

(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 4 年 6 月 7 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890200516
事業所名	グループホームはなみずき
(ユニット名)	1 (A)
記入者(管理者)	
氏 名	山本良広
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 15 日

【事業所理念】	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
「その人らしさを大切に、持てる力に寄り添います」 ・私たちは、その人らしさを大切に、今までの・これからの持てる力に寄り添います。 ・地域の中で共に暮らし、居心地の良い場所・安心できる場所で家族や地域とのふれあいを大切にします。「いつも笑い声と笑顔があふれる」そんな場所を目指します	①コロナ禍の面会制限のなか、タブレット端末を購入しご家族様等とのリモート面会が可能になりました。⇨今年度当初グループ内で5台のタブレット端末を整備し、ご家族様とのリモート面会や緊急時の対応に使用できるようになりました。 ②希望する入居者様が訪れ花や野菜の収穫を出来るように整備する。希望者には居室前に箱庭花壇を設置し花きを栽培していただく。 ⇨グループホーム裏の約200坪の菜園を整備し、入所者が希望する野菜を植えて収穫し旬を味わっています。 ③職員は不適切ケアを見聞きした場合は直ちに上司 に報告する。⇨グループホームはなみずき内で不適切な介護が行われた場合に即時対応する。	開設して6年目を迎える事業所は、管理者や主任を中心に、利用者の持てる力に寄り添いながら、笑い声と笑顔あふれる場所の提供を目指して日々取り組んでいる。コロナ禍において、利用者が家族と疎遠にならないようにSNSの機能を活用したりリモート面会やLINE回線で利用者の様子を動画配信したりするなど、様々な工夫で利用者の状況を伝え、家族に喜ばれている。また、家庭菜園を活用して野菜づくりをしたり、希望者にはドライブで大島のバラ園に出かけたりするなど、利用者が事業所内に籠ることなく活動できるよう支援している。さらに、利用者ができることを最大限に発揮してもらい、活き活きとした笑顔で暮らしていけるように、職員の声かけや笑顔が印象的であった。加えて、母体の医療法人は、地域のかかりつけ医として、24時間体制で対応するとともに、法人内の医療連携で看取り支援にも取り組んでいる。この島で生まれ育った管理者は、「利用者に、ずっとこの島で暮らしてほしい」と考え、利用者に、「人生の先輩として、尊厳のある暮らしを提供したい」と一つひとつの課題に対して、丁寧な支援に努めている。

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。	◎	利用者様の言動に傾聴するよう努めている。利用者様の思いを大切に毎月のカンファレンスや必要時に話し合いを行ったり、定期的にモニタリングを行い生活についての希望・意思を話し合っている。	◎		◎	入居前に、職員は必ず利用者や家族と面接を行い、思いや暮らし方の希望、意向を聞き取っている。また、入居時には、家族に「らしさシート」を記入してもらい、少しでも多くの利用者の状況把握に努めている。さらに、入居後にも、日常会話や表情などから、職員は利用者の変化を見逃さないように観察を行うとともに、思いや意向の把握にも努めている。加えて、新たに把握した内容は、申し送りやスタッフ会の中で話し合い、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。	○	利用者様の表情や行動の観察に努めている。毎月のスタッフ会や申し送りの際に利用者さんにとってどのような事をすれば一番よいか又、一人一人のケア方法について話し合っている。				
		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。	○	タブレット端末を使ったりリモート面会の導入。家族へ電話をした時等に近況を報告し利用者様の思いを共有するよう努めている。				
		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。	○	希望や訴えがある時は本人の言葉で記録に残すようにしているが全てを記録できているわけではない。スタッフ間での申し送りで周知できるように努めている。				
		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。	○	レクなど本人の思いを中心に検討するよう心がけている。利用者様に「こんな事できたいいな。」等の希望調査をするなど生活に変化を持たせるよう努めている。				
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。	○	「らしさシート」を活用し今までの生活の把握に努めている。本人のこだわりに関してはその都度面会にいられた家族や親族に尋ね、こだわる理由を教えて頂いたり、生活スタイルについて話を聞くよう努めている。			○	入居に際して、事業所独自で作成した「らしさシート」を活用して、職員は利用者や家族から、生活歴や馴染みの暮らし方、こだわり、家族の状況などの情報を詳しく聞くほか、関係機関の担当者から、情報の聞き取りをしている。また、入居後にも、家族から電話連絡時やリモート面会時などを活用して、新たな情報を聞くとともに、新たな情報はシート等に追記して、利用者の現状把握に努めている。
		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。	○	一人一人の会話やレクリエーション等を通じ、細かい作業が苦手な方や、考える事が苦手な方等、出来る事や苦手な事への把握に努めている。				
		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。	○	日々の声掛けやコミュニケーションの中から行動の様子見し、利用者様が好む落ち着く場所やその状態を把握に努めている。				
		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)	○	注意深く本人に寄り添い把握しようとして声をかけている。又、スタッフ間でも話し合いを行い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。	○	職員は利用者様一人一人の出来る事や苦手な事の把握しており、毎朝の申し送りで日々の変化の確認に努めている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人・家族の要望や直接の訴え・スタッフ会・申し送り等、本人視点で話し合いを行っている。			○	日々の関わりの中で、職員は利用者の訴えや様子の変化を見逃さず、申し送りやスタッフ会などを活用して、利用者本人の視点に立って検討をしている。
		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。	◎	月に1度のスタッフ会やカンファレンス又は、随時必要な時に検討出来ている。				
		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。	○	カンファレンスの話し合いをもとに課題の提案を行い検討。検討した内容を実践できていないところについて再検討するようになっている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	思いや意向を反映できている。スタッフ全員で話し合いを行い周知できるように強めている。				事業所では、利用者毎の担当職員を中心に、利用者から希望を聞き取るほか、家族へ利用者の様子などの報告を行い、意向を確認している。また、事前に得た情報のほか、主治医から情報提供を受けて、薬剤師が参加した担当者会議の中で話し合い、関係者のアイデアや意見を盛り込みながら、計画作成担当者が介護計画を作成している。さらに、事業所では担当職員は1年毎に交代し、マンネリ化しないよう取り組んでいる。
		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。	○	本人と話し何を求めているのかを確認し、本人・家族の望む意見やアイデアを整理し、スタッフの意見も反映しながら作成している。	○		○	
		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。	○	本人が使用していたものを持参していただく等環境に配慮しながら、看護師や理学療法士の協力を得て、福祉用具等の利用で本人のペースで過ごせる内容となっている。				
		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。	○	タブレット端末を使ったりリモート面会で家族の協力は盛り込まれている。地域行事の時は地域の顔見知りの方たちが席を用意してくれる等協力体制が取れている。この2年間はコロナ禍で祭りや行事は中止。その代わりに四季の草花を届けて下さる。				
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。	○	毎月スタッフ会を開催しケア方法について検討している。3か月に1度モニタリングを行い内容の把握・理解に努めている。			◎	一人ひとりの介護計画の内容は、スタッフ会を活用して、職員間で共有できている。また、介護記録はパソコン等で入力する際にも項目が表示され、計画に沿ったケアの実践記録を分かりやすく記録するとともに、利用者の日々の暮らしの様子も詳しく記載することができている。さらに、利用者一人ひとりの職員の気づきや工夫、アイデアは、申し送りやカンファレンスの中で話し合うとともに、業務日誌にも記録が残されている。
		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。	○	日々の様子を観察し、実践できたこと・できなかったことを記録して状況の確認はできているが結果が記録出来ていないことがある。			◎	
		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。	○	記録は、発されたままの言葉で記録する様にしている。表情の変化も記録に残し、読めばその時の状況が思い浮かぶ様な具体的な記録を残すように努めている。			◎	
		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。	○	申し送りやカンファレンスで話し合い、気づきや工夫は話合えて記録に残している。特に看護師との連携は毎朝8時半まで申送りしている。			○	
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。	◎	毎月のカンファレンスや3か月に1度のモニタリングを行い必要に応じて随時の見直しができている。			◎	3か月毎にモニタリングを実施して、利用者の現状を確認するとともに、6か月に1回介護計画の見直しをしている。また、新たな要望や変化が見られない場合にも、毎月実施するスタッフ会の中で話し合い、介護計画の妥当性などを検討している。さらに、心身の状況に変化が生じた場合には、その都度関係者と見直しを行い、必要に応じて、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。	◎	毎月カンファレンスを行い現状確認ができている。			◎	
		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。	○	変化がある時は利用者様・家族の意見・要望を聞ききた連携している機関のスタッフにも意見を聞くなどし現状に即した計画が作成できる。			○	
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。	◎	定期的・緊急案件がある場合はその都度会議を開催している。			◎	毎月実施するスタッフ会を活用して、利用者情報の共有と課題解決のための話し合いをしている。緊急案件があった場合には、その都度話し合いをしている。また、会議に参加できなかった職員は、会議録や申し送りノートを出動時に確認を行うなど、押印やサインする仕組みが構築され、確実な情報共有に繋げている。
		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。	◎	1つのテーブルを全員が囲み、どの位置からもお互いの表情が見れるようになっている。スタッフの意見交換や自分たちの意見の言い合えるような雰囲気ができている。				
		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。	◎	全てのスタッフが参加できるように勤務表が出てから、希望休のない日を選び、スタッフに都合の良い日を聞いて会議日を決めている。				
		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。	○	出席できなかったスタッフにも会議の内容や資料を渡し周知できるよう努めている。			○	
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。	◎	伝達事項の活用や申し送り表を工夫して、全員が共有できるような仕組みを作っている。			◎	日々の申し送りでは、申し送り表や排泄記録表、食事水分チェック表、バイタルチェック表を活用して、利用者の情報共有をしている。また、スタッフ会や担当者会議の後には会議録を作成するとともに、回覧などで職員は確認を行い、押印やサインを残している。
		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)	○	申し送り表とは別にメモ紙を追加し皆が把握できるまで申し送り表に貼り付ける様にしている。	○			

