

(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!!
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年1月9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) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870300377
事業所名	グループホームのぞみ ささえ
(ユニット名)	のぞみ
記入者(管理者)	
氏名	舟田清子
自己評価作成日	令和 1 年 12 月 12 日

<p>【事業所理念】 「ゆったり」利用者三のペースに合わせてゆっくりと思いを傾聴し、決して否定しない。 「一緒に」利用者さんのできることを取り上げない。一緒に「できること」を見つける。 「楽しく」利用者さんの尊厳を守り、自身を持って頂く事で、笑顔を引き出して楽しい生活を応援する。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1) 運営推進会議に出席する家族さんは機会があるが、参加者は少なく参加しない方に伝える機会を作る。・運営推進会議実施後、実施報告書、活動報告書を送付している。その中に利用者さんのホームでの生活の様子がわかるように、GH便りを同封して喜んでいただいている。2) 利用者さんの新たな変化があれば話し合うが全員についての現状把握は行ってない。・月1回のミーティングでの話し合いを利用し、問題について見直しを行っている。3) 入居後、本人、家族さんから聞き取りしているが、入居後に得た情報の記録が少ない。・本人さんの言葉を記録するようにしているが、全てを書き留めることは難しい。しかし本人さんのそばで会話をするようにしている。4) 外出について、その日の利用者さんの希望にそった支援という点からは、機会作りの工夫をしたらどうか。・季節ごとの花祭り、通気のお祭り等に出かける事は出来ているが、たびたびは難しい。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 幹線道路から僅かに入っただけであるが、自然に囲まれた小高い閑静な場所に立地しており、周囲に民家はなく広大な敷地に法人の事業所が隣接している。ユニットごとに平屋で建てられ、芝生の中庭に面している。職員は、事業所理念である「ゆったり」「一緒に」「できる」「楽しく」を共有しており、利用者の尊厳を大切に、できることを見つけ、利用者から取り上げない介護を実践して、利用者の笑顔を引き出しながら、自分や自分の親が入居したい事業所を目指している。立地環境から、地域の人たちとの交流を目指して毎月ホーム喫茶を開催し、地域の高齢者や認知症の人、その家族への相談支援を行っている。認知症ケアの実践力を活かし、市や地域包括支援センター等と協働して地域活動にも取り組んでいる。</p>
--	--	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居時、本人、家族さんより思いを聞き、少しでも近い環境で暮らしていただきたいと努めている。	○	/	○	入居時、利用者や家族からの希望や意向を聞き取り把握するようにしており、更新時にも確認している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族さんに聞いたり、こちらの質問に対し、うなづかれる本人さんの表情等で思いを知り検討している。	/	/	/	
		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。	○	家族さんの面会時、プランの更新時等いろいろ報告をさせていただく。そのときにはプランに対する希望の確認をする。	/	/	/	
		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。	○	入居時には本人、家族さんからの聞き取りで、生活層として記録して、皆で把握している。入居後語は利用者さんの言葉を記録するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者さんに対しての声かけにはプライドを傷つけないように注意している。(特にトイレ誘導、いろいろ失敗したとき等) ほめることに心がける。	/	/	/	
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。	○	聞いている。通所を利用していた人は、時々通所のイベントに参加してもらう。なじみの職員に声を掛けてもらうと嬉しそうである。又地域の祭りに参加し、近所の人達に会うと懐かしい様子。	/	/	○	入居に際して、利用者や家族に面接して聞き取るほか、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関、サービス事業者等の担当者からの情報をもとに把握して職員で共有している。
		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。	○	GHの理念を再確認し、毎日職員で「出来ることを取り上げない。出来ることを見つける。」ことに心がけている。	/	/	/	
		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。	○	引継ぎノート、申し送り等で報告を受け、その時の状態等を思いながら検討しあっている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	△	いろいろと皆で検討しているが奥深いものがありとても難しい問題だと思う。排泄のリズムが取れてないと不穏になるときがあるので気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	毎日ケアチェック表を記入しており、誰が見てもすぐに把握できるようにしている。	/	/	/	
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。	○	ケアチェック表をもとに、一ヶ月の評価をし、家族に報告し検討している。	/	/	○	利用者のできること、できないことを記録し、介護上の留意点について担当者が中心となって職員や家族と検討している。医療的な事項は主治医にも意見をもらっている。
		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。	○	検討している。入院等による本人さんの状態の変化時は、その都度ケアプランの検討に努めている。	/	/	/	
		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。	○	皆で話し合い、今後どうしてほしいか、今の本人さんに何が必要か検討しケアプランの作成に努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	○	本人さんの、笑顔を見ると楽しく暮らしてもらっていると思うので、内容としては良いと思っている。				日々のミーティングで情報共有しながら定期的にカンファレンスを開催している。更新時には面接や電話で家族の意見も確認しながら、担当職員、計画作成担当者、管理者それぞれの意見やアイデアを反映して介護計画を作成している。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	出来ることを見つけて、それをさせていただくことで、本人さんが自信を持って役割を果たしながら暮らしてもらっていると思っている。家族さんも出来ることを忘れないようにしてほしいといわれる	○		○		
		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。	○	出ることがないように思っているけど、こちらが聞くと教えてもらうこともあり、調理の味見等は出来る人もあり、「いい味よ」といって嬉しそうに答えてくださる。					
		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。	△	つい職員の援助が多くなっていると思う					
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。	○	ケアチェック表は、当日出勤の職員がチェックするようになっており、職員全員が把握している。				利用者全員の介護記録とケアプランチェック表をカードインデックスにまとめて共有している。サービス内容に○×で実施状況をチェックし、できていない場合にはコメントを記入して日々の支援につなげている。介護記録には、利用者の言葉や具体的なエピソードなどは青字で記入しており、職員の気づきなどは介護記録の他申し送りノートにも個別に記録している。	
		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。	○	ケアチェック表をもとに評価をしているので出ている。					○
		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。	○	毎日の支援記録に、本人さんの言動等記載している。					○
		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。	○	利用者さんの様子、職員が気づいたこと、伝えたいことをノートに記録し、皆が目を通している。					○
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。	○	出来ている。期間外であっても状態が変化した場合、その都度見直しをしている。				介護計画は6か月に1回見直しを行っている。新たな要望や変化がない場合も担当職員が現状を確認してケアプラン評価表に記入している。入院等で状況に変化があった場合は、その都度家族や関係者と話し合い、新たな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。	△	本人さんに変化無く、落ち着いているときは見直しはしていない。					○
		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。	○	本人さんの入院等による状態の変化時は、主治医家族と連携し、その都度見直ししている。					○
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。	△	月に一度のミーティングを利用して話し合うときもあるが、急変時は即おこなっている。				定期的な会議は月に1回開催しているが、毎朝の申し送り時にも話し合いを行っている。緊急案件がある場合は、その都度出勤者で話し合っている。会議に参加できなかった職員は、業務前に会議録や連絡ノート、業務日誌を確認してサインする仕組みを作っている。	
		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。	○	毎朝のミーティングで話し合っている。その都度対策を話し合っている。					
		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。	○	月一回、第二月曜日と決めており、ある程度は参加してくれる					
		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。	◎	ミーティングの内容は記録して、出席できなかった職員が確認できるようになっている。当日は前回の内容の再確認もしている。					◎
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。	○	日誌、申し送りノート、毎日の支援経過記録で共有できている。				◎ 連絡ノート、ヒヤリハットのほか、ホーム日誌には清掃チェック表、夜勤日誌には巡回時のチェック表(2時間ごと)などもあり、確認しサインして共有している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを作って、皆に伝え、確認した人はサインをするようにしている	○				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	天気がよく季節も良くなると、外出の計画を話し合う。利用者の希望を聞いて花見レク等計画する。外気浴が好きな人は自由にベンチに座っている。	/	/	/	利用者の意向を大切に、移動が車いすでもフロアではなくは移乗して過ごしてもらったり、暮らしの様々な場面で「○○しましょう。」ではなく、「○○しますか？」と問いかけることが日常となっている。利用者が聞いて嬉しい言葉「ありがとう、みんな助かるとよ」など、感謝やねぎらい、褒めることを心掛け笑顔を引き出している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	たまたま買い物に出たとき、外部から販売に来てもらったときに限られる。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	理念を下に「出来ることを取り上げない、一緒に見つける」ことに心がけているので、無理なく本人さんに納得して暮らしていただいていると思う。	/	/	/	
		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)	○	ホームは家庭と思って暮らしてもらっている。就寝時間も自由であるが、どうしてか夕食後すぐにやすもうとする人もいる皆でテレビを見る人もいる。入浴もその人のペースに合わせている。	/	/	/	
		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。	○	利用者に快い気持ちで暮らしていただけるような声かけ、自信が持てる声かけには心がけている。認知症の利用者さんよりはほめて、人から感謝されると笑顔が出る。	/	/	◎	
		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。	○	出来ている。意思疎通が出来なくても、職員と一緒に本人さんの気持ちにより添ってあげること通じることがある。笑顔で関わると笑顔が返り、職員の気持ちをえぬいていると思う。	/	/	/	
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。	○	利用者は、自分たちの大先輩であることを認識し、子供に言い聞かせるような声かけはしないように注意している。上から目線の態度は取らない。	◎	○	○	法人の研修で学ぶ機会はあるが、管理者はミーティングでも折に触れて伝えるようにしている。尊厳に配慮した声かけを意識して、職員同士お互い注意し合うようにしている。『利用者が席を立った時、「座って下さい」と言わず「どうしましたか？」と聞くようにしよう』とノートに記載があった。居室への出入りの際には、ノックや声かけが確認できた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	常に気をつけている。特にトイレ誘導時、排泄の失敗時等は本人さんのプライドを傷つけないような声かけを職員間で認識している。	/	/	○	
		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助助を行っている。	○	トイレ、浴室には、扉の中にもカーテンがあり、プライバシーの保護には注意している。	/	/	/	
		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。	○	入退室時は必ず声かけする。本人さんが外にいても必ず許可をもらう。	/	/	○	
		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。	○	入社時の契約書の中で決められているが、それ以外でも法人内で勉強会をしている	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを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。	○	出来ている。職員よりも長く人生を経験してこられた先輩として、いろいろ勉強をさせてもらっている。特に学習療法施行時は、職員に教えることで得意げに話される姿が嬉しい。	/	/	/	職員は、利用者同士の関係を把握し考慮した上でフロアの席を決めている。日々観察しながらトラブルにならないよう関わっている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	とてもよく理解している。以前着取り介護をしている方が、病院では点滴を拒否していたが、ホームで利用者さんの「一緒に頑張る早く良くなるよ」との声かけで点滴開始となっている。GHの強みを知った。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	現在は居られないが、認知症の方で、何を勘違いしているのか、目と目が合っただけで不穏になる方もいた。そんなときは出来るだけせきをはなれさせ、目が合わないよう配慮をする。	/	/	○	
		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。	○	時々あるが職員が中に入り、長く不穏にしないように、仲直りが出来るような会話に努める。	/	/	/	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	○	入居時の聞き取りにて把握は出来ていると思う。				
