

(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 評価の公表で取り組み内容を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 3年 9月 14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) 19名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3870600735
事業所名	グループホーム多賀の里
(ユニット名)	壺丁目
記入者(管理者)	
氏 名	矢野貴之(正岡陽輔)
自己評価作成日	令和 3年 7月 26日

【事業所理念】 利用者が穏やかに生き生きと社会生活が営めるよう質の高いサービスを提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○新入社員が入社すると業務マニュアルを渡し、一日の業務の流れの理解を得ている。中堅職員はリーダー研修に参加し、社員への指導方法の技術取得をし、新人が育つように指導を行っている。そのため、早い段階(2〜3か月)で交代勤務までこなせられるようになっていく。 ○災害訓練も防災担当者が中心となり、一年計画を立てて毎月訓練の実施を行っている。どの社員でもどのような災害にもスムーズな対応が出来るように訓練の実施を行っている。その結果、大雨の時には河川を気にしたり、早い段階での行動が出来ており、安全第一に考えられるようになった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、地域に開設して20年目を迎える。開設以来の同じ管理者が務めていたが、半年前に現在の管理者に交代している。管理者となって間もないが、職員との信頼関係が構築され、利用者一人ひとりを自分たちの家族との思いで寄り添った介護を実践している。また、事業所では、毎日接遇目標を設定して丁寧な支援に取り組んでおり、利用者の尊厳を保ちながら、自由な暮らしが送れるよう支援している。さらに、地域から認知された事業所で、今までは地域住民の協力を得ながら共に利用者を支えてきたが、高齢化に伴う地域住民の世代交代もあり、今後管理者等は新たな関係の構築を目指している。
---	---	---

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。	○	これまでの生活歴を聞き取り、日々の関りの中で利用者の意向を汲み取るように努めている。	◎		◎	入居の際に、職員は利用者や家族から思いや意向を確認している。また、入居後も日々の関わりの中で、利用者の表情や会話から思いを汲み取り、ケース検討会の中で話し合い、職員間で情報を共有している。
		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。	○	利用者にとって何が一番幸せな状態かを検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時などに家族に生活歴を伺い、本人の思いについて利用するように努めている。				
		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。	○	アセスメントやケアプラン、申し送りなどで全職員が共有している。				
		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。	○	日頃より利用者の立場に立って、考えて行動するようにしている。				
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。	○	入所時の詳細な聞き取りと、入所後の生活の中から聞き取るようにしている。			◎	入居に際して、職員は利用者や家族のほか、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者などから、生活歴やサービス利用の経過等の情報を聞いている。また、日々の会話の中で、利用者から聞き取った新たな情報や、家族との電話連絡時に知り得た情報は、アセスメントシート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。	○	アセスメントシートを作成する時に利用者の状態を把握している。出来ることは継続して行えるように職員と協同している。				
		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。	○	利用者との交流を通じて把握している。				
		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)	○	記録を職員間で共有し、日々話し合いの場を設けている。				
		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。	○	24時間シートや介護ルールを定期的に更新して把握しようとしている。				
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。	○	その時の利用者の状況に応じて何をすべきか本人の立場に立って考えるようにしている。			◎	日々の利用者の様子は、詳細な介護記録が残されている。担当職員が利用者や家族から聞き取った情報などを踏まえ、ケース検討会の中で利用者本人の視点等を取り入れて話し合い、より良いサービス提供ができるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	毎日のケアの中やケース検討会議にて検討をしている。				
		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。	○	ケース検討会などで今後の課題について検討をしている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	本人と会話をして思いや意向を反映するように努めている。				利用者毎の担当職員を中心に、利用者や家族の意向を聞くほか、体調面などを確認して情報の把握に努めている。これらの情報を基にして、ケース検討会で利用者の課題やケアのあり方などを話し合い、介護支援専門員や計画作成担当者が介護計画の原案を作成し、家族に來所してもらい計画の内容を説明している。
		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。	○	定期的にケース検討会を開き、検討をしている。また日々の中で気付いた介護方法などはすぐに実践するように努めている。	○		◎	
		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。	○	本人の希望を優先しながら孤独にならないよう声掛けを行い、今までの生活に近い暮らしが出来るような内容にしている。				
		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。	○	連携は密にとっているが遠方に住んでいる家族との協力体制は難しい。				
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。	○	定期的なケース検討会で検討・把握をしている。			◎	ケース検討会の中で介護計画の内容を話し合い、職員間で共有している。利用者全員の介護計画はまとめてファイリングされ、記録の際に職員はいつでも確認できるようになっている。また、個別の生活介護記録は、介護計画の目標やサービス内容に沿ったケアの実践状況を詳細に記録し、日々の支援につなげている。日々の暮らしの様子や支援内容は、日中と夜間で色分けをして、個別に具体的な情報を記録している。さらに、職員の気づきやアイデアは、申し送りノートや気付きノートに記入し、職員間で共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	各担当の利用者のケアの実践の評価、記録し全職員が共有して支援に繋げている。			◎	
		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。	○	毎日個別に記録している。			○	
		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。	○	個別のアセスメントシートや申し送りノートに職員の気づきなどを記録している。			○	
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。	○	介護保険更新月及び定期的な見直しを行っている。			◎	介護計画は4か月に1回見直しをしている。毎月実施するケース検討会を活用して、利用者の現状を確認している。また、利用者の心身状況に変化が生じた場合には、必要に応じて担当者会議を開催し、現状に即した新たな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。	○	職員のモニタリング記録を参考に現状確認を行っている。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入退院や重度化により状況に変化が生じた場合は新たに計画書を作成している。			◎	
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。	○	現状の変化に合わせてその都度話し合いを行っている。			◎	毎朝、各ユニットの夜勤職員と日勤職員が、1名ずつ玄関ホールに集まり、管理者を交えて利用者の状況報告を行い、全ユニットの情報共有を図っている。また、毎月ユニット毎に職員会議を実施し、ケース検討のほか、業務内容などを話し合う機会を設けている。さらに、会議内容は議事録に残し、参加できなかった職員は、後日確認している。
		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。	○	利用者の立場に立って考えながら、様々なアイデアを出し合えるように努めている。お互いが意見を言い合える雰囲気になっている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	会議の日は事前に通知し、出席を促している。休みの職員も参加できている。欠席する際は意見を先に提出してもらっている。				
		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。	○	参加できなかった職員は会議録に目を通し、内容を把握してもらっている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	毎日業務に入る前に申し送りノートに目を通し、申し送り時にも伝えるようにしている。			◎	利用者の支援に関する情報や家族とのやり取り、業務連絡などの全ての情報は申し送りノートに記載し、職員間で伝達できる仕組みをつくっている。また、職員は業務開始前に申し送りノートを確認し、確認後にサインをするほか、申し送り時にも重ねて伝達し、確実な情報伝達につなげている。
		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)	○	家族からの伝達等も申し送りノートに記録し、情報の共有を行っている。	○			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	利用者にしたい事を聞くなど、日々の会話の中から希望に添えるよう把握し、したい事を叶えるよう努めている。				起床時の更衣に始まり、生活の様々な場面で、職員は利用者意思を確認するなどの声かけをしている。家事の手伝いやレクリエーションなど、利用者の状況に応じて職員は声をかけ、自分で選択してもらうことができています。また、意思表示が難しい利用者には、更衣時に職員が好み服装を考えて提供し、表情や様子などから推し量るよう努めている。さらに、家族のことや昔していた仕事、得意な料理などの話題を提供し、生き活きた表情を引き出している。訪問調査時には、歌を歌ったり、ビーチボールを使用したりしたレクリエーション時に、利用者の生き活きた表情を見ることができた。
		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)	○	自己決定が出来る利用者にはしていただくように努めている。			◎	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	声掛けなどにより自己決定が出来るように支援を行っている。				
		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)	○	利用者の今までの生活習慣を尊重して、なるべく利用者のペースを優先している。寝る時間なども本人に聞きながら入室などを促している。				
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員が明るく笑顔で接するように努めている。家族的な立場になれるようにしっかりとコミュニケーションを図っている。			◎	
		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。	○	利用者の反応をキャッチして職員全員で共有している。特に顔の表情を汲み取りながら支援を行っている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	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。	○	一人ひとりの尊厳を理解するために勉強会資料による理解・知識向上など、常日頃から職員間でも話し合い徹底できるように努めている。	○	◎	◎	利用者の人権や尊厳について、各ユニットで話し合いをしている。事業所として、毎日の接遇目標を決め、職員一人ひとりが意識した行動に努めている。訪問調査日には、「わかりやすい言葉かけをする」という目標を掲げられ、職員は言葉かけに十分に気をつけながら、食事の際に食べこぼしが見られた場合には、さりげなく声かけをしてエプロンを交換したり、拭き取ったりする様子を見ることができた。また、居室への入室時に、その都度ノックや職員から声かけをすることができているものの、利用者の不在時には省略してしまいできていないこともあるため、「居室を利用者のプライバシーのある場所」ということを再認識し、事前に声かけや確認を心がけた対応が取れることを期待したい。
		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。	○	自立されている方もいるので出来るだけ目立たずさりげない声掛けを行っている。個別に声を出さずに文字で対応したりしている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	個々に合った対応をし、尊厳を守る。羞恥心に配慮した入浴・排泄への取り組みを心掛けている。				
		d	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。	○	掃除など居室に入る際は利用者に居室へ入る旨を説明して配慮している。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	入職時に誓約書を書いており、個人情報やプライバシー保護について厳守している。勉強会資料にて理解に努めている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者が出来ることを尊重し、家事の手伝いをしていただくなど日々の生活に関わっていただき、必ず感謝の言葉で示すようにしている。				自立度の高い利用者のいるユニットでは、他の利用者の物を盗るトラブルが発生したことがあったため、職員はトラブルが起こらないよう配席を配慮したり、利用者の特性を理解して対応したりするなど、トラブルの回避に努めている。
		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。	○	利用者同士で協力しながら楽しく家事やレクリエーションをしている様子から雰囲気になっているので助け合う大切さを理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者の特徴を把握し、座席を考え楽しく過ごせることが出来る場を提供し、孤立しないように配慮をしている。職員と一緒に会話をすることでトラブル回避に繋がっている。			◎	
		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。	○	トラブルになった原因を探り、再発防止に努めることが出来るよう職員間で情報共有している。利用者の不安な気持ちを傾聴し、受容することで安心できるよう対応している。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	アセスメント情報や家族からの情報を得て職員間で共有し、把握をしている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人・家族の双方とコミュニケーションを図る中で情報収集をして出来る限り把握に努めている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナウイルスの影響により面会・外出禁止にて出来ないが、知人や友人が面会に来られた際は窓越しではあるが関係が途切れないように対応をしている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナウイルスによる影響で面会禁止となったり、窓越しの面会となっている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	コロナウイルスによる影響で外出は禁止となっているが、可能な限り散歩や外気浴が出来るように支援をしている。	○	○	○	現在のコロナ禍において、法人・事業所として外出制限が設けられている。以前のような外出やドライブはできなくなったものの、日常的に事業所の敷地内を散歩をしたり、菜園でナスやトマトを収穫したり、戸外に出て洗濯物干しをするなど、利用者が外気に触れられる機会を設け、ストレスが溜まらないよう支援している。また、重度の利用者も同様に、外気浴などをして気分転換が図れるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナウイルスによる影響で地域のボランティア等の協力を得ながらの外出支援は動いていない。				
		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。	○	コロナウイルスによる影響で多賀周辺の散歩や外気浴のみであるが、重度・軽度と分け隔てなく支援をしている。			○	
		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。	×	コロナウイルスによる影響で外出は禁止となっている。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	ケース会や勉強会資料等でBPSDの理解と対応を検討して、利用者の個々の症状を理解して対応をしている。				職員は、利用者のできることやできそうなことなどをアセスメントでしっかり把握し、介護計画に反映させた支援をしている。調理の場面での包丁使用について、できる利用者には見守りながら継続してもらうことができている。また、利用者自身が自立して安全に移動できるよう、廊下には障害となるような物を置いていないほか、居室やトイレなども分かりやすく表示している。
		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。	○	全体で行う体操や歌レクなどで発声を促し、楽しさを感じていただき、機能訓練を行っている。他に個々に合った歩行練習・機能訓練を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来ること・出来ないことを把握して出来ないことは支援していき、出来ることは残存能力を活かせるよう環境・場面作りをしている。	◎		◎	
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。	○	アセスメント情報をもとに個々の能力に応じた役割を家事や活動の場で持っていたき、自己肯定感が持てるよう把握している。				洗濯物干しやたたみ、食器洗い、下膳、掃除の際のモップがけなど、事業所では利用者一人ひとりの役割や出番づくりの支援をしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	出来ることを把握して職員間で検討して個々の状態に合わせた役割づくりをしている。	◎	◎	○	
		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。	×	コロナウイルスによる影響から支援出来ていない。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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 おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	○	利用者の昔からのこだわりや好み、これまでの生活習慣を尊重しながら清潔に心掛けている。				食べこぼしで洋服が汚れた場合には、「汚れているから着替えましょう」とストレートに言うことなく、職員が、「こっちの服が似合うんじゃないですか」などの声をかけ、工夫しながら着替えられるよう努めている。また、食事介助の際には、職員がさりげなく利用者の口元を拭き取る様子を見ることができた。さらに、重度の利用者にも好みを聞き散髪をするなど、本人らしさが保て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。	○	利用者が好んで使用していた物を出来る限り使い、家族にも協力していただき好みの物を提供できるように支援をしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	普段の言動や表情からニーズを出来る限り理解して他弁するように努めている。				
		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。	×	コロナウイルスによる影響にて外出・年間行事は中止となっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にささりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	周りに気付かれないよう本人に伝え、利用者の尊厳を守るよう支援をしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナウイルスによる影響にて外出は禁止となっている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	家族の意向・本人の生活歴を聞きながら本人に合った髪型や服装に心掛けている。			○	
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。	○	利用者と共同しながら準備し、栄養バランスを考えて献立を立てている。				コロナ禍以前は、利用者と一緒に買い物に行くことができていたが、現在は職員が食材の買い出しに行っている。昼食時の副食は、レトルト食品を注文して活用しているものの、職員がご飯と汁物のほか、朝食と夕食は調理している。調理の下ごしらえや下膳の後片付けなど、利用者自身ができることを一緒に手伝っている。利用者の好みやアレルギーなどを考慮して職員が献立を作成し、食べれない食材がある場合には代替品を用意している。また、利用者のリクエストメニューを聞いたり、家族からの差し入れや菜園で採れた季節の野菜を取り入れたりしながら、工夫して調理している。茶碗や湯呑み、箸等は、利用者が使い慣れた物を使用している。訪問調査日には、職員自身で用意した弁当を利用者と一緒に食べながら、見守りの声かけやさりげなくサポートする様子を見ることができた。また、重度の利用者も食事前にはリビングで過ごし、炊飯の匂いや調理の音など、食事の雰囲気を感じることができている。さらに、栄養士から献立のアドバイスを受けることはできていないが、レトルト食品のカロリー計算は表示を参考にするなど、各ユニットの職員間で栄養バランスなどの相談をすることはできている。
		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。	○	一緒に買い物に行くことは難しいが、後片付けなど出来ることはしていただいている。			○	
		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。	○	簡単な後片付けをすることで、力を発揮され、達成感や満足感に繋げている。				
		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。	○	禁忌な食材があればメモし、職員間で共有している。ご家族に伺ったり、記録に残しスタッフ間で情報交換を行っている。				
		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。	○	献立作りの際に、食べたい物を伺ったり、季節の物や利用者が好きだった物などを聴取して出来る限り取り入れている。			◎	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	利用者一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供している。盛り付け・彩りも考え、ミキサーの方には1皿ずつ説明をして食べて頂いている。				
		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。	○	コップ・茶碗・箸などは個別の食器を提供している。			◎	
		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。	○	同じテーブルで食事をして、見守りやサポートを行い、日々の様子を伺っている。			◎	
		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。	○	食事内容の説明や香りや雰囲気作りに配慮している。	◎		◎	
		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。	○	お茶以外に本人の好きな飲み物を提供して、1日の必要水分量を確保できるように支援をしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事形態を変えたり、好みの物を提供するなど工夫している。拒否がある方には職員が交代で提供している。				
		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。	○	栄養士からの指導は受けていないが、職員間で話し合い偏らないように配慮している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	生ものの提供は行っていない。洗浄後の食器は乾燥機で乾かして衛生管理に努めている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	口腔ケアの重要性を理解しており、拒否の方には職員が入れ替わりするなど工夫しながら対応を行っている。				毎食後、リビングにある洗面台で口腔ケアを実施しており、職員は必ずチェックして、全ての利用者の口腔内の状況を把握している。また、日常的に職員は利用者に声をかけ、歯磨きなどできることは自分ですてもらい、できない部分を介助しながら口腔内の清潔保持に努めている。さらに、利用者からの訴えや不具合が生じた場合には、歯科受診につなげている。
		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。	○	義歯や残歯などの情報を職員間で共有し、記述として残している。			◎	
		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。	○	言語聴覚士から口腔体操などの指導を受けた経験を活かしている。口腔体操のマニュアルに添って行っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	週2回、義歯の消毒を行い、清潔を保っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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)	○	声掛けをしながら一人ひとり出来る範囲で口腔ケアをしてもらい、出来ない方には介助を行っている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	利用者からの訴え、義歯の不具合などがあれば、歯科受診をし、調整を図っている。				
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。	○	利用者の状況を踏まえて出来る限り自立での排泄を支援し、声掛けや職員間での伝達時に配慮している。声掛けは常に利用者の気持ちに配慮するようにしている。				事業所では、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を基本として支援している。立位が取れない利用者にも、職員が2人体制でトイレへ移乗し、腹圧をかけてもらいながら、しっかりとした排泄ができる効果を実感している。また、おむつなどの排泄用品の使用は、職員が家族に排泄状況を説明して適切な物を用意してもらっている。
		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。	○	便秘が続くと起こりうる状態について話し合い、理解を高めている。状況は毎日職員間で共有している。				
		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)	○	常に職員間で個々の排泄状況を把握し、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々状態にあった支援を行っている。	○	排泄の状況、状態を職員間で情報を共有して最善の支援を行えるように実行している。	◎		◎	
		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。	○	体調・状態を把握し、自然排泄を目的とし個々に適した取り組みを行っている。				
		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。	○	個々の排泄の間隔を把握して定期的に誘導を行っている。				
		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。	○	日中・夜間の排泄状況をご本人やご家族とも話し合い、最善の支援が出来るよう心掛けている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	個々の状態に合わせて適宜布パンツや紙パンツ・パッド等を使い分けている。				
		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)	○	自然排便に繋がる運動・食品を提供している。動きの少ない方には歩行や運動を促したりしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	必ず声掛けをして本人と相談したり、入浴状況をみて対応をしている。	◎		○	2日に1回、利用者は入浴することができる。事業所として、入浴できる時間帯を午後設定しているものの、湯温や湯船に浸かる時間など、利用者の好みに合わせた支援をしている。また、1階ユニットの浴槽にはリフトが設置されており、他のユニットの利用者も状態に応じて使用するなど、安心安全に湯船に浸かれるよう支援している。
		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。	○	個々の入浴の様子を把握し、リラクセス出来るよう支援をしている。				
		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。	○	出来ることは自分で行っていただくよう声掛けをし、支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒む場合は時間を空けて再度声掛け・対応し職員の変更なども行ったりして対応を行っている。				
		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。	○	体調やバイタル確認を行い、本人にも確認をしてから入浴してもらい、入浴後は必ず水分を摂っていただいている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	常に職員間で情報共有を行い把握に努めている。				夜間眠れない利用者には、日中の活動量を増やしたり、寝る前にホットミルクを飲んでもらったりするなど、職員は工夫をしながら安眠できるよう努めている。それでも眠れない利用者には、夜間に職員と一緒にリビングで過ごすなどの対応をしている。また、事業所では安易に薬剤に頼らない支援に努め、主治医と相談しながら介護の範囲内で、できる対応を心がけている。
		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。	○	日中の過ごし方を検討したり、レクリエーションや家事への参加を促し、時間のリズムを取り戻せるようにしている。				
		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。	○	常に普段の生活から検討して支援をしている。日中・夜間の様子を家族や主治医に報告し、薬の処方を受けている。			◎	
		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。	○	傾眠などが見られる方には声掛けを行い、ソファや自室で休んでいただけるように支援をしている。				
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。	○	本人より希望があれば家族に連絡を取り電話が出来るように支援を行っている。				
		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。	○	出来る限り自分で手紙など書いてもらったりしているが必要な手助けを行いその都度対応を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば電話できるように対応をしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙などはすぐに本人に渡して読んでもらっている。自分で読めない方には職員が代わりに読んだりしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	その都度本人の状況・状態を家族に連絡・報告し、必要時に対応をしてもらっている。				
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。	○	個々に現金を所有されていない。購入希望や支払いについて意味や大切さを理解し、支援をしている。				
		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。	△	コロナウイルスによる影響で外出できないが、代わりに食材買い出し時に個人的に希望されている物を購入している。				
		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。	△	コロナウイルスによる影響で外出出来ていないが、事前に訪問・連絡することで理解を求めている。				
		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。	△	現金は所有されていないが欲しいものがある時には職員に行ったりすることが出来る。コロナウイルス感染予防のため買い物にも行けない為職員が買い物へ行っているためお金は所持していない。				
		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。	○	本人や家族の意向を報告・連絡・相談をしている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	現在個々に管理している人はいない。				
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。	×	コロナウイルスによる影響でドライブや買い物、ボランティア等の活用が出来ていない。	◎		○	コロナ禍以前は、利用者や家族の希望に応じて、職員も一緒に外食などに出かけることができていたが、現在は外出制限があるため、自由な外出は実現できていない。現在のコロナ禍において、遠方以外の病院受診は、職員が同行支援の対応をしている。

