、見やすい高さに利用者の写真を飾っていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	床は利用者が居る昼間は掃除機やモップで、夜間は就寝してから雑巾がけを実施している。またワックス掛けも行った。トイレ掃除は、その都度、実施している。			○	掃除が行き届き、不快な音や臭いは感じなかった。
		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。	○	時々、季節の花を生けたり、窓を開けせみなどの虫の声を聞いてもらったりしている。			○	利用者が手に取りやすいようテーブルの上に新聞等を置いている。七夕やクリスマスには飾りをつけて雰囲気をくつっている。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	個室になっており、気の合う人同士で訪室しやすい環境を提供している。また適時、スタッフが各居室を訪室し、声掛けを行っている。				
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。	○	居室には、昔の家族写真（孫やひ孫）や趣味で作った作品などを置くなど、工夫している。またタンスなどの使い慣れた家具も、自宅から持ち込んでもらっている。	○		○	自宅からテレビ、家具を持ち込んでいる居室がみられた。編み物が好きな利用者の居室には、手に取れる場所に毛糸を置いていた。
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。	○	車いすを利用している方でも、自操しやすいバリアフリー環境になっている。またトイレには張り紙をすることで、場所を分かりやすくし、失敗を防げるよう工夫している。			○	玄関に長椅子を置き、利用者が座って靴を履くことができるようにしている。
		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）	◎	裁縫道具についても、馴染みの物品については、安全面からの持ち込みを禁止することなく、個人の意思を尊重している。またモップやワイパーなどの掃除道具も、分かり易い位置に置き、いつでも使用できるようにしている。				トイレや浴室の場所がわかるように、入り口には、紙に大きく「トイレ」「お風呂」と書いて貼っていた。手づくりの足置きを利用している人がいた。
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）	○	玄関口は、土日の日中及び夜間のみ施錠とし、平日の日中は常に施錠しないようにしている。	○	回答なし	△	玄関は、平日の日中は開錠している。土・日曜日の日中は、事務所の職員が不在のため施錠している。ひとりで出かようとする利用者には、職員が付き添い支援している。さらに、鍵をかけることの弊害については、機会あるごとに話し合い、理解を深めてほしい。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	居室には鍵をかけず、個人の自由や安全確保が図れている。				
(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。	△	フェイスシートやアセスメントは、常に資料であるものの、日々の業務に追われ、特定の職員しか見ていない状況である。				
		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。	○	業務日誌、24時間シート、ケアチェック表に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	協力医療機関契約書を締結しており、夜間や休日を問わず、連絡や往診対応が出来る体制を構築している。また現在、常勤の看護職員2名を配属している。				

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。	○	家族の希望する医療機関での受診は、継続できている。	◎			
		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。	○	入所時に本人及び家族の意向を確認し、納得の上で希望する病院での受診は出来ている。				
		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。	△	緊急で受診した場合は、必ず家族等へ情報の伝達をしている。定期的な受診については、逐一、連絡は来ていない。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時には、フェイスシート等、情報提供を行っている。求められれば、看護サマリーも提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	ある程度の情報交換は行うものの、グループホームでの医療行為に限界があるため、早期の退院は目指してはいない。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	現在、常勤の看護職員を配置している。病院との医療連携やオンコール体制は整っている。				
		b	看護職も訪問看護師、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。	◎	協力医療機関契約書を締結しており、夜間や休日を問わず、連絡や往診対応が出来る体制を構築している。また現在、常勤の看護職員2名を配属している。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	現在、常勤の看護職員を配置している。病院との医療連携を毎日行っており、医師との相談や報告ができています。				
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、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。	◎	2週間に1回、服薬内容の確認を行っている。その都度、かかりつけ医に状態報告をしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬マニュアルを作成済み、それに沿って服薬をしている。（二重チェックなど）				
		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。	○	毎日のケアチェック、申し送りで確認している。				
