

(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

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 2 年 8 月 28 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	3890101599
事業所名	グループホーム さわや家
(ユニット名)	サックス
記入者(管理者)	
氏名	前田 善樹
自己評価作成日	令和 2/ 8/ 7

<p>【事業所理念】</p> <p>「一人ひとりの幸せを願って」 敬愛・感謝・真心で利用者様と地域社会に尽くします。</p> <p>「あかるく、のびのび、さわやかに」</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設外への外出頻度を増やす。 → 「コロナ禍の影響で外出行事等が行えていない。」 ・利用者様との会話の記録を充実させる。 → 「会話の様子をケース記録に記入している。」 	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>地域密着型特別養護老人ホームを併設した複合施設の3階にある開設して4年目を迎える事業所は、地域との関係を大切にしながら、定期的に地域住民が集う交流の場として活用されている。防災意識の高い地域住民の声に応じて、市行政から複合施設として福祉避難所の指定も受けている。また、事業所では、それぞれのユニットが職員個性を活かした運営をしており、利用者の自立支援に向けた取り組みを行っている。新しく4月から赴任した管理者は、事業所が地域の福祉の拠点となることを目指しており、今後の取り組みが期待される。</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。	○	日頃の何気ない会話から、その人の思いを汲み取るようにしている。	○	/	○	日頃の何気ない会話から、職員は利用者から思いを汲み取るようにしている。また、職員は介護計画の見直し時にも、利用者や家族の意向を確認している。
		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。	○	本人が分かりやすい方法で本人の気持ちを探るようにしている。	/	/	/	
		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。	×	面会制限があり、家族と接触できる職員が限定されている。	/	/	/	
		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。	◎	ユニット会や申し送りノートを使って共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	見落としもあるかもしれないので、会話や記録物などから、再確認をしている。	/	/	/	
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。	○	入所時に分かっている情報や入所してから分かることなどを記録して、家族からも情報を得るようにしている。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族からこれまでの暮らしを聞き取るほか、これまでに関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者から生活歴を細かく聞き取り、独自のアセスメントシートに整理して職員間で共有している。シートには利用者一人ひとりの好きな食べ物やテレビ番組の記録のほか、IADL(手段的日常生活動作)や社会との関わりの項目の記録も確認することができた。また、入居後に新たに得られた情報は、その都度情報収集用紙に追記して職員間で共有している。
		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。	○	入所時の情報はもちろん、ケアをしていく中で分かったことなどは、職員間で共有のようにしている。	/	/	/	
		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。	○	声かけ後の観察、会話、職員との意見交換により把握している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	ユニット会や職員間の情報共有の中で把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ケース記録や申し送り、日常の観察、職員間の情報共有で把握に努めている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の発言や行動を共有して、スタッフ全員で整理するようにしている。	/	/	○	利用者等から把握した情報はユニット会で職員全員で整理して、利用者本人の視点でのサービス提供ができるよう検討している。サービス担当理事会に家族は参加していないが、事前に電話で家族の意向を確認して反映している。
		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。	○	ユニット会で話し合い、検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ユニット会で一人一人のことを整理して、情報を共有している。	/	/	/	

愛媛県グループホームさわや家

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。	△	皆さんがある程度 同じ生活リズムや流れになっている。				介護計画の更新時には、前もって職員は利用者や家族に意向の確認をしている。また、主治医や訪問看護の意見や職員から提案などを踏まえて、サービス担当者会議を開催し、利用者本人がより良く暮らすための介護計画を作成している。
		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。	○	ご本人や家族から聞き取った要望はケアプランに反映している。	○			
		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。	○	体調に合わせて、暮らしやすいように工夫している。				
		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。	×	毎週金曜の午後から地域の人達との交流会に参加していたが、コロナ禍で春先からは開催(参加)できていない。				
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。	○	プランなど、すぐに職員が確認できるようにしてある。				事業所では、利用者全員の介護計画を一覧にして、いつでも職員が確認できるようにしている。職員は介護計画に沿ったサービスのケア内容の記録を残すように努めており、情報は職員間で共有し日々の支援に繋げている。また、利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子の記録については、前回の目標達成計画としても取り組んでおり、処遇状況表に一日の生活の状況を記録しているほか、介護記録には利用者の発した言葉や表情、状況がより細かく記録されている。職員の気づきや工夫、アイデア等についても、ユニット会で案が出ることが多く職員間で情報共有しているが、個別記録にも残せることを期待したい。
		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。	○	職員間で分かるようにケース記録や申し送りなどに記録している。				
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	処遇状況表やケース記録に個別で記録している。				
		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。	○	ケース記録に具体的に記入して、他職員のアイデアなどを共有できるようにしている。				
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。	◎	期間満了に合わせて、見直しを行っている。				介護計画は3か月に1回見直しをしている。新たな要望や利用者の状況変化が見られない場合にも、毎月1回モニタリングを実施し、計画のサービスの実施状況や目標達成状況を確認している。また、利用者の状況変化が生じた場合には、必要に応じてその都度関係者で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。
		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。	◎	毎月モニタリングを実施している。				
		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。	○	状態変化が生じた場合は、各関係機関(者)間で話し合い、計画見直しを含む検討をしている。				
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。	○	状況に合わせて開催している。				毎月ユニット会を開催し、職員には課題解決のための話し合いの機会を設けている。緊急案件がある場合には、その都度その場にいる職員で話し合いをしている。参加できなかった職員には、会議録を確認してもらい、情報を共有できるようにしている。
		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。	○	職員がそれぞれ意見が言えるような雰囲気づくりを心掛けている。				
		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。	○	職員が多く参加できるように工夫している。				
		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。	◎	会議録を作成して、参加できない職員には必ず確認するよう声をかけている。				
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノートで共有している。				ユニット会議録や申し送りノート、医療連携ノートは職員が確認のうえ、押印やサインをして共有できる仕組みづくりをしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	口頭や申し送りノートで伝えている。	◎			

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
(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。	△	意思疎通のできる方に限られている。	/	/	/	洋服や飲み物、カラオケの選曲、家族の差し入れのおやつ等も利用者の好みで選んでもらったり、その日にしたいレクリエーションを選択し参加してもらったりするなど、職員は生活の様々な場面で自己決定できる機会を提供している。また、職員は利用者一人ひとりの背景を理解した対応をしたり、昔話などで安心感や活き活きた表情を引き出せたりすることを心がけて支援している。
		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)	○	入浴の衣類を一緒に選んでもらっている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるか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。	○	飲み物を選んだり、カラオケの選曲、レクリエーションの参加の時などで働きかけをしている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	食事や入浴の時間帯は決まっているが、起床時間はひとりひとりのペースに合わせて、トイレに座る時間も声かいている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	その方に合った声かけやコミュニケーションをとるように心がけている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や仕草などを汲み取り「今何がしたいのか」を意識して支援している。	/	/	/	
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。	○	誇りやプライバシーを大切に、ケアにあたるようにしている。	/	◎	◎	「人権」や「尊厳」については、法人全体で研修を実施している。職員は利用者の誇りやプライバシーを大切にしたいサービス提供ができるように努めているが、業務に追われ時に利用者に対して配慮に欠けた対応となることを自覚していることもあり、職員には常に意識した対応ができることを望みたい。また、普段利用者の居室のドアは閉められているが、訪問調査日に職員が居室へ入室する際には、不在時にも利用者にきちんと声かけをして、了承を得てから入室している様子を窺うことができた。
		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。	△	排泄に関する声かけや確認は特に気を配っているが、ケアに追われて時々大きな声で言葉かけしている時がある。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	衣類を脱いだ後は、体にタオルをかけたり配慮しているが、ケアに追われている時には、入浴や排泄時にせかしてしまうことがある。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	居室に入る時は必ずノックをして、声をかけてから入室させていただいている。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報を外部に持ち出さないよう、理解・遵守している。	/	/	/	
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、利用者に助けを求め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。	○	家事を手伝っていただいたりした時は、その都度感謝を伝えるようにしている。	/	/	/	職員は利用者同士の相性や関係性を把握しており、トラブルにならないよう様子を見て、早めに介入するようにしている。また、利用者同士のトラブルの原因や理由も把握できており、職員は家族を交えて話し合う機会も持っている。
		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。	○	利用者同士のコミュニケーションを大切にしている。	/	/	/	
		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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	食事の席は介助や交友関係に配慮した配置にしている。また、職員の声かけに応じてくれない時は、仲の良い利用者に声かけをお願いする時もある。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルに発展しそうな時は、早めに職員が間に入ったり、座席配置を替えてみるなどの対応をしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	家族以外の人間関係は、そこまで把握できていない。	/	/	/	
		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。	△	本人や家族から聞いている方もいるが、十分には把握できていない。	/	/	/	
		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。	×	家族と外出したりされる方もいたが、昨年末からは感染症対策とコロナ禍で外出および面会ができていない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	×	家族と外出したりされる方もいたが、昨年末からは感染症対策とコロナ禍で外出および面会ができていない。	/	/	/	
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)	×	日常的な外出はできないが、訪問販売を利用したり、ごくたまに施設の敷地内を散歩している。	×	△	△	現在、新型コロナウイルス感染症の影響で、利用者は戸外に出ることが制限されている。事業所が複合施設の3階にあるため、他の階の利用者や職員との接触を避ける観点もあり、利用者の外出は受診時のみと限られており、ドライブ等の外出も法人から禁止されている。職員は、限られた中でも利用者が気分転換できるように、3階のフロア内を散歩したり、ベランダに出て外気浴をしたりしている。
		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。	×	地域の方と一緒に餅つきに参加することもあったが、以降はコロナ禍で外出ができていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	×	状況に合わせて、敷地内を散歩している。	/	/	×	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	家族さんとの外出以外では、ほとんど支援できておらず、コロナ禍からはできていない。	/	/	/	
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。	○	本人の状態を把握して、要因を理解することで、利用者の状態に合ったケアを行っている。	/	/	/	歯磨きや更衣、化粧など、利用者のできることを継続して取り組むことができるよう、職員は声かけや見守りをしながら対応している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	自力でできることは声をかけて自力でしていただき、残存機能を引き出すよう努めている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	ベッドやトイレ移乗などは声かけ(説明)で行っていただき、お盆拭きや洗濯物たたみなど、できることをしていただいている。	○	/	○	
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。	○	アセスメントシートを読んだり、家族や本人から聞ける場合もある。	/	/	/	洗濯物たたみやおしぼり巻き、お盆ふきなど、職員は利用者のできることを声かけて手伝ってもらうなど、利用者の役割や出番をつくり、張り合いや喜びとなるよう取り組んでいる。役割等が一部の利用者に限られているため、職員の今後の工夫を期待したい。
		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。	○	その方のできることを役割として与えらるよう支援している。 (テーブル拭きやお盆拭きなど)	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の方と一緒にイベントを楽しむことはできるが、役割としてできることは少ない。	/	/	/	