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。	○	一人一人にレクの時間を活用しやりたい事を聞く様になっている。コロナ禍で外出の機会がないため、希望者に絶対に車外に出ないドライブに誘っている。				日々の生活の中で、常に職員は利用者の思いに寄り添うことを心がけた対応をしている。入浴後の食事など、疲れが見える場合はリビングで食べるか、居室で食べるかを選択してもらうほか、時間をずらして食べてもらうこともある。その際には、冷めた食事を温め直して、利用者においしく食べてもらえるよう配慮するとともに、急がすことなく利用者のペースで食べてもらっている。また、利用者に手伝ってもらった際には、常に職員は、「ありがとう、助かりました、すごい、上手にできたね」などのねぎらいや感謝の言葉を伝え、利用者の気分が良くなるような言葉かけを意識している。さらに、訪問調査時にも、職員の明るい声かけが聞かれ、利用者の活き活きとした印象のある表情や笑顔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)	○	スタッフがすぐに口や手を出すのではなく、見守りや声掛けにて利用者様の気持ちや気分を大切に、自己決定できるような支援に努めている。			◎	
		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。	○	利用者様一人一人の思いを傾聴し表情やしぐさなどから思いを読み取れるよう心掛けている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床・就寝・食事・排泄は利用者様のペースで行えている事が多い、週3回の入浴も散髪などで変更したりシャワー浴など選択できる。				
		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。	○	声掛けは明るく笑顔で行う様に努め、利用者様の表情を観察し、言葉に傾聴し思いを引き出せるような雰囲気づくりを行っている。			◎	
		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。	○	普段からの声掛けで表情の変化や発せられる単語を聞き逃さないよう観察している。				
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。	○	スタッフ会で人権や尊厳について話す機会を設けている。声掛けや、声の大きさ・トーンについてはその時に注意し合える関係作りに努め意識した声掛けを行っているが、全てのスタッフができているとは言いきれない。	○	○	○	毎月実施するスタッフ会を活用して、人権や尊厳などを学ぶとともに、職員間で話し合いをしている。また、職員は利用者の誇りやプライバシーを大切に、常に意識した言動を心がけ、気になる行為が見られた場合には、職員同士で声をかけ合い、注意し合うことができている。さらに、職員はさりげない言葉かけや対応に努め、大きな声での指摘や誘導を行わないよう心がけている。加えて、居室への出入りの際には、インターホンを鳴らしてから入室するとともに、不在の際にも必ず要件を伝えて、利用者に承諾を得てから入室するようにしている。訪問調査日にも、職員の丁寧に支援を行う様子を確認することができた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	寄り添い、できるだけ一人一人に合わせた声掛けを行っている。耳もとでそっとつぶやく様に伝えたと伝わりやすい。			○	
		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。	○	まずは声掛けを行い、扉は必ず閉めている。また、入浴は個浴でゆっくりとは入浴できるようにしている。タオルを使用するなど配慮している。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時はノックやインターホンを鳴らし入室している。また、入室する際には必ず本人に内容を伝え納得して頂くよう配慮している。			◎	
		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。	○	公務を問わず情報の取り扱いには気を付けている。また、申し送り表等は必ず伏せておくように徹底している。				
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。	○	料理の取り分けや配膳・洗濯などスタッフと一緒に作業が終わったら必ずお礼を伝える等、感謝の気持ちを言葉でも表すようにし、支え合う者同士の関係性が築けている。				職員は、利用者の性格や利用者同士の関係を把握し、トラブルにならないように配席などの配慮をしている。中には、悪意もなく、きつい言葉を発してしまう利用者もあり、職員は間に入ってフォローをしている。また、食事の準備や食後の後片付けの際には、利用者同士が協力したり、他の利用者ができない部分を手伝ったりする様子を見ることができた。
		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。	○	利用者様同士の支え合いを意識し、洗濯たたみ・食事の注ぎ分け・配膳等、得意な分野を積極的に行って頂けるような声掛けを行っている。				
		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)。	○	気の合う方同士が集まって話をされていることが多い。トラブルになった時は、一人一人の気持ちを考えお互いが嫌な気持ちにならない様工夫した声かけを行う等、居心地の良い場所作りに努めている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	スタッフが間に入り不安にならない様に話を聞き、なぜトラブルになったのかを本人と一緒に考える時もある。話す事で気持ちの整理が付き、トラブルが解消される事がある。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	情報はスタッフ間で共有している。入所前面接で本人や家族から話しを聞き「その人らしきシート」作成し生活歴の把握に努めている。それを基にアセスメントシートを作成し計画に反映している。				
		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。	○	各利用者様の地域での役割や馴染みの場所等は、コロナ禍以前の行事や遠足や会話の中から概ね把握できている。				
		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。	△	馴染みの場所をドライブしたり、地域行事に参加する等馴染みの場所に出かけている。今年度はコロナ禍で外出中止。				
		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。	○	一人一人に合った居室環境を整えたり、家族や友人が会いに来られた時は、お茶を出したり居心地よく過ごせるように配慮している。コロナ禍で希望者にはオンライン面会している。				
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)	○	定期的に法人内のレクに参加する為外出している。天気の良い日は外でレクを行ったり、散歩をしている。毎日外出たい方はスタッフが付き添い散歩するようにしているが一人一人の希望には添えていない。コロナ禍で合同レクや外出中止。希望者には車外に出ないドライブを定期的に行っている。	×	×	○	コロナ禍において、以前のように地域に出向いて、イベントに参加することは自粛しているものの、天気の良い日には、自然に囲まれた事業所の庭に出て、植物の水やりをしたり、外気に当たって気分転換をすることができている。また、居室の掃き出し窓からも、利用者は自由に庭に出ることのできる構造となっている。さらに、希望者にはドライブに出かけることもあり、車外には出ないものの、大島のバラ園などに出かけ、利用者に喜ばれている。加えて、重度の利用者にも同様に、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。	×	近所の障害者サークル利用者の運動とGHの外出支援を兼ねた方策を関係者で模索している。コロナ禍で計画は中断している。				
		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。	○	天気の良い日は玄関先での日向ぼっこや中廊下で季節を感じて頂いている。			○	
		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。	△	コロナ禍前は年に2回の遠足では家族参加で希望の場所に行けるよう計画を立てている。地域行事では席を設けて下さる等協力が得られている。コロナ禍で遠足や祭り・行事は中止。				
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。	○	日々の変化を観察し状態の変化に気付ける様にしたし、スタッフ会で一人一人のケア方法について話し合っている。				事業所では、利用者自身にできることをしてもらい、職員が一人ひとりの得意なことを探して、行えるような取り組みをしている。また、レクリエーションの際には、折り紙の苦手な利用者には、できる紙切りをしてもらったり、日常生活の中で、更衣や洗身などは時間がかかっても、できるだけ利用者自身にしてみもらい、職員は手を出さずに見守り、達成感を味わってもらえるよう支援にも努めている。
		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。	○	できることはご自分のペースで行って頂く等、本人のペースを大切にしながら、生活の中にリハビリを取り入れ維持・向上に努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	得意分野を積極的に行って頂いている。家事等は口を出さずに人数分づき分けて頂く等考えながら作業して頂いたり、気分や体調によって難しい時はスタッフも一緒に行っている。	○		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	得意分野や習慣を大切にしている。らしきシートやご家族様から教えて頂いている。				事業所では食事を作る機会は少ないものの、届いた食事を取り分けたり、ご飯をよそったりするなど、利用者一人ひとりのできることを協力しながら、食事の準備をしている。また、自分の分のおかずやご飯を少し多めに盛ることも食事の際の楽しみの一つにもなっており、生き生きと手伝う利用者の様子を見ることができた。さらに、職員は、利用者一人ひとりの状態に応じた役割や出番づくりにも取り組んでいる。加えて、重度な利用者は、できることや出番は少なくなっているものの、少しでもできることが行えるような支援にも努めている。
		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。	○	「できること」「やりたいこと」を大切に時間がかかってもご自分のペースで行って頂く様にしている。	○	○	◎	
		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。	○	地域行事に参加し、顔見知りの方との会話を楽しませている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	本人の好みで服を選んでいたり、イベント時にはオシャレをして出かける様に努めている。				整容の乱れや汚れなどが見られた場合には、職員がさりげなく乱れを整えたり、居室等へ移動してもらい、着替えの支援をしたりするなど、利用者の気持ちを押し量りながら、対応をしている。また、重度の利用者もリビングに出る際には、きちんと身支度を整えており、季節に応じた装いをして利用者の姿を見ることができた。
		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。	○	散髪は地域のサロンが毎月1回来てくれている。ご自分の意見を伝えカットして頂けている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	利用者様の自己決定を原則としている。決めれない場合は担当者が表情や言動等で利用者様の思いに添って対応するようしている。				
		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。	◎	外出時の服は一緒に選んだりしている。本人らしいオシャレができる様に努めている。				
		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)	○	毎朝の整容やその都度衣類の乱れや汚れ等気付いた時にはさりげなく着替えるよう促している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	望む方には行きつけの美容院へ連絡し予約を取っている。コロナ禍のため中止している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	無理のない程度で顔を拭いたりひげをそっている。			○	
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。	◎	食べる事は生きる力につながる事を理解し、献立の説明や、食事の感想をたずねたり、楽しみながら食事ができる様な雰囲気大切にしている。				法人の管理栄養士が献立を立て、朝食は各ユニットで、職員が調理をしている。昼食と夕食は、共同調理場で調理されたおかずなどが届けられ、盛り付けなどを行い、利用者に食事を提供している。コロナ禍以前は、利用者と一緒に食材などの買い出しに出かけることができていたものの、コロナ禍において、職員が買い物に出かけている。また、事業所の菜園で収穫した旬の野菜を調理するほか、利用者と一緒に切り干し大根や干し柿づくりなどを行い、食卓に上がることもある。利用者からリクエストメニューが出された場合やおやつは、利用者と一緒に手作りをしている。ユニットでは、利用者を主体に、食事の盛り付けや後片付けが行えるような支援に努めており、利用者のやりがいや楽しみの一つにもなっている。アレルギーや好みにも対応した献立を用意するとともに、パンの好きな利用者には、主食にご飯とパンの両方を用意するなど、少しでも食事を楽しめられるような工夫にも取り組んでいる。食器は、自分の物を持参して使用している利用者もいるものの、湯飲み以外の食器類は、ほとんど事業所で用意した使いやすい物を使用している。食事の際には、持参した弁当のほか、利用者と同じ食事を注文して、同じテーブルで食べている職員もあり、和やかに見守りや介助をしながら食事をしている様子を見ることができた。さらに、重度な利用者もフロアで過ごしており、食事の盛り付けや配膳が行われ、音や匂いを感じることができている。加えて、朝食のメニューやリクエストメニューは職員間で相談するとともに、管理栄養士からアドバイスをもらうほか、利用者や職員の食事の感想を届けることもできている。
		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。	○	買い物や食事の調理はできていないが、干し柿作り等は行っている。また、食事の準備から注ぎ分け・後片付けは利用者様と一緒に行っている。			○	
		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。	○	食事の調理は行えていないが、盛り付けや後片付けは個々の握力や視力等の把握を行い、うまく注ぎ分ける事の出来る食材を注ぎ分けて頂いている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーはアセスメントの時点で必ず尋ねるようにしている。利用者様に直接好き嫌いをたずねたり、食べ残しを確認し把握に努めている。				
		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などの等を取り入れている。	○	お酢が苦手な利用者様にはあらかじめ確認し、酢飯にするか白米にするか選べるように努めている。献立は管理栄養士が行っているが、夏の菜園でとれた旬の食材が使用されていたり、リクエスト料理を取り入れている。			◎	
		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、いどりや器の工夫等)	○	利用者様に盛り付けは行って頂いているが、スタッフの声掛けや、一部手伝うことで美味しくうに盛り付けられている。また、キザミはその時の食事状態に合わせて大きさを変えている。おなかの調子や、体調が良くない時はお粥にするなどし対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	事業所で用意しているが、個人の物を使用している方もいる。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	一緒に食べながら感想をたずねたり見守りしながら一人一人のペースを大切にしている。また、食べ方に混乱している場合はスタッフが一緒に食べる事でペースをつかめる時もある為、すぐに食事介助するのではなく、まずは声掛けやしぐさで自力摂取を促すように努めている。			◎	
		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。	○	介助が必要な方に対してはメニューを言葉で伝えたり、五感に働きかける様に努めている。	○		○	
		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。	◎	食事摂取量の把握や、必要な方に対しては水分摂取量の把握も行っている。管理栄養士と相談しながら栄養バランスを考えている。				
		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。	◎	食欲がない方に対しては補食で好物を摂取しながら栄養のバランスをとったり、水分摂取が必要な方に対しては数日間の水分摂取状況や摂取した時間帯が一目で把握できるように個別に記録している。				
		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。	○	食事は管理栄養士が管理しているが、リクエスト料理の時はスタッフで話し合い、調理方法を決め管理栄養士にアドバイスをもらっている。本日のメニューの評価を記録し栄養士に届けている。利用者様が育て作った無や大根や切干大根などを使う。			○	
		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。	◎	食材を取り分ける時等必ずグローブを着用している。又、調理器具や食器には使用直前にセーフコールを使用し衛生面に努めている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	理解できている。ご自分でのケアが難しい方に対しては磨き残しが無いかのチェックを行っている。				事業所には、週2回歯科衛生士の訪問があり、ケアの指導を受けるとともに、定期的に利用者の口腔内の状況の確認をしている。また、居室にある洗面台で、自分で歯磨きをしている利用者までは、毎日の確認はできていないものの、歯科衛生士の訪問時には、口腔内の状況を確認してもらうことができおり、確認できた情報は、口腔ケアマネジメント表を活用して、全ての利用者の口腔内の状態を記録に残すことができている。さらに、毎食後に、職員は声をかけて、口腔ケアを実施しており、利用者自身でできるところは自分でしてもらい、職員はできない部分を介助するようにしている。加えて、夜間は義歯を預かり、洗浄液に浸け、清潔保持に努めている。
		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。	○	介助が必要な方の口腔内の把握や、全員の義歯の把握は出来ているが、舌の状態は把握できていない方もある。			◎	
		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。	◎	週に2回歯科衛生士が口腔内のチェックを行い指導を受けている。又、口腔内トラブルや口腔ケアの仕方については随時相談出来る。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夕食後に洗浄液に浸け対応している。手入れが難しい方や汚れが残っている場合は介助にて支援している。				
		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)	○	出来る事はご自分で行って頂き、手入れが必要な方に対しては一部介助を行っている。ケア時出血している場合や炎症等は全員が把握できるよう記録や申し送りを行い、随時歯科衛生士に伝えるようにしている。			○	
		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。	◎	変化を発見した時は歯科衛生士と連携をはかり歯科受診へ繋げるよう対応している。				
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。	○	紙パンツやおむつが与える皮膚への影響など、スタッフ会にて話し合いを行い皆で共有している。定期的、又は随時にトイレ誘導を行いなるべくトイレで排泄できるよう支援している。				事業所では、利用者がトイレで排泄できることを基本として支援をしている。また、退院後など、トイレでの排泄に不安のある利用者があるものの、できるだけおむつを外してもらい、職員はこまめに声をかけて、トイレで排泄できるような支援にも努めている。さらに、必要に応じて、おむつなどの排泄用品の使用する場合には、利用者の状況のアセスメントをもとにして職員間で話し合い、家族にも説明した上で、適切な使用を心がけている。
		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。	○	日々の生活の中で、食事量や水分摂取やトイレの回数等の記録観察を行い話し合うようにしている。				
		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)	○	シグナル(便器の汚れやトイレの匂いや血圧の変化)の観察や排泄チェック表を記入しパターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	なるべくトイレでの排泄を促している。パッドは尿量を踏まえ検討している。又、下剤を内服した場合は本人に説明し納得していただいたうえで紙パンツに一時的に交換するなど対応している。	◎		○	
		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。	○	下剤を使用しているが下剤の量や内服のタイミング等は本人と相談しながら決めている。また、便秘気味の方に対しては食物繊維の多い物や水分を多めに取っていただく等取り組んでいる。				
		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。	○	排泄チェック表にて排泄パターンを把握しトイレでの排泄ができるように誘導や声掛けを行っている。また、表情や行動も気にかけるながら兆候を見逃さないように観察を行っている。				
		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。	○	家族の意見を取り入れながらパットの種類やリハビリパンツ使用のタイミングを検討している。又、スタッフ会で排泄状況について話し合う機会を設けている。				
		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。	○	下剤内服時は本人と話し合い、リハビリパンツを使用する事もある。体調不良時等でその都度使い分けている。				
		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)	○	便秘がちな方は散歩を促したり、水分や乳製品を多めに摂取して腹圧をかける等取り組んでいるが、3日排便なければ下剤を使用する事が多い。				
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)。	○	週3回の入浴時間や温度はその都度確認しながら利用者様に合わせている。入浴を拒否された場合は理由をきき入浴日を変更しているが入浴の曜日はスタッフが決めている。	◎		○	利用者には、週3回の入浴を基本として、支援をしている。午後の時間帯には、イベントを開催することが多く、午前中に入浴支援を行うことが多い。利用者の状況に応じて、午後入浴も可能としている。また、利用者の体調や希望に合わせて、臨機応変に入浴支援をしている。さらに、皮膚疾患のある利用者は、毎日入浴することもできるほか、利用者の希望で、夕食後の入浴支援にも対応したことがある。加えて、入浴を拒む利用者には、入りたくない理由を確認するとともに、曜日や時間帯を変更したり、工夫して声かけをしたりすることにより、入浴してもらうことができている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	◎	浴室は個室で個々のペースで入浴できている。又、浴槽につかっている時は寄り添い話しやすい空間を作りだし、昔話や思いを聞くように努めている。				
		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。	○	出来る事はなるべく任せるようにしている。手が届きにくい所はさりげなくフォローしながら本人の力を活かしている。				
		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、無理強ひせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒む方に対しては理由を聞き解決できるように努めたり、曜日を変更している。また、時間帯に関しては運めに入りたい方や早めに入りたい方の希望を聞くようにしている。				
		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。	○	朝食後にバイタル測定を実施している。又、バイタルに表れない表情の変化や会話からも体調の変化を把握できるように努めている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	記録をチェックしたり、毎日の申し送りで把握できるようになっている。				事業所には、入居前からの習慣や利用者の希望で、眠剤を服用している利用者もいる。また、不眠の訴えのある利用者には、ホットミルクを飲んでもらったり、リビングで職員と一緒にテレビを見て過ごしたりするなどの対応をしている。さらに、日中の活動を見直すことで、職員は薬に頼らない支援を心がけるとともに、夜間に利用者が安眠できるよう努めている。加えて、事業所では、「絶対に寝なければいけない」と考えず、体調を見ながら、主治医とも相談をしている。
		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。	○	個々の生活を観察し、昼寝時間の調整や適度な運動・活動を取り入れている。				
		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。	○	極力睡眠導入剤にたよらず、散歩や体操を積極的に行ったり、考えるレクを行っている。又、話を聞く事で安心感を持っていただき不安を解消できるような支援をに努めている。			○	
		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。	○	個人の居室で休みたい時に休んで頂いている。又、フロアで休む場合もソファやリクライニングで休める環境を整えている。				
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。	○	利用者様から要望があった時はその都度支援している。				
		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。	◎	タブレット端末を使ったりリモート面会をしており、耳が遠い人にはヘッドホンを使用している。年賀状やお届け物の代筆もしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	何時でも電話ができるようになっている。				
		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。	○	荷物が届いた時は必ず利用者様の声でご家族様に届いた事や近況を伝えて頂いている。				
		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。	○	電話があった時は「また何時でも掛けて来て下さい」とお伝えし電話をかけてきやすい様声をかけている。				
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。	○	入居前の生活の中で金銭管理を行ってきた事を理解し、ご自分がお金を持つ事で安心感につながる事を理解してきている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	コロナ禍で利用者様が買い物に行く事がほとんどないが、欲しい物を紙に書き出して頂き、購入後本人からお金をいただくようにしている。				
		c	利用者様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。	×	少子化と過疎化が進み近所のスーパーも一昨年閉店し、慣れ親しんだ店が無くなり理解や協力を働きかけを行えていない。コロナ禍のため中止している。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	ご家族様に対して、事前に、混乱したり、失くす可能性を含めて伝えている。本人が希望したり、安心できるのなら財布をお渡しできるよう、理解していただくように努めている。				
		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。	○	本人・家族と相談し所持方法や使い方を決めている。				
		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)。	○	金銭管理ができず、家族が遠方に住まわっていたり、共働きの方は、ご家族様と話し合い、希望の金額を預かっている。管理者が金庫で保管し、使用した日付や内容を記入している。レシートは定期的にまとめて家族に確認していただいている。				
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。	○	その時の状況に応じて対応できるように随時スタッフ間で話し合いを行っている。利用者様や家族の要望に応えられるよう努めている。	◎		○	小さい島に立地する事業所には、県外に家族が在住している利用者も多いため、病院受診などの際には、職員が送迎や付き添うことが多い。また、事業所では外出制限が設けられているものの、利用者の希望に応じて、自宅周辺までドライブしたり、大島のバラ園に出かけたりするなど、その時々ニーズに、可能な範囲で柔軟に対応をしている。