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。	○	入所時に家族へ意向確認している。また状態に変化があれば、その都度、家族などへ確認を行っている。				入居時に、看取りの指針に沿って説明を行い、家族から意向を聞いている。口から食べられなくなったり、定期的に医療が必要になったりした場合は、家族等と話し合いの場を持ち、今後の方針について話し合っている。看護師資格を有する職員を中心に、相談しながら看取りを支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	重度化など医療的なケアが必要になれば、協力医療機関との訪問診療の対象となり、その中で話し合いは行われている。また入所時にも、家族へ意向確認はしている。	○	◎		
		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。	○	管理者、リーダー、看護職員との話し合い、かかりつけ医との話し合いの中で、どこまで支援できるか見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	契約時に、グループホームで行える医療的ケアについて説明し、現在のところ理解は得られている。				
		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。	○	重度化など医療的なケアが必要になれば、協力医療機関との訪問診療の対象となり、その中で支援体制は整えられている。				
		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）	△	家族からの相談があれば心理的支援を行うようにしているが、積極的には行えてはいない。				
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。	○	今年度より感染対策委員会を設置している。社内研修は実施済み。				
		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。	△	汚物処理セットは、整えている。訓練は1月に実施予定にしている。				
		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。	○	協力医療機関より、最新情報を取り入れるようにしている。				
		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。	○	来訪者には、手指消毒や検温、チェックシートの記入をお願いしている。職員は手洗いなど、感染対策に気を付けている。				

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
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	入退院については、家族に同席を依頼するなど、協力をお願いしている。				ふくい祭りの際には、ふくいだよりで参加の案内をして、数組の家族の参加があった。 毎月送付する書類に個別の手紙を同封して、本人の日常の様子や暮らしぶりについて報告している。 毎月、ふくいだよりを発行して、行事、楽しみこと等の様子を報告している。その他、必要時には電話で報告している。
		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）	△	家族とは面談室や玄関先までの面会となっており、ホーム活動までの参加は、出来ない。一方で、外出については、ある程度のルールを提示した上で、許可している。先日も、お墓参りに連れて行ってくれた家族もいた。	○		○	
		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「生活の様子」や「ふくいだより」を送付し、写真入りで日常をお伝えしている。「食事の盛り付けがすごいね」や「元氣そうよかった」などの声も頂いている。	◎		◎	
		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）	○	面会や電話の時には、家族の話を傾聴し、より良い関係に努めている。先日の電話では、地域での話や娘さんの				
		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）	△	「生活の様子」を送付時、担当者名を記しており、ご挨拶を一言添えている。面会時にも挨拶をお伝えしている。8月下旬に食器棚を購入した。次月の「ふくいだより」でお知らせする段取りにしている。	△		△	
		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された対応策を話し合っている。	○	入所時に家族へ起こりうるリスクについて承諾のうえ、入居契約をするようにしている。またなるべく見守りを重視し、利用者の自立支援を優先している。				
		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）	○	面会制限は行わず、気軽に訪室しやすい雰囲気作りをしている。また面談室をなるべく利用してもらい、プライバシーに配慮したうえで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりに配慮している。			○	
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）	◎	丁寧な説明を行い、納得されたうえで入居契約を結んでいる。				
		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。	○	数回に渡り段階的な説明を行い、納得された上で次の退去先にスムーズに移れるよう努めている。				
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、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。	○	理事長は20年来、地域の学校の校医をしており、地域の理解を得られるよう努力している。		回答なし		ふくい祭りの際には、近所の人に、駐車場を借りる等の協力を得た。地元小学生による水軍太鼓などを披露してもらった。事業所は、ラーメンなどの出店を出して、参加者と交流した。地域の人と久しぶりに会えて涙したような利用者がいたようだ。 地域が取り組む、乗り合いタクシー（ちよいそこ久米）の停留所に事業所の敷地を提供している。 地区清掃には、職員が参加している。 秋祭りには、神輿や獅子舞が駐車場にきて、利用者は玄関先で見物した。また、事業所のトイレを貸し出した。
		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）	○	昨年11月には地域バザーを開催し、理事長の特製ラーメンの提供や地域の小学校へ水軍太鼓を依頼するなど、地域とのつながりを大切にしている。		回答なし	◎	