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
(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。	△	感染予防のため施設内への立ち入りは中止しているが近くを散歩している近隣の方には気持ち良い挨拶が行えている。	◎	◎	◎	事業所の玄関は、道路に面した建物の中央部分にある。玄関アプローチにはプランターやベンチが置かれているほか、道路沿いには花壇や菜園、洗濯物干し場が設置され、季節や生活を感じられる親しみやすい雰囲気となっている。また、玄関ホールを入ると広々としたフロアにソファやテーブルが置かれ、ゆっくりくつろげる雰囲気が感じられる。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	壁には誕生日の色紙や棚の上には家族との写真や催し事での思い出の品を置いたりしている。	◎	◎	◎	共用空間は、小上がりの畳スペースがあるほか、和調の調度品が置かれているなど、落ち着いた家庭的な雰囲気が感じられる。リビングのテーブル席は、コロナ禍の感染対策でテーブル数を増やし、ゆとりのある配席となっている。掃除が行き届き、きれいに片付けられた空間は清潔感がある。また、共用空間はたっぷりの採光が入り明るく、リビングの窓からは田園風景や季節の移り変わりを見ることができる。さらに、お月見の飾りつけや手作り作品が話題を提供するなど、利用者や来訪者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。
		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。	○	毎日掃除を行い清潔を心掛け、換気扇や窓を開け空気の入替えを常に行っている。眩しくない程度にカーテンで調整している			◎	
		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。	○	常に換気を行っている。季節ごとの花を飾ったり、季節のイベントを行っている。外を眺めて天候についても話している。			◎	
		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。	○	ソファや椅子を数か所に置き、いつでも利用できるようにしている。居室での休息を希望されたら気兼ねなく休めるよう支援をしている。				
		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。	○	カーテンで仕切られており、プライベート空間は見えないようになっている。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	日々の生活の中で利用者の好みを聞いたり、家族への相談の機会を設けている。	◎		◎	居室には、ベッドと寝具、エアコンが備品として備え付けられている。その他の家具や調度品は、利用者や家族の希望で自由に持ち込むことができ、位牌や仏壇を置いている利用者もいる。また、孫の写真や家族の面会時の伝言メモを貼り付け、面会の記憶を留めている居室も見られた。
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、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	手すりの設置、導線に物を置かないよう配慮し、安心かつ利用者の妨げにならないようにしている。			○	事業所内の動線上には手すりを設置し、移動の妨げになるような物は置かず、利用者が安心安全に移動できるよう配慮されている。また、トイレや浴室、居室の表示も、利用者の目線に合わせて表示するなど、分かりやすく自立した生活が送れるよう工夫している。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	生活する上で危険と思われることは、手の届かない場所や排除するようにしている。				
		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）	○	雑誌や新聞やメガネなどはあるが、怪我のリスクにも繋がる物は手の届かない所に置いている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	利用者の行動を制限することが身体拘束に繋がることを職員一人ひとりが理解している。	◎	◎	◎	職員は、出入り口に鍵をかけることの弊害は理解しており、日中に玄関等は施錠されていない。居室内の窓の開口制限もなく、利用者は自由に生活できている。また、ユニットの出入り口に取り付けられている鈴の音で、職員は利用者等の出入りを確認することができ、帰宅願望や外に出たい利用者には一緒に散歩したり、顔見知りの職員が対応したりするなど、安心してもらうような工夫をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話合っている。	○	入所時の案内の時に施設長から家族へ説明して理解できるよう対応をしている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	○	鍵は掛けていない。所在不明の利用者がいないように把握し、徘徊がある利用者の顔や状況を施設内で情報を共有している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェースシート、看護要約を見て把握するように努めている。				
		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。	○	利用者に状態・状況などに異変があれば記録を残している。早期発見出来るように職員間で連携を図っている。				
		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。	○	異常時は看護師への報告を行い、主治医への報告、必要に応じて受診などを行っている。				
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。	○	かかりつけ医を把握して、希望に沿うよう支援をしている。	◎			
		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。	○	本人と家族の要望を聞き、病院と施設以外に家族と病院との関係作りも支援できるように対応をしている。				
		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。	○	入所前に説明をしている。受診前後には家族へ状態の連絡をしている。現在は感染予防のため職員が受診介助を行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時にサマリーを提供し、入院先と情報を共有している。認知症やどうしたら落ち着きやすいかの情報も伝えている。				
		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。	○	往診時、主治医へ報告や相談を行い、病院との情報を共有・相談をしている。				
		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。	○	看護師や往診時に主治医へ問い合わせるなど関係作りを行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	利用者に異常がある時は看護師に相談・報告し、看護師の判断が難しい時には主治医に連絡し、受診などを行っている。少しでも心配があると受診が行えるような段取りをしている。				
		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。	○	看護師が24時間対応できるようにしている。休みの日でも電話で連絡して相談を行っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	バイタルチェックなどで異常があれば看護師へ相談・報告をして、受診などの対応をとっている。早めの受診を行い、入院が必要になってからでも短期間で済むように心がけている。				
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。	○	処方箋を見て、薬の効果・使用目的の理解をしている。				
		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。	○	各勤務体のリーダーが服薬介助を行い、他の職員に対しても名前を呼ぶなど声を出しながら服薬を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬後、異常がないか職員同士で確認を行っている。排便は一覧表の作成を行っており、便秘にならないように注意している。				
		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。	○	バイタルなど状態に変化があれば看護師・主治医・家族へ連絡するようにしている。往診や受診の際、主治医には常に相談している。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	入所時には十分な説明を行っている。利用後も状態変化により重度化した場合には家族との話し合いの場を持ち、今後の方向性について検討を行っている。				全ユニットに看護師が配置されているが、事業所として看取り支援は実施していない。利用者の状態が変化した場合には、かかりつけ医や協力医療機関と連携して方針を共有している。また、重度化等をした場合は、病院や特別養護老人ホーム等に転院する利用者が多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	職員・医療関係者・主治医で話し合い、支援の方針を定めている。	○		○	
		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。	○	事前に緊急対応の話し合いを行い、マニュアルとしている。医療行為が必要となれば施設では見ることが難しくなってくることも伝えている。				
		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。	○	長期の入院や医療行為に限度がある事を入所時に家族へ説明して理解をしてもらっている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族と話し合いの場を設け、主治医からの意見も交えながら準備をしている。現在はコロナウイルス予防のため話し合いは出来ていないが、利用者の状態は必要に応じて電話で伝えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の気持ちに寄り添い、気持ちを汲み取りながら支援を行っている。				
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。	○	流行する前に定期的にユニット内で委員会での話し合いの資料などを参考に共有できている。				
		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。	△	資料などを配布して目を通すようにしている。訓練は実施できていないが、感染症が発生しないように細かな消毒の実施は行っている。				
		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、取り入れている。	○	色々な機関から情報を入手している。会社からもコロナウイルスの感染状況は随時報告がある。				
		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。	○	流行状況を確認し、コロナウイルスが発生してからは面会中止している。現在は窓越しでの面会である。				
		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。	○	職員・利用者は必ず手洗い・消毒の実施を行っている。職員はマスクの着用。利用者は外出時(受診)にはマスクの着用を行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	普段から家族とは連絡を取るようにしている。				現在のコロナ禍において、事業所では面会や外出制限等が設けられ、家族は窓越し等の面会対応となっている。コロナ禍以前には、事業所で実施する夏祭りやお花見などの行事のほか、誕生会等へ家族の参加を呼びかけて協力をしてもらったり、面会に来た家族と一緒に、レクリエーションを楽しんでもらったりすることもできていた。また、事業所では、利用者の状況を家族にお知らせするため、毎月1回発行するユニット便りと一緒に、担当職員からの生活報告書を郵送するとともに、月半ばに全ての家族に電話連絡を入れ、利用者の近況を伝えることもできている。定期的に担当職員が連絡することで、家族との関係構築につながり、家族からの意見や希望を聞き取ることができている。さらに、事業所の運営上の事柄などは、運営推進会議の中で報告しているが、会議に参加していない家族にまでは周知できていないため、ユニット便りの送付に事務連絡を添えるなど、伝達できる工夫を期待したい。
		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)	△	コロナウイルスによる影響で施設内に入することは出来ないが、窓越しでの面会を実施している。				
		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)	×	コロナウイルスの影響により実施できていない。	×		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月全利用者の家族宛に日常生活報告書やユニットだよりを送付し、月半ばには電話にて状態を伝えたりしている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	コロナウイルスによる影響で電話対応が主となっているが、可能な限り把握出来るように努めている。				
		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)	○	コロナウイルスによる影響で電話対応が主となっているが、より良い関係を築くよう努めている。会えない分、不安を感じさせないように密に連絡を取り合っている。				
		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)	○	施設での生活や日々の状況・状態など連絡事項を定期的に送付し報告を行っている。	○		△	
		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)	×	様々な行事に参加していただけるように機会を設けていたが現在はコロナウイルスによる影響で提供できていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	病気のリスクや転倒へのリスクなど随時説明し、抑制はしないようにしている。本人に付き添い行動を共にしているがリスクもあることは十分に説明を行っている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	紙面で十分な説明を行い、不安や疑問があればその都度対応をしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	本人・家族に十分な話し合いをし、状態に応じた支援が出来る施設への入所など案内や説明をしている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時や料金改定時には詳しく文章によって説明し、改定理由を分かりやすく家族に説明し、同意を得ている。				