		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。	△	ドライブ、外出時には利用者の馴染みの場所を通ったり、道の駅に顔をだし、買い物をするときがあるが度々ではない。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	地域のお祭り等に行き、交流を図れるように努めているが、度々ではない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	来ていただくと本人さんも嬉しそうである。一緒にお茶を飲みながらお話ししてもらう。				
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)	○	ホームは敷地が広く、芝生の上にベンチがあり自由に外気浴が出来る。気候の良いときは外でお茶を飲んだり、食事をするときもある。	○	△	○	遠方への外出や買い物は年に数回程度であるが、広大な敷地に広い庭や法人の別事業所があり、敷地内を自由に行き来できるようになっている。利用者は自分の意志で庭に出て花を摘み、居室に活けていた。出入口は全てスロープを設置して車いすでも外出しやすいようになり、重度の利用者を含め、天気の良い日は戸外で過ごす時間を作っている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	×	職員の介助に限られている。				
		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。	○	天気の良い日は外で外気浴をしている。他利用者と一緒に外に出てお茶の時間を楽しんでいる。			○	
		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。	△	外出レクで出かけるときはあるが、家族地域への協力は無い。お祭り等で出かけたときは、地域の人達も出ている為、皆が声を掛けてくれて嬉しそうである。				
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。	○	内部、外部の研修等に参加し、勉強はしている。利用者が落ち着いて暮らせるように、否定をせずに利用者の話を傾聴するように心がけている。				職員は、毎日事業所理念を斉唱し、念頭に置いて日々の支援を行っている。利用者には食事の準備や下ごしらえ、片付けなどをしてもらっている。洗い直しを職員が行うこともあるが、利用者ができることは見守るようにしている。
		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。	○	日常生活の中で、見守りしながら出来ることを手伝ってもらい、日々の生活の質の向上維持に努めている				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	グループホームの理念を再確認し、「出来ることを取り上げない、一緒に見つける」介護に努めている。	○		○	
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。	○	利用者さんは、出来ることで自信を持って暮らせるので、それぞれに役割を持ってもらっている。				食事の準備や下ごしらえ、テーブル拭き、洗濯や掃除等、それぞれの利用者に応じてそれぞれ役割を持ってもらうよう取り組んでおり、活き活きと作業している利用者の姿が見受けられた。
		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。	○	理念に基づき出来ることをしてもらうことで、利用者さんの笑顔が増えて、生き生きと生活できている。作業的なことが出来ない方も、料理の味見をしてもらうと、とても嬉しそうである。	○	△	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域に出かけていくことは限られているが、地域の人々がホーム喫茶に来てくださると、お茶、お菓子を出して、お接待をしてくださる。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	家族、本人さんの話の中でおおむね把握している。				更衣ができる利用者は自分で服を選んで着ているが、重ね着やちぐはぐな場合や、トイレの後の着衣が不十分な場合は居室に誘導して直している。食べこぼしの多い利用者にはさりげなくエプロンを付け、一人で食べられるように食器を移動させる介助を行っていた。重度の利用者を含め、2か月に1回訪問看護で本人の希望に沿った髪型にしており、髪飾りをして利用している利用者もいた。日中はきちんと更衣して過ごすようにしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	度々の外出は出来ていないが、たまに行くときは自分で洋服、バッグを選ぶ人もいる。				
		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。	○	家族さんと相談しながら、本人さんの希望に添えるように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時は本人さんの好みに合った衣類と一緒に選んでいる。利用者は行事、外出時には普段と違った衣類を身につける習慣になっている様子。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけ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)	○	周囲の方に気づかれないよう配慮している。上手に食べられなくて、常時衣類が汚れる方は食事用のエプロンを使用させてもらっている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	外でする人はいない。排泄等の問題で現在は殆ど業者にホームに来てもらっている。				
		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。	○	皆と一緒に定期的に整容に努めるとともに、汚れを見つけるとすぐに衣類交換、清掃をしている。			○	
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。	○	十分理解しており、少しでも多く食べて貰える様に工夫している。				利用者には食事の下ごしらえ、配膳や下膳を手伝ってもらっている。献立は1か月分をユニット交代で職員が相談して作成しており、旬の食材を使い利用者の好みや希望を聞き、アレルギー等も考慮して作っている。毎月1日は赤飯、15日はちらし寿司、誕生日には利用者の希望で決定している。2ユニット分の主菜と副菜を毎日交代で調理し、ご飯と汁物は各ユニットで調理している。茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたものを自宅から持参している利用者もいるが、利用者の状況に合わせて使いやすいものを使用している利用者もいる。職員の休憩時間確保のため、利用者と一緒に食事する職員は一部となっているが、全員で食卓を囲み食べられるよう工夫して欲しい。利用者は口腔体操前からフロアに出ており、調理の音や匂い等の雰囲気を感じることができる。献立のバランスについては、法人栄養士のメニュー等も参考にしている等、栄養が偏らないように話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食事の下ごしらえ、味見等してもらっている。出来る方は配膳の準備、下膳を進んでして下さる。そんなときは職員が感謝の気持ちを伝える。			○	
		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。	○	利用者さんの姿に、その方の在宅での生活がかいまみられ、ずっとこの生活が継続できたらと思う。自信を持って生活してもらうように支援している。				
		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。	○	把握している。特にアレルギーについては間違いの無いように、職員の目に付くところに名前を貼っている。				
		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。	○	利用者の好きな懐かしい旬の食材を取り入れている。時々ではあるがメニュー作成時に「何が食べたい」と聞くことがある。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用さんの状態にあった食事の提供に努めている。				
		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。	○	入居時家で使い慣れたものを持ってこられる方もいる。こちらもそのように説明している。			○	
		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。	△	働き方改革の問題で、休み時間をとるようになったので職員と一緒に食べていない。勤務中の職員が解除している。			△	
		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。	○	手伝いが出来なくても味見をしてもらってしっかりと答えをもらう。季節の食材を見て嬉しそうにされる。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	ご飯の量はその人にあつた様になっている。出来るだけ本人さんの好みを提供している。水分量には注意している。				
		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。	○	取り組んでいる。特に夏には、ポカリのゼリー、カキ氷、スイカなどで利用者によく飲んで水分を取ってもらうようにしている。				
		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。	○	毎月交代で職員が献立を考えて、同じような食材にならないように注意している。老健の栄養士のメニューも参考にしている。			○	
		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。	○	毎日調理器具の熱湯消毒、乾燥、ふきんの付け置き消毒で予防に努めている。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	○	十分理解しており、食後の口腔ケアには努めている。				食後、それぞれの居室で口腔ケアを実施し利用者の口腔内の状況を確認している。利用者自身でできるところはしてもらい、できない部分は職員が磨き直しをしている。食前の口腔体操や毎食後の口腔ケアの実践により誤嚥性肺炎の予防の重要性を実感しており、口腔内の汚れや臭い等がないよう清潔保持の継続に努めている。
		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。	○	食後の口腔ケア時に確認している。本人さんからの訴えがあると家族と相談し、歯科を受診する。			○	
		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。	×	以前に歯科医、歯科衛生士が講演に来たときに習ったことはある。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自己管理が出来ない方は、職員が預かって夜間預かり消毒している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	食後自室にて出来る人は、職員の見守りのもと自分でしてもらいが、出来ない人は職員が介助している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	家族に報告し、同意をもらって受診介助をしている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	法人の委員会や研修により全員がおなじレベルで理解を深めるよう努めている。				日中は排泄パターンに応じトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの排泄用品等の必要性について話し合い、その時の状態に応じて支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	十分に理解しており、水分補給時は、便秘改善に心がけたものの提供に努めている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表を利用して皆で共有し、気持ちのよい排泄に心がけている。				
		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。	○	随時オムツ使用者の見直しの必要がある方の適切性について話し合っている。その人にあったものを選んで入る。	◎		◎	
		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。	○	気になることなので、水分補給に注意するとともに、便通に良い食べ物、看護師に相談し、改善に取り組んでいる。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々にあった時間誘導をしている。排泄チェック表を参考にしている。				
		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。	○	本人に合っているか、家族さんと話し合い、使用しているが出来るだけ汚さないように早めの誘導に心がけ、家族さんの経済的な負担軽減に努めている。				
		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、尿量の多い日等適時使い分けている。				
		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)	○	出来るだけ自然な状態で排泄できるように取り組んでいる。食物繊維を多く含んだ食事の提供に心がける。				
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)	○	曜日、時間帯は職員の都合になっているときもあるが、希望がある人は添うようにしている。	◎		○	週3回入浴できるようになっているが、湯音や時間帯等の利用者の要望にも臨機応変に対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	湯船に入ってもらい会話にも配慮を行い、くつろいだ気分で入浴できる様に支援している。				
		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。	○	見守りしながら本人さんに来るところをしてもらい、出来ない部分の支援をしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	当日のバイタルを確認し入浴してもらっている。異常がなくて拒否のある方は、時間を空けて、違った職員が声をかけている。殆ど時間を置くと受け入れられるが、無理強いはいしない。				
		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。	○	入浴前に状態を確認し、入浴後の状態確認、水分補給に心がけている。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	日々の状態記録、申し送りで確認し把握している。				日中休みたい利用者は自由に休んでいるが、できるだけ日中の活動量を多くし、15時以降のコーヒーはやめて睡眠に支障をきたさないようにする等、できる限り薬剤に頼らないようにしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中はなるべく起きて生活してもらうように取り組んでいる。利用者さんが楽しめるレクリエーション等も取り入れる。				
		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。	○	利用者の状態を把握し、職員で話し合いのもと、主治医に相談し、本人さんがゆっくりと休めるように支援している			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	利用者の状態によって、疲れやすい方、本人さんの希望で、居室移動して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。	△	本人さんが希望したとき、家族からの電話があったときはお話されるが度々ではない。				
		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。	△	年賀状等に限られる。声かけはしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人さんが希望されるときは、気兼ねなく話してもらう。				