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	朝の整容はできるだけ自力で行っていただき、化粧をされる方はゆっくりとじていただいている。				食事や排せつの後など、職員は利用者の衣服の汚れや乱れに気を配り、プライドを傷つけないよう、さりげない支援を心がけている。重度の利用者にも朝晩更衣をしてもらい、職員は気分を変えるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	家族に本人の馴染みの衣類や物品を持ってきていただき、毎日使ってもらっている。				
		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。	○	その方が分かるように質問して、可能な範囲で意思決定していただいている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	行事に参加する時には、いつもよりおしゃれをして、その人らしい服装で参加していただいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	衣服の汚れなど、さりげなく対応している。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	理髪店の出張サービスを利用する方もいれば、行きつけの美容院へ行く方もおられる。				
		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。	○	昼夜の更衣をするなどして、変化をつけている。			○	
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。	○	健康の源として食の大切さを理解している。				法人の栄養士が栄養バランスのとれた献立を立て、食材も法人で一括購入している。献立は旬の食材を取り入れ、訪問調査日には季節感を感じさせるフルーツを添えるなどの工夫がされていた。調理は各ユニットでそれぞれ職員が担当しており、利用者にはお盆ふきやおしぼり巻き、後片付けなどを手伝ってもらっている。利用者の好みやアレルギーなどは入居時に確認しており、食べられないものがある場合には、職員は代替の食材を用意している。好き嫌いの多い利用者もいるが、細かく記載されたメモが張り出され、職員間で共有して対応している。茶碗や湯?み、コップなどは使い慣れたものを家族に持って来てもらい、破損や利用者の状態が変わった場合にも家族に相談して用意してもらっている。職員は、利用者の見守りや介助を優先して一緒に食事することはなく、交代で休憩しながら食事を摂っている。重度の利用者も食事前にはフロアに誘導し、調理の音や匂いを感じながら、口腔体操などで食事が楽しみになるよう過ごしてもらっている。また、嚥下に問題がある利用者には、主治医や看護師に職員は相談し、食事形態の検討やとろみ剤を使用して安全に摂取できるように工夫している。
		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。	○	利用者は限定されるが、準備や後片付けは手伝ってもらっている。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	使ったお盆を拭いてもらい、後片付けを手伝ってもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	アレルギーや苦手なものを把握して、提供しないようにしている。				
		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。	○	献立は栄養士が立てており、季節の食材は取り入れてある。			○	
		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て調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いらずや器の工夫等)	○	一人ひとりの嚥下状態にも気を配り、汁物にはトロミをつけたり、下痢気味の方はお粥に変更したり工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	お茶碗、箸とコップは馴染みの物を持参して使ってもらっている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	×	一緒に食事はしていないが、介助や見守りは行っている。			×	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	匂いや盛り付けに工夫し、雰囲気づくりに配慮している。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	糖尿病のある方はご飯を量っている。水分量が少ない方はゼリー等で補っている。				
		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。	◎	食事が少ない方は医師や看護師に相談し、栄養補助のドリンクを飲んでいただいている。				
		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。	△	献立の偏りなどがあれば相談する。			○	
		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。	○	盛り付け後は早めに食している。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	職員ひとりひとりが必要性を理解している。				毎食後、職員は利用者に口腔ケアの声かけを行い、できない部分を支援しているが、自力でできる利用者の口腔内の状況は確認できていない。事業所では定期的な歯科検診はなく、利用者からの口腔内の異常の訴えや食事量の変化により、職員は推測して訪問歯科に繋げている。義歯は職員が夜間預かり洗浄液につけ衛生管理しているが、利用者の口腔内の詳しい状況の確認まではできていない現状であり、今後は定期的に利用者全員の口腔内の状況を確認し、支援することを望みたい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	日々の口腔ケアで観察・確認をしている。			○	
		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。	×	直接的な指導は受けていないが、介護技術として職員間で共有している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎夕、義歯は洗浄液に浸けている。				
		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等)	○	自力で口腔ケアができる方にはしてもらっている。磨くことは介助でも、うがいはできるように支援している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	異常があれば、歯科往診をお願いしている。				
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。	○	排泄はトイレでしていただくようにしており、身体機能に応じて対応している。				夜間のみ紙おむつを使用している利用者が2~3名いるが、日中と夜間ともにトイレでの排泄を基本としている。職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して個別誘導を行い、適切な排泄ができるよう支援している。また、利用者の紙パンツやパッドの使用に関しても必要性を検討し、その時々にあった支援を行っている。
		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。	○	原因や影響について理解している。水分を多めに摂取していただいたり、便秘予防に努めている。				
		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)	◎	時間や量を記録し、職員間で共有している。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	その方に合った状態を把握し、日中と夜間帯の使用を変えたりと工夫している。	◎		○	
		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。	○	医師にも相談しながら、改善できる点はないか検討している。				
		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。	○	共有している記録をもとに、早めの声かけを心掛けている。				
		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。	○	ご家族にも相談して理解をいただいているから、使用を開始している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	時間帯や状態に合わせて使い分けしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を多めに摂取していただくよう促している。摂りにくい方にはゼリーなども勧めている。				
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)	○	入浴日と時間帯は決まっているが、都合が悪い時は変更している。	◎		△	週2回、利用者は午前中に入浴している。入浴時間帯は固定しているが、利用者のその日の体調により順番や曜日を変えることは可能である。1日2~3名の入浴で、職員は利用者によりゆくり対応して入浴を楽しんでもらっているが、今後は利用者の要望があった場合には、事業所として時間帯の変更や入浴回数など、柔軟に対応することを望みたい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	一人ひとりがゆったりと入浴でき、会話なども楽しんでいただいている。				
		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。	○	できる動作は介助せずに声かけのみに行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	声をかける人を変えたり、順番や日にちを変えたりして対応している。				
		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。	○	バイタル測定を行い、入浴の可否を見極めている。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	処遇表やケース記録をみて把握している。				できるだけ眠剤に頼らないよう、日中には職員から利用者に活動的に過ごせるよう働きかけ、生活リズムを整える工夫をしている。また、必要時には主治医に相談しながら、利用者の状態に応じて眠剤の調整を行っている。
		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。	○	日中にレクをしたり、ホール内を歩くなどの運動を促している。また、夕方のコーヒーを控えるなど工夫している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を工夫したり、医師に相談したりしている。			○	
		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。	○	表情や言動を汲み取り、個別に休息できるようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	手紙が来たら、お返事を書くか、電話をかけるかを利用者を選択してもらっている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	希望があれば可能な範囲でサポートしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	状況に合わせて会話中に席を外すなど、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。	○	届いた手紙は本人に手渡している。希望される方には家族に本人の言葉を伝えている。				
		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。	○	都度、ご家族には理解・協力を求めている。				
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。利用者によっては移動スーパーを活用してもらっている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	コロナ禍で買物に出かけられないので、本人が希望した物を代わりに購入してお渡ししている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	移動スーパーを利用している。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	家族と相談しながらお金を所持してもらえるか検討している。(所持している方もいる)				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	ご家族にも相談して理解をいただいている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	医療費や物品を購入する場合はホームで立替え、利用料と併せて請求している。また、物品の購入前には家族に同意を得てから購入するようにしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	外出時、介護タクシーの連絡調整なども、必要に応じて行っている。		◎	○	利用者が個別に外出を希望する場合は家族に依頼しているが、必要に応じて、職員は介護タクシーの手配する場合もある。また、職員は日用品の補充を家族に代わって購入したり、他科への受診の通院介助をしたりするなど、柔軟な支援にも取り組んでいる。