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。	△	運営推進会議などを通して日々の利用者の様子などを写真や新聞で見たりもらっていたが、現在は感染予防のため行っていない。		○		コロナ禍以前は、利用者と一緒に地域の運動会の見学に行ったり、正月には西条市の伝統行事である「とうどさん」に参加したりすることができていた。事業所では、地域の防災組織に加入し、職員が防災訓練に参加協力するなど、地域住民とつながりを持つことはできているものの、地域住民の高齢化に伴った世代交代もあり、関係性の再構築が必要となってきた。
		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）	△	施設に対して提案や協力をさせていただくことで交流を図るよう支援していたが、コロナウイルスによる影響で行事等への参加は出来ていない。敷地内の散歩では近所の方に距離をとっての挨拶は行っていた。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	行事等で地域の方と関わる機会がコロナウイルスのため、全くない。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナウイルスによる影響で行っていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	コロナウイルスによる影響で行っていない。散歩も敷地内のみであり日常的な交流はないが、あいさつ程度は交わしたりしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	×	コロナウイルスによる影響で地域と関わりを持つことが出来ない。ボランティアの慰問も中止しているが、馴染みの散髪屋は感染対策をしっかりと行い、3か月に1回で来られている。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	施設の庭までの散歩になるが、歩行能力に応じて移動手段を選んでいる。				
		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）。	△	施設に対して協力や提案、行事の際は公民館にチラシを貼らせてもらったりしていたが、現在はコロナウイルスの影響で行っていない。				
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。	×	現在はコロナウイルスの為、開催は出来ていないが書面での開催を行っている。意見なども聞かれる体制は整えている。	×		△	事業所では、併設の小規模多機能型居宅介護と合同で運営推進会議を開催している。コロナ禍において、現在は書面での会議開催となっている。家族や地域住民の代表が運営推進委員となっているものの、家族は決まった方しか参加できていないため、今後は固定することなく、全ての家族に参加を呼びかけることを期待したい。また、会議では、利用者の様子やサービスの実際、外部評価の取組み状況などを運営推進委員に書面で送付し、電話で質疑応答できる体制を取っているが、意見や質問を得ることはできていない。委員から出された意見や提案を、日々の取組みやサービスの向上に活かせる状況にはなっていないことや、利用者家族アンケートの結果からも家族に会議に対する理解が得られてないことが窺えるため、開催の手順や趣旨などを全ての家族へ伝えたいと報告するなど、職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	コロナウイルスによる影響で外部評価結果など書類にて報告を行っている。			○	
		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。	○	利用者・家族・地域の方の意見を参考にして取り入れ、書類にして報告をしている。		◎	○	
		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。	○	現在はコロナウイルスのため開催出来ず、書面にて実施しているため全メンバーに送付している。以前は仕事がある人、夜は家事がある人などいて時間を決めることに苦慮していた。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は玄関に置いて誰でも見ることが出来るが施設内に入れない為現在は見ることが出来ない。				

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
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所の理念や各ユニットでの理念を掲げ、日々理念に基づいた業務を心掛けている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	電話や報告書等の機会を設け、伝えられている。	△	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	△	現在コロナウイルスのため外部の研修への参加は出来ていないが事業所内で勉強会の実施など行っている。				全国的に慢性的な職員不足もあり、事業所では職員数にゆとりのある状況とまでは言い難いものの、職員の事情や要望に応じて勤務できる体制づくりをするなど、働きやすい職場環境に努めている。そのため、夜勤できる職員に限られ負担となっているが、手当てを増額するなどの対応をしながらストレス軽減に努めている。また、事業所では希望休も取得することもでき、職員は、「働きやすい職場である」と感じている。
		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。	○	指導担当者が教育育成し、OJTを実施できている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	人事評価制度を取り入れており、実績により昇給があったりしている。時間外労働は極力避け、時間内で終わるように業務を行っている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	コロナウイルスの影響により以前行っていた相互研修が出来ていない。西条市の介護支援専門員会議はリモートで参加を行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	定期的に面談を行い、ストレス軽減を図っている。	◎	○	○	
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。	○	外部研修には行けていないが、施設内での勉強会として年に数回の虐待への勉強会の実施を行っている。日頃から業務に中でも虐待にあたらないか注意を行っている。				定期的に、事業所では虐待や不適切なケアなどを勉強会のテーマに取り上げ、職員は学んで理解している。不適切なケアなどを発見した場合には、該当職員にその場で伝えたり、管理者に報告して個別に対応したりしている。また、その後に、事業所全体に周知するなど、徹底して職員の再発防止に努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月ケアプランを中心に日々のケアの振り返りや、どういった介護を行っていくべきかの話し合いの場を設けている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	○	虐待などないが、発見した際には報告義務があることを職員へ伝えている。お互いが注意しあえるように声掛けを行っている。			◎	
		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。	○	コロナウイルスへの疲労などは見られているが話を聞いたりしてストレスをためないように支援を行っている。				
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。	○	身体拘束の指針を掲げており、全職員が目を通すように声掛けを行っている。業務の中でもみんなで身体拘束に当たらないかの検討なども実施できている。				
		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。	○	身体拘束委員会を設置し、ユニット内で勉強会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設員の要望があっても、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。	○	家族から拘束の希望はないが、契約時には基本拘束はしないこと伝えている。どうしても必要な時には説明すること伝えているが現在は拘束はない。職員も代替が出来ないかの検討はしている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	現在1名が後見人付いているため職員は何となく理解はしている。				
		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。	○	入所時や問い合わせがあった時には説明して対応を行っている。				
		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。	○	利用している後見人と連携を図ったり、包括支援センターとも以前からの関りが持てている。				
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。	○	各急変毎に対応マニュアルを作成しており、落ち着いて迅速な対応が出来るように周知している。				
		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。	○	定期的に勉強会を行っており、対応力を高めている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故・ヒヤリハットともに職員間で共有し、すぐに対策を講じて対応策の検討を行っている。				
		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。	○	気付いたことを共有しながらリスクについて検討し、事故防止を図っている。				
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・資料を通して苦情についての対応を検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情相談受付体制を整備し、対応をしている。苦情があればその都度原因や対策を検討している。				
		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。	○	対応策を検討して苦情防止に努め、少しでも良好な関係が保てるようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	窓口・意見箱を設置し、早急に対応できる体制がある。意見や要望を聞く機会を都度設けている。			○	コロナ禍以前には、運営推進会議に利用者にも参加してもらい、意見や要望を伝えられる機会を作っていたが、現在は参加できていないため、日常生活の中で、職員が利用者から個別に意見や話を聞いている。家族には、面会時や毎月の電話連絡時に意見や要望の聞き取りをしている。また、事業所では、職員の提案を受け付ける提案箱を設置しているほか、年2回管理者が個別面談を実施して意見を聞いている。さらに、管理者は1日に5回程度ユニット内を巡回し、日常的に様々な意見を聞く機会を設けてコミュニケーションを図れるよう努めるなど、利用者本位の支援を検討している。
		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)	○	定期的に家族へ連絡を取り、苦情があれば適宜対応をしている。	○		◎	
		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。	○	家族の苦情・相談を聞くようにしている。公的な窓口としては施設長が適宜情報提供を行っている。				
		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。	○	ケース会への参加や適宜面接をして意見交換や検討などを行っている。				
		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。	○	社員一人ひとり提案や相談を聞く機会を設けて、より良い運営に向けて検討をしている。			◎	

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	管理者・職員ともにサービス評価を理解し、年1回以上の自己評価に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、職員全員で取り組むことができている。サービスの評価結果と目標達成計画、取組みの状況は、市行政のほか、運営推進会議のメンバーに報告しているものの、会議に参加していない家族までは報告できていない。今後は、簡潔にまとめた外部評価の結果を全ての家族に送付して報告したり、コロナ禍の終息後には取組み状況のモニターを家族等に呼びかけたりするなど、事業所として成長できるような、さらなる取組みを期待したい。
		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。	○	全て評価後、課題などに関して職員間で共有できる資料がある。				
		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。	○	実現可能な目標に向けて計画を作成して、可能な限り取り組んでいる。				
		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。	○	運営推進会議メンバー、利用者家族などへ報告を行っている。	○	◎	○	
		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。	○	運営推進会議などで目標達成について成果の発表、確認を行っているが感染予防で開催は出来ていない為、書面で実施している。				
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）	○	災害対応マニュアルを作成してそれに基づいて迅速な対応が出来るようにコロナウイルスによる影響もあるが、可能な限り避難訓練などを定期的に実施している。				災害への備えは、前回の目標達成計画に掲げて取り組んでおり、事業所では年間計画を立て、毎月訓練を実施することができている。現在のコロナ禍において、地域住民や消防署との合同訓練は実施できていないが、職員が地域の防災訓練に参加協力をしている。また、事業所では、以前から地域の防災組織に加入し、災害時の協力支援体制はできている。さらに、利用者の居室の扉には、避難誘導の方法をピクトグラムで表示するなど、災害発生時には消防署員など外部の方が見ても分かりやすいよう工夫されている。
		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。	○	コロナウイルスによる影響もあるが、可能な限り夜間・日中などの時間を想定した避難訓練を計画実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や避難経路の把握、非常食の点検などを行っている。				
		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。	△	コロナウイルスによる影響で地域住民・消防署とは合同で訓練は行えていないが災害時には協力体制が得られるようには声掛けを行っている。	△	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	×	コロナウイルスによる影響により共同訓練などは行えていない。				
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）	△	コロナウイルスによる影響もあるが、可能な限り地域の方や家族に向けて日々のケアについて情報提供に取り組んでいる。				地域に認知された事業所で、地域の総会において、介護保険制度を講義したことがあるほか、地域の高齢者の家族から徘徊の相談を受けたこともある。事業所として、認知症ケアの専門機能を活かしながら、積極的な相談支援の場を開拓していくことを期待したい。また、事業所では、外国人の技能実習生の受け入れに協力したり、事業所単独でボランティア活動を実施したりすることができている。今後は市行政や地域包括支援センター、他の事業所等と協働しながら、啓発活動ができるような、さらなる取組みも期待したい。
		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。	○	相談があればその都度出来る範囲の相談支援を行っている。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	コロナウイルスによる影響で事業所の開放が出来ない。現在は夏祭りも中止している。				
		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。	○	実習生の受け入れは行っている。				
		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）	△	コロナウイルスによる影響で大きく外に向いての行動は自粛しているが年に2回は近隣の神社の清掃に少人数で職員が行ったりしている。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 ジャンプ 評価の公表で取り組み内容を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 3年 9月 14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) 19名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3870600735
事業所名	グループホーム多賀の里
(ユニット名)	式丁目
記入者(管理者)	
氏 名	武田良太(正岡陽輔)
自己評価作成日	令和 3年 7月 26日

【事業所理念】 利用者が穏やかに生き生きと社会生活が営めるよう質の高いサービスを提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○新入社員が入社すると業務マニュアルを渡し、一日の業務の流れの理解を得ている。中堅職員はリーダー研修に参加し、社員への指導方法の技術取得をし、新人が育つように指導を行っている。そのため、早い段階(2〜3か月)で交代勤務までこなせられるようになっていく。 ○災害訓練も防災担当者が中心となり、一年計画を立てて毎月訓練の実施を行っている。どの社員でもどのような災害にもスムーズな対応が出来るように訓練の実施を行っている。その結果、大雨の時には河川を気にしたり、早い段階での行動が出来ており、安全第一に考えられるようになった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、地域に開設して20年目を迎える。開設以来の同じ管理者が務めていたが、半年前に現在の管理者に交代している。管理者となって間もないが、職員との信頼関係が構築され、利用者一人ひとりを自分たちの家族との思いで寄り添った介護を実践している。また、事業所では、毎日接遇目標を設定して丁寧な支援に取り組んでおり、利用者の尊厳を保ちながら、自由な暮らしが送れるよう支援している。さらに、地域から認知された事業所で、今までは地域住民の協力を得ながら共に利用者を支えてきたが、高齢化に伴う地域住民の世代交代もあり、今後管理者等は新たな関係の構築を目指している。
---	---	---

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。	○	日々の関りの中で表情や会話の中から把握できるように努めている。	◎		◎	入居の際に、職員は利用者や家族から思いや意向を確認している。また、入居後にも日々の関わりの中で、利用者の表情や会話から思いを汲み取り、ケース検討会の中で話し合い、職員間で情報を共有している。
		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。	○	家族に生活歴を聞き趣味や好きだった物など情報を踏まえ、現在に生活状況からどのように生活を送るのが良いか検討をしている。				
		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。	○	家族電話や日常生活報告書にて利用者の様子を報告し情報交換を行っている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	アセスメントシートを作成し情報を共有している。				
		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。	○	利用者の情報は職員全員で共有し、気になることは話し合い、支援をしている。				
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。	○	アセスメントシートを活用したり、面会時や電話等情報収集を行っている。普段の会話の中からも情報を引き出したりしている。			◎	入居に際して、職員は利用者や家族のほか、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者などから、生活歴やサービス利用の経過等の情報を聞いている。また、日々の会話の中で、利用者から聞き取った新たな情報や、家族との電話連絡時に知り得た情報は、アセスメントシート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。	○	利用者の言動や行動に変化があれば申し送りをし、生活記録や申し送りノート、気付きノートに記入することで情報を共有し、把握に努めている。				
		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。	○	日々の関わりの中で気分が落ち着いたり、不安になったり変化があれば生活記録に記入したり、申し送っている。				
		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)	○	不安になる前の様子や生活歴の内容からケース会等で不安要素は何か話し合い、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。	○	日々の申し送りや24時間シートを活用し、変化や違いを把握出来るよう努めている。				
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。	○	職員や家族から聞いた情報、本人の言動や行動、訴えをケース会で話し合い、検討をしている。			◎	日々の利用者の様子は、詳細な介護記録が残されている。担当職員が利用者や家族から聞き取った情報などを踏まえ、ケース検討会の中で利用者本人の視点等を取り入れて話し合い、より良いサービス提供ができるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	本人の生活歴や性格、好みを把握した上でケース会を行っている。				
		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。	○	ケース会で検討した内容に基づきモニタリングや介護計画を作成し、課題を明らかにしている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	日々に会話や関わりの中で希望や要望があればそのことについてケース会で話し合いを行っている。				利用者毎の担当職員を中心に、利用者や家族の意向を聞くほか、体調面などを確認して情報の把握に努めている。これらの情報を基にして、ケース検討会で利用者の課題やケアのあり方などを話し合い、介護支援専門員や計画作成担当者が介護計画の原案を作成し、家族に来所してもらい計画の内容を説明している。
		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。	○	利用者の課題など家族にも電話や面会時にお知らせ、職員と一緒に考えて意見を出し合い、本人にとって良い方向に進めるように支援を行っている。	○		◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	面会時や電話した際に生活歴や好きな食べ物等聞き、職員間で共有している。				
		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。	○	家族には病院受診を協力して頂いたり、地域の方にはボランティアなど訪問してもらっていたが現在は感染予防のため実施できていないが計画書には反映している。				
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。	○	毎月ケース会を行い、介護計画書の内容の共有している。すぐに分かるように各利用者の介護計画書をファイリングしている。			◎	ケース検討会の中で介護計画の内容を話し合い、職員間で共有している。利用者全員の介護計画はまとめてファイリングされ、記録の際に職員はいつでも確認できるようになっている。また、個別の生活介護記録は、介護計画の目標やサービス内容に沿ったケアの実践状況を詳細に記録し、日々の支援につなげている。日々の暮らしの様子や支援内容は、日中と夜間で色分けをして、個別に具体的な情報を記録している。さらに、職員の気づきやアイデアは、申し送りノートや気付きノートに記入し、職員間で共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	日々の様子やケアの実践結果をケース会で話し合い、その内容を議事録やモニタリングを記入し、職員間で情報を共有し日々の支援に繋げられるよう努めている。			◎	
		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。	○	日々記録として言葉や様子を生活記録に記入している。身体状況は生活記録と申し送りノート、気付きノートに記入し状態の変化に留意している。			○	
		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。	○	気付いたことやアイデア等はその場職員同士で話し合い申し送りノートに記入。ケース会で話し合いをするようにしている。			○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間終了前にケース会で介護計画書の内容について検討し、話の内容を踏まえ計画作成担当者が作成している。			◎	介護計画は4か月に1回見直しをしている。毎月実施するケース検討会を活用して、利用者の現状を確認している。また、利用者の心身状況に変化が生じた場合には、必要に応じて担当者会議を開催し、現状に即した新たな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。	○	全利用者の介護計画書は毎月行われるケース会にて状態の変化がない方でも見直し検討を行っている。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	退院後や身体に変化がある時は看護師や医師・家族と話し合い新たな介護計画書の作成を行っている。			◎	
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。	○	早急に話し合わなければならない時には緊急に職員を招集し、検討する場を持っている。			◎	毎朝、各ユニットの夜勤職員と日勤職員が、1名ずつ玄関ホールに集まり、管理者を交えて利用者の状況報告を行い、全ユニットの情報共有を図っている。また、毎月ユニット毎に職員会議を実施し、ケース検討のほか、業務内容などを話し合う機会を設けている。さらに、会議内容は議事録に残し、参加できなかった職員は、後日確認している。
		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。	○	日頃から職員同士のコミュニケーションを取りながら、良い雰囲気にも努め意見交換が出来やすい職場環境作りにも努めている。				
		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。	△	勤務以外の職員と管理者が参加している。現在は感染予防のため家族の参加は中止としている。参加できない職員には事前に意見を聞いたりしている。会議録を作成後は全職員が確認してサインを行っている。				
		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。	○	変化があれば申し送りノートに記入したり、議事録を作成し、情報を共有している。			◎	
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。	○	朝・夕と申し送りを行い、変化があれば申し送りノートに記入して情報の共有を行っている。			◎	利用者の支援に関する情報や家族とのやり取り、業務連絡などの全ての情報は申し送りノートに記載し、職員間で伝達できる仕組みをつくっている。また、職員は業務開始前に申し送りノートを確認し、確認後にサインをするほか、申し送り時にも重ねて伝達し、確実な情報伝達につなげている。
		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)	○	重要な要件は申し送りノートに記入し、情報の共有・伝達が出来るようにしている。	○			