		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。	○	届いた郵便物は本人さんに手渡し、している。その後お礼は本人さんに掛けてもらう。				
		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。	○	家族さんも忙しいと思い、お願いはしないが、本人さんが希望したときは、現状の報告、協力をお願いする。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解しているが、本人さんにお金を渡しても、使うことが出来る人は、限られている。				
		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。	△	買い物に出るときには好きなものを買っているが、買う人は食べ切れないほど買う人もいる。殆どの人はあまり買わない。最近では月1~2回販売に来てくれる。				
		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。	△	近くに出来た、多機能型施設より、野菜、お菓子の販売に来てくれるようになった。				
		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。	△	家族の希望で、施設が預かっている。最近や、数年前まで自分で管理していた方も、いつもしまい忘れて、無くなっているため、家族の希望で全員預かっている。				
		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。	○	家族さんと話し合い、希望通りに対応している。				
		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り、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	家族さんから預かった場合は領収書を発行し、出納帳を定期的にコピーをして家族に送付している(4月10月)				
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。	○	出来るだけ家族に負担を掛けないように、支援している。		◎	○	家族から希望があれば利用者の居室に家族が泊まることある。急な病院受診の介助や入院時の必要物品の準備等も、家族に負担をかけないよう事業所に対応するなど様々な要望に応えている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	○	利用者、家族さんがいつでも自由に入出入りできるように日中は施錠はしていない。遠くの家族さんは泊まることもある。	◎	◎	◎	道路から玄関まで緩やかなスロープが続き、玄関前の庭には大きなサルスペリの木があり、花壇には花の苗が植えられている。夏には木陰で涼めるようにテーブルやいすも置かれている。	
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	リビングには一緒に楽しんだ写真を飾って話のきっかけにしている。玄関には季節を感じさせる飾りや、利用者さんが散歩のとき取ってきた花を飾ることもある。	◎	○	◎	フロアにはテーブル席のほか、ソファも置かれ、事業所で飼っている黒猫が丸まっている等、ゆったり癒やしの空間になっている。大きな掃き出し窓から中庭へもスロープで続いており、のどかで開放的である。掃除も行き届き、清潔感がある。玄関やフロアには庭にある梅や水仙等の季節の花が活けられる等、心地良い雰囲気になっている。	
		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。	○	開設当初、外部評価のとき臭いの指摘を受けたことがあったと聞き、掃除を徹底し、利用者さんの排泄、衣類の交換、口腔衛生に注意している					◎
		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(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節ごとに施設にある野菜や果物を取りに行ったり草花をつんでリビングに飾っている。春には山菜取りに行き、料理の方法を利用者さんに教えてもらい、皆で楽しめるようにしている。					◎
		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。	○	殆どの方がリビングでテレビを見て会話をしたり、食事の下ごしらえ、洗濯たたみをして、それぞれ自由になっている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	工夫している。トイレ、浴室はリビングからは見えない場所にある。戸を開けると中にカーテンがあり、廊下を通過しても見えない。					
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居のときに、少しでも落ち着いてもらう為、自宅で使い慣れたものを持ってきてもらうようにお話ししている。	◎		○	たんすやソファ、仏壇や家族との写真等大切なものを飾ったり、手作りのクッションを置き居心地良く過ごせるように工夫している。	
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室内には、転倒したときの衝撃を軽減する為ヨガマットを敷いている。部屋の入り口には自分で選んだ猫の写真を飾っている			○	表札に花を飾り居室の目印にし、トイレの入口には分かりやすいように立体的に便所と表示する等、安心して自立した生活が送れるようにしている。	
		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。	○	自分の部屋が分かりやすいように、大きく名前を付けたり、誕生会にもらった花束を飾っている。					
		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。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	いつでも自由に出るようおいて。新聞を読む人、週刊誌を見る人、庭掃除等自由に取れるようにしている。					
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)	◎	上司からもそのように指導を受けているし、職員も理解し、徹底している。	◎	◎	◎	全ての職員が鍵をかけることの弊害について理解しており、日中玄関等出入口は鍵をかけておらず、自由に出入りすることができる。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話している。	◎	施設の方針で、日中は鍵をしない旨説明し、理解してもらったうえで入居してもらっている。施錠をする利用者さんが不穏になることも話し、理解してもらっている。					
		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)。	◎	出来るだけ利用者さんが皆と一緒に楽しく過ごせるように支援している。外気浴をして外は暑かったり、寒かったりすると長くは外にしようと思えない					

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。	○	入居時の情報提供表等で確認して、皆が把握している。				
		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。	◎	日々状態把握に努めており、主治医に相談したり、早めの対応に努めている。毎日バイタルチェックしており、記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気になることがあれば気軽にかかりつけ医に聞くことができる。又老健から看護師もすぐに来てくれるので、重度化の防止になっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	本人の疾患にあった専門医を受診している。主治医からの紹介状を持って、病状にあった病院を受診している。	◎			
		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、家族の希望、本人の疾患にあった専門医を受診している。				
		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。	◎	定期受診以外や、何か変更があった時は家族に連絡して、必要であれば受診している。				
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。	◎	入居中の状態は担当看護師に伝えている。病院の看護師に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。	○	退院までの予定を家族と共に病院に確認している。入院中の様子伺い、洗濯物を取りに行き、情報交換をしている。				
		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。	○	かかりつけ医との情報交換はよく行っている。				
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。	○	定期的な往診時や、電話にてかかりつけ医に相談している。特に主治医との連携は密にしている。				
		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。	○	看護師やかかりつけ医にいつでも電話できるようになっている。利用者の異常時には来てもらうことができる。				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタルチェックや様子観察で状態を把握し支援している。異常時には主治医に連絡し、必要であれば受診している。				
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。	○	処方箋などを確認し、概ね理解できている。				
		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。	○	薬袋を2日間は保管し、飲み忘れがないか薬を準備する人、服用介助をする人を別にし2重のチェックにしている。				
		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。	○	バイタルチェックを行い異常の把握に努めている。申し送りも行い、職員間で情報共有している。				
		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。	○	医師と相談しながら用量の変更を行い、状態を記録している。特に降圧剤を服用している人は注意している。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時に説明している。また状態変化時も家族に説明している。必要時は、家族と一緒に主治医に説明を聞きに行っている。	/	/	/	状態変化時等に利用者や家族の希望に沿えるよう、主治医等関係者を交え話し合い方針を共有し看取りを実施している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	○	看取りを希望された際は家族と共にかかりつけ医から説明を受け、見取りの契約を行い同意書に署名してもらっている。	○		○	
		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。	○	看取りを行うようになったら、職員が不安にならないように主治医とよく話し合い、見極めを行い、負担にならないように職員と話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	家族に対応方法などを説明し、理解を得ている。GHはあくまでも家庭であり、医療行為は出来ないことを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。	○	かかりつけ医や看護師に相談をしながら、現状で一番良い支援が出来るように努めている。又家族さんの希望通り笑顔で暮らせるように支援している	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族との話し合いを行い、心理的支援を行っている。医療が必要になればすぐに病院へいき治療も出来、本人さんが苦しまないような対応をとっていることも説明する。	/	/	/	
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。	○	内部、外部研修に参加し、その都度情報共有できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	感染症対策マニュアルを作成し、いつでも対応できるようにしている。施設内の研修では手洗いの方法、嘔吐物の処理の方法等の訓練をしている。又ホーム内にも掲示している。	/	/	/	
		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。	○	GHからもリンク委員が出席し、行政での勉強会に参加している。法人の委員会には度々参加し、情報交換を行っている。	/	/	/	
		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。	○	老健、リンク委員よりの情報のもと、随時対応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	出勤、退勤時の手洗い、うがいの徹底。玄関には消毒液を配置している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には近況を報告している。施設行事には一緒に参加してもらえるように声かけを行っている。	/	/	/	納涼祭や芋炊きの行事の時には家族に案内状を送り、約半数の家族の参加が得られている。遠方で面会の機会が少ない家族もあり、2か月に1回運営推進会議録と一緒に写真入りのグループホームのぞみ・さえ便りを送付しているが、状況に変化があった場合にはその都度電話で連絡している。職員の異動や運営上の事柄についても運営推進会議録や便りで報告している。家族の面会は1か月に1回程度が多く、面会時には管理者が積極的に状況報告をしており、年2回程度は電話でも状況を伝えると共に家族の希望等も聞くようになっている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	希望家族には居室への宿泊、食事の提供を行っている。入居時宿泊は自由なので、布団を準備してもらっても良いこと、一応施設でも準備が出来ることを説明する。	/	/	/	
		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)	○	行事の時には家族に手紙を出し、参加を依頼している。本人さんも楽しみにされていることも伝える。	◎	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	前回の外部評価で指摘があり、運営推進会議の活動報告、議事録を家族に送付している。そのときにGHだよりも作成し送付し、利用者さんの生活を見てもらっている。	◎	/	○	
		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。	○	本人さんの状態報告をしたとき、家族さんからの質問にはしっかりと答えている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族さんが本人さんの状態を見て、以前とは違うことに対し悲しうにされるときがある。そんなときは認知症のこと、それでも出来ること、頑張っていることを伝える。	/	/	/	
		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)	○	施設全体の職員の異動については、広報で知らせているが、GHの職員については玄関に掲示している。	◎	/	○	
		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)	○	納涼祭、芋炊きを兼ねた家族会を開催し、利用者家族さんとの交流を行っている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	入居時、高齢である上、歩行も不安定な方も居られるが、拘束はしない方針であることを説明する。十分見守り介助を行っているが、夜勤帯は一人であることも説明し、もしものときの理解をもらっている。	/	/	/	
		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。	○	出来るだけ家族さんの意見が聞けるように努め、玄関には意見箱も設置している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時契約書を交わし、十分に説明し納得して入居してもらっている。いつでも退去されることは自由であることも伝える。	/	/	/	