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。	○	玄関に鉢植えやインターホンを設置したり、認知症サポータ及び認知症の相談場所であるポスターを掲示し、誰もが気軽に出入りできるような務めています。	◎	◎	◎	事業所には、サービス付き高齢者住宅や看護小規模多機能、デイサービスなどが併設されているほか、事業所等に囲まれた広い駐車場が隣接している。また、玄関前には、地域住民から提供していただいた個性的なプランターには、四季折々の花が植えられ、来訪者を迎えてくれている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうような設えになっていないか等。）	○	共有空間には観葉植物や頂き物のつぼを置いたり、利用者様と作り上げた壁面を季節ごとに飾っている。又、利用者様が自宅で使用していた物をフロアに置いたり、ソファーにはタオルケットを置くなどくつろぎやすく、居心地の良い空間作りに努めている。	○	○	◎	事業所には、各ユニットの中庭を囲むように共用空間があり、大きな壺や観葉植物、マッサージチェアなどが置かれている。また、リビングには、食卓テーブルのほか、ソファも置かれ、利用者は思い思いの場所でゆったりとくつろげるようになっている。さらに、壁には利用者と一緒に作った大作の鯉のぼりや紫陽花の壁画が飾られているほか、庭にある紅葉の若葉も見られ、利用者や来訪者は季節を感じる事ができる。中庭に干してある洗濯物も見られ、利用者の生活感もある。加えて、掃除や消毒が行き届き、清潔感があるほか、十分な換気も行われ、風通しもよく、心地よい風を感じることができた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除は午前午後と2回行っている。テレビの音等はその都度利用者様に尋ねながら調節したり光はカーテンやずだれで調節している。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節を感じながら壁面を作り飾っている。中庭には紅葉の木が植えてあり、紅葉や落ち葉が散るさまを窓越しに眺め季節を感じられている。			○	
		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。	○	廊下にソファーを設置しそこが集いの場所になっている。又、窓のそばに一人掛けのソファーを置く事で日光浴ができて思い思いの時間を過ごせている。				
		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。	◎	浴室は二重扉になっておりトイレは各居室にあり、入り口から見えない位置に設置されている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	本人の使い慣れたものを持ってきていただいたり、なじみの物を飾ったり自宅で生活していた時と変わらない空間づくりが出来るようご家族様とも相談し、又、安全に過ごせるよう家具の配置を考えている。	○			
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。	○	手の届く所に箸を置き、ご自分のペースで食事の準備に取り掛かれるようにしたり、他の利用者様の手指消毒を行っていただけるよう消毒液もすぐ手の届く所に置いている。			○	事業所内には極力障害となる物を置かず、リビングから居室への利用者の動線を確保している。また、動線上には手すりが整備されているほか、手すり代わりにボックスと合わせる工夫もされ、伝い歩きをする利用者の安全にも配慮されている。さらに、トイレは各居室内に設置されており、利用者は使用しやすくなっている。加えて、居室の表れは、職員がきれいな筆文字で名前が書かれ、分かりやすくしている。
		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。	○	刃物を持ち込まれている方に対しては家族・スタッフ間で話し合い、いったん預かり、必要な時に使用していただいている方もいる。				
		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）	○	以前から取っていた新聞を継続している方や、居室にポットや急須等を置き何時でもホッとした時間を持てるようにしたり、居室には自宅から持ってきたほうきを置き掃除されたり、雑誌はフロアの誰でも手に取れる所に置いている。				
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）	○	施錠することに対してスタッフ間で話し合い、施錠はしていない。自由に入出入りできるような開放感のある空間作りを行っている。利用者様自身が施錠される場合は施錠していただき、合鍵を使用している。合鍵使用に対しては説明し了承を得ようとしている。	◎	◎	◎	職員は、鍵をかけることの弊害を十分理解しており、利用者は自由に外に出ることができている。現在のコロナ禍において、事業所には来訪者の制限や検温の感染対策が設けられているため、玄関の自動ドアの電源を切っているものの、施錠はしていないため手動で開けることもできる。また、居室のドアには内鍵があり、利用者は鍵をかけることがあるものの、方が一に備えて、利用者には合鍵の使用の了解を得ている。さらに、利用者は居室の掃き出し窓から、自由に庭に出ることができる。加えて、職員は、利用者の動きを制限することなく、寄り添った対応を実践している。
		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。	○	歩行状態の観察が必要な方に対してもご家族に説明し、スタッフがさりげなく付き添いながら自由に散歩できる環境を整えるよう努めている。				
		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）。	○	同法人内の地域密着型施設等が駐車場及び門扉を取り囲むように配置され、一人で外出された場合に声をかけていただいたり、事業所に連絡できる体制作りを行っている。				