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
(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。	○	利用者と日々の会話やコミュニケーションを持つことで本人の希望を聞けて希望を出来る限り行っている。				起床時の更衣に始まり、生活の様々な場面で、職員は利用者に意思を確認するなどの声かけをしている。家事の手伝いやレクリエーションなど、利用者の状況に応じて職員は声をかけ、自分で選択してもらうことができています。また、意思表示が難しい利用者には、更衣時に職員が好み服装を考えて提供し、表情や様子などから推し量るよう努めている。さらに、家族のことや昔していた仕事、得意な料理などの話題を提供し、生き活きた表情を引き出している。訪問調査時には、歌を歌ったり、ビーチボールを使用したりしたレクリエーション時に、利用者の生き活きた表情を見ることができた。
		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)	○	家事やレクリエーションに参加の有無や入浴前には衣類の選択をしてもらっている。			◎	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	日々の関わりの中で思いを汲み取ったり、会話の中で希望や思いを聞き、支援を行っている。				
		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)	△	食事の時間や入浴開始から終了時間は決まっているがその中で利用者のペースに合わせ対応するようにしている。排泄はパターンを把握し、声掛けを行っている。就寝や起床は本人の様子を見て声掛けをし、対応をしている。				
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	コミュニケーションを多くとり利用者と冗談を言って笑ったり一緒に家事仕事をしたり明るい雰囲気作りで努めている。			◎	
		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、言葉などから思いを汲み取り、意向に沿えるように努めている。				
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。	○	朝の申し送りやケース会等で言葉かけや態度について注意喚起を行っている。		○	◎	利用者の人権や尊厳について、各ユニットで話し合いをしている。事業所として、毎日の接遇目標を決め、職員一人ひとりが意識した行動に努めている。訪問調査日には、「わかりやすい言葉かけをする」という目標を掲げられ、職員は言葉かけに十分に気をつけながら、食事の際に食べこぼしが見られた場合には、さりげなく声かけをしてエプロンを交換したり、拭き取ったりする様子を見ることができた。また、居室への入室時に、その都度ノックや職員から声かけをすることができているものの、利用者の不在時には省略してしまいできていないこともあるため、「居室を利用者のプライバシーのある場所」ということを再認識し、事前に声かけや確認を心がけた対応が取れることを期待したい。
		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。	○	声掛けや誘導の際には声の大きさに注意し、状況に応じて対応するように努めている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	トイレの声掛け等は側で行い、歩行練習中、さりげなく声を掛け誘導している。入所間もない女性利用者様はしばらくの間トイレや入浴介助など女性職員が対応などをしている。				
		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。	○	部屋に入る際はノックし、声を掛けて入室するようにしている。			○	
		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。	○	入職時に誓約書を読み理解した上で個人情報やプライバシー保護について厳守している。他に毎年勉強会があり理解を深めている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	家事仕事をしながらイタダキ感謝の言葉を伝えたり、利用者から労いの言葉を掛けて頂いたり、調理の際には味付けを教えてもらったりして良い関係性が築けるよう努めている。				自立度の高い利用者のいるユニットでは、他の利用者の物を盗るトラブルが発生したことがあったため、職員はトラブルが起こらないよう配席を配慮したり、利用者の特性を理解して対応したりするなど、トラブルの回避に努めている。
		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。	○	利用者同士で気遣い声を掛け合ったり、協力し合って家事仕事や壁紙作りなど一緒にすることで「皆がいるから楽しい」と言われる利用者もいる。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士がトラブルにならないように席の配慮を行ったり、職員が間に入りながらコミュニケーションを図っている。ユニット内の利用者同士の関係性は良好である。			◎	
		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。	○	トラブルになった際はすぐに仲介に入り、両者の話を聞き対応をしている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入所時やケース会、家族との電話連絡の際に聞き出したり、本人の話を掘り下げて聞いたりしている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	日々の会話の中から話を聞いたり、家族に聞いたりして把握をしている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナウイルス感染予防で外出は出来ず知人や友人に会うこと出来ないが、時々窓越しでの面会などあり、会うこともある。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	感染症対策の為施設内に入るの出来ないが、玄関先にテーブルを置いたり、花を飾ったりして少しでも良い雰囲気でも過ごせるようにしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	感染予防のため外出は出来ないが、敷地内の散歩や玄関先にベンチを設置しており座ってゆっくり職員と話が出来るように工夫を行ったりしている。	○	○	○	現在のコロナ禍において、法人・事業所として外出制限が設けられている。以前のような外出やドライブはできなくなったものの、日常的に事業所の敷地内を散歩をしたり、菜園でナスやトマトを収穫したり、戸外に出て洗濯物干しをするなど、利用者が外気に触れられる機会を設け、ストレスが溜まらないよう支援している。また、重度の利用者も同様に、外気浴などをして気分転換が図れるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナウイルス感染予防で外出は中止している。				
		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。	○	車椅子の利用者でも敷地内の散歩を行ったりして気分転換を図っている。			○	
		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。	×	コロナウイルス感染予防のため自粛している。				
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。	○	認知症に対する勉強会の実施も行っている。一人ひとり違う認知症が見られる事の理解も出来ている。少しでも不安が取り除けるように支援を行っている。				職員は、利用者のできることやできそうなことなどをアセスメントでしっかり把握し、介護計画に反映させた支援をしている。調理の場面での包丁使用について、できる利用者には見守りながら継続してもらうことができています。また、利用者自身が自立して安全に移動できるよう、廊下には障害となるような物を置いていないほか、居室やトイレなども分かりやすく表示している。
		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。	○	ケース会などで一人ひとりの状態を把握し、機能の維持や向上が図れるように取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	家事など出来ることを探し、お盆拭きや洗濯たたみなど手伝ってもらっている。上手にたためなくても感謝の言葉を声掛けしている。	◎		◎	
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。	○	入所時の生活歴やアセスメント、日々の生活などを踏まえて把握するようにしている。				洗濯物干しやたたみ、食器洗い、下膳、掃除の際のモップがけなど、事業所では利用者一人ひとりの役割や出番づくりの支援をしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	出来ることは一緒にいき、感謝を伝えている。一人ひとり出来ることを職員で探し、役割が持てるように支援をしている。	◎	◎	○	
		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。	×	コロナウイルス感染予防のため地域に出向いて行っていない。地域での役割もない。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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 おしやれの支援	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やれについて把握している。	○	選べる利用者には服選びを行ってもらっている。季節に合った服が着れるようにしている。				食べこぼしで洋服が汚れた場合には、「汚れているから着替えましょう」とストレートに言うことなく、職員が、「こっちの服が似合うんじゃないですか」などの声をかけ、工夫しながら着替えられるよう努めている。また、食事介助の際には、職員がさりげなく利用者の口元を拭き取る様子を見ることができた。さらに、重度の利用者にも好みを聞き散髪をするなど、本人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	本人が以前から使用していた物を使ってもらったりしている。散髪をする際は本人の希望も聞きながら髪形を職員と決めたりしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定しにくい場合は2択で選べるようにしたり、表情から汲み取りながら支援をしている。				
		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。	○	ふさわしい服装を用意したり利用者と一緒に決めている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく汚れを拭き取ったり、更衣を促している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	コロナウイルス感染防止の為外出が出来ない。施設に馴染みの美容室が来られ散髪は出来ている。				
		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。	○	離床時には髪を整えたり、服装も整えている。好みの服を着たり、髪形も家族の要望を聞き、カットしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	利用者の食事形態を理解し、食事は苦痛にならないように対応をしている。				コロナ禍以前は、利用者と一緒に買い物に行くことができていたが、現在は職員が食材の買い出しに行っている。昼食時の副食は、レトルト食品を注文して活用しているものの、職員がご飯と汁物のほか、朝食と夕食は調理している。調理の下ごしらえや下膳の後片付けなど、利用者自身ができることを一緒に手伝っている。利用者の好みやアレルギーなどを考慮して職員が献立を作成し、食べれない食材がある場合には代替品を用意している。また、利用者のリクエストメニューを聞いたり、家族からの差し入れや菜園で採れた季節の野菜を取り入れたりしながら、工夫して調理している。茶碗や湯呑み、箸等は、利用者が使い慣れた物を使用している。訪問調査日には、職員自身で用意した弁当を利用者と一緒に食べながら、見守りの声かけやさりげなくサポートする様子を見ることができた。また、重度の利用者も食事前にはリビングで過ごし、炊飯の匂いや調理の音など、食事の雰囲気を感じることができている。さらに、栄養士から献立のアドバイスを受けることはできていないが、レトルト食品のカロリー計算は表示を参考にするなど、各ユニットの職員間で栄養バランスなどの相談をすることはできている。
		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。	○	利用者の要望を聞き、献立を作成したり、家事仕事でも出来るところは参加してもらっている。			○	
		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。	○	感染予防で買い物には行けていないが、利用者が出来ることは積極的にしてもらい、日々の生活に意欲が出るように支援をしている。				
		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。	○	食事の形態など職員同士で共有できている。				
		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。	○	アレルギーの有無や好き嫌いは入所時に家族から聞いている。日々のコミュニケーションからも情報を集め、献立に取り入れている。			◎	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	一人ひとり利用者に提供のやり方を考え、楽しんで食事が出来るように支援をしている。				
		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。	○	自宅で使用していた湯飲みや茶わん、箸を使用している。古くなったら施設で購入はしている。			◎	
		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。	○	職員も隣に座り一緒に食べている。食べるスピードは本人のペースに合わせて声掛けを行っている。			◎	
		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。	○	リビングにいと料理の匂いを感じたり、職員とコミュニケーションをとったり、家事仕事してもらい雰囲気味わってもらっている。	◎		◎	
		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。	○	一人ひとりの食事・水分量をチェック表に記入し、しっかり摂取が出来ているかの確認を行っている。水分量が少ない利用者は好みの水分を提供したりしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事摂取の難しい方には主治医・看護師と相談し、エンシュアのような栄養補助食品を提供して低栄養を防いでいる。				
		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、偏りが無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。	△	昼食はフードサービスを利用。夕食の献立は職員が順番で作成している。旬な物や利用者が好まれる物、食べたい物を聞き献立を立てている。			○	
		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。	○	まな板は使用後ハイター消毒し、料理を行う際はテーブルはアルコール消毒して調理している。食材などの衛生管理は日々注意を行っている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	職員は口腔ケアの重要性を理解し、毎食後には口腔ケアの声掛けや見守り、一部介助を行っている。				毎食後、リビングにある洗面台で口腔ケアを実施しており、職員は必ずチェックして、全ての利用者の口腔内の状況を把握している。また、日常的に職員は利用者に声をかけ、歯磨きなどできることは自分でしてもらい、できない部分を介助しながら口腔内の清潔保持に努めている。さらに、利用者からの訴えや不具合が生じた場合には、歯科受診につなげている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケアの介助やアセスメントシートをもとに把握している。			◎	
		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。	△	歯科医や歯科衛生士から学ぶ機会はないが、しっかりと口腔ケアは実施できている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	利用者が自分で義歯洗浄を行っている。夕食後は職員が確認し再度磨くこともある。毎日義歯洗浄機で消毒を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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)	○	利用者の能力に合わせて出来るところはしてもらい、出来ない所は声掛けや介助し清潔を保つことが出来るよう支援している。			◎	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	歯茎の腫れなど異常がある時には看護師に相談し、歯科受診を行っている。				
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。	○	個々の排泄パターンや習慣を把握しトイレへの声掛け、誘導を支援している。				事業所では、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を基本として支援している。立位が取れない利用者にも、職員が2人体制でトイレへ移乗し、腹圧をかけてもらいながら、しっかりとした排泄ができる効果を実感している。また、おむつなどの排泄用品の使用は、職員が家族に排泄状況を説明して適切な物を用意してもらっている。
		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。	○	身体的・精神的に及ぼす影響について職員間で共有している。				
		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)	○	排泄表に記録している。排便についてもきちんと記録し、量まで把握できている。				
		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。	○	個々の状況に合わせて紙パンツ・パッドを使用している。排泄パターン把握し、失禁や本人の不安がなくなればケース会や家族や本人と話し合い、布パンツへ変更することもあった。	◎		◎	
		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。	○	日々の関わりの中で気付いたことをケース会やその場で話し合っている。				
		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。	○	排泄チェック表を用いてトイレの間隔や排泄量を把握して事前に声掛けを行い、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。	○	排泄チェック表や生活記録を参考にし、ケース会等で話し合い布パンツに変更できるように検討している。家族にもその都度報告を行っている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	日中・夜間や外出時等で使い分けている。				
		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)		前屈運動や歩行練習を促したり、水分補給を促している。センナ茶を飲用してもらったり、お腹を温めて排便を促したりしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	午後からの入浴になるが体調面に留意し個々にあった声掛け・タイミングで入浴できるように支援をしている。	◎		○	2日に1回、利用者は入浴することができる。事業所として、入浴できる時間帯を午後に設定しているものの、湯温や湯船に浸かる時間など、利用者の好みに合わせた支援をしている。また、1階ユニットの浴槽にはリフトが設置されており、他のユニットの利用者も状態に応じて使用するなど、安心安全に湯船に浸かれるよう支援している。
		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。	○	季節によってゆず湯にしたり、本人のペースで入浴できるように心がけている。				
		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。	○	手の届くところは自分で洗ってもらっている。浴槽に出入りする際は個々の力に合わせて支援をしている。				
		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、無理強いないで気持ちよく入浴できるよう工夫している。	△	拒否の理由、声掛けのタイミングや声の掛け方を職員間で話し合い、気持ちよく入浴が出来るように努力している。				
		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。	○	入浴前には検温測定また、利用者によって血圧測定を行い、入浴中や入浴後の様子観察を行っている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	夜間の様子を生活記録に記録し日中の様子も含わせて夜間の睡眠パターンの把握に努めている。誰が今の時間起きやすいかの把握もしている。				夜間眠れない利用者には、日中の活動量を増やしたり、寝る前にホットミルクを飲んでもらったりするなど、職員は工夫をしながら安眠できるよう努めている。それでも眠れない利用者には、夜間に職員と一緒にリビングで過ごすなどの対応をしている。また、事業所では安易に薬剤に頼らない支援に努め、主治医と相談しながら介護の範囲内で、できる対応を心がけている。
		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。	○	不眠の方には健康状態・排便の確認・日中の様子を確認し、活動量が少なければ日中の活動量を増やしている。便秘経口の方は看護師に相談し、排便を日中に促している。				
		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。	○	入所前に服用していた場合でも家族・医師・看護師と相談し、服用量を減らしたりしている。			◎	
		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。	○	しんどそうにされている時や訴えがある時にはリビングのソファや和室・自室で横になり休んでもらっている。				
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。	△	利用者からの希望があれば対応をしている。				
		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。	△	電話や手紙を書きたいなど自分から言われる方がいないが、正月には年賀状を書くことを勧めたりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ユニットには電話があるが使用する利用者がいない。訴えがあれば対応をする。				
		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渡し読んでもらったり、職員が代わりに読んだりすることもある。				
		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。	○	家族にも協力を得られた利、電話や手紙で会えない分、コミュニケーションを取ったりされていた。				
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。	○	現在は個々にお金を所持している利用者はいないが使うことの意味や大切さの理解は共有している。				
		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。	×	コロナウイルス感染症対策の為、買い物に出かける機会は作れていない。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	以前はドライブへ行く際は行き先に事前に連絡しお願いをしていた。現在は感染予防のため外出が出来ない状態である。				
		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。	○	現在金銭管理はしていないが敬老のお祝いなどで現金を頂いた際は家族に相談し、了解頂き本人と話して衣類を購入したりしていた。購入した物は写真に撮り家族へ伝えている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入所時やその都度話し合い、本人や家族の意向を確認している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	個々に管理している方はいないが以前は出納帳をつけ面会時に出納帳と残金確認を職員・家族・本人と一緒に進めていた。				
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。	○	その時の状況に合わせて柔軟な対応が出来るように支援をしている。		◎	○	コロナ禍以前は、利用者や家族の希望に応じて、職員も一緒に外食などに出かけることができていたが、現在は外出制限があるため、自由な外出は実現できていない。現在のコロナ禍において、遠方以外の病院受診は、職員が同行支援の対応をしている。