		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。	○	在宅に帰られる方にはケアマネを紹介し、安心して在宅に帰れるように支援している。又他施設への希望者に対しては、施設の概要を説明し納得して移ってもらっている。	/	/	/	
		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)	○	入居時に契約書にて説明し、納得して入居してもらっている。	/	/	/	

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
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。	○	設立の段階は分からないが、現在は地域のイベントに参加したりして、機会があれば事業所の役割り等の説明はしている。 地域のお祭りはとても楽しみにしている。	/	◎	/	地方際には参加しているが、日常的に地域の人たちと交流できる立地条件にないため、月に1回ホーム喫茶を開催して交流の場を設けている。毎回、7～8名の参加者に職員が案内状を配布し送迎している。昔介護していた人や口コミで新たに参加する人もいる等、ホーム喫茶が地域における憩いの場所となっており、利用者が地域との交流を深める良い機会となっている。
		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)	○	立地条件が悪く、地域の人たちが立ち寄りやすい場所にあるため、ホーム喫茶(認知症カフェ)を月1回開催し、交流を作っている。利用者に対しても地域の人達と顔なじみになってもらえたらと思っている	/	◎	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	ホームの坂を下りているとき、「ホームのおばあさん」と分かって知らせてくださることがあった。又受診時も声を掛けてくださり助かっている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	歩いて来れない場所なので、地域の方が来られることは殆ど無い。車で来られる人は面会、見学に来てくれる。そのためGHで送迎をして、ホーム喫茶を開催している。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	ホーム喫茶を開催し始めた第一の目的は、地域の人たちとの交流が目的であった。いつでも相談して相談できる場所にもなりたいと思っている。	/	/	/	
		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)	○	年2回の運動会の際は地域の人や、近隣の他施設の交流があり利用者、地域の人も楽しみにしている。カラオケ、踊りのボランティアの訪問はとても嬉しそうである。	/	/	/	
		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。	△	運営推進会議のときに得た情報をもとに、地域に出かけていき、良い場所を教えもらった。	/	/	/	
		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)。	○	最近すぐ下に出来た、多機能型事業所たんぼほスマイルから、野菜やお菓子、ケーキ、タオル等を購入したりして交流がある。利用者も一緒に持ってきてくれる。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	地域住民代表、市職員、利用者家族、他グループホーム管理者が毎回参加している。	○	/	◎	運営推進会議には利用者や家族、地域関係者の出席を得て開催している。会議では利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況について報告するほか、参加者の意見や提案を實踐した結果についても報告している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	報告もするが、誰でもいつでも見られるように、玄関に掲示している。	/	/	○	
		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。	○	地域のイベントの情報を得たり、意見や提案があった場合、次の会議で経過を報告する。	/	◎	○	
		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。	○	地方の行事、他グループホームの行事も考慮し、日程や時間を検討している。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	玄関入口の掲示板に掲示している。 知られない人には、J郵送をしている。	/	/	/	

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
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。	○	事業所の理念を皆で共有し、ゆつくりと利用者さんと関わっている。毎日のミーティングで皆で理念を読み上げ、再認識を行っている。	/	/	/	
		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。	○	玄関入口に理念を貼り、家族さんにも理念を分かりやすく伝えている。	○	○	/	
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。	○	経験年数にあわせた研修があり、全員が参加している。	/	/	/	代表者は、月2回事業所に来ており、職員は話しやすいと感じている。出入口のスロープも職員から提案されるとすぐに作った。慰安旅行も全員が参加できるように複数のコースを用意しており、忘年会や納涼祭の後の打ち上げなども開いている。希望休や有給休暇も取得できる等、職員のストレス軽減にも努めており、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		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。	○	各職員に目標を持ってもらい、日常業務の中で、目標達成に向けて取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	人事考課制度を導入し、職場環境の条件や条件の整備に取り組み、以前とは大きく改善されたと思っている。職員の喜びの声も聞かれる	/	/	/	
		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、ネットワーキングづくりや勉強会、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)	○	同業者と交流し、勉強をする機会がある。又相互研修で、他施設を見る機会もあり、職員の意識向上に役立っている。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	ストレスチェックを定期的に行ったり、職員交流の旅行等により職員が楽しく働けるようになっている。又勤務表においても、希望休を聞き入れ勤めやすくなっている。	○	○	○	
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。	○	法人全体で高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設け、全職員が理解している。	/	/	/	職員は研修に参加して不適切なケアについて理解しており、対応もできている。不適切なケアを発見した場合は、管理者に報告しリンク委員会で話し合われる等、職員は対応方法や手順等について理解している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎朝の申し送り、月1回のミーティングで十分に話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	高齢者虐待防止研修を定期的に行い、不適切なケアを見逃さないよう注意を払っている。発見した場合の対応方法、手順についても知っている。	/	/	/	
		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。	○	朝の申し送り、夕のミーティングで話し合いのとき職員の様子を見たり、仕事に負担にならないように勤務の上でも注意している。	/	/	/	
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。	○	施設内研修により、正しく理解している。	/	/	/	
		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。	○	内部研修において、事例を通して話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	「拘束は一切しない」ということは具体的に家族に十分説明しており、その後要望があった場合も理解してもらおうとしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	施設内で研修があり、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。				
		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。	○	成年後見制度を利用している利用者があり、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。	○	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との連携体制を築いている。				
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。	○	施設内研修で学ぶ機会があり、対応マニュアルを作成している。				
		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。	○	緊急時初期対応の研修に参加し、心肺蘇生、AEDの使用法について学んだ。				
		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、事故報告書を作成し、その都度、職員間で検討し再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者の状況に合わせて、考えられるリスクや危険について検討している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	利用者や家族等から苦情が寄せられた場合の対応、手順を理解している。				
		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。	○	苦情が寄せられた場合は、速やかに手順に沿って対応できるようにしているが、今のところはない。				
		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。	○	苦情に対して対応等を検討し、苦情が来ないような支援をすることを話し合っている。家族さんに対しては、報告をして話し合い、納得していただくようにしている。				
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)	○	施設玄関には「ご意見箱」が設置されており、自由に意見を言ってもらっている。			○	利用者からは日常会話から要望等を把握している。家族からは面会時に意見や要望等を聞き取っている。管理者は職員と個別に面接の機会を持っているほか、日々の業務の中でも意見や提案を聞き、利用者本位の支援を目指している。
		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)	○	施設玄関に「ご意見箱」を設置しており、運営推進会議においても意見を伺っている。	○		○	
		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。	○	面会時や電話等で遠慮なく要望を聞くようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどで職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	週に一回、きた時に話をする				
		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。	○	日々のミーティング、日常の会話の中でいつも話し合い、良い支援をしていくこと目指している。			○	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	△	サービス評価の意義や目的は理解しているが、全員では取り組めていない。				評価結果と目標達成計画は家族にも送付して報告しており、運営推進会議で取り組み状況等について報告しているが、地域関係者の理解が得られていないほか、モニターをしてもらうまでも至っていない。今後は、地域等会議の参加者に事業所の取り組みが分かりやすいように説明を行い、モニターを依頼して意見や要望等が実践に反映されるよう工夫して欲しい。
		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。	○	改めて問題点や課題が確認でき、改善していく良い機会になる。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議で経過報告、確認は行っている。モニターをしてもらったことはない。	○	△	△	
		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。	○	運営推進会議等にて、取り組みの成果を確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	様々な災害を想定した避難訓練を年数回実施し、対応マニュアルを周知している。				火災や地震を想定して避難訓練を実施している。運営推進会議には地元消防団の参加もあり、訓練についての話し合いもされ、緊急通報装置も設置されている。避難訓練は隣接している法人施設と合同で実施しているが、近隣住民等が参加する地域合同での避難訓練の実施には至っていないため、緊急災害時に安全が確保できるよう地域との連携構築にも努めて欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	マニュアルに基づき、定期的に避難訓練を行っている。				
		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。	○	消火設備は業者による定期検査を行い、保管している非常用食料等の点検も定期的におこなっている。				
		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。	○	隣接している老健との合同の訓練を行う。そのときは消防署に協力してもらっている。	○	△	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	地域との共同訓練はあまり参加していない。				
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）	△	包括支援センターより依頼がある時は実践報告をしたり、ホーム喫茶で地域の人が来たとき、サポーター研修をしたことがあるが、度々ではない。				月に1回ホーム喫茶を開催し、地域の高齢者や家族等への相談支援の場を提供しているが、地域の相談ニーズを対応するまでには至っていないため、事業所の相談支援を地域に積極的にPRする等、相談ニーズを充足する取り組みが望まれる。市や地域包括支援センター等と連携し、認知症サポーター養成講座のほか、福祉避難所の立ち上げや認知症に関する研修会等も協働しながら行っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	ホーム喫茶を開催し始めた目的は、地域の相談場所になることでもあった。開催日には近所に困っている人がいないかたずねている。「困っている人を見つけたら、気軽に電話をしてください」と伝えている。		△	△	
		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）	○	月1回のホーム喫茶と、年2回の運動会は、出て行く機会の少ない地域の人達はとても楽しみたいといわれる。カラオケボランティアの方の訪問は特に楽しいといわれる。料理教室をして教えてもらうこともあった。				
		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。	○	地域の学生、研修の実習等は、老健がいつも受け入れしている。そのときは必ずホームにも実習あり。				
		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）	○	市、町や包括、および協力病院との連携は密にしている。			○	

(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!!