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
(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。	○	らしきシートや、アセスメントシートで把握している。スタッフ間のバラツキを防ぐため、利用者様担当を1年間ずつで交代するようしています。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタル測定だけではなく、日々の関わりの中で表情や話し方等のちょっとした変化も気付けるように観察を行い、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。	○	少しの変化や気になる事でも随時看護師に報告し、相談をし、かかりつけ医にも気軽に相談できる関係が出来ている。				
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・家族が希望する医療機関に受診できている。	◎			
		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・家族の希望を大切にかかりつけ医と相談しながら医師と事業所の関係が築けている。				
		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。	◎	通院前には必ず家族に連絡を取り、付き添いが可能か確認し、事業所が付き添う時には受診結果や医師からの言葉をありのままに報告するよう努めている。				
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。	◎	本人の生活歴や注意事項を記入している利用者情報を提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院先の地域連携室と連絡を取り合いながら状況の把握に努めている。				
		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。	○	入院中地域連携室のスタッフと随時連絡を取れる体制作りに努めたり、かかりつけ医による医師同士の関係を築いて下さっている。				
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。	◎	同法人内で医療連携を図っており、随時相談できる状態にある。隣接する看護小規模多機能の看護師には夜間の出来事を用紙に記入し毎朝確認できるような体制をとっている。又、夜間は老人保健施設の看護師に連絡し緊急時に協力してもらっている。主任や管理者が直接かかりつけ医に連絡を取り支持を仰ぐ場合もある。				
		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時間相談できる体制になっている。				
		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。	○	日中は随時どんな小さな変化でも報告し、夜間も変化があれば用紙に記入し適切に対応できる体制作りに努めている。				
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。	○	処方箋のファイルを作成し何時でも確認でき、随時確認を行う習慣は付いている。				
		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。	◎	薬のケースを色分けし、朝・昼・夕が一目でわかるようになっている。又、与薬時には名前を呼び本人である事を確かめ誤薬防止に努めている。				
		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。	○	副作用による活動抑制や周辺症状の誘発等意識はしている。日常的に確認を行い、異変があれば翌日看護師連絡シートが届き医療と連携し対応している。				
		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。	○	バイタル測定時の数値や状態に変化が起こった時は記録し、随時スタッフ間で話し合い、看護師に相談するような体制を整えている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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『重度化対応・終末期ケア対応指針』を用いてご家族様に説明を行っている。又、状態の変化に伴いご家族様と意向の確認を行っている。				事業所には、「重度化対応及び看取りに関する指針」があり、入居時に家族に対応できることなどの説明をしている。また、状態が変化してきた段階で、事業所では、早めに関係者を交えた話し合いの場を持ち、方針を共有するようにしている。コロナ禍において、病院へ入院した場合には面会制限があるため、事業所での看取りを希望する家族もいる。さらに、事業所では、隣接する看護小規模多機能事業所の看護師に、毎朝連絡ノートを活用して状態を報告するとともに、夜間には老人保健施設の看護師との協力体制を図るなど、法人の医師や看護師と連携をしながら、看取り支援にも取り組んでいる。加えて、看取り支援時には、家族にPCR検査を実施してもらい、居室で利用者と一緒に過ごす時間を持ってもらうなどの対応もしている。
		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。	○	重度化・終末期のあり方は段階ごとにスタッフ・看護師で話し合い、かかりつけ医に伝えそこで更に話し合いを行い情報や方針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。	○	月に1度のスタッフ会やその都度スタッフから話を聞き、何気ない会話の中からもスタッフの思いや力量を把握するよう努めている。				
		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。	○	医師の意見を聞き、看護師・管理者・ケアマネジャーが終末期を迎えられた利用者様の家族に説明し、ご家族からの質問等にもお応えできるよう努めている。				
		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。	○	随時スタッフで今後の変化について話し合い、看護師や医師に状況を伝えながら急変時にも対応できるよう連携を図っている。家族にも回数を増やし連絡をとったり、面会を増やして状態の把握をして頂いている。				
		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)	○	スタッフに話しかけやすい環境作りにも努め家族の言葉に寄り添い傾聴するよう努めている。				
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。	○	法人内で感染委員会が勉強会を行い、各部署で感染委員が主体となり、勉強会を開催し、更に細かく発生時の対応について決めている。				
		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。	○	1動作1消毒等、手指消毒の徹底を行うようスタッフ・利用者様に促している。各居室や手すりに処理品を備え発生時に速やかに処理が出来る環境を整えているが、回数を重ねての処理対応の訓練は出来ていない。コロナ禍対策としてゾーニングも設定しています。				
		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。	○	愛媛県や今治市等でコロナ等感染発生状況を手し、併せて対策に万全を期している。				
		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。	◎	行政から情報を収集し、理事長である医師の判断のもと面会や外出制限に協力していただいている。				
		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。	○	スタッフは出勤時に検温、うがいおよび手洗いを徹底している。来客者等に張り紙や声掛けにて検温、うがいや手指消毒の協力を促している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には、利用者様を交えて家族とスタッフで会話したり、日頃の様子をお伝えするように努めている。				コロナ禍以前は、事業所として、様々なイベントの用意があり、家族と交流が持てる場を提供できていたものの、感染対策で面会や外出などの制限が長引き、家族と会う機会も減少している。また、事業所では家族と疎遠にならないように、運営推進会議の資料のほか、毎月広報紙を全ての家族に送付している。さらに、担当職員から電話で利用者の様子を報告したり、家族に希望を聞いて、SNSのLINE回線を使用して利用者の様子を動画配信したりするなど、様々な工夫で利用者の状況を伝えている。事業所では、広報紙等を活用して、毎年職員の顔写真を入れて、人事異動などを紹介しているものの、利用者家族等アンケート結果から、コロナ禍で来訪する機会が減少していることもあり、家族に事業所の運営上の出来事や職員の入退職が十分に伝わっていないことが窺えるため、周知方法を職員間で検討することを期待したい。加えて、家族が気がかりなことや意見等を気軽に話せるように、来訪時や電話連絡時を活用して、職員は積極的に声をかけ、信頼関係が築けるよう努めている。
		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)	○	個室になっており、面会時は各居室で談話される事が多い。フロアで談話される時はお茶やコーヒー等お出しし心地よい空間作りで努めている。				
		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)	△	遠足やイベント・運営推進会等家族参加の機会を作っているが参加される家族は決まっている。今年度もコロナ禍で実施できず。	○		○	
		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)	◎	希望者には家族とのライン回線を使った動画を配信している。月刊グループホームはなみずきを毎月お送りしている。行事の前や贈り物があった場合には必ず電話をしている。その時に直接本人の声を聞いていただいたり、近況報告や状態をお伝えしている。	○		◎	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	家族の希望等記入できる用紙を2カ月に1度郵送し記入して頂いている。ご家族様がしたい事に向き合い説明を行うよう努めている。				
		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)	○	家族が本人に対する思いを大切にしている。認知症への理解が難しい家族に対しては主治医からも説明を行って頂いている。				
		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)	○	行事やスタッフの異動・退職等は月刊誌や運営推進会議で報告したり、面会に来られた時にお伝えするようにしている。	×		○	
		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)	×	遠足等の行事で家族交流の機会を設けているが、参加される家族も限られており、参加人数も年々減ってきているのが現状。今年度もコロナ禍で実施できず。				
		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。	○	今後起こり得るリスクについて前もってスタッフ間で話し合い、家族にお伝えし変わらない生活が送れる対策をとるよう努めている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時・内容に変更があった場合は説明を行い納得を得られている。				
		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。	○	契約書に基づき利用者様の状況をふまえて説明している。本人・家族の納得が得られている。				
		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・料金改定時には文章で示し具体的に説明し同意を得ている。同意書・証明書を作り印鑑を頂き保管している。				