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
(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。	○	玄関先に休憩できるようにベンチを置いたり、季節に合った飾り絵や花を飾り、季節感を取り入れるよう努めている。	◎	◎	◎	事業所の玄関は、道路に面した建物の中央部分にある。玄関アプローチにはプランターやベンチが置かれているほか、道路沿いには花壇や菜園、洗濯物干し場が設置され、季節や生活を感じられる親しみやすい雰囲気となっている。また、玄関ホールを入ると広々としたフロアにソファやテーブルが置かれ、ゆっくりくつろげる雰囲気を感じられる。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうような設えになっていないか等。）	○	壁には利用者が作成した作品など飾ったりしている。日々の様子が分かるようにユニットだよりを貼ったりして利用者もそれを見ることも多くみられている。	◎	◎	◎	共用空間は、小上がりの畳スペースがあるほか、和調の調度品が置かれているなど、落ち着いた家庭的な雰囲気が感じられる。リビングのテーブル席は、コロナ禍の感染対策でテーブル数を増やし、ゆとりのある配席となっている。掃除が行き届き、きれいに片付けられた空間は清潔感がある。また、共用空間はたっぷりの採光が入り明るく、リビングの窓からは田園風景や季節の移り変わりを見ることができる。さらに、お月見の飾りつけや手作り作品が話題を提供するなど、利用者や来訪者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。
		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。	○	毎日の拭き掃除の実施をしている。匂いにも注意し、特に異臭がすることもなかった。			◎	
		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。	○	床の間には季節感のある生け花や置物を飾っている。散歩に行き、積んだ花を飾ったり季節感を感じれるようにしている。			◎	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	和室で自由に休めるように支援をしている。座る席の配慮も行い、居心地のよい空間作りを行っている。				
		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。	○	カーテンを付けるなどしてリビングから見えないように配慮をしている。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時に馴染みの物は持ち込んだりしている。	◎		◎	居室には、ベッドと寝具、エアコンが備品として備え付けられている。その他の家具や調度品は、利用者や家族の希望で自由に持ち込むことができ、位牌や仏壇を置いている利用者もいる。また、孫の写真や家族の面会時の伝言メモを貼り付け、面会の記憶を留めている居室も見られた。
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、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。	○	居室には名札を貼り、トイレや浴室にも目印を貼っている。出来る能力は維持できるように簡単な家事も声掛けを行い促している。			○	事業所内の動線上には手すりを設置し、移動の妨げになるような物は置かず、利用者が安心安全に移動できるよう配慮されている。また、トイレや浴室、居室の表示も、利用者の目線に合わせて表示するなど、分かりやすく自立した生活が送れるよう工夫している。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	個々が不安となる要素の物は置かないようにしている。洗濯たみでも雑であっても感謝の気持ちを伝えたりしている。				
		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）	○	新聞や雑誌などいつでも手に取れるようにテーブルの上に置いて誰でも読むことが出来るようにしている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	身体拘束の理解を全職員が理解している。ユニットの入り口や玄関の施錠は行っていない。利用者が外に出たい時には職員が付き添い外に出たりしている。	◎	◎	◎	職員は、出入り口に鍵をかけることの弊害は理解しており、日中に玄関等は施錠されていない。居室内の窓の開口制限もなく、利用者は自由に生活できている。また、ユニットの出入り口に取り付けられている鈴の音で、職員は利用者等の出入りを確認することができ、帰宅願望や外に出たい利用者には一緒に散歩したり、顔見知りの職員が対応したりするなど、安心してもらうような工夫をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	日中にはいつでも出入りが出来ることを説明しているが防犯の為職員の退社時間（17時）以降は玄関の施錠をすることは伝えている。用事がある際は玄関のチャイムを鳴らしてもらっている。				
		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）。	○	玄関の施錠は行っていない。コロナウイルスのため外出行事は出来ないが、敷地内の散歩が出来るように屋外へ出ることは行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	アセスメントをしっかりと行い、既往歴など全職員が把握できている。				
		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。	○	1日3回の検温と必要に応じて血圧測定の実施を行っている。酸素濃度も月に2回の測定をしている。				
		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すぐに看護師に相談し、受診など早急な対応をしている。				
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。	○	病院受診の際には職員も一緒に同行したりして医師へ状態の説明なども行い連携を図っている。	◎			
		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。	○	入所前からかかりつけ医である際は変更せず、入所後も連携を図りながら支援を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	その都度情報を共有している。				
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。	○	入院の際は当日にはサマリーを作成し、病院へ情報提供を行っている。後日病院からの電話でも受け答えを行ったりしている。				
		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。	○	病院の相談員と密に連携を図りながら情報の交換を行っている。退院後もスムーズに受け入れが出来る体制を整えている。				
		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。	○	往診の際に主治医と個々の状況を伝えたり、細かく伝えることが出来ている。				
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。	○	小さな気付きや変化に対し、すぐに看護師に報告し、必要であれば主治医の指示のもと病院受診を行っている。				
		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。	○	看護師とはいつでも相談できるようにしている。夜間であっても電話連絡が取れる体制を整えている。				
		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。	○	少しでも気になることがあれば看護師に相談し、往診時等に主治医に診てもらっている。				
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。	○	処方箋も全職員が見れる所に置いている。副作用で分からないことは看護師に聞いたりしている。				
		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。	○	服薬の際は担当職員が名前を呼んで確認し、服用している。服用後はチェックを入れて飲み忘れがないように徹底している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	いつもとは違う行動が見られないかを気にかけて対応をしている。				
		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。	○	服薬による副作用については細かく記録に残し、主治医へ伝えている。特に臨時処方や薬の変更があった時にはより注意している。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	入所時やケース会、家族との電話等で話し合い、今後も意向も確認している。介護度に合わせて特養に申請することもある。				全ユニットに看護師が配置されているが、事業所として看取り支援は実施していない。利用者の状態が変化した場合には、かかりつけ医や協力医療機関と連携して方針を共有している。また、重度化等をした場合は、病院や特別養護老人ホーム等に転院する利用者が多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化や終末期については看護師・主治医が中心となり家族と話し合いの場を設けている。	○		○	
		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。	○	グループホームで見ることが出来るまでは主治医と連携して支援は行っているが病院の必要性も主治医と相談しながら支援も行っている。				
		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。	○	入所時に事業所で出来ることや出来ないことの説明を行い、理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	重度化した利用者が臥床する時間が増えてくるが他者と交流が図れる時間も確保できるように支援をしている。終末期になれば、主治医・関係機関と連携を図っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	ケース会で家族の状況を職員間で共有し、電話などでよい対応が出来るようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	年に1回、勉強会の開催を行い、職員間で勉強を実施している。マニュアルの作成も行っており参加できなかった職員も資料に目を通している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	マニュアルの作成を行っている。看護師を中心として感染対策が実施できるように職員間で共有できている。				
		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、取り入れている。	◎	様々な機関からネットを通じて情報を入手し、流行や発生状況の確認を行い、予防の徹底を行っている。				
		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。	◎	ネットより情報収集を行い、感染流行時には面会の中止や外出を控えたりして対策を講じている。				
		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。	◎	作業後は必ず手洗い・消毒を行い、ユニット入り口にもアルコール消毒を設置している。職員は常時マスクの着用し、利用者は外出時には必ずマスクの着用を徹底している。				

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。	○	ケアプラン変更時や面会時に家族の要望を聞き入れたり、家族に協力して職員と病院受診などを行っている。				現在のコロナ禍において、事業所では面会や外出制限等が設けられ、家族は窓越し等の面会対応となっている。コロナ禍以前には、事業所で実施する夏祭りやお花見などの行事のほか、誕生会等へ家族の参加を呼びかけて協力してもらったり、面会に来た家族と一緒に、レクリエーションを楽しんでもらったりすることもできていた。また、事業所では、利用者の状況を家族にお知らせするため、毎月1回発行するユニット便りと一緒に、担当職員からの生活報告書を郵送するとともに、月半ばに全ての家族に電話連絡を入れ、利用者の近況を伝えることもできている。定期的に担当職員が連絡することで、家族との関係構築につながり、家族からの意見や希望を聞き取ることができている。さらに、事業所の運営上の事柄などは、運営推進会議の中で報告しているが、会議に参加していない家族にまでは周知できていないため、ユニット便りの送付に事務連絡を添えるなど、伝達できる工夫を期待したい。
		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)	○	現在は窓越し面会の為、玄関先のテーブルに花を飾ったり、少しでも良い雰囲気が出るようにしている。				
		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)	×	感染予防のため外出などは出来ていない。	×		○	
		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)	○	来訪する機会が少ない家族にも月に何度か電話を行い、状態を伝えたりしている。毎月には一か月の様子とユニットだよりを送付している。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	ケース会や家族会に参加して頂き意見交換を行っていたが現在は感染予防のため実施できていないが、電話で定期的に話したり、面会時に伺ったりしている。				
		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)	○	利用者の生活歴を家族から聞いている。全ての家族も利用者が認知症であることの理解はしており、本人に寄り添った支援が出来ている。				
		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)	○	連絡事項はその都度定期的に報告をしている。	○		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	コロナウイルスによる影響で現在は行われていない。以前は外出行事への参加や夏祭りなど行事を中心に色んな家族同士の交流もあった。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	身体拘束はしない方針を伝えている。転倒などのリスクがあることは十分に理解してもらい、職員も防げるような対策を講じている。				
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。	○	入所前に詳しく説明を行い、疑問点がないかの確認を行っている。金額の変更時にも理由を伝えながら行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	入所時に退所に関することも説明を行っている。退所後も安定した生活が送れるように支援を行ったり、関係機関と連携を図っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	料金の改定の際は文章により同意を求めている。変更理由も必ず伝え、理解は得られている。				

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。	○	運営推進会議を通じて地域の方の理解を得られるようにしている。		○		コロナ禍以前は、利用者と一緒に地域の運動会の見学に行ったり、正月には西条市の伝統行事である「とうどさん」に参加したりすることができていた。事業所では、地域の防災組織に加入し、職員が防災訓練に参加協力するなど、地域住民とつながりを持つことはできているものの、地域住民の高齢化に伴った世代交代もあり、関係性の再構築が必要となってきた。
		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）	△	現在はコロナウイルスによる影響で敷地内の散歩しか出来ていないが道を歩いている人には利用者と一緒に挨拶を行ったり、言葉を交わすこともある。地域活動への参加は感染予防のため実施できていない。		○	○	
		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。	○	地域の防災組織にも入れてくれており、災害時には気にかけてくれている。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナウイルスによる影響で現在は施設内に立ち入る事が出来ない状態である。				
		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。	△	散歩や外気浴の時に近くを通った人には挨拶を交わしたりしている。中学生もよく挨拶をしてくれたりしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	×	以前はボランティアの慰問や夏祭りの際にも盆踊りなど地域の支援があったが現在は夏祭りも中止しているため支援はない。				
		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。	○	外出することは出来ないが、散髪など来てもらい、気分転換が図れたりしている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	△	以前は買い物など利用者と一緒に行ったりしていたが現在は感染予防のため出来ない。地域の人からも菜の花を植えてもらい見学のお誘いもあったりしていた。				
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。	○	現在は感染予防のため開催の実施はしておらず、書面にて実施している。以前は利用者・家族、地域住民の参加は毎回あった。	×		△	事業所では、併設の小規模多機能型居宅介護と合同で運営推進会議を開催している。コロナ禍において、現在は書面での会議開催となっている。家族や地域住民の代表が運営推進委員となっているものの、家族は決まった方しか参加できていないため、今後は固定することなく、全ての家族に参加を呼びかけることを期待したい。また、会議では、利用者の様子やサービスの実際、外部評価の取り組み状況などを運営推進委員に書面で送付し、電話で質疑応答できる体制を取っているが、意見や質問を得ることはできていない。委員から出された意見や提案を、日々の取り組みやサービスの向上に活かせる状況にはなっていないことや、利用者家族アンケートの結果からも家族に会議に対する理解が得られてないことが窺えるため、開催の手順や趣旨などを全ての家族へ伝えようと報告するなど、職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	日頃のサービスの実施状況を伝えたり、目標達成計画へ向けての取り組み状況を報告したりしている。			○	
		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。	○	事業所の報告の後はメンバーに声を掛けて意見をもらったりしている。質疑応答では管理者が中心となり答えたりしている。		◎	○	
		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。	△	なるべく多くの人に出てもらおうとするが仕事があったり、家のことがあったりして統一して皆が参加しやすい時間の確保は難しいがメンバーの意見を聞きながら開催時間を決めている。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	運営推進会議の議事録は玄関入ってすぐの所にファイリングにており、誰でも見れるようにしているが現在は訪問者ない。				