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年1月9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) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870300377
事業所名	グループホームのぞみ ささえ
(ユニット名)	ささえ
記入者(管理者)	
氏名	舟田清子
自己評価作成日	令和 1 年 12 月 12 日

<p>【事業所理念】 「ゆったり」利用者三のペースに合わせてゆっくりと思いを傾聴し、決して否定しない。 「一緒に」利用者さんのできることを取り上げない。一緒に「できること」を見つめる。 「楽しく」利用者さんの尊厳を守り、自身を持って頂く事で、笑顔を引き出して楽しい生活を応援する。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1) 運営推進会議に出席する家族さんは機会があるが、参加者は少なく参加しない方に伝える機会を作る。・運営推進会議実施後、実施報告書、活動報告書を送付している。その中に利用者さんのホームでの生活の様子がわかるように、GH便りを同封して喜んでいただいている。2) 利用者さんの新たな変化があれば話し合うが全員についての現状把握は行ってない。・月1回のミーティングでの話し合いを利用し、問題について見直しを行っている。3) 入居後、本人、家族さんから聞き取りしているが、入居後に得た情報の記録が少なくない。・本人さんの言葉を記録するようにしているが、全てを書き留めることは難しい。しかし本人さんのそばで会話をするようにしている。4) 外出について、その日の利用者さんの希望にそった支援という点からは、機会作りの工夫をしたらどうか。・季節ごとの花祭り、通気のお祭り等に出かける事は出来ているが、たびたびは難しい。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 幹線道路から僅かに入っただけであるが、自然に囲まれた小高い閑静な場所に立地しており、周囲に民家はなく広大な敷地に法人の事業所が隣接している。ユニットごとに平屋で建てられ、芝生の中庭に面している。職員は、事業所理念である「ゆったり」「一緒に」「できる」「楽しく」を共有しており、利用者の尊厳を大切に、できることを見つけ、利用者から取り上げない介護を実践して、利用者の笑顔を引き出しながら、自分や自分の親が入居したい事業所を目指している。立地環境から、地域の人たちとの交流を目指して毎月ホーム喫茶を開催し、地域の高齢者や認知症の人、その家族への相談支援を行っている。認知症ケアの実践力を活かし、市や地域包括支援センター等と協働して地域活動にも取り組んでいる。</p>
--	--	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居時、本人、家族さんより思いを聞き、少しでも近い環境で暮らしていただきたいと努めている。	○	/	○	入居時、利用者や家族からの希望や意向を聞き取り把握するようにしており、更新時にも確認している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族さんに聞いたり、こちらの質問に対し、うなづかれる本人さんの表情等で思いを知り検討している。	/	/	/	
		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。	○	家族さんの面会時、プランの更新時等いろいろ報告をさせていただく。そのときにはプランに対する希望の確認をする。	/	/	/	
		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。	○	入居時には本人、家族さんからの聞き取りで、生活層として記録して、皆で把握している。入居後語は利用者さんの言葉を記録するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者さんに対しての声かけにはプライドを傷つけないように注意している。(特にトイレ誘導、いろいろ失敗したとき等) ほめることに心がける。	/	/	/	
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。	○	聞いている。通所を利用して来た人は、時々通所のイベントに参加してもらう。なじみの職員に声を掛けてもらうと嬉しそうである。又地域の祭りに参加し、近所の人達に会うと懐かしい様子。	/	/	○	入居に際して、利用者や家族に面接して聞き取るほか、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関、サービス事業者等の担当者からの情報をもとに把握して職員で共有している。
		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。	○	GHの理念を再確認し、毎日職員で「出来ることを取り上げない。出来ることを見つける。」ことに心がけている。	/	/	/	
		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。	○	引継ぎノート、申し送り等で報告を受け、その時の状態等を思いながら検討しあっている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	△	いろいろと皆で検討しているが奥深いものがありとても難しい問題だと思う。排泄のリズムが取れてないと不穏になるときがあるので気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	毎日ケアチェック表を記入しており、誰が見てもすぐに把握できるようにしている。	/	/	/	
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。	○	ケアチェック表をもとに、一ヶ月の評価をし、家族に報告し検討している。	/	/	○	利用者のできること、できないことを記録し、介護上の留意点について担当者が中心となって職員や家族と検討している。医療的な事項は主治医にも意見をもらっている。
		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。	○	検討している。入院等による本人さんの状態の変化時は、その都度ケアプランの検討に努めている。	/	/	/	
		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。	○	皆で話し合い、今後どうしてほしいか、今の本人さんに何が必要か検討しケアプランの作成に努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	○	本人さんの、笑顔を見ると楽しく暮らしてもらっていると思うので、内容としては良いと思っている。	/	/	/	日々のミーティングで情報共有しながら定期的にカンファレンスを開催している。更新時には面接や電話で家族の意見も確認しながら、担当職員、計画作成担当者、管理者それぞれの意見やアイデアを反映して介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	出来ることを見つけて、それをさせていただくことで、本人さんが自信を持って役割を果たしながら暮らしてもらっていると思っている。家族さんも出来ることを忘れないようにしてほしいといわれる	○	/	○	
		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。	○	出ることがないように思っているも、こちらが聞くと教えてもらうこともあり、調理の味見等は出来る人もあり、「いい味よ」といって嬉しそうに答えてくださる。	/	/	/	
		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。	△	つい職員の援助が多くなっていると思う	/	/	/	
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。	○	ケアチェック表は、当日出勤の職員がチェックするようになっており、職員全員が把握している。	/	/	○	利用者全員の介護記録とケアプランチェック表をカードインデックスにまとめて共有している。サービス内容に○×で実施状況をチェックし、できていない場合にはコメントを記入して日々の支援につなげている。介護記録には、利用者の言葉や具体的なエピソードなどは青字で記入しており、職員の気づきなどは介護記録の他申し送りノートにも個別に記録している。
		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。	○	ケアチェック表をもとに評価をしているので出ている。	/	/	○	
		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。	○	毎日の支援記録に、本人さんの言動等記載している。	/	/	○	
		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。	○	利用者さんの様子、職員が気づいたこと、伝えたいことをノートに記録し、皆が目を通している。	/	/	○	
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。	○	出来ている。期間外であっても状態が変化した場合、その都度見直しをしている。	/	/	○	介護計画は6か月に1回見直しを行っている。新たな要望や変化がない場合も担当職員が現状を確認してケアプラン評価表に記入している。入院等で状況に変化があった場合は、その都度家族や関係者と話し合い、新たな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。	△	本人さんに変化無く、落ち着いているときは見直しはしていない。	/	/	○	
		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。	○	本人さんの入院等による状態の変化時は、主治医家族と連携し、その都度見直ししている。	/	/	○	
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。	△	月に一度のミーティングを利用して話し合うときもあるが、急変時は即おこなっている。	/	/	○	定期的な会議は月に1回開催しているが、毎朝の申し送り時にも話し合いを行っている。緊急案件がある場合は、その都度出勤者で話し合っている。会議に参加できなかった職員は、業務前に会議録や連絡ノート、業務日誌を確認してサインする仕組みを作っている。
		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。	○	毎朝のミーティングで話し合っている。その都度対策を話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	月一回、第二月曜日と決めており、ある程度は参加してくれる	/	/	/	
		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。	◎	ミーティングの内容は記録して、出席できなかった職員が確認できるようになっている。当日は前回の内容の再確認もしている。	/	/	◎	
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。	○	日誌、申し送りノート、毎日の支援経過記録で共有できている。	/	/	◎	連絡ノート、ヒヤリハットのほか、ホーム日誌には清掃チェック表、夜勤日誌には巡回時のチェック表(2時間ごと)などもあり、確認しサインして共有している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを作って、皆に伝え、確認した人はサインをするようにしている	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	天気がよく季節も良くなると、外出の計画を話し合う。利用者の希望を聞いて花見レク等計画する。外気浴が好きな人は自由にベンチに座っている。	/	/	/	利用者の意向を大切にして、移動が車いすでもフロアではなくは移乗して過ごしてもらったり、暮らしの様々な場面で「○○しましょう。」ではなく、「○○しますか？」と問いかけることが日常となっている。利用者が聞いて嬉しい言葉「ありがとう、みんな助かるとるよ」など、感謝やねぎらい、褒めることを心掛け笑顔を引き出している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	たみに買い物に出たとき、外部から販売に来てもらったときに限られる。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	理念を下に「出来ることを取り上げない、一緒に見つける」ことに心がけているので、無理なく本人さんに納得して暮らしていただいていると思う。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされた支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	ホームは家庭と思って暮らしてもらっている。就寝時間も自由であるが、どうしてか夕食後すぐにやすもうとする人もいる皆でテレビを見る人もいる。入浴もその人のペースに合わせている。	/	/	/	
		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。	○	利用者に快い気持ちで暮らしていただけるような声かけ、自信が持てる声かけには心がけている。認知症の利用者さんよりはほめて、人から感謝されると笑顔が出る。	/	/	◎	
		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。	○	出来ている。意思疎通が出来なくても、職員と一緒に本人さんの気持ちにより添ってあげること通じることがある。笑顔で関わると笑顔が返り、職員の気持ちをえぬいていると思う。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にされた言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者は、自分たちの大先輩であることを認識し、子供に言い聞かせるような声かけはしないように注意している。上から目線の態度は取らない。	◎	○	○	法人の研修で学ぶ機会はあるが、管理者はミーティングでも折に触れて伝えるようにしている。尊厳に配慮した声かけを意識して、職員同士お互い注意し合うようにしている。『利用者が席を立った時、「座って下さい」と言わず「どうしましたか？」と聞くようにしよう』とノートに記載があった。居室への出入りの際には、ノックや声かけが確認できた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	常に気をつけている。特にトイレ誘導時、排泄の失敗時等は本人さんのプライドを傷つけないような声かけを職員間で認識している。	/	/	○	
		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助助を行っている。	○	トイレ、浴室には、扉の中にもカーテンがあり、プライバシーの保護には注意している。	/	/	/	
		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。	○	入退室時は必ず声かけする。本人さんが外にいても必ず許可をもらう。	/	/	○	
		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。	○	入社時の契約書の中で決められているが、それ以外でも法人内で勉強会をしている	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを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。	○	出来ている。職員よりも長く人生を経験してこられた先輩として、いろいろ勉強をさせてもらっている。特に学習療法施行時は、職員に教えることで得意げに話される姿が嬉しい。	/	/	/	職員は、利用者同士の関係を把握し考慮した上でフロアの席を決めている。日々観察しながらトラブルにならないよう関わっている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	とてもよく理解している。以前看取り介護をしている方が、病院では点滴を拒否していたが、ホームで利用者さんの「一緒に頑張る早く良くなろう」との声かけで点滴開始となっている。GHの強みを知った。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	現在は居られないが、認知症の方で、何を勘違いしているのか、目と目が合っただけで不穏になる方もいた。そんなときは出来るだけせきをはなれさせ、目が合わないよう配慮をする。	/	/	○	
		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。	○	時々あるが職員が中に入り、長く不穏にしないように、仲直りが出来るような会話に努める。	/	/	/	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	○	入居時の聞き取りにて把握は出来ていると思う。				