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
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。	○	民生委員や自治会長や老人クラブ会長等のご理解により開設し、運営推進委員にも就任いただいている。	/	○	/	事業所には、地域住民と顔なじみの利用者が多く、コロナ禍以前は、日常的に挨拶や会話を交わすほか、地方祭や神社の行事に利用者と一緒に参加したり、ボランティアが訪問したりするなど、地域と交流を図ることができていた。現在のコロナ禍において、地域行事の開催も縮小され、外出できる機会も減少している。また、以前は事業所の近くにあったスーパーも閉鎖されている。さらに、事業所は、市行政から地域の福祉避難所に指定されているほか、管理者は地域の防災委員として活動していることもあり、地域との親密な関係が構築されている。加えて、管理者は、「コロナの制限が解除された際には、以前のように地域との交流を再開したい」と考えている。
		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）	○	地域の方に合えば必ず挨拶は行っている。地域行事には積極的に参加し顔見知りの関係を築いたり利用者様と地域の方の顔なじみの関係を大切にしている。	/	×	○	
		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。	△	昔から支援して下さっている地域の方は現在も変わらず関わってくれている。今年度もコロナ禍で諸行事が出来ず増えない。	/	/	/	
		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。	△	特定の利用者様のみの事が多い。今年度もコロナ禍で諸行事が中止で遊びに来れない。	/	/	/	
		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。	△	気軽に声は掛け合い会話をするが、立ち寄ったりお付き合いが出来るほどではない。今年度もコロナ禍で面会中止でお付き合いできない。	/	/	/	
		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）	○	月祭り等のイベントではボランティアの協力のもとバザーを行っている。又月に1度のペースでボランティアが踊りや歌の出し物を披露して下さい。	/	/	/	
		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。	◎	春市や虫送り秋祭りなど、地域の伝統行事に積極的に参加している。市主催の文化祭等に作品を展示し地域のみなさんに見ていただく機会を設けている。今年度もコロナ禍で実施できず。	/	/	/	
		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）。	○	地域の理美容店に散髪をお願いし、協力をして頂いている。又、月祭り等のポスターをコンビニや病院に貼らせていただいている。近所の障害者サークルとの共同作業や外出を計画していたが、今年度はコロナ禍で実施できず。	/	/	/	
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。	○	今年度はコロナ禍のため12月以外は書面開催としました、家族様には運営推進会議資料をお送りし意見をいただいております。	○	/	○	運営推進会議は、家族や自治会長、老人クラブ会長、民生児童委員会、地域包括支援センター、市担当者、関連施設の職員などの多くの参加を得て開催することができていた。コロナ禍において、会議は書面開催が続いていたものの、制限の緩和に伴い、人数制限と時間短縮で集合形式の会議を再開したところである。また、書面会議において、ユニット毎の利用者の状況や暮らしの様子を詳しく資料にまとめて、事前に家族や参加メンバーへ送付し、事業所の取組みなどの意見や提案を返信してもらい、サービスの向上に活かしている。さらに、事業所として、運営推進会議録は全ての家族に送付して、理解が得られるように取り組んでいる。
		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。	◎	日常生活の写真をパワーポイントで見やすく出し説明できている。評価への取り組みも内容を伝え説明できている。	/	/	◎	
		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。	○	会議の終わりに意見交換の場を設け、事業所の取り組みについての感想や意見が気軽に言い合えるような雰囲気作りに努めている。今年度はコロナ禍で書面開催。	/	◎	◎	
		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。	○	会議の終わり次回の開催日を決めるようにしている。いつもは第2木曜日と決まっているが、参加される方の都合で前後する事もある。今年度はコロナ禍で書面開催。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	玄関入って直ぐの所に誰でも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	その人らしさを大切に、持てる力に寄り添いながら日常的に取り組んでいるが全てのスタッフが出来ているとは言えない。				
		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。	○	理念は理解しやすい言葉を持ち、誰もが見やすい位置に掲げている。	○	○		
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。	○	グループホーム交流会の年間スケジュールや地域の研修会を把握し、スタッフにあった研修が受けれるよう努めている。				代表者である法人の理事長は、事業所に頻繁に来訪があり、事業所の状況をよく理解している。コロナ禍以前は、法人・事業所として、職員の忘年会や慰労会、社員旅行なども実施できていたものの、コロナ禍において中止され、職員等の再開の期待も大きくなっている。また、事業所では、職員の外部研修への参加や職員同士などの交流の場が減少しているものの、希望休の取得やスキルアップのための資格取得の支援など、職員の待遇面での満足度は高く、働きやすい職場と感じている。
		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。	○	研修会に行ったスタッフはその月、又は翌月に自分の行った研修内容をまとめ、スタッフ会で再度スタッフに報告するようにしている。今年度はコロナ禍で研修会開催なし。				
		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。	○	個々の働きを見極め褒め活かし声掛けを行っている。スタッフの得意分野を活かし向上心を持ちやりがいのある業務に繋げ、働きやすい職場環境にするよう努めている。介護職の処遇改善補助金事業はこの2月より実施する。				
		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)	○	研修会に参加し同業者と交流する機会を作り、スタッフが意識向上できるよう努めている。今年度もコロナ禍で研修会中止。				
		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。	△	コロナ禍で法人内の旅行や忘年会が中止となり、面談を行い話を聞いたり、スタッフ全員で食事会などストレスの軽減を図れない。	○	○	○	
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。	○	開設2年目に包括支援センターのスタッフを招いて虐待につて勉強会を行った。意識して不審な声掛けや態度になった場合は、その場で誰でも注意出来る関係づくりにも努めている。				定期的に実施する会議の話題に、虐待や不適切なケアなどをテーマに取り上げて、全ての職員が意識して、虐待防止等に取り組んでいる。また、不適切な行為を発見した場合には、その場で職員同士で相互に注意し合うとともに、管理者に報告をしている。さらに、管理者は該当職員と面談を行い、自身で振り返ってもらい、改善を促すような指導をするとともに、申し送り時やスタッフ会等で周知して話し合うなど、職員への注意喚起も行われている。
		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。	○	スタッフ会や随時スタッフから話を聞き、改善できる事は迅速に対応するように心がけている。				
		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。	○	開設2年目に包括支援センターのスタッフを招いて虐待につて勉強会を行った。そこで行為を発見した場合の対応方法や手順について学んだ。不適切ケアの報告を受けた管理者は、法人内の虐待防止委員会に諮るなど厳正な対応をする。			○	
		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。	○	スタッフの家庭の事情等考慮し勤務表を作成している。出来る限り話を聞きケアに影響しないよう注意を払っている。				
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。	○	勉強会やスタッフ会にて全スタッフが理解できるように努めている。				
		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。	○	現在行っているケアを振り返り身体拘束に当たるかもしれない場面をスタッフ会で話し合っている。				
		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。	○	現在、ご家族様からの要望はない。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	会議や研修会で成年後見制度について学習している。管理者は任意後見人となっている。利用さんの中にも任意後見契約されている方が2名いる。				
		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。	○	管理者は成年後見制度のついて、パンフレットを用いたりわかりやすく説明が出来る。				
		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。	○	他にも子供がいなく制度を利用されるべき人があるため、関連機関との連絡や相談は出来ている。				
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。	○	勉強会を開催し状態に合わせた対応を確認している。事故発生時の緊急連絡網は作成し一目でわかる所に貼っている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	研修会に参加し学んだ事を資料を交えてスタッフ会で実施したり、随時看護師から学んでいるが、定期的に開催は出来ていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	毎月スタッフ会にて事故・ヒヤリハット報告書をもとにスタッフ間で対策案を再確認し、再発防止に努めている。ヒヤリがあれば報告・記録し、事故へと繋がらないように検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々のちょっとした変化にも気付く事が出来るよう観察し、毎月のスタッフ会や随時、現在の現状を踏まえ検討し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。	○	マニュアルを作成しているが、スタッフ全員が理解できているとは言えない。苦情があった場合の対応はスタッフ間で話し合っている。				
		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。	○	苦情処理委員会を設置しており、担当者に繋ぐ手順についてはある程度理解できている。				
		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。	○	苦情があった場合は法人内共通の思いやりシートを作成し委員会を開催したり会議での話し合いを行っている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	ご意見箱を設定しているが成果がない。管理者直行使を各自に配布し意見を求めた。日常の何気ない会話の中での要望や意見を聴き逃さないように努めている。			○	日頃から、職員は利用者への声かけを大事にして、日常の会話や丁寧な関わりの中で、意見や要望を聞き取るようにしている。家族には、電話連絡時やリモート面会時、来訪時などを活用して、職員は積極的に声をかけるほか、運営推進会議録の返信時などに、意見や要望を聞いている。また、事業所内には、意見箱が設置され、ほとんど意見は入らないものの、「焼うどんが食べたい」という意見が投函され、対応をしている。さらに、管理者は、定期的に職員との個別面談を実施するほか、日常的に現場に出て職員と接していることもあり、何でも話し合える信頼関係が構築され、一緒に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)	○	ご意見箱を設置しているが殆ど利用されていない。重要事項説明書に法人・事業所の相談窓口を提示している。	○		○	
		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。	○	玄関に閲覧できるような情報提供行っている。				
		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。	○	日頃からスタッフと会話し意見があれば聞き取り等行っている。				
		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。	○	年に1～2回面接を行っている。また、日頃からスタッフが管理者に直接意見や提案が出来るような関係作りにも努めている。			○	

愛媛県グループホームはなみずき

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に1回ではあるが自己評価に取り組めている。				外部評価の自己評価の作成は、全ての職員で取り組んでいる。また、運営推進会議のメンバーや家族等には、自己評価のほか、サービスの評価結果や目標達成計画を報告するとともに、目標の取組みの状況や達成状況の報告も行い、理解を図るとともに、一定の評価を得ることができている。
		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。	○	今回で5回の評価を通して課題はほぼ明らかになってきている。今後も学習を重ね意識統一を図りたい。				
		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。	○	災害時の避難場所の指定を受けれるよう取り組んでる。				
		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。	○	家族や運営推進会議に、目標達成計画を報告を行っている。	○	○	○	
		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。	○	今年度はコロナ禍で運営推進会議など書面開催となっていますが、外部評価等書面に委員様や家族様に報告しています。				
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）	○	マニュアルを作成して、玄関に備えている。				コロナ禍において、事業所では地域住民を巻き込んだ防災訓練の実施はできていないものの、法人内の他施設との連絡・連携体制も確立され、合同訓練を実施することができている。また、地元の消防団に所属する職員が在籍するとともに、地域の防災訓練にも参加協力をしている。利用者家族等アンケート結果から、コロナ禍において、家族が来訪できる機会が激減していることもあり、災害への備えに十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、家族へ避難訓練の参加を呼びかけたり、事業所便りを活用して、訓練の様子を伝えたり、事業所内に訓練の様子の写真を掲載するなど、家族に利用者の安心安全な対策の理解が促せるような周知方法の工夫を期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	昼間・夜間帯を想定したマニュアルを作成している。				
		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。	○	年に2回避難訓練を実施しており、避難経路や消火設備の点検を行っている。				
		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。	△	コロナ禍のため地域を巻き込んだ消防訓練は出来ていないが、関連施設間の共同訓練や連絡体制は確立している。	×	○	△	
		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）	○	毎年北浦地区の自治防災訓練に管理者が参加している。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	玄関に認知症の相談窓口のポスター掲載している。広報活動・認知症についての勉強会・スタッフ全員が認知症サポーター育成研修に参加している。				事業所で行われる運営推進会議には、自治会や地域住民の参加もあり、相談支援ができることは地域に認識されているものの、コロナ禍において、事業所のイベントや地域行事もなく、相談支援の場が限られている。また、事業所では、認知症サポーター養成講座に会場を提供して、地域の人材育成に協力したり、実習の受け入れにも協力したりしてきた経緯があるほか、外国人の技能実習生の受け入れの体制も整えている。コロナ禍が落ち着いた際には、各機関と連携しながら、地域活動が再開されることを期待したい。さらに、市行政や地域包括支援センターなどと、連携を図ることができている。
		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。	△	利用者様の家族へ対応は出来ている。入所申し込み時の聞き取りにアドバイスする程度で、地域の高齢者やその家族等への支援は十分に」行えていない。		△	△	
		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）	○	福祉館所として今治市より指定をうけました。今年度はコロナ禍で月祭りやイベント開催なし。				
		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。	○	専門学校や中学生等のインターンシップ等で受け入れを行っている。今年度はコロナ禍で受け入れなし。				
		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）	○	地域の行事やイベント活動に参加し各機関と連携を図れるように努めている。今年度はコロナ禍で祭りやイベント開催なし。			○	

(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 4 年 6 月 7 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890200516
事業所名	グループホームはなみずき
(ユニット名)	2 (B)
記入者(管理者)	
氏 名	山本良広
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 15 日

【事業所理念】	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
「その人らしさを大切に、持てる力に寄り添います」 ・私たちは、その人らしさを大切に、今までの・これからの持てる力に寄り添います。 ・地域の中で共に暮らし、居心地の良い場所・安心できる場所で家族や地域とのふれあいを大切にします。「いつも笑い声と笑顔があふれる」そんな場所を目指します	①コロナ禍の面会制限のなか、タブレット端末を購入しご家族様等とのリモート面会が可能になりました。⇨今年度当初グループ内で5台のタブレット端末を整備し、ご家族様とのリモート面会や緊急時の対応に使用できるようになりました。 ②希望する入居者様が訪れ花や野菜の収穫を出来るように整備する。希望者には居室前に箱庭花壇を設置し花きを栽培していただく。 ⇨グループホーム裏の約200坪の菜園を整備し、入所者が希望する野菜を植えて収穫し旬を味わっています。 ③職員は不適切ケアを見聞きした場合は直ちに上司 に報告する。⇨グループホームはなみずき内で不適切な介護が行われた場合に即時対応する。	開設して6年目を迎える事業所は、管理者や主任を中心に、利用者の持てる力に寄り添いながら、笑い声と笑顔あふれる場所の提供を目指して日々取り組んでいる。コロナ禍において、利用者が家族と疎遠にならないようにSNSの機能を活用したリモート面会やLINE回線で利用者の様子を動画配信したりするなど、様々な工夫で利用者の状況を伝え、家族に喜ばれている。また、家庭菜園を活用して野菜づくりをしたり、希望者にはドライブで大島のバラ園に出かけたりするなど、利用者が事業所内に籠ることなく活動できるよう支援している。さらに、利用者ができることを最大限に発揮してもらい、活き活きとした笑顔で暮らしていけるように、職員の声かけや笑顔が印象的であった。加えて、母体の医療法人は、地域のかかりつけ医として、24時間体制で対応するとともに、法人内の医療連携で看取り支援にも取り組んでいる。この島で生まれ育った管理者は、「利用者に、ずっとこの島で暮らしてほしい」と考え、利用者に、「人生の先輩として、尊厳のある暮らしを提供したい」と一つひとつの課題に対して、丁寧な支援に努めている。