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
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所の理念は玄関に掲げ、名札の裏にも印刷をしている。ユニット入り口には各ユニットの理念も掲げ、常に目に入るようになっている。				
		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。	○	目に入りやすいところに掲げており、誰にでも分かりやすい文章になっている。	△	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	現在は感染予防のため外部研修には参加できていないが、法人内での研修には力量に合った職員が参加し、スキルアップを目指している。				全国的に慢性的な職員不足もあり、事業所では職員数にゆとりのある状況とまでは言い難いものの、職員の事情や要望に応じて勤務できる体制づくりをするなど、働きやすい職場環境に努めている。そのため、夜勤できる職員に限られ負担となっているが、手当てを増額するなどの対応をしながらストレス軽減に努めている。また、事業所では希望休も取得することもでき、職員は、「働きやすい職場である」と感じている。
		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。	○	入職した初期の頃にはチェックリストを使用し、介護業務の理解を計画的に把握し、理解が深まるようにしている。				
		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。	○	個々の勤務状況の把握を行い、定期的に面接を実施している。現場職員が働きやすい環境になるよう努め、やりがいのある仕事作りを行っている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	以前は会社内で相互研修を毎月実施していたがコロナウイルス感染予防のため中止している。実施している時はお互いが勉強になりスキルアップを目指すことが出来ていた。				
		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。	○	その都度面接を行い、困っていることや負担になっていることを聞き出したりして対応を行っている。	◎	○	○	
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。	○	高齢者虐待の指針を掲げ、資料の作成を行い、配布し各ユニットにて勉強会の実施を行っている。				定期的に、事業所では虐待や不適切なケアなどを勉強会のテーマに取り上げ、職員は学んで理解している。不適切なケアなどを発見した場合には、該当職員にその場で伝えたり、管理者に報告して個別に対応したりしている。また、その後に、事業所全体に周知するなど、徹底して職員の再発防止に努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎朝申し送りミーティングを行い、ケアについて話し合っている。ケース会でも全職員でケアの方法など検討など行っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	入浴や更衣時には身体に異変がないか確認し、異変があれば職員同士で共有、上司への報告を行っている。			◎	
		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。	○	管理者は職員の表情など常に確認し、しんどそうな時には声を掛けたりしている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束委員会の設置をしており、毎月委員会を行っている。2か月に1回は身体拘束委員会による勉強会の実施を各ユニットにて実施している。				
		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。	○	勉強会にて身体拘束は学んでいるがグレーゾーンなどは検討しあったりしている。				
		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。	○	家族にも拘束はしないことは入所前に伝えて理解を得ている。どうしても必要な場合は事前に伝えたりしているが拘束しないで済むように職員同士でも検討を行ったりしている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	権利擁護に関する資料を誰でも見れるところに設置している。				
		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。	○	管理者や主任により制度の説明や相談などの支援を行っている。				
		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。	○	現在は後見人が付いている利用者が1名おられる。後見人とは連絡を取り合ったりして連携を図っている。				
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。	○	緊急時のマニュアルの作成を行っており、各ユニットの事務所に貼りだし、的確な対応が出来るように周知している。				
		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。	○	以前は年1回、消防署へ依頼し救命救急の勉強会の実施をしていたが現在はコロナウイルスのため実施出来ない。その代わりにユニット内で職員でAEDの使用方法など勉強会の実施をしている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハット・気付きノートを作成している。事故の一手手前であることは職員で共有し、対策を講じている。書式も簡素化しており書きやすくなっている。				
		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。	○	ケース会等で職員同士話し合い、事故防止に努めている。転倒リスクの高い利用者の部屋の検討や席の配置にも考慮している。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情のマニュアルの作成を行っており、全職員がマニュアルを見て対応が出来るように周知している。				
		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。	○	苦情窓口の設置を行っており、利用者・家族からの苦情には早急に対応し、全職員で話し合いの場を設けている。				
		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。	○	対応策を検討して苦情に対して対応を伝え、少しでも良好な関係が保てるようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	利用者とコミュニケーションを図り、その中で意見や要望などを聞き出している。利用者の要望に添えられるように職員が検討を行ったりしている。			○	コロナ禍以前には、運営推進会議に利用者にも参加してもらい、意見や要望を伝えられる機会を作っていたが、現在は参加できていないため、日常生活の中で、職員が利用者から個別に意見や話を聞いている。家族には、面会時や毎月の電話連絡時に意見や要望の聞き取りをしている。また、事業所では、職員の提案を受け付ける提案箱を設置しているほか、年2回管理者が個別面談を実施して意見を聞いている。さらに、管理者は1日に5回程度ユニット内を巡回し、日常的に様々な意見を聞く機会を設けてコミュニケーションを図れるよう努めるなど、利用者本位の支援を検討している。
		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)	○	職員が定期的に電話を行い、意見や要望などを伺っている。面会時にも話を行ったりして事業所に中に入れない分、希望などを聞けるようにしている。	○		◎	
		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。	○	事業所へ苦情を言いくい場合には西条市長寿介護課や国保連もあること適宜伝えている。				
		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。	○	日に何度もユニットを訪れ、職員の動きを見たり、利用者とのコミュニケーションを図っている。				
		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。	○	定期的に個別面接の実施をしている。職員からも提案や相談もあり、良い事業所になるよう検討など行っている。			◎	

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	管理者・全職員間で自己評価についてサービス評価の検討、理解に努めている。				外部評価の自己評価は、職員全員で取り組むことができている。サービスの評価結果と目標達成計画、取組みの状況は、市行政のほか、運営推進会議のメンバーに報告しているものの、会議に参加していない家族までは報告できていない。今後は、簡潔にまとめた外部評価の結果を全ての家族に送付して報告したり、コロナ禍の終息後には取組み状況のモニターを家族等に呼びかけたりするなど、事業所として成長できるような、さらなる取組みを期待したい。
		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。	○	自己評価を行うことで自分らが何が出来ていないかの気付きになっており、今後の取り組みについて検討出来ている。				
		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。	○	外部の評価を取り入れ、たくさんの意見を参考に事業所で計画書を立てて全体で取り組んでいっている。				
		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。	○	運営推進会議を通して参加メンバーと利用者家族には報告を行っている。	○	◎	○	
		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。	○	目標達成についての成果の発表、確認を行っている。				
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）	○	災害マニュアルの作成は行っている。毎月事業所ではスムーズな対応が出来るように自主訓練の実施を行っている。会社としても年に数回訓練の実施を行っている。				災害への備えは、前回の目標達成計画に掲げて取り組んでおり、事業所では年間計画を立て、毎月訓練を実施することができている。現在のコロナ禍において、地域住民や消防署との合同訓練は実施できていないが、職員が地域の防災訓練に参加協力をしている。また、事業所では、以前から地域の防災組織に加入し、災害時の協力支援体制はできている。さらに、利用者の居室の扉には、避難誘導の方法をビクトグラムで表示するなど、災害発生時には消防署員など外部の方が見て分かりやすいよう工夫されている。
		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。	○	日中想定であると職員はたくさんいて誘導などスムーズであるが、夜間想定も行い、協力や緊急連絡も行い実施してる。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や避難経路の確認、非常食の賞味期限の確認など定期的に行っている。非常食は会社でも把握しており期限が近くなると指示もある。				
		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。	○	地域にも協力体制の依頼をしており災害時には協力体制は得られている。現在は感染予防のため話し合う機会は設けられていない。	△	○	○	
		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）	○	地域のネットワーク作りに適宜参加して災害対策に取り組んでいる。				
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）	△	地域の方と交流は現在はない。家族に対しては日々のケアについて情報提供に取り組んでいる。				地域に認知された事業所で、地域の総会において、介護保険制度を講義したことがあるほか、地域の高齢者の家族から徘徊の相談を受けたこともある。事業所として、認知症ケアの専門機能を活かしながら、積極的な相談支援の場を開拓していくことを期待したい。また、事業所では、外国人の技能実習生の受け入れに協力したり、事業所単独でボランティア活動を実施したりすることができている。今後は市行政や地域包括支援センター、他の事業所等と協働しながら、啓発活動ができるような、さらなる取組みも期待したい。
		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。	○	事業所近くを徘徊していた人を保護し、警察と連携を図り支援など行った。		○	○	
		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）	×	コロナウイルス感染予防のため実施していない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習生の受け入れは適宜実施している。				
		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）	△	感染予防のため地域への参加は行っていないが行政や医療機関との連携は図れている。			○	

(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 評価の公表で取り組み内容を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 3年 9月 14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) 19名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3870600735
事業所名	グループホーム多賀の里
(ユニット名)	参丁目
記入者(管理者)	
氏 名	菅美香(正岡陽輔)
自己評価作成日	令和 3年 7月 26日

【事業所理念】 利用者が穏やかに生き生きと社会生活が営めるよう質の高いサービスを提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○新入社員が入社すると業務マニュアルを渡し、一日の業務の流れの理解を得ている。中堅職員はリーダー研修に参加し、社員への指導方法の技術取得をし、新人が育つように指導を行っている。そのため、早い段階(2〜3か月)で交代勤務までこなせられるようになっていく。 ○災害訓練も防災担当者が中心となり、一年計画を立てて毎月訓練の実施を行っている。どの社員でもどのような災害にもスムーズな対応が出来るように訓練の実施を行っている。その結果、大雨の時には河川を気にしたり、早い段階での行動が出来ており、安全第一に考えられるようになった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、地域に開設して20年目を迎える。開設以来の同じ管理者が務めていたが、半年前に現在の管理者に交代している。管理者となって間もないが、職員との信頼関係が構築され、利用者一人ひとりを自分たちの家族との思いで寄り添った介護を実践している。また、事業所では、毎日接遇目標を設定して丁寧な支援に取り組んでおり、利用者の尊厳を保ちながら、自由な暮らしが送れるよう支援している。さらに、地域から認知された事業所で、今までは地域住民の協力を得ながら共に利用者を支えてきたが、高齢化に伴う地域住民の世代交代もあり、今後管理者等は新たな関係の構築を目指している。
---	---	---