		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。	△	ドライブ、外出時には利用者の馴染みの場所を通ったり、道の駅に顔をだし、買い物をするときがあるが度々ではない。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	地域のお祭り等に行き、交流を図れるように努めているが、度々ではない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	来ていただくと本人さんも嬉しそうである。一緒にお茶を飲みながらお話ししてもらう。				
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)	○	ホームは敷地が広く、芝生の上にベンチがあり自由に外気浴が出来る。気候の良いときは外でお茶を飲んだり、食事をするときもある。	○	△	○	遠方への外出や買い物は年に数回程度であるが、広大な敷地に広い庭や法人の別事業所があり、敷地内を自由に行き来できるようになっている。利用者は自分の意志で庭に出て花を摘み、居室に活けていた。出入口は全てスロープを設置して車いすでも外出しやすいようになり、重度の利用者を含め、天気の良い日は戸外で過ごす時間を作っている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	×	職員の介助に限られている。				
		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。	○	天気の良い日は外で外気浴をしている。他利用者と一緒に外に出てお茶の時間を楽しんでいる。			○	
		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。	△	外出レクで出かけるときはあるが、家族地域の人との協力はない。お祭り等で出かけたときは、地域の人達も出ている為、皆が声を掛けてくれて嬉しそうである。				
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。	○	内部、外部の研修等に参加し、勉強はしている。利用者が落ち着いて暮らせるように、否定をせずに利用者の話を傾聴するように心がけている。				職員は、毎日事業所理念を斉唱し、念頭に置いて日々の支援を行っている。利用者には食事の準備や下ごしらえ、片付けなどをしてもらっている。洗い直しを職員が行うこともあるが、利用者ができることは見守るようにしている。
		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。	○	日常生活の中で、見守りしながら出来ることを手伝ってもらい、日々の生活の質の向上維持に努めている				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	グループホームの理念を再確認し、「出来ることを取り上げない、一緒に見つける」介護に努めている。	○		○	
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。	○	利用者さんは、出来ることで自信を持って暮らせるので、それぞれに役割を持ってもらっている。				食事の準備や下ごしらえ、テーブル拭き、洗濯や掃除等、それぞれの利用者に応じてそれぞれ役割を持ってもらうよう取り組んでおり、活き活きと作業している利用者の姿が見受けられた。
		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。	○	理念に基づき出来ることをしてもらうことで、利用者さんの笑顔が増えて、生き生きと生活できている。作業的なことが出来ない方も、料理の味見をしてもらうと、とても嬉しそうである。	○	△	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域に出かけていくことは限られているが、地域の人がホーム喫茶に来てくださると、お茶、お菓子を食べて、お接待をしてくださる。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	家族、本人さんの話の中でおおむね把握している。				更衣ができる利用者は自分で服を選んで着ているが、重ね着やちぐはぐな場合や、トイレの後の着衣が不十分な場合は居室に誘導して直している。食べこぼしの多い利用者にはさりげなくエプロンを付け、一人で食べられるように食器を移動させる介助を行っていた。重度の利用者を含め、2か月に1回訪問看護で本人の希望に沿った髪型にしており、髪飾りをして利用している利用者もいた。日中はきちんと更衣して過ごすようにしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	度々の外出は出来ていないが、たまに行くときは自分で洋服、バッグを選ぶ人もいる。				
		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。	○	家族さんと相談しながら、本人さんの希望に添えるように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時は本人さんの好みに合った衣類を一緒に選んでいる。利用者は行事、外出時には普段と違った衣類を身につける習慣になっている様子。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけ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)	○	周囲の方に気づかれないよう配慮している。上手に食べられなくて、常時衣類が汚れる方は食事用のエプロンを使用させてもらっている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	外でする人はいない。排泄等の問題で現在は殆ど業者にホームに来てもらっている。				
		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。	○	皆と一緒に定期的に整容に努めるとともに、汚れを見つげるとすぐに衣類交換、清掃をしている。			○	
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。	○	十分理解しており、少しでも多く食べて貰える様に工夫している。				利用者には食事の下ごしらえ、配膳や下膳を手伝ってもらっている。献立は1か月分をユニット交代で職員が相談して作成しており、旬の食材を使い利用者の好みや希望を聞き、アレルギー等も考慮して作っている。毎月1日は赤飯、15日はちらし寿司、誕生日には利用者の希望で決定している。2ユニット分の主菜と副菜を毎日交代で調理し、ご飯と汁物は各ユニットで調理している。茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたものを自宅から持参している利用者もいるが、利用者の状況に合わせて使いやすいものを使用している利用者もいる。職員の休憩時間確保のため、利用者と一緒に食事する職員は一部となっているが、全員で食卓を囲み食べられるよう工夫して欲しい。利用者は口腔体操前からフロアに出ており、調理の音や匂い等の雰囲気を感じることができる。献立のバランスについては、法人栄養士のメニュー等も参考にしている等、栄養が偏らないように話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食事の下ごしらえ、味見等してもらっている。出来る方は配膳の準備、下膳を進んでして下さる。そんなときは職員が感謝の気持ちを伝える。			○	
		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。	○	利用者さんの姿に、その方の在宅での生活がかいまみられ、ずっとこの生活が継続できたらと思う。自信を持って生活してもらうように支援している。				
		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。	○	把握している。特にアレルギーについては間違いの無いように、職員の目に付くところに名前を貼っている。				
		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がらの味のものを取り入れている。	○	利用者の好きな懐かしい旬の食材を取り入れている。時々ではあるがメニュー作成時に「何が食べたい」と聞くことがある。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用さんの状態にあった食事の提供に努めている。				
		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。	○	入居時家で使い慣れたものを持ってこられる方もいる。こちらもそのように説明している。			○	
		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。	△	働き方改革の問題で、休み時間をとるようになったので職員と一緒に食べていない。勤務中の職員が解除している。			△	
		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。	○	手伝いが出来なくても味見をしてもらってしっかりと答えをもらう。季節の食材を見て嬉しそうにされる。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	ご飯の量はその人にあつた様になっている。出来るだけ本人さんの好みを提供している。水分量には注意している。				
		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。	○	取り組んでいる。特に夏には、ポカリのゼリー、カキ氷、スイカなどで利用者好んで水分を取ってもらうようにしている。				
		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。	○	毎月交代で職員が献立を考えて、同じような食材にならないように注意している。老健の栄養士のメニューも参考にしている。			○	
		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。	○	毎日調理器具の熱湯消毒、乾燥、ふきんの付け置き消毒で予防に努めている。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	○	十分理解しており、食後の口腔ケアには努めている。				食後、それぞれの居室で口腔ケアを実施し利用者の口腔内の状況を確認している。利用者自身でできるところはしてもらい、できない部分は職員が磨き直しをしている。食前の口腔体操や毎食後の口腔ケアの実践により誤嚥性肺炎の予防の重要性を実感しており、口腔内の汚れや臭い等がないよう清潔保持の継続に努めている。
		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。	○	食後の口腔ケア時に確認している。本人さんからの訴えがあると家族と相談し、歯科を受診する。			○	
		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。	×	以前に歯科医、歯科衛生士が講演に来たときに習ったことはある。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自己管理が出来ない方は、職員が預かって夜間預かり消毒している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	食後自室にて出来る人は、職員の見守りのもと自分でしてもらいが、出来ない人は職員が介助している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	家族に報告し、同意をもらって受診介助をしている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	法人の委員会や研修により全員がおなじレベルで理解を深めるよう努めている。				日中は排泄パターンに応じトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの排泄用品等の必要性について話し合い、その時の状態に応じて支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	十分に理解しており、水分補給時は、便秘改善に心がけたものの提供に努めている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表を利用して皆で共有し、気持ちのよい排泄に心がけている。				
		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。	○	随時オムツ使用者の見直しの必要がある方の適切性について話し合っている。その人にあったものを選んで入る。	◎		◎	
		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。	○	気になることなので、水分補給に注意するとともに、便通に良い食べ物、看護師に相談し、改善に取り組んでいる。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々にあった時間誘導をしている。排泄チェック表を参考にしている。				
		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。	○	本人に合っているか、家族さんと話し合い、使用しているが出来るだけ汚さないように早めの誘導に心がけ、家族さんの経済的な負担軽減に努めている。				
		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、尿量の多い日等適時使い分けている。				
		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)	○	出来るだけ自然な状態で排泄できるように取り組んでいる。食物繊維を多く含んだ食事の提供に心がける。				
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)	○	曜日、時間帯は職員の都合になっているときもあるが、希望がある人は添うようにしている。	◎		○	週3回入浴できるようになっているが、湯音や時間帯等の利用者の要望にも臨機応変に対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	湯船に入ってもらい会話にも配慮を行い、くつろいだ気分で入浴できる様に支援している。				
		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。	○	見守りしながら本人さんに来るところをしてもらい、出来ない部分の支援をしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	当日のバイタルを確認し入浴してもらっている。異常がなくて拒否のある方は、時間を空けて、違った職員が声をかけている。殆ど時間を置くと受け入れられるが、無理強いはいしない。				
		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。	○	入浴前に状態を確認し、入浴後の状態確認、水分補給に心がけている。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	日々の状態記録、申し送りで確認し把握している。				日中休みたい利用者は自由に休んでいるが、できるだけ日中の活動量を多くし、15時以降のコーヒーはやめて睡眠に支障をきたさないようにする等、できる限り薬剤に頼らないようにしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中はなるべく起きて生活してもらうように取り組んでいる。利用者さんが楽しめるレクリエーション等も取り入れる。				
		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。	○	利用者の状態を把握し、職員で話し合いのもと、主治医に相談し、本人さんがゆっくりと休めるように支援している			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	利用者の状態によって、疲れやすい方、本人さんの希望で、居室移動して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。	△	本人さんが希望したとき、家族からの電話があったときはお話されるが度々ではない。				
		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。	△	年賀状等に限られる。声かけはしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人さんが希望されるときは、気兼ねなく話してもらう。				
		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。	○	届いた郵便物は本人さんに手渡し、している。その後お礼は本人さんに掛けてもらう。				