		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。	○	昨年度より運営推進会議が復活し、町内会長や民生委員、地域包括センター職員など、利用者を気にかけてくれる人たちがいる。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	運営推進会議に参加してくれる方はいるが、他に気軽に事業所へ立ち寄る方は、あまりいない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	日常的な挨拶は交わっている。また地域バザーでは、駐車場を提供してくれるなどのお付き合いがある。				
		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）	○	今秋をめどに、「伊予万歳」のボランティアの受け入れの話を進めている段階である。				
		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）。	△	町内会長や民生委員、地域包括センター職員など、利用者を気にかけてくれる人たちがいるものの、今後の課題である。				
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。	○	包括支援センターまたは松山市、利用者、町内会長、民生委員の参加はある。	△		△	利用者、町内会長、民生委員、市の担当者、地域包括支援センターの担当者の参加を得て会議を行っている。家族に参加案内はしていない。
		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。	×	11月の運営推進会議で、報告するようにする。		回答なし	△	会議では、利用者状況や活動報告を写真付きで報告している。 サービス評価に関する報告は行っていない。 メンバーから「案内を早く出してほしい」と意見があり、早めに会議案内を行うようにしている。
		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。	△	日時については、集まった際に要望を確認するようにしている。また、なるべく早く案内文書がほしいとのことで、そうするよう努めている。参加メンバーが固定されていることが、課題である。		回答なし		

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。	△	職員会議（ミーティング）の時に、改めて事業所理念を伝えるようにしている。いつでも、どこでも、誰とでも「良い気持ち」で接することを重点的に説明している。利用者に対しては行っているが、職員同士への配慮については、不足しているように感じる。				
		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。	△	良く見える場所へ掲示はしているものの、もっと理解されるよう伝える努力が必要であるように感じている。	○	回答なし		
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。	○	定期的、必要時に面談を実施している。力量は把握できているように感じる。法人内で二か月に一度、社内研修を行っている。また美談者研修など、外部の研修へも参加しキャリアアップを目指している。				法人代表者は、利用者の受診や訪問診療時に職員と話す機会を持っている。 休憩時間を確保し、休憩室で休めるようにしている。 12月には、介護事業部の懇親会があり、8月には、法人全体の懇親会を行っている。
		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。	○	特に新人職員に対しては、「振り返りシート」を活用し、学んだことや疑問に思ったことに対して、管理者よりコメントを発信し、教育できるシステムになっている。また2か月ごとの社内研修とは別に外部講師を招き、「人間力育成講座」（年4回）を行い、スキルアップを図った。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	日々、努力の把握に努めている。公平な目線で、査定にも反映するようにしている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。（事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加）	◎	グループ交流会に参加し、ネットワーク作りや勉強会へ参加し知識向上に努めている。今年度は当事業所が事務局であり、より一層、取り組んでいる。				
		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。	○	職員からは要望や相談については、話しやすい環境に配慮しながら、面談するようにしている。また心身に心配するような職員が居れば、面談するよう心掛けている。	◎	回答なし	○	
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。	◎	今年度より「高齢者虐待防止委員会」を発足させ、その内容について職員へ周知している。不適切なケアがあれば、注意し、場合によっては緊急ミーティングを開催するようにしている。また不適切ケアについては、投書箱を設置し、見過ごされることがないかを配っている。			○	年2回、身体拘束や高齢者虐待に関する研修時に学んでいる。研修後、職員は、個々に報告書を作成して提出している。 不適切なケアを発見した場合、職員は「管理者に報告する」とことと認識している。
		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。	○	毎月の職員会議（ミーティング）で振り返ったり、話しあったりしている。				
		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。	○	心身面（疲労やストレス）に心配そうな職員が居れば、面談するよう心掛けている。				
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。	◎	3月に1回の「身体拘束廃止委員会」で話し合い、職員へ周知するようにしている。また年2回の研修にて、浸透を図り、報告書の提出も実施している。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	また年2回の研修にて、話し合う機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族様から施設への要望があり、弊害や身体拘束になる旨を説明し、納得された事例もある。1階、現在の施設は、平日の夜間常及び事務所が不在になる土日のみの最小限にしている。				
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含め理解したうえで、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。	△	知識を持っているのは一部に限られているので、社内研修などで、今後は全員に学習の機会が必要だと感じている。				