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。	◎	利用者様の言動に傾聴するよう努めている。利用者様の思いを大切に毎月のカンファレンスや必要時に話し合いを行ったり、定期的にモニタリングを行い生活についての希望・意思を話し合っている。	◎		◎	入居前に、職員は必ず利用者や家族と面接を行い、思いや暮らし方の希望、意向を聞き取っている。また、入居時には、家族に「らしさシート」を記入してもらい、少しでも多くの利用者の状況把握に努めている。さらに、入居後にも、日常会話や表情などから、職員は利用者の変化を見逃さないように観察を行うとともに、思いや意向の把握にも努めている。加えて、新たに把握した内容は、申し送りやスタッフ会の中で話し合い、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。	○	利用者様の表情や行動の観察に努めている。毎月のスタッフ会や申し送りの際に利用者さんにとってどのような事をすれば一番よいか又、一人一人のケア方法について話し合っている。				
		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。	○	タブレット端末を使ったりリモート面会の導入。家族へ電話をした時等に近況を報告し利用者様の思いを共有するよう努めている。				
		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。	○	希望や訴えがある時は本人の言葉で記録に残すようにしているが全てを記録できているわけではない。スタッフ間での申し送りで周知できるように努めている。				
		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。	○	レクなど本人の思いを中心に検討するよう心がけている。利用者様に「こんな事できたいいな。」等の希望調査をするなど生活に変化を持たせるよう努めている。				
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。	○	「らしさシート」を活用し今までの生活の把握に努めている。本人のこだわりに関してはその都度面会にいられた家族や親族に尋ね、こだわる理由を教えて頂いたり、生活スタイルについて話を聞くよう努めている。			○	入居に際して、事業所独自で作成した「らしさシート」を活用して、職員は利用者や家族から、生活歴や馴染みの暮らし方、こだわり、家族の状況などの情報を詳しく聞くほか、関係機関の担当者から、情報の聞き取りをしている。また、入居後にも、家族から電話連絡時やリモート面会時などを活用して、新たな情報を聞くとともに、新たな情報はシート等に追記して、利用者の現状把握に努めている。
		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。	○	一人一人の会話やレクリエーション等を通じ、細かい作業が苦手な方や、考える事が苦手な方等、出来る事や苦手な事への把握に努めている。				
		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。	○	日々の声掛けやコミュニケーションの中から行動の様子見し、利用者様が好む落ち着く場所やその状態を把握に努めている。				
		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)	○	注意深く本人に寄り添い把握しようとして声をかけている。又、スタッフ間でも話し合いを行い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。	○	職員は利用者様一人一人の出来る事や苦手な事の把握しており、毎朝の申し送りで日々の変化の確認に努めている。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人・家族の要望や直接の訴え・スタッフ会・申し送り等、本人視点で話し合いを行っている。			○	日々の関わりの中で、職員は利用者の訴えや様子の変化を見逃さず、申し送りやスタッフ会などを活用して、利用者本人の視点に立って検討をしている。
		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。	◎	月に1度のスタッフ会やカンファレンス又は、随時必要な時に検討出来ている。				
		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。	○	カンファレンスの話し合いをもとに課題の提案を行い検討。検討した内容を実践できていないところについて再検討するようにしている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	思いや意向を反映できている。スタッフ全員で話し合いを行い周知できるように強めている。				事業所では、利用者毎の担当職員を中心に、利用者から希望を聞き取るほか、家族へ利用者の様子などの報告を行い、意向を確認している。また、事前に得た情報のほか、主治医から情報提供を受けて、薬剤師が参加した担当者会議の中で話し合い、関係者のアイデアや意見を盛り込みながら、計画作成担当者が介護計画を作成している。さらに、事業所では担当職員は1年毎に交代し、マンネリ化しないよう取り組んでいる。
		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。	○	本人と話し何を求めているのかを確認し、本人・家族の望む意見やアイデアを整理し、スタッフの意見も反映しながら作成している。	○		○	
		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。	○	本人が使用していたものを持参していただく等環境に配慮しながら、看護師や理学療法士の協力を得て、福祉用具等の利用で本人のペースで過ごせる内容となっている。				
		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。	○	タブレット端末を使ったりリモート面会で家族の協力は盛り込まれている。地域行事の時は地域の顔見知りの方たちが席を用意してくれる等協力体制が取れている。この2年間はコロナ禍で祭りや行事は中止。その代わりに四季の草花を届けて下さる。				
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。	○	毎月スタッフ会を開催しケア方法について検討している。3か月に1度モニタリングを行い内容の把握・理解に努めている。			◎	一人ひとりの介護計画の内容は、スタッフ会を活用して、職員間で共有できている。また、介護記録はパソコン等で入力する際にも項目が表示され、計画に沿ったケアの実践記録を分かりやすく記録するとともに、利用者の日々の暮らしの様子も詳しく記載することができている。さらに、利用者一人ひとりの職員の気づきや工夫、アイデアは、申し送りやカンファレンスの中で話し合うとともに、業務日誌にも記録が残されている。
		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。	○	日々の様子を観察し、実践できたこと・できなかったことを記録して状況の確認はできているが結果が記録出来ていないことがある。			◎	
		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。	○	記録は、発されたままの言葉で記録する様にしている。表情の変化も記録に残し、読めばその時の状況が思い浮かぶ様な具体的な記録を残すように努めている。			◎	
		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。	○	申し送りやカンファレンスで話し合い、気づきや工夫は話合えて記録に残している。特に看護師との連携は毎朝8時半まで申送りしている。			○	
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。	◎	毎月のカンファレンスや3か月に1度のモニタリングを行い必要に応じて随時の見直しができている。			◎	3か月毎にモニタリングを実施して、利用者の現状を確認するとともに、6か月に1回介護計画の見直しをしている。また、新たな要望や変化が見られない場合にも、毎月実施するスタッフ会の中で話し合い、介護計画の妥当性などを検討している。さらに、心身の状況に変化が生じた場合には、その都度関係者と見直しを行い、必要に応じて、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。	◎	毎月カンファレンスを行い現状確認ができている。			◎	
		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。	○	変化がある時は利用者様・家族の意見・要望を聞ききた連携している機関のスタッフにも意見を聞くなどし現状に即した計画が作成できる。			○	
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。	◎	定期的・緊急案件がある場合はその都度会議を開催している。			◎	毎月実施するスタッフ会を活用して、利用者情報の共有と課題解決のための話し合いをしている。緊急案件があった場合には、その都度話し合いをしている。また、会議に参加できなかった職員は、会議録や申し送りノートを出動時に確認を行うなど、押印やサインする仕組みが構築され、確実な情報共有に繋げている。
		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。	◎	1つのテーブルを全員が囲み、どの位置からもお互いの表情が見れるようになっている。スタッフの意見交換や自分たちの意見の言い合えるような雰囲気ができている。				
		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。	◎	全てのスタッフが参加できるように勤務表が出てから、希望休のない日を選び、スタッフに都合の良い日を聞いて会議日を決めている。				
		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。	○	出席できなかったスタッフにも会議の内容や資料を渡し周知できるよう努めている。			○	
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。	◎	伝達事項の活用や申し送り表を工夫して、全員が共有できるような仕組みを作っている。			◎	日々の申し送りでは、申し送り表や排泄記録表、食事水分チェック表、バイタルチェック表を活用して、利用者の情報共有をしている。また、スタッフ会や担当者会議の後には会議録を作成するとともに、回覧などで職員は確認を行い、押印やサインを残している。
		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)	○	申し送り表とは別にメモ紙を追加し皆が把握できるまで申し送り表に貼り付ける様にしている。	○			