		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。	○	家族さんも忙しいと思い、お願いはしないが、本人さんが希望したときは、現状の報告、協力をお願いする。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解しているが、本人さんにお金を渡しても、使うことが出来る人は、限られている。				
		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。	△	買い物に出るときには好きなものを買っているが、買う人は食べ切れないほど買う人もいる。殆どの人はあまり買わない。最近では月1~2回販売に来てくれる。				
		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。	△	近くに出来た、多機能型施設より、野菜、お菓子の販売に来てくれるようになった。				
		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。	△	家族の希望で、施設が預かっている。最近や、数年前まで自分で管理していた方も、いつもしまい忘れて、無くなっているため、家族の希望で全員預かっている。				
		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。	○	家族さんと話し合い、希望通りに対応している。				
		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り、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	家族さんから預かった場合は領収書を発行し、出納帳を定期的にコピーをして家族に送付している(4月10月)				
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。	○	出来るだけ家族に負担を掛けないように、支援している。		◎	○	家族から希望があれば利用者の居室に家族が泊まることもある。急な病院受診の介助や入院時の必要物品の準備等も、家族に負担をかけないよう事業所に対応するなど様々な要望に応えている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	○	利用者、家族さんがいつでも自由に入出入りできるように日中は施錠はしていない。遠くの家族さんは泊まることもある。	◎	◎	◎	道路から玄関まで緩やかなスロープが続き、玄関前の庭には大きなサルスペリの木があり、花壇には花の苗が植えられている。夏には木陰で涼めるようにテーブルやいすも置かれている。	
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	リビングには一緒に楽しんだ写真を飾って話のきっかけにしている。玄関には季節を感じさせる飾りや、利用者さんが散歩のとき取ってきた花を飾ることもある。	◎	○	◎	フロアにはテーブル席のほか、ソファも置かれ、事業所で飼っている黒猫が丸まっている等、ゆったり癒やしの空間になっている。大きな掃き出し窓から中庭へもスロープで続いており、のどかで開放的である。掃除も行き届き、清潔感がある。玄関やフロアには庭にある梅や水仙等の季節の花が活けられる等、心地良い雰囲気になっている。	
		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。	○	開設当初、外部評価のとき臭いの指摘を受けたことがあったと聞き、掃除を徹底し、利用者さんの排泄、衣類の交換、口腔衛生に注意している					◎
		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(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節ごとに施設にある野菜や果物を取りに行ったり草花をつんでリビングに飾っている。春には山菜取りに行き、料理の方法を利用者に教えてもらい、皆で楽しめるようにしている。					◎
		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。	○	殆どの方がリビングでテレビを見て会話をしたり、食事の下ごしらえ、洗濯たたみをして、それぞれ自由になっている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	工夫している。トイレ、浴室はリビングからは見えない場所にある。戸を開けると中にカーテンがあり、廊下を通過しても見えない。					
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居のときに、少しでも落ち着いてもらう為、自宅で使い慣れたものを持ってきてもらうようにお話ししている。	◎		○	たんすやソファ、仏壇や家族との写真等大切なものを飾ったり、手作りのクッションを置き居心地良く過ごせるように工夫している。	
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室内には、転倒したときの衝撃を軽減する為ヨガマットを敷いている。部屋の入り口には自分で選んだ猫の写真を飾っている				○	表札に花を飾り居室の目印にし、トイレの入口には分かりやすいように立体的に便所と表示する等、安心して自立した生活が送れるようにしている。
		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。	○	自分の部屋が分かりやすいように、大きく名前を付けたり、誕生会にもらった花束を飾っている。					
		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。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	いつでも自由に出るようおいて。新聞を読む人、週刊誌を見る人、庭掃除等自由に取れるようにしている。					
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)	◎	上司からもそのように指導を受けているし、職員も理解し、徹底している。	◎	◎	◎	全ての職員が鍵をかけることの弊害について理解しており、日中玄関等出入口は鍵をかけておらず、自由に出入りすることができる。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	施設の方針で、日中は鍵をしない旨説明し、理解してもらったうえで入居してもらっている。施錠をする利用者さんが不穏になることも話し、理解してもらっている。					
		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)。	◎	出来るだけ利用者さんが皆と一緒に楽しく過ごせるように支援している。外気浴をして外は暑かったり、寒かったりすると長くは外にしようと思えない					

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。	○	入居時の情報提供表等で確認していて、皆が把握している。				
		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。	◎	日々状態把握に努めており、主治医に相談したり、早めの対応に努めている。毎日バイタルチェックしており、記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等についても気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気になることがあれば気軽にかかりつけ医に聞くことができる。又老健から看護師もすぐに来てくれるので、重度化の防止になっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	本人の疾患にあった専門医を受診している。主治医からの紹介状を持って、病状にあった病院を受診している。	◎			
		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、家族の希望、本人の疾患にあった専門医を受診している。				
		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。	◎	定期受診以外や、何か変更があった時は家族に連絡して、必要であれば受診している。				
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。	◎	入居中の状態は担当看護師に伝えている。病院の看護師に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。	○	退院までの予定を家族と共に病院に確認している。入院中の様子伺い、洗濯物を取りに行き、情報交換をしている。				
		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。	○	かかりつけ医との情報交換はよく行っている。				
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。	○	定期的な往診時や、電話にてかかりつけ医に相談している。特に主治医との連携は密にしている。				
		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。	○	看護師やかかりつけ医にいつでも電話できるようになっている。利用者の異常時には来てもらうことができる。				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタルチェックや様子観察で状態を把握し支援している。異常時には主治医に連絡し、必要であれば受診している。				
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。	○	処方箋などを確認し、概ね理解できている。				
		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。	○	薬袋を2日間は保管し、飲み忘れがないか薬を準備する人、服用介助をする人を別にし2重のチェックにしている。				
		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。	○	バイタルチェックを行い異常の把握に努めている。申し送りも行い、職員間で情報共有している。				
		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。	○	医師と相談しながら用量の変更を行い、状態を記録している。特に降圧剤を服用している人は注意している。				

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時に説明している。また状態変化時も家族に説明している。必要時は、家族と一緒に主治医に説明を聞きに行っている。	/	/	/	状態変化時等に利用者や家族の希望に沿えるよう、主治医等関係者を交え話し合い方針を共有し看取りを実施している。	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	○	看取りを希望された際は家族と共にかかりつけ医から説明を受け、見取りの契約を行い同意書に署名してもらっている。	○		○		
		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。	○	看取りを行うようになったら、職員が不安にならないように主治医とよく話し合い、見極めを行い、負担にならないように職員と話し合っている。	/	/	/		/
		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。	○	家族に対応方法などを説明し、理解を得ている。GHはあくまでも家庭であり、医療行為は出来ないことを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。	○	かかりつけ医や看護師に相談をしながら、現状で一番良い支援が出来るように努めている。又家族さんの希望通り笑顔で暮らせるように支援している	/	/	/		/
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族との話し合いを行い、心理的支援を行っている。医療が必要になればすぐに病院へいき治療も出来、本人さんが苦しまないような対応をとっていることも説明する。	/	/	/		/
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。	○	内部、外部研修に参加し、その都度情報共有できるようにしている。	/	/	/	状態変化時等に利用者や家族の希望に沿えるよう、主治医等関係者を交え話し合い方針を共有し看取りを実施している。	
		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。	○	感染症対策マニュアルを作成し、いつでも対応できるようにしている。施設内の研修では手洗いの方法、嘔吐物の処理の方法等の訓練をしている。又ホーム内にも掲示している。	/	/	/		
		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。	○	GHからもリンク委員が出席し、行政での勉強会に参加している。法人の委員会には度々参加し、情報交換を行っている。	/	/	/		
		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。	○	老健、リンク委員よりの情報のもと、随時対応している。	/	/	/		/
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	出勤、退勤時の手洗い、うがいの徹底。玄関には消毒液を配置している。	/	/	/		/

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には近況を報告している。施設行事には一緒に参加してもらえるように声かけを行っている。	/	/	/	納涼祭や芋炊きの行事の時には家族に案内状を送り、約半数の家族の参加が得られている。遠方で面会の機会が少ない家族もあり、2か月に1回運営推進会議録と一緒に写真入りのグループホームのぞみ・ささえ便りを送付しているが、状況に変化があった場合にはその都度電話で連絡している。職員の異動や運営上の事柄についても運営推進会議録や便りで報告している。家族の面会は1か月に1回程度が多く、面会時には管理者が積極的に状況報告をしており、年2回程度は電話でも状況を伝えると共に家族の希望等も聞くようにしている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	希望家族には居室への宿泊、食事の提供を行っている。入居時宿泊は自由なので、布団を準備してもらっても良いこと、一応施設でも準備が出来ることを説明する。	/	/	/	
		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)	○	行事の時には家族に手紙を出し、参加を依頼している。本人さんも楽しみにされていることも伝える。	◎	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	前回の外部評価で指摘があり、運営推進会議の活動報告、議事録を家族に送付している。そのときにGHだよりも作成し送付し、利用者さんの生活を見てもらっている。	◎	/	○	
		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。	○	本人さんの状態報告をしたとき、家族さんからの質問にはしっかりと答えている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族さんが本人さんの状態を見て、以前とは違うことに対し悲しそうにされるときがある。そんなときは認知症のこと、それでも出来ること、頑張っていることを伝える。	/	/	/	
		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)	○	施設全体の職員の異動については、広報で知らせているが、GHの職員については玄関に掲示している。	◎	/	○	
		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)	○	納涼祭、芋炊きを兼ねた家族会を開催し、利用者家族さんとの交流を行っている。	/	/	/	
		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。	○	入居時、高齢である上、歩行も不安定な方も居られるが、拘束はしない方針であることを説明する。十分見守り介助を行っているが、夜勤帯は一人であることも説明し、もしものときの理解をもらっている。	/	/	/	
		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。	○	出来るだけ家族さんの意見が聞けるように努め、玄関には意見箱も設置している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時契約書を交わし、十分に説明し納得して入居してもらっている。いつでも退去されることは自由であることも伝える。	/	/	/	