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。	◎	正面玄関に事務所が設置されており、来訪者の対応ができるようになっている。	◎	◎	○	複合施設の共用の1階玄関は日中解放されており、玄関を入ると事務所があり、職員が来訪者の対応をしている。玄関ホールも広々として清潔感があり、テーブルやいすが置かれ、大人数が集える空間となっている。3階にある事業所の玄関はオートロックで施錠されているが、ホールにはアンティークの家具や置物を飾られ、ユニット入口には行事写真を掲示するなど、親しみやすい演出がされている。	
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。)	○	共用スペースは広く、ソファを置いたり、イベントの写真を壁面飾りとして張り出したりして、みんなで楽しめるように工夫している。	◎	○	○	共用空間はどこでも広々としており、オープンキッチンに面したテーブル席のほか、様々な場所にソファ席を設け、利用者はくつろいだりにテレビを見たりするなど、和やかに過ごすことのできるゆとりのある空間となっている。壁の随所にはクラフト作品が飾られており、季節の花や行事に合わせて作品が季節感を演出している。また、事業所内は毎日掃除して整理整頓された空間は臭いもなく、清潔感がある。	
		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。	◎	毎日ホールや居室の掃除を行っている。また、汚物は臭いがでないようにして処理している。					◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節が感じられるように花を飾ったり、音楽をかけて心地よく過ごしていただいている。また、壁面にも季節の飾りつけを行っている。					○
		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。	○	ソファに座ってゆっくりとテレビを観たり、テーブルを囲んで話をしたりできるよう工夫している。一人になりたい時は居室に戻ることもできるようになっている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレ使用時は必ず扉を開け、浴室の出入口はのれんをかけるなどで目隠しを行っている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家で使っていたテーブルやソファなどを持参して使ってもらっている。	◎		◎	居室にはクローゼットや洗面台が備え付けられているほか、ベッドとチェストが配置されている。馴染みの家具を持ち込み、家族写真や手作り作品を飾ったり、床上生活の利用者の居室にはカーベットにマットレスを置いて安全に生活できるよう工夫したりするなど、利用者一人ひとりに合った居心地の良い空間づくりをしている。	
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。	○	居室には表札を貼り、トイレや浴室も場所が分かりやすい形に工夫している。				居室入り口には写真と名前を大きく掲示して、利用者に自室が分かりやすい工夫をしている。また、浴室には大きな暖簾を掛けているほか、各ユニットに4か所ずつあるトイレはすべての居室の出入り口近くに配置されており、事業所では利用者が安全に自立した生活が送れるよう配慮されている。	
		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。	○	怪我しそうな備品などは手の届かないところで管理するなどして配慮している。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、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)	△	新聞や雑誌は自由に読めるようにしてある。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	×	弊害については理解しているが、利用者の安全も考慮しながら、施錠している。	◎	◎	△	両ユニットの出入り口は施錠されており、利用者は自由に出入りできる状況にはなっていない。職員は、出入り口や玄関に鍵をかけることの弊害は理解しているが、利用者の安全が優先となっており、開錠に向けた取り組みに至っていない。現在は、不穏な利用者もいないため、時間を決めて出入り口を開錠するなどの検討をすることを望みたい。	
		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ている。	×	ご家族とも相談しながら、現実的な対応をとっている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	×	事故防止のため、オートロック対応になっている。入居前に家族の理解は得ている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	個別ファイルでいつでも確認できる状態になっている。				
		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。	◎	バイタルや表情、身体チェックをこまめに行い、特変あれば記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気になることがあれば、その都度 医師や看護師に相談できるようになっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	希望する医療機関があれば、受診できるよう支援している。		◎		
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	希望を伺いながら、必要な医療機関に支援している。				
		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。	○	受診前後に家族に経過を報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	情報提供している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	スムーズな受け入れができるよう、情報交換は行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	△	限定的ではあるが関係づくりはできている。				
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。	◎	訪問看護師に報告・連絡・相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間体制で連絡できる体制ができている。				
		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。	◎	何かあればすぐに連絡できる体制がとれている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	必要に応じて、個別ファイルにある処方箋を確認している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	職員2人の目で薬袋をみて、名前を読み上げて、誤薬を防いでいる。				
		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。	○	新しい飲み始めの薬は、何か特変がないか確認を行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	下痢など調整した方がいいものは医師に相談している。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	入居時、家族に今後に重症化した時の対応について書類を確認している。	/	/	/	事業所として看取り支援の実績はなく、利用者が重度化した場合には家族や訪問看護師、主治医を含め関係者で方針を共有している。また、事業所として併設された地域密着型特別養護老人ホームの入所申請を行うなどの転居を支援したり、協力医療機関に入院してもらったりする対応をしている。利用者の急な状態変化についても、24時間の医療連携がとれており、利用者や家族、職員の不安は軽減にも繋がっている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	状態によっては、主治医から説明をいただき、関係者で共有しやすくなるよう取り組んでいる。	○		○	
		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。	×	終末期の対応はしていない。	/	/	/	
		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。	○	入居時や状態に応じて説明している。	/	/	/	
		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。	○	看取り介護は行わないが、重度化していく日々の情報は、こまめに家族へ連絡している。	/	/	/	
		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)	○	電話や面会時に伝えている。	/	/	/	
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。	○	定期的に勉強会を行っている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルを用意している。 感染予防キットも備えてある。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	感染対策に関する注意喚起の通知(法人内共通)やニュース、新聞などからも情報収集に努めている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	面会制限の対応やマスク着用などで随時対応している。	/	/	/	
		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。	◎	うがい、手洗い、マスクの着用を徹底しており、来訪者に対しても消毒やマスク着用をお願いしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会や電話連絡時に近況を伝えたりしている。	/	/	/	事業所内には家族会はないが、運動会やクリスマス会へ家族の参加を呼びかけ、行事への参加や家族同士が交流できる機会をつくっている。現在、コロナ禍における面会制限があり、疎遠になっている家族も含め、電話で職員は利用者の様子を伝えるようにしている。春先には、家族へ利用者の様子を伝える写真を送ったこともあったが、7～8月に一時面会制限が緩和されたことから継続できていない。事業所として、家族が安心できるように、利用者の様子を詳しく伝える工夫を望みたい。また、管理者が4月に交代し、「家族と顔が見える関係を築きたい」と窓口を一本化したところであるが、面会制限もありなかなか家族に会えない現状となっており、継続した取組を期待したい。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時はホールや居室でゆっくりと過ごしていただける環境をつくっている。(現在はコロナ禍で面会制限をとっている)	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	運動会やクリスマス会などの行事に参加して頂けるよう、声をかけている。	○	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	×	体調不良があった時などの報告は行っているが、「たより」や写真の送付はほとんど行っていない。	○	/	△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	ご家族からの問い合わせにも真摯に対応している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	ご家族の名前をいつも呼ばれていることや家族への思いを伝えるようにしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	その都度 報告し、理解や協力を得ている。	○	/	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会が開催できておらず、家族同士の交流は図れていない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり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。	○	入居時や状態変化時に都度 説明を行っている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にしている。	○	定期的な連絡などを通して、顔の見える関係を築き、相談しやすい環境づくりに努めている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居前をはじめ、必要に応じて説明を行い、理解を求めている。	/	/	/	
		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。	○	入居前に説明をしている。 ※事例はないが体制はある。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	料金改定時は文書を交付して、承諾(署名)を得ている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域交流のイベントや運営推進会議を通して理解を求めている。	/	◎	/	毎年、町内会主催の夏祭りや餅つきイベントに利用者と一緒に参加して交流をしている。敬老会には、事業所を含む複合施設を地域に提供しているほか、毎週金曜日にはカラオケや映画鑑賞を実施するなど、地域住民との交流を深める働きかけを行っている。現在、コロナ禍で様々な行事が中止となっているが、地域との関係が途切れないうち継続した取組みを期待したい。
		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)	○	地域のお祭りや行事にも参加させていただいている。	/	◎	○	
		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。	×	働きかけができていない実感は持っていない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	毎週金曜日のカラオケや映画鑑賞を楽しみに来られる方もいるが、現在はコロナ禍で休止状態になっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるなど、日常的なおつきあいをしている。	×	見かけた時に挨拶する程度で、日常的なおつきあいはできていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	ボランティアとの交流はできていない。	/	/	/	
		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。	△	地域行事に参加している方もいるが、一部に留まっている。	/	/	/	
		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)。	△	近所の理髪店が出張してくれるなど、一部協力は得られている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	なるべく多くのご家族に声をかけるようにしているが、参加していただける方は限られている。	×	/	△	運営推進会議は事業所に併設された地域密着型特別養護老人ホームと合同で開催しており、毎回、利用者や家族、町内会長、公民館長、民生委員など地域住民の参加はあるが、参加者が固定化されているため、より多くの家族に参加してもらえるような取組みを望みたい。現在は、新型コロナウイルス感染症の影響で書面での実施しており、家族は参加できていない状況である。会議では、事業所の運営上の事柄や出来事を報告するほか、サービスの実際や評価への取組みも報告しているが、会議の参加者のみの知るところになっているため、会議録を送付するなど、すべての家族に伝達する工夫を検討することを望みたい。また、会議で出された意見や提案は、日々のサービスに反映しているが、参加者に対応した結果を伝達することには至っていないため、今後は会議で報告するなどの工夫も期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	サービスの実際、評価への取り組み状況について、適宜報告をしている。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	提案いただいた意見を大切に、適宜報告をしている。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日程や時間帯は配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	いつでも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	毎朝、申し送り時に唱和している。	/	/	/	
		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。	×	できていない。	×	○	/	
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。	○	新入社員向けや中途採用者向けに社内研修を実施している。また、研修内容に応じて外部研修に参加する職員もいる。	/	/	/	法人代表者は医師であり、ほぼ毎日訪問診療で事業所に来所している。また、代表者は利用者の状況や職員の勤務状況も良く把握しており、働きやすい環境づくりにも取り組んでいる。管理者は職員と年2回個人面談をするほか、職員は直接要望を伝えることもできる。出された意見は検討され、月3回は希望休の要望に応じているほか、スキルアップのための研修参加に支援があり、職員は満足している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	勉強会を定期的に開催している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	法人で賃金規定が定められており、資格取得による手当や人事考課制度などもしっかりと定められている。また、資格取得に向けた情報提供などのサポートもしている。	/	/	/	
		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)	○	事業所連絡会に参加している。	/	/	/	
		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。	○	休憩室を設け、十分に休みが取れる体制を確保している。	◎	◎	◎	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	勉強会に参加している。	/	/	/	不適切なケアを発見した場合には、職員同士でお互いに注意し合ったり、立场上注意しにくい場合には、別の職員とケアを交代して冷静になる時間を設けたりしている。また、不適切な行為が見られた場合には、いずれにしても管理者に報告し、ユニット会でテーマとして取り上げるなど職員間で話し合う機会を設けている。
		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。	○	状況に応じて、すぐに話し合ったり、ユニット会で話し合ったりしている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	勉強会に参加している。	/	/	/	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員に声かけしたりして、メンタル面のフォローにも気を配っている。	/	/	/	
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。	△	概ね理解はしているが、しっかりと話し合いはできていない。	/	/	/	
		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。	○	勉強会に参加している。	/	/	/	
		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。	○	該当者はいないが、相談があった場合には家族と話し合い、双方が納得いく形でケアにあたる。	/	/	/	