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。	○	一人一人にレクの時間を活用しやりたい事を聞く様になっている。コロナ禍で外出の機会がないため、希望者に絶対に車外に出ないドライブに誘っている。				日々の生活の中で、常に職員は利用者の思いに寄り添うことを心がけた対応をしている。入浴後の食事など、疲れが見える場合はリビングで食べるか、居室で食べるかを選択してもらうほか、時間をずらして食べてもらうこともある。その際には、冷めた食事を温め直して、利用者においしく食べてもらえるよう配慮するとともに、急がすことなく利用者のペースで食べてもらっている。また、利用者に手伝ってもらった際には、常に職員は、「ありがとう、助かりました、すごい、上手にできたね」などのねぎらいや感謝の言葉を伝え、利用者の気分が良くなるような言葉かけを意識している。さらに、訪問調査時にも、職員の明るい声かけが聞かれ、利用者の活き活きとした印象のある表情や笑顔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)	○	スタッフがすぐに口や手を出すのではなく、見守りや声掛けにて利用者様の気持ちや気分を大切に、自己決定できるような支援に努めている。			◎	
		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。	○	利用者様一人一人の思いを傾聴し表情やしぐさなどから思いを読み取れるよう心掛けている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床・就寝・食事・排泄は利用者様のペースで行えている事が多い、週3回の入浴も散髪などで変更したりシャワー浴など選択できる。				
		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(かけや雰囲気づくり)をしている。	○	声掛けは明るく笑顔で行う様に努め、利用者様の表情を観察し、言葉に傾聴し思いを引き出せるような雰囲気づくりを行っている。			◎	
		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。	○	普段からの声掛けで表情の変化や発せられる単語を聞き逃さないよう観察している。				
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。	○	スタッフ会で人権や尊厳について話す機会を設けている。声掛けや、声の大きさ・トーンについてはその時に注意し合える関係作りに努め意識した声掛けを行っているが、全てのスタッフができているとは言いきれない。	○	○	○	毎月実施するスタッフ会を活用して、人権や尊厳などを学ぶとともに、職員間で話し合いをしている。また、職員は利用者の誇りやプライバシーを大切に、常に意識した言動を心がけ、気になる行為が見られた場合には、職員同士で声をかけ合い、注意し合うことができている。さらに、職員はさりげない言葉かけや対応に努め、大きな声での指摘や誘導を行わないよう心がけている。加えて、居室への出入りの際には、インターホンを鳴らしてから入室するとともに、不在の際にも必ず要件を伝えて、利用者に承諾を得てから入室するようにしている。訪問調査日にも、職員の丁寧に支援を行う様子を確認することができた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	寄り添い、できるだけ一人一人に合わせた声掛けを行っている。耳もとでそっとつぶやく様に伝えたと伝わりやすい。			○	
		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。	○	まずは声掛けを行い、扉は必ず閉めている。また、入浴は個室でゆっくりとは入浴できるようにしている。タオルを使用するなど配慮している。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時はノックやインターホンを鳴らし入室している。また、入室する際には必ず本人に内容を伝え納得して頂くよう配慮している。			◎	
		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。	○	公務を問わず情報の取り扱いには気を付けている。また、申し送り表等は必ず伏せておくように徹底している。				
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。	○	料理の取り分けや配膳・洗濯などスタッフと一緒に作業が終わったら必ずお礼を伝える等、感謝の気持ちを言葉でも表すようにし、支え合う者同士の関係性が築けている。				職員は、利用者の性格や利用者同士の関係を把握し、トラブルにならないように配席などの配慮をしている。中には、悪意もなく、きつい言葉を発してしまう利用者もあり、職員は間に入ってフォローをしている。また、食事の準備や食後の後片付けの際には、利用者同士が協力したり、他の利用者ができない部分を手伝ったりする様子を見ることができた。
		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。	○	利用者様同士の支え合いを意識し、洗濯たたみ・食事の注ぎ分け・配膳等、得意な分野を積極的に行って頂けるような声掛けを行っている。				
		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)。	○	気の合う方同士が集まって話をされていることが多い。トラブルになった時は、一人一人の気持ちを考えお互いが嫌な気持ちにならない様工夫した声かけを行う等、居心地の良い場所作りに努めている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	スタッフが間に入り不安にならない様に話を聞き、なぜトラブルになったのかを本人と一緒に考える時もある。話す事で気持ちの整理が付き、トラブルが解消される事がある。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	情報はスタッフ間で共有している。入所前面接で本人や家族から話を聞き「その人らしきシート」作成し生活歴の把握に努めている。それを基にアセスメントシートを作成し計画に反映している。				
		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。	○	各利用者様の地域での役割や馴染みの場所等は、コロナ禍以前の行事や遠足や会話の中から概ね把握できている。				
		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。	△	馴染みの場所をドライブしたり、地域行事に参加する等馴染みの場所に出かけている。今年度はコロナ禍で外出中止。				
		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。	○	一人一人に合った居室環境を整えたり、家族や友人が会いに来られた時は、お茶を出したり居心地よく過ごせるように配慮している。コロナ禍で希望者にはオンライン面会している。				
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)	○	定期的に法人内のレクに参加する為外出している。天気の良い日は外でレクを行ったり、散歩をしている。毎日外出たい方はスタッフが付き添い散歩するようにしているが一人一人の希望には添えていない。コロナ禍で合同レクや外出中止。希望者には車外に出ないドライブを定期的に行っている。	×	×	○	コロナ禍において、以前のように地域に出向いて、イベントに参加することは自粛しているものの、天気の良い日には、自然に囲まれた事業所の庭に出て、植物の水やりをしたり、外気に当たって気分転換をすることができている。また、居室の掃き出し窓からも、利用者は自由に庭に出ることのできる構造となっている。さらに、希望者にはドライブに出かけることもあり、車外には出ないものの、大島のバラ園などに出かけ、利用者に喜ばれている。加えて、重度の利用者にも同様に、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。	×	近所の障害者サークル利用者の運動とGHの外出支援を兼ねた方策を関係者で模索している。コロナ禍で計画は中断している。				
		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。	○	天気の良い日は玄関先での日向ぼっこや中廊下で季節を感じて頂いている。			○	
		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。	△	コロナ禍前は年に2回の遠足では家族参加で希望の場所に行けるよう計画を立てている。地域行事では席を設けて下さる等協力が得られている。コロナ禍で遠足や祭り・行事は中止。				
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。	○	日々の変化を観察し状態の変化に気付ける様にしたし、スタッフ会で一人一人のケア方法について話し合っている。				事業所では、利用者自身にできることをしてもらい、職員が一人ひとりの得意なことを探して、行えるような取り組みをしている。また、レクリエーションの際には、折り紙の苦手な利用者には、できる紙切りをしてもらったり、日常生活の中で、更衣や洗身などは時間がかかっても、できるだけ利用者自身にしてみもらい、職員は手を出さずに見守り、達成感を味わってもらえるよう支援にも努めている。
		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。	○	できることはご自分のペースで行って頂く等、本人のペースを大切にしながら、生活の中にリハビリを取り入れ維持・向上に努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	得意分野を積極的に行って頂いている。家事等は口を出さず人数分づき分けて頂く等考えながら作業して頂いたり、気分や体調によって難しい時はスタッフも一緒に行っている。	○		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	得意分野や習慣を大切にしている。らしきシートやご家族様から教えて頂いている。				事業所では食事を作る機会は少ないものの、届いた食事を取り分けたり、ご飯をよそったりするなど、利用者一人ひとりのできることを協力しながら、食事の準備をしている。また、自分の分のおかずやご飯を少し多めに盛ることも食事の際の楽しみの一つにもなっており、生き生きと手伝う利用者の様子を見ることができた。さらに、職員は、利用者一人ひとりの状態に応じた役割や出番づくりにも取り組んでいる。加えて、重度な利用者は、できることや出番は少なくなっているものの、少しでもできることが行えるような支援にも努めている。
		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。	○	「できること」「やりたいこと」を大切に時間が経ってもご自分のペースで行って頂く様にしている。	○	○	◎	
		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。	○	地域行事に参加し、顔見知りの方との会話を楽しませている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	本人の好みで服を選んでいただいたり、イベント時にはオシャレをして出かける様に努めている。				整容の乱れや汚れなどが見られた場合には、職員がさりげなく乱れを整えたり、居室等へ移動してもらい、着替えの支援をしたりするなど、利用者の気持ちを押し量りながら、対応をしている。また、重度の利用者もリビングに出る際には、きちんと身支度を整えており、季節に応じた装いをして利用者の姿を見ることができた。
		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。	○	散髪は地域のサロンが毎月1回来てくれている。ご自分の意見を伝えカットして頂けている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	利用者様の自己決定を原則としている。決めれない場合は担当者が表情や言動等で利用者様の思いに添って対応するようしている。				
		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。	◎	外出時の服は一緒に選んだりしている。本人らしいオシャレができる様に努めている。				
		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)	○	毎朝の整容やその都度衣類の乱れや汚れ等気付いた時にはさりげなく着替えるよう促している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	望む方には行きつけの美容院へ連絡し予約を取っている。コロナ禍のため中止している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	無理のない程度で顔を拭いたりひげをそっている。			○	
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。	◎	食べる事は生きる力につながる事を理解し、献立の説明や、食事の感想をたずねたり、楽しみながら食事ができる様な雰囲気大切にしている。				法人の管理栄養士が献立を立て、朝食は各ユニットで、職員が調理をしている。昼食と夕食は、共同調理場で調理されたおかずなどが届けられ、盛り付けなどを行い、利用者に食事を提供している。コロナ禍以前は、利用者と一緒に食材などの買い出しに出かけることができていたものの、コロナ禍において、職員が買い物に出かけている。また、事業所の菜園で収穫した旬の野菜を調理するほか、利用者と一緒に切り干し大根や干し柿づくりなどを行い、食卓に上がることもある。利用者からリクエストメニューが出された場合やおやつは、利用者と一緒に手作りをしている。ユニットでは、利用者を主体に、食事の盛り付けや後片付けが行えるような支援に努めており、利用者のやりがいや楽しみの一つにもなっている。アレルギーや好みにも対応した献立を用意するとともに、パンの好きな利用者には、主食にご飯とパンの両方を用意するなど、少しでも食事を楽しめられるような工夫にも取り組んでいる。食器は、自分の物を持参して使用している利用者もいるものの、湯飲み以外の食器類は、ほとんど事業所で用意した使いやすい物を使用している。食事の際には、持参した弁当のほか、利用者と同じ食事を注文して、同じテーブルで食べている職員もあり、和やかに見守りや介助をしながら食事をしている様子を見ることができた。さらに、重度な利用者もフロアで過ごしており、食事の盛り付けや配膳が行われ、音や匂いを感じることができている。加えて、朝食のメニューやリクエストメニューは職員間で相談するとともに、管理栄養士からアドバイスをもらうほか、利用者や職員の食事の感想を届けることもできている。
		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。	○	買い物や食事の調理はできていないが、干し柿作り等は行っている。また、食事の準備から注ぎ分け・後片付けは利用者様とともに行っている。			○	
		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。	○	食事の調理は行えていないが、盛り付けや後片付けは個々の握力や視力等の把握を行い、うまく注ぎ分ける事の出来る食材を注ぎ分けて頂いている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーはアセスメントの時点で必ず尋ねるようにしている。利用者様に直接好き嫌いをたずねたり、食べ残しを確認し把握に努めている。				
		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などの等を取り入れている。	○	お酢が苦手な利用者様にはあらかじめ確認し、酢飯にするか白米にするか選べるように努めている。献立は管理栄養士が行っているが、夏の菜園でとれた旬の食材が使用されていたり、リクエスト料理を取り入れている。			◎	
		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、いりどりや器の工夫等)	○	利用者様に盛り付けは行って頂いているが、スタッフの声掛けや、一部手伝うことで美味しくうに盛り付けられている。また、キザミはその時の食事状態に合わせて大きさを変えている。おなかの調子や、体調が良くない時はお粥にするなどし対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	事業所で用意しているが、個人の物を使用している方もいる。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	一緒に食べながら感想をたずねたり見守りしながら一人一人のペースを大切にしている。また、食べ方に混乱している場合はスタッフが一緒に食べる事でペースをつかめる時もある為、すぐに食事介助するのではなく、まずは声掛けやしぐさで自力摂取を促すように努めている。			◎	
		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。	○	介助が必要な方に対してはメニューを言葉で伝えたり、五感に働きかける様に努めている。	○		○	
		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。	◎	食事摂取量の把握や、必要な方に対しては水分摂取量の把握も行っている。管理栄養士と相談しながら栄養バランスを考えている。				
		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。	◎	食欲がない方に対しては補食で好物を摂取しながら栄養のバランスをとったり、水分摂取が必要な方に対しては数日間の水分摂取状況や摂取した時間帯が一目で把握できるように個別に記録している。				
		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。	○	食事は管理栄養士が管理しているが、リクエスト料理の時はスタッフで話し合い、調理方法を決め管理栄養士にアドバイスをもらっている。本日のメニューの評価を記録し栄養士に届けている。利用者様が育て作った無や大根や切干大根などを使う。			○	
		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。	◎	食材を取り分ける時等必ずグローブを着用している。又、調理器具や食器には使用直前にセーフコールを使用し衛生面に努めている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	理解できている。ご自分でのケアが難しい方に対しては磨き残しが無いかのチェックを行っている。				事業所には、週2回歯科衛生士の訪問があり、ケアの指導を受けるとともに、定期的に利用者の口腔内の状況の確認をしている。また、居室にある洗面台で、自分で歯磨きをしている利用者までは、毎日の確認はできていないものの、歯科衛生士の訪問時には、口腔内の状況を確認してもらうことができおり、確認できた情報は、口腔ケアマネジメント表を活用して、全ての利用者の口腔内の状態を記録に残すことができている。さらに、毎食後に、職員は声をかけて、口腔ケアを実施しており、利用者自身でできるところは自分でしてもらい、職員はできない部分を介助するようにしている。加えて、夜間は義歯を預かり、洗浄液に浸け、清潔保持に努めている。
		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。	○	介助が必要な方の口腔内の把握や、全員の義歯の把握は出来ているが、舌の状態は把握できていない方もある。			◎	
		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。	◎	週に2回歯科衛生士が口腔内のチェックを行い指導を受けている。又、口腔内トラブルや口腔ケアの仕方については随時相談出来る。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夕食後に洗浄液に浸け対応している。手入れが難しい方や汚れが残っている場合は介助にて支援している。				
		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)	○	出来る事はご自分で行って頂き、手入れが必要な方に対しては一部介助を行っている。ケア時出血している場合や炎症等は全員が把握できるよう記録や申し送りを行い、随時歯科衛生士に伝えるようにしている。			○	
		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。	◎	変化を発見した時は歯科衛生士と連携をはかり歯科受診へ繋げるよう対応している。				
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。	○	紙パンツやおむつが与える皮膚への影響など、スタッフ会にて話し合いを行い皆で共有している。定期的、又は随時にトイレ誘導を行いなるべくトイレで排泄できるよう支援している。				事業所では、利用者がトイレで排泄できることを基本として支援をしている。また、退院後など、トイレでの排泄に不安のある利用者があるものの、できるだけおむつを外してもらい、職員はこまめに声をかけて、トイレで排泄できるような支援にも努めている。さらに、必要に応じて、おむつなどの排泄用品の使用する場合には、利用者の状況のアセスメントをもとにして職員間で話し合い、家族にも説明した上で、適切な使用を心がけている。
		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。	○	日々の生活の中で、食事量や水分摂取やトイレの回数等の記録観察を行い話し合うようにしている。				
		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)	○	シグナル(便器の汚れやトイレの匂いや血圧の変化)の観察や排泄チェック表を記入しパターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	なるべくトイレでの排泄を促している。パッドは尿量を踏まえ検討している。又、下剤を内服した場合は本人に説明し納得していただいたうえで紙パンツに一時的に交換するなど対応している。	◎		○	
		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。	○	下剤を使用しているが下剤の量や内服のタイミング等は本人と相談しながら決めている。また、便秘気味の方に対しては食物繊維の多い物や水分を多めに取っていただく等取り組んでいる。				
		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。	○	排泄チェック表にて排泄パターンを把握しトイレでの排泄ができるように誘導や声掛けを行っている。また、表情や行動も気にかけて兆候を見逃さないように観察を行っている。				
		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。	○	家族の意見を取り入れながらパットの種類やリハビリパンツ使用のタイミングを検討している。又、スタッフ会で排泄状況について話し合う機会を設けている。				
		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。	○	下剤内服時は本人と話し合い、リハビリパンツを使用する事もある。体調不良時等でその都度使い分けている。				
		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)	○	便秘がちな方は散歩を促したり、水分や乳製品を多めに摂取して腹圧をかける等取り組んでいるが、3日排便なければ下剤を使用する事が多い。				
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)。	○	週3回入浴時間や温度はその都度確認しながら利用者様に合わせている。入浴を拒否された場合は理由をきき入浴日を変更しているが入浴の曜日はスタッフが決めている。	◎		○	利用者には、週3回入浴を基本として、支援をしている。午後の時間帯には、イベントを開催することが多く、午前中に入浴支援を行うことが多い。利用者の状況に応じて、午後入浴も可能としている。また、利用者の体調や希望に合わせて、臨機応変に入浴支援をしている。さらに、皮膚疾患のある利用者は、毎日入浴することもできるほか、利用者の希望で、夕食後の入浴支援にも対応したことがある。加えて、入浴を拒む利用者には、入りたくない理由を確認するとともに、曜日や時間帯を変更したり、工夫して声かけをしたりすることにより、入浴してもらうことができている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	◎	浴室は個室で個々のペースで入浴できている。又、浴槽につかっている時は寄り添い話しやすい空間を作りだし、昔話や思いを聞くように努めている。				
		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。	○	出来る事はなるべく任せるようにしている。手が届きにくい所はさりげなくフォローしながら本人の力を活かしている。				
		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。	○	入浴を拒む方に対しては理由を聞き解決できるように努めたり、曜日を変更している。また、時間帯に関しては運めに入りたい方や早めに入りたい方の希望を聞くようにしている。				
		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。	○	朝食後にバイタル測定を実施している。又、バイタルに表れない表情の変化や会話からも体調の変化を把握できるように努めている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	記録をチェックしたり、毎日の申し送りで把握できるようになっている。				事業所には、入居前からの習慣や利用者の希望で、眠剤を服用している利用者もいる。また、不眠の訴えのある利用者には、ホットミルクを飲んでもらったり、リビングで職員と一緒にテレビを見て過ごしたりするなどの対応をしている。さらに、日中の活動を見直すことで、職員は薬に頼らない支援を心がけるとともに、夜間に利用者が安眠できるよう努めている。加えて、事業所では、「絶対に寝なければいけない」と考えず、体調を見ながら、主治医とも相談をしている。
		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。	○	個々の生活を観察し、昼寝時間の調整や適度な運動・活動を取り入れている。				
		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。	○	極力睡眠導入剤にたよらず、散歩や体操を積極的に行ったり、考えるレクを行っている。又、話を聞く事で安心感を持っていただき不安を解消できるような支援をに努めている。			○	
		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。	○	個人の居室で休みたい時に休んで頂いている。又、フロアで休む場合もソファやリクライニングで休める環境を整えている。				
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。	○	利用者様から要望があった時はその都度支援している。				
		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。	◎	タブレット端末を使ったりリモート面会をしており、耳が遠い人にはヘッドホンを使用している。年賀状やお届け物の代筆もしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	何時でも電話ができるようになっている。				
		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。	○	荷物が届いた時は必ず利用者様の声でご家族様に届いた事や近況を伝えて頂いている。				
		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。	○	電話があった時は「また何時でも掛けて来て下さい」とお伝えし電話をかけてきやすい様声をかけている。				
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。	○	入居前の生活の中で金銭管理を行ってきた事を理解し、ご自分がお金を持つ事で安心感につながる事を理解してきている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	コロナ禍で利用者様が買い物に行く事がほとんどないが、欲しい物を紙に書き出して頂き、購入後本人からお金をいただくようにしている。				
		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。	×	少子化と過疎化が進み近所のスーパーも一昨年閉店し、慣れ親しんだ店が無くなり理解や協力を働きかけを行えていない。コロナ禍のため中止している。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	ご家族様に対して、事前に、混乱したり、失くす可能性を含めて伝えている。本人が希望したり、安心できるのなら財布をお渡しできるよう、理解していただくように努めている。				
		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。	○	本人・家族と相談し所持方法や使い方を決めている。				
		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)。	○	金銭管理ができず、家族が遠方に住まわれていたり、共働きの方は、ご家族様と話し合い、希望の金額を預かっている。管理者が金庫で保管し、使用した日付や内容を記入している。レシートは定期的にまとめて家族に確認していただいている。				
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。	○	その時の状況に応じて対応できるように随時スタッフ間で話し合いを行っている。利用者様や家族の要望に応えられるよう努めている。	◎		○	小さい島に立地する事業所には、県外に家族が在住している利用者も多いため、病院受診などの際には、職員が送迎や付き添うことが多い。また、事業所では外出制限が設けられているものの、利用者の希望に応じて、自宅周辺までドライブしたり、大島のバラ園に出かけたりするなど、その時々ニーズに、可能な範囲で柔軟に対応をしている。