		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。	○	在宅に帰られる方にはケアマネを紹介し、安心して在宅に帰れるように支援している。又他施設への希望者に対しては、施設の概要を説明し納得して移ってもらっている。	/	/	/	
		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)	○	入居時に契約書にて説明し、納得して入居してもらっている。	/	/	/	

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
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。	○	設立の段階は分からないが、現在は地域のイベントに参加したりして、機会があれば事業所の役割り等の説明はしている。 地域のお祭りはとても楽しみにしている。	/	◎	/	地方際には参加しているが、日常的に地域の人たちと交流できる立地条件にないため、月に1回ホーム喫茶を開催して交流の場を設けている。毎回、7～8名の参加者に職員が案内状を配布し送迎している。昔介護していた人や口コミで新たに参加する人もいる等、ホーム喫茶が地域における憩いの場所となっており、利用者が地域との交流を深める良い機会となっている。
		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)	○	立地条件が悪く、地域の人たちが立ち寄りやすい場所にあるため、ホーム喫茶(認知症カフェ)を月1回開催し、交流を作っている。利用者に対しても地域の人達と顔なじみになってもらえたらと思っている	/	◎	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	ホームの坂を下りているとき、「ホームのおばあさん」と分かって知らせてくださることがあった。又受診時も声を掛けてくださり助かっている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	歩いて来れない場所なので、地域の方が来られることは殆ど無い。車で来られる人は面会、見学に来てくれる。そのためGHで送迎をして、ホーム喫茶を開催している。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	ホーム喫茶を開催し始めた第一の目的は、地域の人たちとの交流が目的であった。いつでも相談して相談できる場所にもなりたと思っている。	/	/	/	
		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)	○	年2回の運動会のときは地域の人や、近隣の他施設の交流があり利用者、地域の人も楽しみにしている。カラオケ、踊りのボランティアの訪問はとても嬉しそうである。	/	/	/	
		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。	△	運営推進会議のときに得た情報をもとに、地域に出かけていき、良い場所を教えもらった。	/	/	/	
		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)。	○	最近すぐ下に出来た、多機能型事業所たんぼほスマイルから、野菜やお菓子、ケーキ、タオル等を購入したりして交流がある。利用者も一緒に持ってきてくれる。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	地域住民代表、市職員、利用者家族、他グループホーム管理者が毎回参加している。	○	/	◎	運営推進会議には利用者や家族、地域関係者の出席を得て開催している。会議では利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況について報告するほか、参加者の意見や提案を实践した結果についても報告している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	報告もするが、誰でもいつでも見られるように、玄関に掲示している。	/	/	○	
		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。	○	地域のイベントの情報を得たり、意見や提案があった場合、次の会議で経過を報告する。	/	◎	○	
		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。	○	地方の行事、他グループホームの行事も考慮し、日程や時間を検討している。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	玄関入口の掲示板に掲示している。 知られない人には、J郵送をしている。	/	/	/	

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
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。	○	事業所の理念を皆で共有し、ゆつくりと利用者さんと関わっている。毎日のミーティングで皆で理念を読み上げ、再認識を行っている。	/	/	/	
		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。	○	玄関入口に理念を貼り、家族さんにも理念を分かりやすく伝えている。	○	○	/	
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。	○	経験年数にあわせた研修があり、全員が参加している。	/	/	/	代表者は、月2回事業所に来ており、職員は話しやすいと感じている。出入口のスロープも職員から提案されるとすぐに作った。慰安旅行も全員が参加できるように複数のコースを用意しており、忘年会や納涼祭の後の打ち上げなども開いている。希望休や有給休暇も取得できる等。職員のストレス軽減にも努めており、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		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。	○	各職員に目標を持ってもらい、日常業務の中で、目標達成に向けて取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	人事考課制度を導入し、職場環境の条件や条件の整備に取り組み、以前とは大きく改善されたと思っている。職員の喜びの声も聞かれる	/	/	/	
		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)	○	同業者と交流し、勉強をする機会がある。又相互研修で、他施設を見る機会もあり、職員の意識向上に役立っている。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	ストレスチェックを定期的に行ったり、職員交流の旅行等により職員が楽しく働けるようになってきている。又勤務表においても、希望休を聞き入れ勤めやすくなっている。	○	○	○	
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。	○	法人全体で高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設け、全職員が理解している。	/	/	/	職員は研修に参加して不適切なケアについて理解しており、対応もできている。不適切なケアを発見した場合は、管理者に報告しリンク委員会で話し合われる等、職員は対応方法や手順等について理解している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎朝の申し送り、月1回のミーティングで十分に話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	高齢者虐待防止研修を定期的に行い、不適切なケアを見逃さないよう注意を払っている。発見した場合の対応方法、手順についても知っている。	/	/	/	
		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。	○	朝の申し送り、夕のミーティングで話し合いのとき職員の様子を見たり、仕事に負担にならないように勤務の上でも注意している。	/	/	/	
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。	○	施設内研修により、正しく理解している。	/	/	/	
		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。	○	内部研修において、事例を通して話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	「拘束は一切しない」ということは具体的に家族に十分説明しており、その後要望があった場合も理解してもらおうようにしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	施設内で研修があり、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。				
		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。	○	成年後見制度を利用している利用者があり、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。	○	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との連携体制を築いている。				
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。	○	施設内研修で学ぶ機会があり、対応マニュアルを作成している。				
		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。	○	緊急時初期対応の研修に参加し、心肺蘇生、AEDの使用法について学んだ。				
		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、事故報告書を作成し、その都度、職員間で検討し再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者の状況に合わせて、考えられるリスクや危険について検討している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	利用者や家族等から苦情が寄せられた場合の対応、手順を理解している。				
		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。	○	苦情が寄せられた場合は、速やかに手順に沿って対応できるようにしているが、今のところはない。				
		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。	○	苦情に対して対応等を検討し、苦情が来ないような支援をすることを話し合っている。家族さんに対しては、報告をして話し合い、納得していただくようにしている。				
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らせている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	施設玄関には「ご意見箱」が設置されており、自由に意見を言ってもらっている。			○	利用者からは日常会話から要望等を把握している。家族からは面会時に意見や要望等を聞き取っている。管理者は職員と個別に面接の機会を持っているほか、日々の業務の中でも意見や提案を聞き、利用者本位の支援を目指している。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	○	施設玄関に「ご意見箱」を設置しており、運営推進会議においても意見を伺っている。	○		○	
		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。	○	面会時や電話等で遠慮なく要望を聞くようにしている。				
		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らせている。	△	週に一回、きた時に話をする				
		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。	○	日々のミーティング、日常の会話の中でいつも話し合い、良い支援をしていくこと目指している。			○	

愛媛県グループホームのぞみ・ささえ

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。	△	サービス評価の意義や目的は理解しているが、全員では取り組めていない。				評価結果と目標達成計画は家族にも送付して報告しており、運営推進会議で取り組み状況等について報告しているが、地域関係者の理解が得られていないほか、モニターをしてもらうまでも至っていない。今後は、地域等会議の参加者に事業所の取り組みが分かりやすいように説明を行い、モニターを依頼して意見や要望等が実践に反映されるよう工夫して欲しい。
		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。	○	改めて問題点や課題が確認でき、改善していく良い機会になる。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議で経過報告、確認は行っている。モニターをしてもらったことはない。	○	△	△	
		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。	○	運営推進会議等にて、取り組みの成果を確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	様々な災害を想定した避難訓練を年数回実施し、対応マニュアルを周知している。				火災や地震を想定して避難訓練を実施している。運営推進会議には地元消防団の参加もあり、訓練についての話し合いもされ、緊急通報装置も設置されている。避難訓練は隣接している法人施設と合同で実施しているが、近隣住民等が参加する地域合同での避難訓練の実施には至っていないため、緊急災害時に安全が確保できるよう地域との連携構築にも努めて欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	マニュアルに基づき、定期的に避難訓練を行っている。				
		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。	○	消火設備は業者による定期検査を行い、保管している非常用食料等の点検も定期的におこなっている。				
		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。	○	隣接している老健との合同の訓練を行う。そのときは消防署に協力してもらっている。	○	△	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	地域との共同訓練はあまり参加していない。				
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）	△	包括支援センターより依頼がある時は実践報告をしたり、ホーム喫茶で地域の人が来たとき、サポーター研修をしたことがあるが、度々ではない。				月に1回ホーム喫茶を開催し、地域の高齢者や家族等への相談支援の場を提供しているが、地域の相談ニーズを対応するまでには至っていないため、事業所の相談支援を地域に積極的にPRする等、相談ニーズを充足する取り組みが望まれる。市や地域包括支援センター等と連携し、認知症サポーター養成講座のほか、福祉避難所の立ち上げや認知症に関する研修会等も協働しながら行っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	ホーム喫茶を開催し始めた目的は、地域の相談場所になることでもあった。開催日には近所に困っている人がいないかたずねている。「困っている人を見つけたら、気軽に電話をしてください」と伝えている。		△	△	
		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）	○	月1回のホーム喫茶と、年2回の運動会は、出て行く機会の少ない地域の人達はとても楽しみだといわれる。カラオケボランティアの方の訪問は特に楽しいといわれる。料理教室をして教えてもらうこともあった。				
		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。	○	地域の学生、研修の実習等は、老健がいつも受けいれしている。そのときは必ずホームにも実習あり。				
		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）	○	市、町や包括、および協力病院との連携は密にしている。			○	