愛媛県グループホームさわや家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	一部職員に限定されている。				
		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。	○	現時点では該当者はいないが、相談があれば対応できる体制はできている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターとは顔が見える関係が築けている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成して周知している。				
		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。	×	定期的な訓練はできていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	その都度 話し合っている。				
		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。	○	事故発生時やユニット会で話し合っている。				
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。	○	マニュアルを作成し、周知している。また、窓口を一本化することで、迅速な対応ができるように配慮している。				
		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。	○	寄せられた苦情に対しては記録に残し、迅速に対応している。				
		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。	○	申し出者に対して納得を得ながら、前向きな話し合いを行っている。				
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)	○	意見箱の設置や相談窓口の案内をしている。			○	サービス提供時にトラブルが発生した場合には、利用者に居室に職員が呼ばれて訴えを聞いて話し合うこともあるが、日々の生活の中で利用者から職員は要望を聞くようにしている。管理者が交代し、家族との信頼関係構築を目指して顔の見える関係づくりのため窓口を一本化して対応している。現在は、コロナ禍による面会制限があるが、職員は電話での利用者の状況報告時に家族から話や要望を聞いている。職員は、年2回管理者との個人面談で意見や要望を伝えることができるほか、日常業務の中で管理者に常に提案することができており、管理者もその都度相談に応じている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱の設置や相談窓口の案内をしている。		○	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	重要事項説明書に記載して、説明後に交付している。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	定期的に聞きとる機会を持っている。				
		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。	○	ユニット会をはじめ、聴きとる体制はできている。			◎	

愛媛県グループホームさわや家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年1回、自己評価を行っている。				サービス評価の自己評価は職員全員で取り組んでいる。評価結果と目標達成計画については運営推進会議で報告しているが、参加者に事業所の取り組みのモニターをしてもらうには至っていない。今後は、目標達成計画の達成状況などをすべての家族に報告し、取り組みのモニターをしてもらうことを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	日々の業務の中で活かせるように努めている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	目標達成計画を作成し、実行できるよう取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で報告している。	×	○	△	
		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。	○	確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	防災マニュアルを作成しており、消防訓練も定期的を実施している。				事業所では、年2回消防署の協力も得て火災を想定した避難訓練を実施するほか、年1回風水害を想定した訓練を実施している。複合施設を含む事業所は市行政から福祉避難所にも指定されており、職員は市の総合防災訓練や地区の防災訓練にも参加し、地域の他の福祉サービス事業所とも話し合う機会を設けている。運営推進会議では防災訓練等の実施状況の報告しているが、すべての家族に伝わっていないため、家族が安心できるよう事業所としての防災対策を伝える工夫を望みたい。
		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。	○	昼間、夜間想定で、それぞれ訓練が行えている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議で話し合う機会を持っている。	×	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域との合同訓練には一部の職員が参加している。				
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)	×	資格を有している職員もいるが、現状はできていない。				事業所は地域密着型特別養護老人ホームに併設された複合施設のため、1階にある法人の窓口が対応することが多く、事業所としては入居の相談に来所された方への対応等に留まっている。現在の管理者は、前職場が地域包括支援センターであったため、管轄の地域包括支援センターや介護事業所との人間関係も築かれており、情報の交流もできている。また、管理者は認知症サポーターのキャラバンメイトでもあり、認知症サポーター養成講座の開催にも意欲を持ち、「市行政等からの要請があれば講師等にも応えたい」との思いもあることから、今後の事業所として活動にも期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	電話や来所による相談があれば支援している。		○	△	
		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)	○	毎週金曜日にカラオケや映画上映会で開放している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	行っていない。				
		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)	△	運営推進会議での関りに、ほぼ限定されている。			○	

(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

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 2 年 8 月 28 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	3890101599
事業所名 (ユニット名)	グループホーム さわや家 トランペット
記入者(管理者) 氏名	前田 善樹
自己評価作成日	令和 2/ 8/ 7