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。	○	日常のさりげない会話や様子から本人の思いを汲み取るように努めている。また、普段の会話の中から知り得た情報は申し送り、情報共有をしている。	◎		◎	入居の際に、職員は利用者や家族から思いや意向を確認している。また、入居後も日々の関わりの中で、利用者の表情や会話から思いを汲み取り、ケース検討会の中で話し合い、職員間で情報を共有している。
		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。	○	本人の立場に立ち、ケース会等では職員同士意見交換し、検討をしている。				
		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。	○	面会時に話を聞いたりしているが、全家族には難しく、あまり面会に来られない方もいるその方には電話で話し合ったりしている。				
		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。	○	24時間シートを活用し、思いの共有に努めている。				
		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。	△	日々の業務に流れてしまうと、見落としてしまうことがある。				
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。	○	入所時に情報をもらっており、どのように今まで生活されてきたか聞いたりしている。			◎	入居に際して、職員は利用者や家族のほか、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者などから、生活歴やサービス利用の経過等の情報を聞いている。また、日々の会話の中で、利用者から聞き取った新たな情報や、家族との電話連絡時に知り得た情報は、アセスメントシート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。	○	出来ることに対し、利用者に役割を持ってもらうよう支援をしている。				
		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。	○	不安の訴えや不調になった時の状況を申し送りや記録に残している。				
		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)	○	職員間で話し合い、対応を考えるなどして要因の把握に努めている。				
		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。	○	24時間シートを活用し、一人ひとりに合った生活が送れるように利用者を把握し、支援に努めている。				
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。	○	入所の際や介護計画書更新の際に本人や家族から希望を尋ねるようにしている。			◎	日々の利用者の様子は、詳細な介護記録が残されている。担当職員が利用者や家族から聞き取った情報などを踏まえ、ケース検討会の中で利用者本人の視点等を取り入れて話し合い、より良いサービス提供ができるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	日々の申し送りやカンファレンス等で話し合っている。				
		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。	○	介護計画書を作成し、課題を明らかにしている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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・家族の意向を介護計画書に取り入れるようにしている。				利用者毎の担当職員を中心に、利用者や家族の意向を聞くほか、体調面などを確認して情報の把握に努めている。これらの情報を基にして、ケース検討会で利用者の課題やケアのあり方などを話し合い、介護支援専門員や計画作成担当者が介護計画の原案を作成し、家族に来所してもらい計画の内容を説明している。
		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。	○	本人・家族の要望、体調の変化を把握した上でケース会等で話し合い、介護計画書を作成している。	○		◎	
		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。	○	日々の具体的な内容が分かるように話された言葉や言動など出来るだけ具体的に記載するよう努めている。				
		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。	○	カンファレンスなどの記録に残している。				
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。	◎	月に1回ケース会を行い、介護計画書の内容を共有している。すぐに分かるように各利用者の介護計画書をファイリングしている。			◎	ケース検討会の中で介護計画の内容を話し合い、職員間で共有している。利用者全員の介護計画はまとめてファイリングされ、記録の際に職員はいつでも確認できるようになっている。また、個別の生活介護記録は、介護計画の目標やサービス内容に沿ったケアの実践状況を詳細に記録し、日々の支援につなげている。日々の暮らしの様子や支援内容は、日中と夜間で色分けをして、個別に具体的な情報を記録している。さらに、職員の気づきやアイデアは、申し送りノートや気づきノートに記入し、職員間で共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	△	介護計画書に沿って支援できていないこともある。			◎	
		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。	○	日々の暮らしの様子を言葉や表情など交えながら具体的に記入している。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づきノートを作成し、記録している。			○	
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。	○	基本3～4か月に1回の見直しを行っている。状態変化があった場合にはその都度見直しを行っている。			◎	介護計画は4か月に1回見直しをしている。毎月実施するケース検討会を活用して、利用者の現状を確認している。また、利用者の心身状況に変化が生じた場合には、必要に応じて担当者会議を開催し、現状に即した新たな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。	○	月1回のケース会で、利用者一人ひとりの現状について話し合い、確認を行っている。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	入院などで状態に変化が生じた場合は退院後見直し、新たに計画を作成している。			◎	
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。	○	月に1回、ケース会を設けて問題を挙げて話し合っている。			◎	毎朝、各ユニットの夜勤職員と日勤職員が、1名ずつ玄関ホールに集まり、管理者を交えて利用者の状況報告を行い、全ユニットの情報共有を図っている。また、毎月ユニット毎に職員会議を実施し、ケース検討のほか、業務内容などを話し合う機会を設けている。さらに、会議内容は議事録に残し、参加できなかった職員は、後日確認している。
		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。	○	出来るだけ様々な意見が出され、色んな視点から利用者が見えるよう話し合いに努めている。				
		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。	◎	可能な限り多くの職員が参加できるよう調整し、促している。				
		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。	◎	職員全員が会議録を確認し、サインする仕組みを作っている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノートに記入して、職員は出勤時に必ず確認し、確認後はサインするしくみを作っている。			◎	利用者の支援に関する情報や家族とのやり取り、業務連絡などの全ての情報は申し送りノートに記載し、職員間で伝達できる仕組みをつくっている。また、職員は業務開始前に申し送りノートを確認し、確認後にサインをするほか、申し送り時にも重ねて伝達し、確実な情報伝達につなげている。
		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)	◎	朝夕の申し送りで詳しく報告をしたり、申し送りノートを確認し、サインをして共有している。	○			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	出来る限り叶えられるように努めているが、業務に追われる事が多く、なかなか実行できていないのが現状である。				起床時の更衣に始まり、生活の様々な場面で、職員は利用者に意思を確認するなどの声かけをしている。家事の手伝いやレクリエーションなど、利用者の状況に応じて職員は声をかけ、自分で選択してもらうことができています。また、意思表示が難しい利用者には、更衣時に職員が好み服装を考えて提供し、表情や様子などから推し量るよう努めている。さらに、家族のことや昔していた仕事、得意な料理などの話題を提供し、生き活きた表情を引き出している。訪問調査時には、歌を歌ったり、ビーチボールを使用したりしたレクリエーション時に、利用者の生き活きた表情を見ることができた。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	なるべく自己決定が出来るように声掛けは行っているが、意思疎通や自己決定が難しい方は困難な場合がある。			◎	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	利用者との会話の中で思いや希望を汲み取り、可能な限りの支援を行っている。				
		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)	○	出来る限り個々のペースに合わせて生活をしているが、食事や入浴の時間は決まっている。				
		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。	◎	家族から得た情報を活かして昔の話をしたり、冗談を交えながら笑顔を引き出せるような雰囲気作りを行っている。			◎	
		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。	○	意思疎通の難しい方もいるため、表情や行動で汲み取れるように支援をしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	職員は利用者に対して尊敬すべき目上の方と意識して声掛けや行動を行っている。	○	◎	◎	利用者の人権や尊厳について、各ユニットで話し合いをしている。事業所として、毎日の接遇目標を決め、職員一人ひとりが意識した行動に努めている。訪問調査日には、「わかりやすい言葉かけをする」という目標を掲げられ、職員は言葉かけに十分に気をつけながら、食事の際に食べこぼしが見られた場合には、さりげなく声かけをしてエプロンを交換したり、拭き取ったりする様子を見ることができた。また、居室への入室時に、その都度ノックや職員から声かけをすることができているものの、利用者の不在時には省略してしまいでいていないこともあるため、「居室を利用者のプライバシーのある場所」ということを再認識し、事前に声かけや確認を心がけた対応が取れることを期待したい。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	◎	全ての状況に応じた声掛けを行い、敬意を払い対応をしている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	排泄・入浴時は必ず扉を閉めて行い、プライバシーの配慮をしている。拒否がある際には時間を置いて再度声掛け等行っている。				
		d	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。	△	居室はプライバシーの場所であることは理解しているが入る際に声掛けは行っているがノックは忘れていることもあった。			○	
		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。	◎	毎年プライバシーの保護の勉強会の実施は行っている。参加できなかった職員も資料に目を通している。				
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、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	常に感謝を言葉や態度で伝え、人として向き合っている。調理の味付けなど利用者に教えてもらうこともあった。				自立度の高い利用者のいるユニットでは、他の利用者の物を盗るトラブルが発生したことがあったため、職員はトラブルが起こらないよう配席を配慮したり、利用者の特性を理解して対応したりするなど、トラブルの回避に努めている。
		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。	◎	利用者一人ひとりを理解し、良い関係性が築けるよう支援をしている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	トラブルを未然に防ぐために利用者の人間性を把握理解し、支援の努めている。利用者同士も仲が良く、笑いながら過ごせるように支援を行っている。			◎	
		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。	○	利用者の話を傾聴し、トラブルを未然に防げるよう配慮している。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	利用者や家族より馴染みの関係について話を聞き把握している。誰が好きであったかの理解も出来ている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	利用者と昔の話をし、面会に来られる方や手紙を出される方に対して支援をしている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	感染予防のため外出は出来ないが、馴染みの関係が途切れないように面会や手紙などで支援をしている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナウイルス感染予防のため事業所内には入れないが窓越し面会の実施は行っている。別れ際に涙を流す利用者もおられる。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	感染予防のため外出は出来ないは気候の良い時には敷地内の散歩を頻回に行っている。機能の維持や気分転換が目的で利用者の表情も和らいでいる。	○	○	○	現在のコロナ禍において、法人・事業所として外出制限が設けられている。以前のような外出やドライブはできなくなったものの、日常的に事業所の敷地内を散歩をしたり、菜園でナスやトマトを収穫したり、戸外に出て洗濯物干しをするなど、利用者が外気に触れられる機会を設け、ストレスが溜まらないよう支援している。また、重度の利用者も同様に、外気浴などをして気分転換が図れるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナウイルス感染予防のため外出は行っていない。				
		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。	○	車椅子の方でも敷地内の散歩の実施は行っている。			○	
		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。	×	コロナウイルス感染予防のため外出は出来ない。				
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。	○	利用者の状態に合わせ適切な声掛けが出来るよう気になることは申し送りノートを活用し、情報共有し支援を行っている。				職員は、利用者のできることやできそうなことなどをアセスメントでしっかり把握し、介護計画に反映させた支援をしている。調理の場面での包丁使用について、できる利用者には見守りながら継続してもらうことができている。また、利用者自身が自立して安全に移動できるよう、廊下には障害となるような物を置いていないほか、居室やトイレなども分かりやすく表示している。
		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。	○	身体能力が維持できるようにベダルこぎなど適度な運動の実施を行っている。嚥下機能低下してきている利用者は主治医と相談など行い、必要に応じて医療機関で対応する事もあった。				
		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)	○	調理など危ないと思わず、出来ることは包丁を持って具材を切る事なども行っている。食器洗いは毎回行ってくれる利用者もいるためお願いしたりしている。	◎		◎	
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。	○	日々生活する中で一人ひとりのことをよく知り、話を傾聴することで利用者を把握できるよう努めている。				洗濯物干しやたたみ、食器洗い、下膳、掃除の際のモップがけなど、事業所では利用者一人ひとりの役割や出番づくりの支援をしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	出来ることを積極的に行ってもらえるよう支援をしている。	◎	◎	○	
		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。	×	コロナウイルス感染予防のため外出が出来ないため支援が出来ていない。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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 おしやれの支援	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やれについて把握している。	○	利用者の服の好みや色の好みを理解し、希望に添えるよう支援をしている。				食べこぼしで洋服が汚れた場合には、「汚れているから着替えましょう」とストレートに言うことなく、職員が、「こっちの服が似合うんじゃないですか」などの声をかけ、工夫しながら着替えられるよう努めている。また、食事介助の際には、職員がさりげなく利用者の口元を拭き取る様子を見ることができた。さらに、重度の利用者にも好みを聞き散髪をするなど、本人らしさが保て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。	◎	利用者と会話を行い、好みの添えるよう支援をしている。自己決定がしにくい方は家族に相談をしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	本人が昔好んでいた物を家族に相談するなどして支援をしている。				
		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。	○	外出は出来ていないが行事のイベントなどでは衣装を着たりすることもあった。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	気付いたときにさりげなくふき取りをしている。食後は口周りに食べこぼしがないか確認し支援をしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	外出できない為施設に理容師に来てもらい散髪を行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	本人の帽子か髪飾りを使用し、オシャレを感じてもらいながら支援をしている。			○	
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。	○	食事作りから利用者と一緒にやっている。食べるだけではなく、食器洗いも出来ることを行って食事の大切さの理解をしている。				コロナ禍以前は、利用者と一緒に買い物に行くことができていたが、現在は職員が食材の買い出しに行っている。昼食時の副食は、レトルト食品を注文して活用しているものの、職員がご飯と汁物のほか、朝食と夕食は調理している。調理の下ごしらえや下膳の後片付けなど、利用者自身ができることを一緒に手伝っている。利用者の好みやアレルギーなどを考慮して職員が献立を作成し、食べれない食材がある場合には代替品を用意している。また、利用者のリクエストメニューを聞いたり、家族からの差し入れや菜園で採れた季節の野菜を取り入れたりしながら、工夫して調理している。茶碗や湯呑み、箸等は、利用者が使い慣れた物を使用している。訪問調査日には、職員自身で用意した弁当を利用者と一緒に食べながら、見守りの声かけやさりげなくサポートする様子を見ることができた。また、重度の利用者も食事前にはリビングで過ごし、炊飯の匂いや調理の音など、食事の雰囲気を感じることができている。さらに、栄養士から献立のアドバイスを受けることはできていないが、レトルト食品のカロリー計算は表示を参考にするなど、各ユニットの職員間で栄養バランスなどの相談をすることはできている。
		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。	○	買い物には感染予防のため実施できていないが、調理・片付けと利用者と一緒に入っている。			○	
		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。	○	食器洗いは一人の利用者に任せでも大丈夫くらいである。本人の能力の発見を行い、機能維持が出来るように働きかけて達成感を得てもらっている。				
		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。	◎	利用者一人ひとりの嗜好の把握を行っており、水分も同様である。出来る限り接種が出来るように促している。				
		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。	○	食事は季節の物を取り入れたりしている。お祝いの日もそれにちなんだ物を皆で食べることで季節感を味わえていた。			◎	
		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、いどりと器の工夫等)	○	一人ひとりの咀嚼・嚥下状態に合わせて食事形態の提供を行っている。安全に接種が出来るようにと、彩も考えながら提供することで食欲をそるよう支援をしている。				
		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。	○	自宅より入所された際は今まで使っていた茶碗や箸を使用している。古くなったら施設での購入を行っている。			◎	
		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。	○	職員も一緒に食事を食べている。出来る限り自己摂取を促し、出来ないことを介助して支援を行っている。			◎	
		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。	○	調理を行っている音や匂いも楽しんでもらっている。食事のメニューを伝えながら食欲が出るように働きかけている。	◎		◎	
		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。	○	水分量の確認は毎日行っており、不足気味な利用者には細目に水分補給を促している。食事でも利用者の状態を確認し、それぞれ合った形態を提供している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少ない方には嗜好など聞き提供しているが食事量の増加に繋がっていない。栄養確保のため、栄養補助食品などで対応を行っている。				
		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。	△	栄養士のアドバイスは受けていないが、職員が栄養のバランスを考えて献立を立てている。			○	
		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。	○	年に一回の食中毒の勉強会の実施を行い、食材の管理を行っている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	毎食後に口腔ケアの実施を行っている。残渣物で誤嚥性肺炎が起こらないように理解し、支援を行っている。				毎食後、リビングにある洗面台で口腔ケアを実施しており、職員は必ずチェックして、全ての利用者の口腔内の状況を把握している。また、日常的に職員は利用者に声をかけ、歯磨きなどできることは自分ですてもらい、できない部分を介助しながら口腔内の清潔保持に努めている。さらに、利用者からの訴えや不具合が生じた場合には、歯科受診につなげている。
		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。	○	一人ひとりの口腔内の把握を行っている。残渣が残っていれば大切にし、健康状態の把握を行っている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	×	歯科医や歯科衛生士から学ぶ機会はない。職員が独自に実施を行っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後に義歯洗浄を行っている。就寝時にはボリデントの実施を行い清潔保持に努めている。				
		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)	○	自分で義歯洗浄や歯磨きを実施してもらい、清潔保持の為に職員が磨いている。その際に口腔内の確認の実施をしている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	虫歯や義歯の不具合があれば必要に応じて受診を行っている。				
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。	○	オムツの必要性を検討し、出来る限りトイレでの排泄を促している。				事業所では、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を基本として支援している。立位が取れない利用者にも、職員が2人体制でトイレへ移乗し、腹圧をかけてもらいながら、しっかりとした排泄ができる効果を実感している。また、おむつなどの排泄用品の使用は、職員が家族に排泄状況を説明して適切な物を用意してもらっている。
		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。	○	看護師より便秘による影響を指導され、定期的な排便の確認や形状など職員が適宜把握を行っている。				
		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)	○	排泄記録表にチェックし、排泄パターンの把握を行っている。それを基にトイレに誘うタイミングを図っている。				
		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。	○	一人ひとりに合ったオムツを職員間で検討している。状態の変化があり、オムツの変更等ときには家族にも伝えて本人に合ったオムツへ変更を行っている。	◎		◎	
		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。	○	食事や水分、運動など改善できるように、情報の共有を行い、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。	○	排泄記録表より排泄パターンを把握し、早めにトイレへ誘い、排泄を促している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	オムツ類を家族に注文する時には尿量や使用用途を伝えて準備を行ってもらっている。職員間でも話し合い、本人に合ったオムツの使用を行っている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	一人ひとりに合ったオムツの検討を職員間で行い、パッドは日中・夜間と分けて使用を行ったりしている。				
		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)	○	食事・水分・運動を通して排便を促す取り組みを行っている。下剤を服用する前にはセンナ茶やオリゴ糖、腹部のホットパックなどで対応を行っている。				
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)。	△	出来る限り本人の希望に沿って取り組んでいるが入浴する時間帯は決まっているため、本人の希望の時間には入浴出来ないが、本人に合ったペースで入浴が出来ている。	◎		○	2日に1回、利用者は入浴することができる。事業所として、入浴できる時間帯を午後を設定しているものの、湯温や湯船に浸かる時間など、利用者の好みに合わせた支援をしている。また、1階ユニットの浴槽にはリフトが設置されており、他のユニットの利用者も状態に応じて使用するなど、安心安全に湯船に浸かれるよう支援している。
		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。	○	本人のペースに合わせて入浴が出来るようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分で洗える箇所は洗ってもらい、出来ない所を介助するように残存機能を維持しながら入浴を行っている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒む利用者は時間を置いて再度声掛けを行ったり、職員が入れ替わりながら支援を行っている。				
		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測定を行い、入浴後には水分補給や状態の観察を行っている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	記録や申し送りで全利用者の把握をしている。				夜間眠れない利用者には、日中の活動量を増やしたり、寝る前にホットミルクを飲んでもらったりするなど、職員は工夫をしながら安眠できるよう努めている。それでも眠れない利用者には、夜間に職員と一緒にリビングで過ごすなどの対応をしている。また、事業所では安易に薬剤に頼らない支援に努め、主治医と相談しながら介護の範囲内で、できる対応を心がけている。
		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。	○	日中は運動などを多く取り入れて、活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠に繋げられるように努めている。				
		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。	○	出来るだけ薬には頼らずに日中活動的に過ごして頂くことで夜間の睡眠に繋げている。			◎	
		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。	○	一人ひとりの状態を把握し、無理することなく休んでもらっている。				
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。	○	利用者や家族から希望があれば、手紙や電話が出来る環境となっている。				
		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。	○	利用者が出来ないことは職員が手助けを行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話したい時には家族とも相談を行い、いつでも電話を掛けられるように支援を行っている。				
		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渡し読んでもらっている。返事を書く時には職員が支援を行っている。				
		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。	○	家族にも本人が電話をかける際は理解を得てもらい、協力してもらっている。				
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。	△	現在はお金を所持している利用者はいないが、お金を使うことの大切さはしている。				
		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。	×	感染予防のため買い物には行っていないためお金を使う機会がない。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	感染予防のため実施できていない。以前は必要に応じて買い物に行ったりしていた。				
		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。	×	家族とも相談し、金銭は家族管理となっている。必要時に所持したりしているが現在は使うことないため所持していない。				
		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。	△	お金を使用する際は家族とも話し合い、本人の為に使用している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	△	利用者は金銭管理が出来ないため、所持していない。買いたい物があれば立替金として後で領収書を家族に渡し、使用用途を明確化している。				
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。	○	本人・家族の要望に出来る限り答えられるように取り組んでいる。		◎	○	コロナ禍以前は、利用者や家族の希望に応じて、職員も一緒に外食などに出かけることができていたが、現在は外出制限があるため、自由な外出は実現できていない。現在のコロナ禍において、遠方以外の病院受診は、職員が同行支援の対応をしている。

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
(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。	○	現在は施設内に入ること中止しているが玄関周りの掃除は毎日実施しており、ベンチなども設置し気軽に来てもらえるような雰囲気作りを行っている。	◎	◎	◎	事業所の玄関は、道路に面した建物の中央部分にある。玄関アプローチにはプランターやベンチが置かれているほか、道路沿いには花壇や菜園、洗濯物干し場が設置され、季節や生活を感じられる親しみやすい雰囲気となっている。また、玄関ホールを入ると広々としたフロアにソファやテーブルが置かれ、ゆっくりくつろげる雰囲気が感じられる。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうな設えになっていないか等。）	○	共有の空間には家庭的な雰囲気が出るように配慮している。リビングには利用者の写真や季節に合わせた展示物を掲示している。また居室には親しみのある写真やクッション、家具等使い慣れた物を持って来られている。	◎	◎	◎	共用空間は、小上がりの畳スペースがあるほか、和調の調度品が置かれているなど、落ち着いた家庭的な雰囲気が感じられる。リビングのテーブル席は、コロナ禍の感染対策でテーブル数を増やし、ゆとりのある配席となっている。掃除が行き届き、きれいに片付けられた空間は清潔感がある。また、共用空間はたっぷりの採光が入り明るく、リビングの窓からは田園風景や季節の移り変わりを見ることができる。さらに、お月見の飾りつけや手作り作品が話題を提供するなど、利用者や来訪者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。
		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。	○	毎朝掃除を行うことで匂いはない。日光が入るように心地よい光が入っている。			◎	
		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。	○	季節を感じてもらうように季節の物や花を飾っている。職員が料理している姿も見えて、音や匂いでも食事を楽しまれている。			◎	
		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。	○	気の合う方とテーブルで会話されたり、ソファでくつろがれる方もいる。その人に合った居場所を提供している。				
		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。	○	扉やカーテンで仕切り、見えないようにして支援を行っている。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家族との写真を掲示している。タンスなどに関しては地震時の怪我の観点より、プラスチックにしている。	◎		◎	居室には、ベッドと寝具、エアコンが備品として備え付けられている。その他の家具や調度品は、利用者や家族の希望で自由に持ち込むことができ、位牌や仏壇を置いている利用者もいる。また、孫の写真や家族の面会時の伝言メモを貼り付け、面会の記憶を留めている居室も見られた。
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、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。	○	トイレや浴室、居室の入り口には分かりやすく表記している。居室のタンスにも4衣類の場所を表記している。			○	事業所内の動線上には手すりを設置し、移動の妨げになるような物は置かず、利用者が安心安全に移動できるよう配慮されている。また、トイレや浴室、居室の表示も、利用者の目線に合わせて表示するなど、分かりやすく自立した生活が送れるよう工夫している。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	廊下や居室などには不要な物を置かないように心がけている。				
		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）	△	雑誌などは置いている方もいる。その他趣味の品など適宜職員課管理している。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	帰宅願望が強い方もおられるが日中は施錠することはない。防犯の観点から17時にはユニットの扉は施錠はしている。	◎	◎	◎	職員は、出入り口に鍵をかけることの弊害は理解しており、日中に玄関等は施錠されていない。居室内の窓の開口制限もなく、利用者は自由に生活できている。また、ユニットの出入り口に取り付けられている鈴の音で、職員は利用者等の出入りを確認することができ、帰宅願望や外に出たい利用者には一緒に散歩したり、顔見知りの職員が対応したりするなど、安心してもらうような工夫をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入所時、家族に説明し、理解をしてもらっている。				
		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）。	○	日頃より利用者の居場所を把握できるように努めており、鍵は掛けていない。				