		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。	△	成年後見人制度を利用している利用者がある。その方の申請の際は、家族や司法書士などへ協力を行った。連携が必要になれば、その体制はある程度、整っている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	対応マニュアルが作成し、周知している。また看護職員が二人配置されており、オンコール体制も整っている。				
		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。	×	個別に行っている職員はいるが、訓練は定期的に行っていない。課題として、定期研修に取り入れたい。				
		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。	○	ヒヤリハット記入は習慣づいている。市への事故報告書も提出しており、職員間で再発防止対策に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	定期的なミーティング時やモニタリングにて、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。	○	マニュアルはあるので、再認識と共有を図る。管理者やリーダーなど一部の職員に頼らず、自分のこととして捉えるよう指導している。また苦情があれば、職員へ周知している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	マニュアルに沿って、速やかに対応するようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	マニュアルに沿って、速やかに回答するようにしている。現在のところ、納得は得られている。また内容については、職員へ周知するようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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）	○	事業所の相談窓口にて、個別に訊く機会を設けている。	◎		△	運営推進会議に参加する利用者は、運営に関して意見や要望等を出す機会がある。「高井町の夏祭りに行きたい」「ノンアルコールビールが飲みたい」などの意見が出ている。 運営推進会議に家族は参加していない。面会や電話時に意見を聞いている。
		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。	△	事業所の相談窓口にて、要望があれば、個別に情報提供する体制は整っている。				
		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。	○	定期的な訪問診療にて、利用者様の意見や要望を聞く機会を設けている。				
		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。	○	その都度、その場で職員と話し合い、他のスタッフの提案も確認し、利用者本位の支援体制を目指している。			○	
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。	○	全職員に周知を意図し、取り組みに参画してもらっている。				サービス評価に関する報告は行っていない。
		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。	○	課題などを元に、目標達成計画を作成、少しずつ改善出来ている。				
		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。	△	今年の9月の運営推進会議にて「外部評価とは何か」についてPowerPointで説明する予定である。その後、今後の取り組みについてモニターをしていきたい。	△	回答なし	×	
		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。	×	事業所内では行っているが、運営推進会議では取り組みの確認が行っていない。今後の課題として、取り組んでいきたい。				
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）	◎	法人内で事業継続計画を作成している。また今年の6月に職員研修にて、周知を行っている。				3か月に1回、消防署立ち合いのもと、併設事業所と合同で避難訓練（火災・風水害想定）を実施している。 地域住民等との協力・支援体制を確保するような取り組みは行っていない。 さらに、家族アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	防災訓練を3月に1回程度行えているが、訓練の時間帯が固定されてしまっている。今後の課題としたい。				
		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。	○	非常食品については、リストを作成し、定期的チェックするようにしている。				
		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。	○	火災訓練は、消防署の方に来ていただき、消火器の使い方や火災発生時の対応について話し合っている。	△	回答なし	△	
		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）	×	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加するなど、共同の訓練は行っていない。運営推進会議の時に話し合うなど、今後の課題としたい。				
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）	×	グループホーム交流会や外部研修には参加しているが、積極的な取り組みができていない。				特に取り組んでいない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	積極的な取り組みは、できていない。		回答なし	×	
		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）	×	積極的な取り組みは、できていない。				
		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。	△	中学生の職場体験学習に協力出来ている。				
		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）	△	グループホーム交流会にて、他の事業所と地域活動に協働している。			○	地区のグループホーム交流会で、他事業所と連携を図っている。