<p>【事業所理念】</p> <p>「一人ひとりの幸せを願って」 敬愛・感謝・真心で利用者様と地域社会に尽くします。</p> <p>「あかるく、のびのび、さわやかに」</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設外への外出頻度を増やす。 → 「コロナ禍の影響で外出行事等が行えていない。」 利用者様との会話の記録を充実させる。 → 「会話の様子をケース記録に記入している。」 	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>地域密着型特別養護老人ホームを併設した複合施設の3階にある開設して4年目を迎える事業所は、地域との関係を大切にしながら、定期的に地域住民が集う交流の場として活用されている。防災意識の高い地域住民の声に応じて、市行政から複合施設として福祉避難所の指定も受けている。また、事業所では、それぞれのユニットが職員の個性を活かした運営をしており、利用者の自立支援に向けた取り組みを行っている。新しく4月から赴任した管理者は、事業所が地域の福祉の拠点となることを目指しており、今後の取組みが期待される。</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。	○	日常の会話や訴えなどから思いを把握できるよう努めている。	○	/	○	日頃の何気ない会話から、職員は利用者から思いを汲み取るようにしている。また、職員は介護計画の見直し時にも、利用者や家族の意向を確認している。
		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。	○	表情や仕草で推察し、職員間で情報共有を行いながら把握に努めている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	×	面会制限があり、家族と接触できる職員が限定されている。	/	/	/	
		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。	◎	ユニット会や日常の介護記録に記入して共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	思い込みで行動しないよう、利用者との会話や職員との話し合いで見落とさないよう心掛けている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所時に分かっている情報や入所してから分かることなどを記録して、家族からも情報を得ようとしている。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族からこれまでの暮らしを聞き取るほか、これまでに関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者から生活歴を細かく聞き取り、独自のアセスメントシートに整理して職員間で共有している。シートには利用者一人ひとりの好きな食べ物やテレビ番組の記録のほか、IADL(手段的日常生活動作)や社会との関わりの項目の記録も確認することができた。また、入居後に新たに得られた情報は、その都度情報収集用紙に追記して職員間で共有している。
		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。	○	入所時の情報はもちろん、ケアをしていく中で分かったことなどは、職員間で共有している。	/	/	/	
		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。	○	声かけ後の観察、会話、職員との意見交換により把握している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	職員間で情報交換や本人への声かけにて把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	介護記録や申し送りノート、個別処遇状況表または職員からの話しなどで把握している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の発言や行動を共有して、スタッフ全員で整理するようにしている。	/	/	○	利用者等から把握した情報はユニット会で職員全員で整理して、利用者本人の視点でのサービス提供ができるよう検討している。サービス担当理事会に家族は参加していないが、事前に電話で家族の意向を確認して反映している。
		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。	○	ユニット会などで話し合いをしている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ユニット会などで話し合いをし、職員間で共有している。	/	/	/	

愛媛県グループホームさわや家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	本人の意向に沿えた内容ではないかもしれないが、より良く暮らしていただけるよう工夫している。	/	/	/	介護計画の更新時には、前もって職員は利用者や家族に意向の確認をしている。また、主治医や訪問看護の意見や職員から提案などを踏まえて、サービス担当者会議を開催し、利用者本人がより良く暮らすための介護計画を作成している。
		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。	○	ご本人や家族から聞き取った要望はケアプランに反映している。	○	/	○	
		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。	○	表情などを読み取って、穏やかに過ごしていただけるよう努めている。	/	/	/	
		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。	×	毎週金曜の午後から地域の人達との交流会に参加していたが、コロナ禍で春先からは開催(参加)できていない。	/	/	/	
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。	○	プランなど、すぐに職員が確認できるようにしてある。	/	/	/	事業所では、利用者全員の介護計画を一覧にして、いつでも職員が確認できるようにしている。職員は介護計画に沿ったサービスのケア内容の記録を残すように努めており、情報は職員間で共有し日々の支援に繋げている。また、利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子の記録については、前回の目標達成計画としても取り組んでおり、処遇状況表に一日の生活の状況を記録しているほか、介護記録には利用者の発した言葉や表情、状況がより細かく記録されている。職員の気づきや工夫、アイデア等についても、ユニット会で案が出ることが多く職員間で情報共有しているが、個別記録にも残せることを期待したい。
		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。	○	職員間で確認し、記録に残すようにしている。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	処遇状況表やケース記録に個別で記録している。	/	/	/	
		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。	△	記録に残し切れていない職員がいる。	/	/	/	
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。	◎	期間満了に合わせて、見直しを行っている。	/	/	/	介護計画は3か月に1回見直しをしている。新たな要望や利用者の状況変化が見られない場合にも、毎月1回モニタリングを実施し、計画のサービスの実施状況や目標達成状況を確認している。また、利用者の状況変化が生じた場合には、必要に応じてその都度関係者で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。
		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。	◎	毎月モニタリングを実施している。	/	/	/	
		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。	○	状態変化が生じた場合は、各関係機関(者)間で話し合い、計画見直しを含む検討をしている。	/	/	/	
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。	○	状況に合わせて開催している。	/	/	/	毎月ユニット会を開催し、職員には課題解決のための話し合いの機会を設けている。緊急案件がある場合には、その都度その場にいる職員で話し合いをしている。参加できなかった職員には、会議録を確認してもらい、情報を共有するようにしている。
		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。	○	職員がそれぞれ意見が言えるような雰囲気づくりを心掛けている。	/	/	/	
		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。	○	職員が多く参加できるように工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	会議録を作成して、参加できない職員には必ず確認するよう声かけをしている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノートで共有している。	/	/	/	ユニット会議録や申し送りノート、医療連携ノートは職員が確認のうえ、押印やサインをして共有できる仕組みづくりをしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	口頭や申し送りノートで伝えている。	◎	/	/	

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
(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。	△	全員にはできていない。	/	/	/	洋服や飲み物、カラオケの選曲、家族の差し入れのおやつ等も利用者の好みで選んでもらったり、その日にしたいレクリエーションを選択し参加してもらったりするなど、職員は生活の様々な場面で自己決定できる機会を提供している。また、職員は利用者一人ひとりの背景を理解した対応をしたり、昔話などで安心感や活き活きした表情を引き出せたりすることを心がけて支援している。
		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)	○	洋服を一緒に選んでいたたりと工夫に努めているが、自己決定できない方も増えてきている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるか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。	○	表情や言動を読み取り、その人に合わせた支援を心掛けている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	排泄はその人のペースに合わせているが、他はある程度時間が決まっている。	/	/	/	
		e	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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	声かけを行い、楽しい雰囲気づくりを心掛けている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	会話や表情、仕事から読み取るよう心掛けている。	/	/	/	
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。	△	誇りやプライバシーを大切にしたい声かけや行動を心掛けているが、自分に余裕がない時は意識に欠けていることがある。	◎	◎	○	「人権」や「尊厳」については、法人全体で研修を実施している。職員は利用者の誇りやプライバシーを大切にしたいサービス提供ができるように努めているが、業務に追われ時に利用者に対して配慮に欠けた対応となることを自覚していることもあり、職員には常に意識した対応ができることを望みたい。また、普段利用者の居室のドアは閉められているが、訪問調査日に職員が居室へ入室する際には、不在時にも利用者にきちんと声かけをして、了承を得てから入室している様子を窺うことができた。
		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。	△	配慮に欠けた言葉が思わず出たり、大声で話したりしていることがある。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	入浴時や排泄時などのプライバシーには配慮している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入る時は必ずノックをして、声をかけてから入室させていただいている。また、不要な訪室は控えるようにしている。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報を外部に持ち出さないよう、理解・遵守している。	/	/	/	
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、利用者に助けを求め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。	○	家事を手伝っていただいたりした時は、その都度感謝を伝えるようにしている。	/	/	/	職員は利用者同士の相性や関係性を把握しており、トラブルにならないよう様子を見て、早めに介入するようにしている。また、利用者同士のトラブルの原因や理由も把握できており、職員は家族を交えて話し合う機会も持っている。
		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。	○	利用者同士のコミュニケーションを大切にしている。	/	/	/	
		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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	利用者同士が仲良く話ができるよう間を取り持ったり、トラブルの際は中に入って双方の話を聞いて問題解決できるよう努めている。	/	/	○	
		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。	○	その場で収まらない時もあるので、その都度声かけを行うようにしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームさわや家