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
(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。	○	入所時に診療情報提供書などで把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	1日3回バイタル測定を実施し、介護記録や申し送り記入し、常に把握できるようにしている。				
		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。	○	常に看護師に相談できる体制になっており、週1回主治医に往診来てもらい、相談できる関係を築いている。				
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。	○	本人・家族からかかりつけ医に受診してもらっている。現在は感染予防のため職員が対応を行っている。	◎			
		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。	○	家族が病院受診をしてもらう際は施設内での様子が分かるように様子の手紙を渡している。現在は職員が受診介助を行っており直接医師に状態を伝えている。				
		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。	○	受診結果の報告はその都度行っている。家族の意見を聞き、主治医の助言を踏まえて話し合いの場を設けている。				
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。	○	介護サマリーや口頭で説明し情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	医療機関と連絡を取り合い、情報交換を行っている。				
		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。	○	看護師が中心となって日頃より関係作りを行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	変化があればその都度看護師に伝達し指示をもらっている。				
		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時間常に施設の看護師に連絡できるようにしている。				
		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。	○	日頃より看護師と連携を取り、健康管理ができる体制を取っており、早期発見に努め、治療に繋げている。				
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。	○	利用者個々に薬のファイルがあり、理解している。不明な時は看護師に聞いたりしている。				
		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。	○	服薬を支援する係を決めており、飲み忘れや誤薬がないようにサインをし、確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	状態に合わせて主治医と相談し、薬の調整をしている。				
		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。	○	看護師に経過を伝え、病院と連絡を取っている。				

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	入所時や状態の変化の段階ごとに話し合いの場を設けており、意向に沿えるようにしている。				全ユニットに看護師が配置されているが、事業所として看取り支援は実施していない。利用者の状態が変化した場合には、かかりつけ医や協力医療機関と連携して方針を共有している。また、重度化等をした場合は、病院や特別養護老人ホーム等に転院する利用者が多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	主治医には家族の意向を伝えている。入院時には病院関係者と情報の共有を図っている。	○		○	
		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。	○	職員の力量を把握し、急変時の対応について指導をしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時や状態の変化ごとに話し合いの場を設けて、理解してもらっている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族や医療機関と連携を取り支援をしている。施設で出来ないことは、病院にて医療行為を受けている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の訴えに共感し、支援をしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	毎年勉強会を開催し、知識を得て感染症対策を講じている。				
		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。	○	マニュアルを作成しており、全職員が同じ対応が出来るようにしている。				
		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、取り入れている。	○	インターネット等を通じて情報を取り入れている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	市やインターネット等より情報収集を行い感染症流行前に対策を立てている。				
		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。	◎	各ユニット入り口にヒビスコールスプレーとマスクを設置している。ユニットに入る前には検温の実施も行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族と連絡を取り、一緒に支援できる関係を築けている。				現在のコロナ禍において、事業所では面会や外出制限等が設けられ、家族は窓越し等の面会対応となっている。コロナ禍以前には、事業所で実施する夏祭りやお花見などの行事のほか、誕生会等へ家族の参加を呼びかけて協力してもらったり、面会に来た家族と一緒に、レクリエーションを楽しんでもらったりすることもできていた。また、事業所では、利用者の状況を家族にお知らせするため、毎月1回発行するユニット便りと一緒に、担当職員からの生活報告書を郵送するとともに、月半ばに全ての家族に電話連絡を入れ、利用者の近況を伝えることもできている。定期的に担当職員が連絡することで、家族との関係構築につながり、家族からの意見や希望を聞き取ることができている。さらに、事業所の運営上の事柄などは、運営推進会議の中で報告しているが、会議に参加していない家族にまでは周知できていないため、ユニット便りの送付に事務連絡を添えるなど、伝達できる工夫を期待したい。
		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)	○	家族とコミュニケーションを取り気軽に訪れたり、相談できる雰囲気作りに努めている。				
		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)	×	現在はコロナウイルス感染予防のため実施出来ていない。	×		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月日常生活報告書とユニット便りを郵送している。また、状態の変化があったりすればその都度電話にて報告を行っている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	△	コロナウイルス感染予防のため電話での対応が主になっているが可能な限り把握できるように努めている。				
		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)	△	コロナウイルス感染予防のため電話での対応が主になっているがより良い関係を築くよう努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や運営上の変更等は手紙や口頭で家族にも説明し、同意や協力をお願いしている。	○		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	コロナウイルス感染予防のため現在は提供できていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	コロナウイルス感染予防のため電話での対応となっているが事故や病気などの考えられるリスクを説明し、必要に応じて話し合いを行っている。				
		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行っている。	○	コロナウイルス感染予防のため定期的に電話での様子報告を行い、希望を伺っている。			◎	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時に文章と合わせて具体的な例を出しながら納得してもらるように説明をしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退居については入所時や必要がある際に家族に説明している。転居先の相談と面談を行う等の支援も行っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時及び料金改定時には文章と口頭により具体的に伝えている。不安や疑問など聞いて理解・同意を得ている。				

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。	×	運営推進会議や行事を通じて日々の利用者の様子など写真や新聞で見てもらっているが、現在はコロナウイルス感染予防のため実施できていない。		○		コロナ禍以前は、利用者と一緒に地域の運動会の見学に行ったり、正月には西条市の伝統行事である「とうどさん」に参加したりすることができていた。事業所では、地域の防災組織に加入し、職員が防災訓練に参加協力するなど、地域住民とつながりを持つことはできているものの、地域住民の高齢化に伴った世代交代もあり、関係性の再構築が必要となってきた。
		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）	△	コロナウイルス感染予防のため行事等への参加は出来ていないが、敷地内の散歩の際、近所の人とあいさつは交わしたりしている。		○	○	
		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。	△	ボランティアの慰問などあったが現在は行えていない。以前は毎月ボランティア慰問や防災訓練にも参加していた。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナウイルス感染予防のため実施できていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	コロナウイルス感染予防のため日常的な付き合いは出来ていない。散歩中の挨拶は行えているが触れ合うことはない。				
		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）	×	コロナウイルス感染予防のためボランティアの慰問も中止している。以前は年に数回は慰問があり、利用者も楽しみにされていた。				
		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。	○	外出することがなく、地域資源の活用があまり出来ていないが、馴染みの散髪屋に施設まで来てもらい、髪を切ってもらったりはしている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	△	神社の清掃を職員が行ったり、しているが少人数での実施を行っている。以前は公民館で文化祭などあった時には作品を出すこともあった。				
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。	△	コロナウイルス感染予防のため開催は出来ていないがメンバーには運営状況や活動の様子を写真として送付し、意見などもらっている。	×		△	事業所では、併設の小規模多機能型居宅介護と合同で運営推進会議を開催している。コロナ禍において、現在は書面での会議開催となっている。家族や地域住民の代表が運営推進委員となっているものの、家族は決まった方しか参加できていないため、今後は固定することなく、全ての家族に参加を呼びかけることを期待したい。また、会議では、利用者の様子やサービスの実際、外部評価の取組み状況などを運営推進委員に書面で送付し、電話で質疑応答できる体制を取っているが、意見や質問を得ることはできていない。委員から出された意見や提案を、日々の取組みやサービスの向上に活かせる状況にはなっていないことや、利用者家族アンケートの結果からも家族に会議に対する理解が得られてないことが窺えるため、開催の手順や趣旨などを全ての家族へ伝えたいと報告するなど、職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	コロナウイルス感染予防のため開催は出来ていないが、外部評価結果は書類にて報告を行っている。			○	
		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。	○	出た意見や提案に対しては真摯に受け止め、日頃の取組みやサービス向上に活かしている。		◎	○	
		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。	×	コロナウイルス感染予防のため運営推進会議は開催出来ていない。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	グループホーム玄関に議事録を置いており、誰でも見れるようにしている。				

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。	○	事業所の理念と各ユニットに理念あり。各ユニットの理念は入り口に貼りだしている。出勤時に目に入るため、一人ひとりが意識して取り組んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	分かりやすい言葉で理念を立てており、日々の関わりを持つことで伝えられている。	△	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	コロナウイルスによる影響で外部への研修参加は出来ていないが法人内での研修は力量によって参加したり、自事業所での勉強会の実施を行っている。				全国的に慢性的な職員不足もあり、事業所では職員数にゆとりのある状況とまでは言い難いものの、職員の事情や要望に応じて勤務できる体制づくりをするなど、働きやすい職場環境に努めている。そのため、夜勤できる職員に限られ負担となっているが、手当てを増額するなどの対応をしながらストレス軽減に努めている。また、事業所では希望休も取得することもでき、職員は、「働きやすい職場である」と感じている。
		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。	○	実務経験を通じて働きながらスキルアップが出来るよう取り組んでいる。				
		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。	○	個々の能力に合わせた勤務形態を作成している。定期的に面談を行い、職員のことを把握している。				
		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)	○	外部へ出向いてのネットワーク作りは感染予防のため実施できていないが電話で関係を築いたり、リモートでの研修参加を行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	親睦会やスポーツ交流を通してストレスの軽減を図っていたが、コロナウイルスによる影響で実施できていない。	◎	○	○	
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。	○	コロナウイルスによる影響で研修への参加は出来ていないが、各ユニットにて勉強会の実施を行い、虐待について学んでいる。				定期的に、事業所では虐待や不適切なケアなどを勉強会のテーマに取り上げ、職員は学んで理解している。不適切なケアなどを発見した場合には、該当職員にその場で伝えたり、管理者に報告して個別に対応したりしている。また、その後に、事業所全体に周知するなど、徹底して職員の再発防止に努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月ケース会にて日々のケアについて検討を行っている。管理者・職員とも意見を出し合い、虐待についての検討も行っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	虐待は報告義務がある事は職員には伝えている。日頃より利用者の身体の観察など行うよう促している。			◎	
		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。	○	定期的に面談を行うことによりストレスにならないように状況を把握している。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	△	コロナウイルスによる影響で勉強会や外部研修に参加できていないが職員間で話し合い、ユニットにて勉強会の実施を行っている。				
		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。	○	ユニット内で勉強会を設け学んでいる。利用者の尊厳・安全を第一に考えたケアを話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設員の要望があっても、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。	○	入所時に具体的に説明し、理解を得ている。拘束しないように職員間で検討したりして拘束しないように対応を行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	コロナウイルスによる影響で勉強会や外部研修に参加できないが、ユニット内でその都度理解を図っている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	必要に応じて説明している。いつでも相談に乗る事が出来るようにしている。				
		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。	○	利用者が必要な支援を受けることが出来るように各機関と連携を築いている。				
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おり、ファイルにしている。緊急時に備えて、みんなが同じ対応が出来るようにしている。				
		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。	○	消防署から救急隊員に来てもらい、年に一回は心肺蘇生についての勉強会の実施をしているが感染予防で出来ず、各ユニット内で勉強会の実施を行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書やヒヤリハットについて検討・記録し、再発防止に取り組んでいる。また、安全対策委員会を設置し、検討会も行っている。				
		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。	○	利用者一人ひとりの介護ルールを定め、事故防止に取り組んでいる。				
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。	○	マニュアルの作成を行っている。苦情報告書の書類作成をしている。苦情があった際は話し合い、対応を行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった際はすぐに話し合い改善を行っている。場合によっては行政にも報告を行っているが今年は行政までの報告までは行うことはなかった。				
		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。	○	対策を早急に回答し、納得していただくながら話し合いを持っている。				
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)	○	入所時や面会時には家族に苦情相談窓口を説明している。気軽に行ってもらえるような声掛けもしている。			○	コロナ禍以前には、運営推進会議に利用者にも参加してもらい、意見や要望を伝えられる機会を作っていたが、現在は参加できていないため、日常生活の中で、職員が利用者から個別に意見や話を聞いている。家族には、面会時や毎月の電話連絡時に意見や要望の聞き取りをしている。また、事業所では、職員の提案を受け付ける提案箱を設置しているほか、年2回管理者が個別面談を実施して意見を聞いている。さらに、管理者は1日に5回程度ユニット内を巡回し、日常的に様々な意見を聞く機会を設けてコミュニケーションを図れるよう努めるなど、利用者本位の支援を検討している。
		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)	○	面会時に個別に聞いたり、運営推進会議で話し合っている。現在は感染予防のため家族会の実施は出来ていない。	○		◎	
		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。	○	必要であればその都度情報提供を行っている。玄関入った所にも長寿介護課や国保連と貼りだしはしている。				
		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。	○	害回数回は各ユニットを回り職員と話を行っている。要望などあれば検討し、よい事業所作りに努めている。				
		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。	○	個人面談やケース会などで話し合う機会を持ち、運営についても検討をしている。また、提案箱も設置している。			◎	

愛媛県グループホーム多賀の里

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。	○	自己評価を行うことで自分の業務への見直しが出る機会であること伝えて理解が出来ている。				外部評価の自己評価は、職員全員で取り組むことができている。サービスの評価結果と目標達成計画、取組みの状況は、市行政のほか、運営推進会議のメンバーに報告しているものの、会議に参加していない家族までは報告できていない。今後は、簡潔にまとめた外部評価の結果を全ての家族に送付して報告したり、コロナ禍の終息後には取組み状況のモニターを家族等に呼びかけたりするなど、事業所として成長できるような、さらなる取組みを期待したい。
		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。	○	評価について一つ一つ出来ることを職員皆で協力し、話し合っている。				
		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。	○	実現可能な目標に向かって取り組んでいる。				
		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。	○	評価結果と計画書を作成し、運営推進会議のメンバーや家族への報告を行い、皆様にはモニタリングを行ってもらっている。	○	◎	○	
		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。	○	各ユニットにも計画書を配布し、目標に向かって職員一つとなり迎えるように定期的に確認を行っている。				
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）	○	災害に合わせたマニュアルを7作成し、周知している。会社としてのマニュアルもある。				災害への備えは、前回の目標達成計画に掲げて取り組んでおり、事業所では年間計画を立て、毎月訓練を実施することができている。現在のコロナ禍において、地域住民や消防署との合同訓練は実施できていないが、職員が地域の防災訓練に参加協力をしている。また、事業所では、以前から地域の防災組織に加入し、災害時の協力支援体制はできている。さらに、利用者の居室の扉には、避難誘導の方法をピクトグラムで表示するなど、災害発生時には消防署員など外部の方が見て分かりやすいよう工夫されている。
		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。	○	毎月あらゆる災害を想定として時間なども検討し訓練の実施を行っている。いざという時にも体が覚えてるように訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備や避難経路、非常時用品の確認など定期的に行っている。会社も把握しており賞味期限が近くなると会社からの指示もある。				
		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。	×	現在は感染予防のため地域での防災訓練自体もない様子。以前から地域の防災組織には入れてくれており協力体制は整えられている。	△	○	○	
		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）	×	コロナウイルスによる影響で共同訓練などは行えていない。				
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）	○	運営推進会議などで地域の方や家族に向けて日々のケアについて情報提供に取り組んでいる。				地域に認知された事業所で、地域の総会において、介護保険制度を講義したことがあるほか、地域の高齢者の家族から徘徊の相談を受けたこともある。事業所として、認知症ケアの専門機能を活かしながら、積極的な相談支援の場を開拓していくことを期待したい。また、事業所では、外国人の技能実習生の受け入れに協力したり、事業所単独でボランティア活動を実施したりすることができている。今後は市行政や地域包括支援センター、他の事業所等と協働しながら、啓発活動ができるような、さらなる取組みも期待したい。
		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。	○	施設付近を徘徊されていた方に声を掛けて警察に通報することもあり、支援が出来ていた。		○	○	
		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）	×	コロナウイルスによる影響で夏祭り等イベントを開催出来ていない。				
		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。	○	介護実習など受け入れは行っているがボランティアの慰問は感染予防のため中止している。				
		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）	△	十分な協働は出来ていない。			○	