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。	△	家族以外の人間関係は、そこまで把握できていない。				
		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。	△	本人や家族から聞いている方もいるが、十分には把握できていない。				
		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。	×	家族と外出したりされる方もいたが、昨年末からは感染症対策とコロナ禍で外出および面会ができていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	×	家族と外出したりされる方もいたが、昨年末からは感染症対策とコロナ禍で外出および面会ができていない。				
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)	×	日常的な外出はできないが、訪問販売を利用したり、ごくたまに施設の敷地内を散歩している。	×	△	△	現在、新型コロナウイルス感染症の影響で、利用者は戸外に出ることが制限されている。事業所が複合施設の3階にあるため、他の階の利用者や職員との接触を避ける観点もあり、利用者の外出は受診時のみと限られており、ドライブ等の外出も法人から禁止されている。職員は、限られた中でも利用者が気分転換できるように、3階のフロア内を散歩したり、ベランダに出て外気浴をしたりしている。
		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。	×	地域の方と一緒に餅つきに参加することもあったが、以降はコロナ禍で外出ができていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	×	状況に合わせて、敷地内を散歩している。			×	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	家族さんとの外出以外では、ほとんど支援できておらず、コロナ禍からはできていない。				
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。	○	本人の状態を把握して、要因を理解することで、利用者の状態に合ったケアを行っている。				歯磨きや更衣、化粧など、利用者のできることを継続して取り組むことができるよう、職員は声かけや見守りをしながら対応している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	口腔体操やリハビリ体操、個別での手足の運動など、体を動かす機会をつくって維持・向上に努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できる所は見守りを行っている。	○		○	
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。	○	役割やできることを把握し、協力してもらっている。				洗濯物たたみやおしぼり巻き、お盆ふきなど、職員は利用者のできることを声かけて手伝ってもらうなど、利用者の役割や出番をつくり、張り合いや喜びとなるよう取り組んでいる。役割等が一部の利用者に限られているため、職員の今後の工夫を期待したい。
		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。	○	家事(洗濯物たたみ・おしぼり巻き・お盆拭き)など、できることを手伝っていただいている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の方と一緒にイベントを楽しむことはできるが、役割としてできることは少ない。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	服を選んでもらったり、朝の整容時に気を付けるようにしている。				食事や排せつの後など、職員は利用者の衣服の汚れや乱れに気を配り、プライドを傷つけないよう、さりげない支援を心がけている。重度の利用者にも朝晩更衣をしてもらい、職員は気分を変えるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	一部の方にはできているが、本人の希望がない場合もある。散髪時には希望の髪形を伝えられる状況にはある。				
		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。	○	一緒に考えたり、アドバイスを行うようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	行事に参加する時には、いつもよりおしゃれをして、その人らしい服装で参加していただいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	その都度確認し、プライドを傷つけないよう、配慮している。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	理髪店の出張サービスを利用する方もいれば、美容師免許を持つ家族がカットする方もいる。				
		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。	○	昼夜の更衣をするなどして、変化をつけている。			○	
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。	○	健康や意欲になると考えている。				法人の栄養士が栄養バランスのとれた献立を立て、食材も法人で一括購入している。献立は旬の食材を取り入れ、訪問調査日には季節感を感じさせるフルーツを添えるなどの工夫がされていた。調理は各ユニットでそれぞれ職員が担当しており、利用者にはお盆ふきやおしぼり巻き、後片付けなどを手伝ってもらっている。利用者の好みやアレルギーなどは入居時に確認しており、食べられないものがある場合には、職員は代替の食材を用意している。好き嫌いの多い利用者もいるが、細かく記載されたメモが張り出され、職員間で共有して対応している。茶碗や湯?み、コップなどは使い慣れたものを家族に持って来てもらい、破損や利用者の状態が変わった場合にも家族に相談して用意してもらっている。職員は、利用者の見守りや介助を優先して一緒に食事することはなく、交代で休憩しながら食事を摂っている。重度の利用者も食事前にはフロアに誘導し、調理の音や匂いを感じながら、口腔体操などで食事が楽しみになるよう過ごしてもらっている。また、嚥下に問題がある利用者には、主治医や看護師に職員は相談し、食事形態の検討やとろみ剤を使用して安全に摂取できるよう工夫している。
		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。	○	利用者は限定されるが、準備や後片付けは手伝ってもらっている。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	使ったお盆を拭いてもらい、おしぼり巻きをしてもらったりと、後片付けや次の準備を手伝っていただいている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	アレルギーや苦手なものを把握して、提供しないようにしている。				
		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。	○	献立は栄養士が立てており、季節の食材は取り入れてある。			○	
		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て調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いらずや器の工夫等)	○	盛り付け方や食事形態、分量を意識して提供している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	お茶碗、箸とコップは馴染みの物を持参して使ってもらっている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	×	一緒に食事はしていないが、介助や見守りは行っている。			×	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	メニューの説明を行ったり、声掛けを行い、楽しく召し上がっていただけるよう配慮している。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	個別に記録を残し、状態の把握に努めている。				
		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。	◎	声かけを工夫したり、好みの飲料を提供したりしている。食事が少ない方は補助食品の使用も検討している。				
		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。	△	献立の偏りなどがあれば相談する。			○	
		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。	◎	清掃、消毒、賞味期限の管理を徹底して、衛生管理に努めている。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	職員ひとりひとりが必要性を理解している。				毎食後、職員は利用者に口腔ケアの声かけを行い、できない部分を支援しているが、自力でできる利用者の口腔内の状況は確認できていない。事業所では定期的な歯科検診はなく、利用者からの口腔内の異常の訴えや食事量の変化により、職員は推測して訪問歯科に繋げている。義歯は職員が夜間預かり洗浄液につけ衛生管理しているが、利用者の口腔内の詳しい状況の確認まではできていない現状であり、今後は定期的に利用者全員の口腔内の状況を確認し、支援することを望みたい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	全員の把握はできていない。			○	
		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。	×	直接的な指導は受けていないが、介護技術として職員間で共有している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	できない方は夕食後に洗浄液に浸している。				
		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等)	○	できることは続けてもらいながら、部分的に支援している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	異常があれば、歯科往診をお願いしている。				
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。	○	できるだけ、トイレを利用してもらうよう、声掛け誘導を行っている。				夜間のみ紙おむつを使用している利用者が2~3名いるが、日中と夜間ともにトイレでの排泄を基本としている。職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して個別誘導を行い、適切な排泄ができるよう支援している。また、利用者の紙パンツやパッドの使用に関しても必要性を検討し、その時々にあった支援を行っている。
		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。	○	体調不良の原因にもなると理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	記録をすることで、排泄状況を把握している。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	その時折の状況を見て、オムツやパット等を使用した支援を行うこともある。	◎		○	
		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。	○	水分量を調整したり、職員間で話し合い改善に取り組んでいる。				
		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。	○	その日によって失敗する時もあるが、早めに声かけし、トイレ誘導を行っている。				
		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。	○	ご家族にも相談して理解をいただいているから、使用を開始している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	日中、夜間で使い分けをしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を多く摂ってもらったり、腹部マッサージ、体操、散歩など、排便を促す取り組みに努めている。				
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)	○	入浴日は決まっているが、時間や順番は希望に添えるよう、配慮している。	◎		△	週2回、利用者は午前中に入浴している。入浴時間帯は固定しているが、利用者のその日の体調により順番や曜日を変えることは可能である。1日2~3名の入浴で、職員は利用者により対応して入浴を楽しんでもらっているが、今後は利用者の要望があった場合には、事業所として時間帯の変更や入浴回数など、柔軟に対応することを望みたい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	湯加減に配慮したり、湯船の中に入っている間、お話をしたりして、リラックスできるよう心掛けている。				
		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。	○	できる動作は介助せずに声かけのみに行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いせずに、時間をずらしたり、声掛けに工夫したりして対応している。				
		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。	○	バイタルチェックを行い、状況によってシャワー浴への切り替えや中止(入浴日の変更)をしたりしている。入浴後は声かけを行ったり、様子を観察するようにしている。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	△	日によって違う方や体調に左右される方もいるので、すべての把握はできていない。	/	/	/	できるだけ眠剤に頼らないよう、日中には職員から利用者に活動的に過ごせるよう働きかけ、生活リズムを整える工夫をしている。また、必要時には主治医に相談しながら、利用者の状態に応じて眠剤の調整を行っている。
		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。	○	日中はできるだけ離床して過ごせるよう、声掛けなどを行うようにしている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を工夫したり、医師に相談したりしている。	/	/	○	
		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。	○	昼食後など、本人の希望に沿って、適宜休んでいただいている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	手紙のやり取りはされていないが、希望があれば電話の取次ぎは行っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	拒否する方もいらっしゃるが、希望に応じてサポートしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	拒否する方もいらっしゃるが、希望に応じてサポートしている。	/	/	/	
		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。	○	届いた手紙は本人に手渡している。返信されることは少ない。	/	/	/	
		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。	○	都度、ご家族には理解・協力を求めている。	/	/	/	
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。	○	お金が社会参加や意識の向上につながると考えている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	コロナ禍で買物に出かけられないので、本人が希望した物を代わりに購入してお渡ししている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	移動スーパーを利用している。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	家族との相談のうえ、お金を所持していただくこともあるが、使う機会はない。	/	/	/	
		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。	○	ご家族にも相談して理解をいただいている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	医療費や物品を購入する場合はホームで立替え、利用料と併せて請求している。また、物品の購入前には家族に同意を得てから購入するようにしている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	家族と相談しながら支援しているが、あまり外部サービスは取り入れられていない。	/	◎	○	利用者が個別に外出を希望する場合は家族に依頼しているが、必要に応じて、職員は介護タクシーの手配する場合もある。また、職員は日用品の補充を家族に代わって購入したり、他科への受診の通院介助をしたりするなど、柔軟な支援にも取り組んでいる。

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。	◎	正面玄関に事務所が設置されており、来訪者の対応ができるようになっている。	◎	◎	○	複合施設の共用の1階玄関は日中解放されており、玄関を入ると事務所があり、職員が来訪者の対応をしている。玄関ホールも広々として清潔感があり、テーブルやいすが置かれ、大人数が集える空間となっている。3階にある事業所の玄関はオートロックで施錠されているが、ホールにはアンティークの家具や置物を飾られ、ユニット入口には行事写真を掲示するなど、親しみやすい演出がされている。
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。)	○	共用スペースは広く、ソファを置いたり、イベントの写真を壁面飾りとして張り出したりして、みんなで楽しめるように工夫している。	◎	○	○	共用空間はどこでも広々としており、オープンキッチンに面したテーブル席のほか、様々な場所にソファ席を設け、利用者はくつろいだりにテレビを見たりするなど、和やかに過ごすことのできるゆとりのある空間となっている。壁の随所にはクラフト作品が飾られており、季節の花や行事に合わせて作品が季節感を演出している。また、事業所内は毎日掃除して整理整頓された空間は臭いもなく、清潔感がある。
		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。	◎	毎日ホールや居室の掃除を行い、適宜換気も行っている。				
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の飾りつけをしたり、花を生けたりしている。				
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	ソファに座ってゆっくりとテレビを観たり、テーブルを囲んで話したりできるよう工夫している。一人になりたい時は居室に戻ることもできるようになっている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレ使用時は必ず扉を開け、浴室の出入口はのれんをかけるなどで目隠しを行っている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	馴染みのある物を持ち込み、居室内をお好みにアレンジしている。	◎		◎	居室にはクローゼットや洗面台が備え付けられているほか、ベッドとチェストが配置されている。馴染みの家具を持ち込み、家族写真や手作り作品を飾ったり、床上生活の利用者の居室にはカーベットにマットレスを置いて安全に生活できるよう工夫したりするなど、利用者一人ひとりに合った居心地の良い空間づくりをしている。
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。	○	居室には表札を貼り、トイレや浴室も場所が分かりやすい形に工夫している。				居室入り口には写真と名前を大きく掲示して、利用者に自室が分かりやすい工夫をしている。また、浴室には大きな暖簾を掛けているほか、各ユニットに4か所ずつあるトイレはすべての居室の出入り口近くに配置されており、事業所では利用者が安全に自立した生活が送れるよう配慮されている。
		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。	○	怪我しそうな備品などは手の届かないところで管理するなどして配慮している。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞や雑誌は自由に読めるようにしてある。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	×	弊害については理解しているが、利用者の安全も考慮しながら、施錠している。	◎	◎	△	両ユニットの出入り口は施錠されており、利用者は自由に出入りできる状況にはなっていない。職員は、出入り口や玄関に鍵をかけることの弊害は理解しているが、利用者の安全が優先となっており、開錠に向けた取り組みに至っていない。現在は、不穏な利用者もいないため、時間を決めて出入り口を開錠するなどの検討をすることを望みたい。
		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。	×	ご家族とも相談しながら、現実的な対応をとっている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	×	事故防止のため、オートロック対応になっている。入居前に家族の理解は得ている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	個別ファイルでいつでも確認できる状態になっている。				
		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。	◎	毎日バイタルチェックを行っている。変化があれば、随時バイタルチェックを行って記録し、全体で把握している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	気になることがあれば、その都度 医師や看護師に相談できるようになっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	希望する医療機関があれば、受診できるよう支援している。		◎		
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	希望を伺いながら、必要な医療機関に支援している。				
		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。	○	受診前後に家族に経過を報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	情報提供している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	スムーズな受け入れができるよう、情報交換は行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	△	限定的ではあるが関係づくりはできている。				
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。	◎	訪問看護師に報告・連絡・相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間体制で連絡できる体制ができている。				
		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。	◎	何かあればすぐに連絡できる体制がとれている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	必要に応じて、個別ファイルにある処方箋を確認している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	職員2人の目で薬袋をみて、名前を読み上げて、誤薬を防いでいる。				
		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。	○	新しい飲み始めの薬は、何か特変がないか確認を行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	普段と違う薬を服用した時は、変化がないか詳しく観察・記録し、情報共有を行っている。				

愛媛県グループホームさわや家

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。	○	入居時、家族に今後に重症化した時の対応について書類を確認している。	/	/	/	事業所として看取り支援の実績はなく、利用者が重度化した場合には家族や訪問看護師、主治医を含め関係者で方針を共有している。また、事業所として併設された地域密着型特別養護老人ホームの入所申請を行うなどの転居を支援したり、協力医療機関に入院してもらったりする対応をしている。利用者の急な状態変化についても、24時間の医療連携がとれており、利用者や家族、職員の不安は軽減にも繋がっている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	状態によっては、主治医から説明をいただき、関係者で共有しやすくなるよう取り組んでいる。	○	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	×	終末期の対応はしていない。	/	/	/	
		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。	○	入居時や状態に応じて説明している。	/	/	/	
		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。	○	看取り介護は行わないが、重度化していく日々の情報は、こまめに家族へ連絡している。	/	/	/	
		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)	○	電話や面会時に伝えている。	/	/	/	
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。	○	定期的に勉強会を行っている。	/	/	/	事業所として看取り支援の実績はなく、利用者が重度化した場合には家族や訪問看護師、主治医を含め関係者で方針を共有している。また、事業所として併設された地域密着型特別養護老人ホームの入所申請を行うなどの転居を支援したり、協力医療機関に入院してもらったりする対応をしている。利用者の急な状態変化についても、24時間の医療連携がとれており、利用者や家族、職員の不安は軽減にも繋がっている。
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルを用意している。 感染予防キットも備えてある。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	感染対策に関する注意喚起の通知(法人内共通)やニュース、新聞などからも情報収集に努めている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	面会制限の対応やマスク着用などで随時対応している。	/	/	/	
		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。	◎	うがい、手洗い、マスクの着用を徹底しており、来訪者に対しても消毒やマスク着用をお願いしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会や電話連絡時に近況を伝えたりしている。 ご家族に協力してもらえるところは声かけを行っている。	/	/	/	事業所内には家族会はないが、運動会やクリスマス会へ家族の参加を呼びかけ、行事への参加や家族同士が交流できる機会をつくっている。現在、コロナ禍における面会制限があり、疎遠になっている家族も含め、電話で職員は利用者の様子を伝えるようにしている。春先には、家族へ利用者の様子を伝える写真を送ったこともあったが、7～8月に一時面会制限が緩和されたことから継続できていない。事業所として、家族が安心できるように、利用者の様子を詳しく伝える工夫を望みたい。また、管理者が4月に交代し、「家族と顔が見える関係を築きたい」と窓口を一本化したところであるが、面会制限もありなかなか家族に会えない現状となっており、継続した取組みを期待したい。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時はホールや居室でゆっくりと過ごしていただける環境をつくっている。(現在はコロナ禍で面会制限をとっている)	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	運動会やクリスマス会などの行事に参加して頂けるよう、声をかけている。	○	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	×	体調不良があった時などの報告は行っているが、「たより」や写真の送付はほとんど行っていない。	○	/	△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	ご家族からの問い合わせにも真摯に対応している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	家族の思いを伺ったり、考えを考慮して声かけしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	その都度 報告し、理解や協力を得ている。	○	/	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会が開催できておらず、家族同士の交流は図れていない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり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。	○	入居時や状態変化時に都度 説明を行っている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	○	定期的な連絡などを通して、顔の見える関係を築き、相談しやすい環境づくりに努めている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居前をはじめ、必要に応じて説明を行い、理解を求めている。	/	/	/	
		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。	○	入居前に説明をしている。 ※事例はないが体制はある。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	料金改定時は文書を交付して、承諾(署名)を得ている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域交流のイベントや運営推進会議を通して理解を求めている。	/	◎	/	毎年、町内会主催の夏祭りや餅つきイベントに利用者と一緒に参加して交流をしている。敬老会には、事業所を含む複合施設を地域に提供しているほか、毎週金曜日にはカラオケや映画鑑賞を実施するなど、地域住民との交流を深める働きかけを行っている。現在、コロナ禍で様々な行事が中止となっているが、地域との関係が途切れぬよう継続した取組みを期待したい。
		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)	○	地域のお祭りや行事にも参加させていたっている。	/	◎	○	
		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。	×	働きかけができていない実感は持っていない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	毎週金曜日のカラオケや映画鑑賞を楽しみに来られる方もいるが、現在はコロナ禍で休止状態になっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	見かけた時に挨拶する程度で、日常的なおつきあいはできていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	ボランティアとの交流はできていない。	/	/	/	
		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。	△	地域行事に参加している方もいるが、一部に留まっている。	/	/	/	
		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)。	△	近所の理髪店が出張してくれるなど、一部協力は得られている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	なるべく多くのご家族に声をかけるようにしているが、参加していただける方は限られている。	×	/	△	運営推進会議は事業所に併設された地域密着型特別養護老人ホームと合同で開催しており、毎回、利用者や家族、町内会長、公民館長、民生委員など地域住民の参加はあるが、参加者が固定化されているため、より多くの家族に参加してもらえるような取組みを望みたい。現在は、新型コロナウイルス感染症の影響で書面での実施しており、家族は参加できていない状況である。会議では、事業所の運営上の事柄や出来事を報告するほか、サービスの実際や評価への取組みも報告しているが、会議の参加者のみの知るところになっているため、会議録を送付するなど、すべての家族に伝達する工夫を検討することを望みたい。また、会議で出された意見や提案は、日々のサービスに反映しているが、参加者に対応した結果を伝達することには至っていないため、今後は会議で報告するなどの工夫も期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	サービスの実際、評価への取り組み状況について、適宜報告をしている。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	提案いただいた意見を大切に、適宜報告をしている。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日程や時間帯は配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	いつでも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	毎朝、申し送り時に唱和している。日常生活の中で実践できるよう努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	×	できていない。	×	○		
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。	○	新入社員向けや中途採用者向けに社内研修を実施している。また、研修内容に応じて外部研修に参加する職員もいる。				法人代表者は医師であり、ほぼ毎日訪問診療で事業所に来所している。また、代表者は利用者の状況や職員の勤務状況も良く把握しており、働きやすい環境づくりにも取り組んでいる。管理者は職員と年2回個人面談をするほか、職員は直接要望を伝えることもできる。出された意見は検討され、月3回は希望休の要望に応じているほか、スキルアップのための研修参加に支援があり、職員は満足している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	勉強会を定期的に開催している。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	法人で賃金規定が定められており、資格取得による手当や人事考課制度などもしっかりと定められている。また、資格取得に向けた情報提供などのサポートもしている。				
		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)	○	事業所連絡会に参加している。				
		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。	○	休憩室を設け、十分に休みが取れる体制を確保している。		◎	◎	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	勉強会に参加している。				不適切なケアを発見した場合には、職員同士でお互いに注意し合ったり、立场上注意しにくい場合には、別の職員とケアを交代して冷静になる時間を設けたりしている。また、不適切な行為が見られた場合には、いずれにしても管理者に報告し、ユニット会でテーマとして取り上げるなど職員間で話し合う機会を設けている。
		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。	○	状況に応じて、すぐに話し合ったり、ユニット会で話し合ったりしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	勉強会に参加している。				
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員に声かけしたりして、メンタル面のフォローにも気を配っている。				
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。	△	概ね理解はしているが、しっかりと話し合いはできていない。				
		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。	○	勉強会に参加したり、職員間で話し合いを行うようにしている。				
		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。	○	該当者はいないが、相談があった場合には家族と話し合い、双方が納得いく形でケアにあたる。				

愛媛県グループホームさわや家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	一部職員に限定されている。				
		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。	○	現時点では該当者はいないが、相談があれば対応できる体制はできている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターとは顔が見える関係が築けている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成して周知している。				
		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。	×	定期的な訓練はできていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	その都度 話し合っている。				
		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。	○	事故発生時やユニット会で話し合っている。				
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。	○	マニュアルは作成している。また、窓口を一本化することで、迅速な対応ができるように配慮している。				
		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。	○	寄せられた苦情に対しては記録に残し、迅速に対応している。				
		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。	○	申し出者に対して納得を得ながら、前向きな話し合いを行っている。				
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)	○	意見箱の設置や相談窓口の案内をしている。また、要望があれば、その都度 伺っている。			○	サービス提供時にトラブルが発生した場合には、利用者に居室に職員が呼ばれて訴えを聞いて話し合うこともあるが、日々の生活の中で利用者から職員は要望を聞くようにしている。管理者が交代し、家族との信頼関係構築を目指して顔の見える関係づくりのため窓口を一本化して対応している。現在は、コロナ禍による面会制限があるが、職員は電話での利用者の状況報告時に家族から話や要望を聞いている。職員は、年2回管理者との個人面談で意見や要望を伝えることができるほか、日常業務の中で管理者に常に提案することができており、管理者もその都度相談に応じている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	3階エレベータ前に意見箱を設置している。また、相談窓口の案内もしている。		○	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	重要事項説明書に記載して、説明後に交付している。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	定期的に聞きとる機会を持っている。				
		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。	○	ユニット会をはじめ、聴きとる体制はできている。			◎	

愛媛県グループホームさわや家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年1回、自己評価を行っている。				サービス評価の自己評価は職員全員で取り組んでいる。評価結果と目標達成計画については運営推進会議で報告しているが、参加者に事業所の取り組みのモニターをしてもらうには至っていない。今後は、目標達成計画の達成状況などをすべての家族に報告し、取り組みのモニターをしてもらうことを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	日々の業務の中で活かせるように努めている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	目標達成計画を作成し、実行できるよう取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で報告している。	×	○	△	
		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。	○	確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	防災マニュアルを作成しており、消防訓練も定期的を実施している。				事業所では、年2回消防署の協力も得て火災を想定した避難訓練を実施するほか、年1回風水害を想定した訓練を実施している。複合施設を含む事業所は市行政から福祉避難所にも指定されており、職員は市の総合防災訓練や地区の防災訓練にも参加し、地域の他の福祉サービス事業所とも話し合う機会を設けている。運営推進会議では防災訓練等の実施状況の報告しているが、すべての家族に伝わっていないため、家族が安心できるよう事業所としての防災対策を伝える工夫を望みたい。
		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。	○	昼間、夜間想定で、それぞれ訓練が行えている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議で話し合う機会を持っている。	×	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域との合同訓練には一部の職員が参加している。				
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)	×	資格を有している職員もいるが、現状はできていない。				事業所は地域密着型特別養護老人ホームに併設された複合施設のため、1階にある法人の窓口が対応することが多く、事業所としては入居の相談に来所された方への対応等に留まっている。現在の管理者は、前職場が地域包括支援センターであったため、管轄の地域包括支援センターや介護事業所との人間関係も築かれており、情報の交流もできている。また、管理者は認知症サポーターのキャラバンメイトでもあり、認知症サポーター養成講座の開催にも意欲を持ち、「市行政等からの要請があれば講師等にも応えたい」との思いもあることから、今後の事業所として活動にも期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	電話や来所による相談があれば支援している。		○	△	
		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)	○	毎週金曜日にカラオケや映画上映会で開放している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	行っていない。				
		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)	△	運営推進会議での関りに、ほぼ限定されている。			○	