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。	○	玄関に鉢植えやインターホンを設置したり、認知症サポータ及び認知症の相談場所であるポスターを掲示し、誰もが気軽に出入りできるような務めています。	◎	◎	◎	事業所には、サービス付き高齢者住宅や看護小規模多機能、デイサービスなどが併設されているほか、事業所等に囲まれた広い駐車場が隣接している。また、玄関前には、地域住民から提供していただいた個性的なプランターには、四季折々の花が植えられ、来訪者を迎えてくれている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうような設えになっていないか等。）	○	共有空間には観葉植物や頂き物のつぼを置いたり、利用者様と作り上げた壁面を季節ごとに飾っている。又、利用者様が自宅で使用していた物をフロアに置いたり、ソファにはタオルケットを置くなどくつろぎやすく、居心地の良い空間作りに努めている。	○	○	◎	事業所には、各ユニットの中庭を囲むように共用空間があり、大きな壺や観葉植物、マッサージチェアなどが置かれている。また、リビングには、食卓テーブルのほか、ソファも置かれ、利用者は思い思いの場所でゆったりとくつろげるようになっている。さらに、壁には利用者と一緒に作った大作の鯉のぼりや紫陽花の壁画が飾られているほか、庭にある紅葉の若葉も見られ、利用者や来訪者は季節を感じる事ができる。中庭に干してある洗濯物も見られ、利用者の生活感もある。加えて、掃除や消毒が行き届き、清潔感があるほか、十分な換気も行われ、風通しもよく、心地よい風を感じることができた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除は午前午後と2回行っている。テレビの音等はその都度利用者様に尋ねながら調節したり光はカーテンやずだれで調節している。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節を感じながら壁面を作り飾っている。中庭には紅葉の木が植えてあり、紅葉や落ち葉が散るさまを窓越しに眺め季節を感じられている。			○	
		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。	○	廊下にソファを設置しそこが集いの場所になっている。又、窓のそばに一人掛けのソファを置く事で日光浴ができて思い思いの時間を過ごせている。				
		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。	◎	浴室は二重扉になっておりトイレは各居室にあり、入り口から見えない位置に設置されている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	本人の使い慣れたものを持ってきていただいたり、なじみの物を飾ったり自宅で生活していた時と変わらない空間づくりが出来るようご家族様とも相談し、又、安全に過ごせるよう家具の配置を考えている。	○			
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。	○	手の届く所に箸を置き、ご自分のペースで食事の準備に取り掛かれるようにしたり、他の利用者様の手指消毒を行っていただけるよう消毒液もすぐ手の届く所に置いている。			○	事業所内には極力障害となる物を置かずに、リビングから居室への利用者の動線を確保している。また、動線上には手すりや整備されているほか、手すり代わりにボックスと合わせる工夫もされ、伝い歩きをする利用者の安全にも配慮されている。さらに、トイレは各居室内に設置されており、利用者は使用しやすくなっている。加えて、居室の表れは、職員がきれいな筆文字で名前が書かれ、分かりやすくしている。
		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。	○	刃物を持ち込まれている方に対しては家族・スタッフ間で話し合い、いったん預かり、必要な時に使用していただいている方もいる。				
		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）	○	以前から取っていた新聞を継続している方や、居室にポットや急須等を置き何時でもホッとした時間を持てるようにしたり、居室には自宅から持ってきたほうきを置き掃除されたり、雑誌はフロアの誰でも手に取れる所に置いている。				
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）	○	施錠することに対してスタッフ間で話し合い、施錠はしていない。自由に入出入りできるような開放感のある空間作りを行っている。利用者様自身が施錠される場合は施錠していただき、合鍵を使用している。合鍵使用に対しては説明し了承を得ようとしている。	◎	◎	◎	職員は、鍵をかけることの弊害を十分理解しており、利用者は自由に外に出ることができている。現在のコロナ禍において、事業所には来訪者の制限や検温の感染対策が設けられているため、玄関の自動ドアの電源を切っているものの、施錠はしていないため手動で開けることもできる。また、居室のドアには内鍵があり、利用者は鍵をかけることがあるものの、方が一に備えて、利用者には合鍵の使用の了解を得ている。さらに、利用者は居室の掃き出し窓から、自由に庭に出ることができる。加えて、職員は、利用者の動きを制限することなく、寄り添った対応を実践している。
		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。	○	歩行状態の観察が必要な方に対してもご家族に説明し、スタッフがさりげなく付き添いながら自由に散歩できる環境を整えるよう努めている。				
		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）。	○	同法人内の地域密着型施設等が駐車場及び門扉を取り囲むように配置され、一人で外出された場合に声をかけていただいたり、事業所に連絡できる体制作りを行っている。				

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
(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。	○	らしきシートや、アセスメントシートで把握している。スタッフ間のバラツキを防ぐため、利用者様担当を1年間ずつで交代するようしています。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタル測定だけではなく、日々の関わりの中で表情や話し方等のちょっとした変化も気付けるように観察を行い、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。	○	少しの変化や気になる事でも随時看護師に報告し、相談をし、かかりつけ医にも気軽に相談できる関係が出来ている。				
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・家族が希望する医療機関に受診できている。	◎			
		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・家族の希望を大切にかかりつけ医と相談しながら医師と事業所の関係が築けている。				
		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。	◎	通院前には必ず家族に連絡を取り、付き添いが可能か確認し、事業所が付き添う時には受診結果や医師からの言葉をありのままに報告するよう努めている。				
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。	◎	本人の生活歴や注意事項を記入している利用者情報を提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院先の地域連携室と連絡を取り合いながら状況の把握に努めている。				
		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。	○	入院中地域連携室のスタッフと随時連絡を取れる体制作りに努めたり、かかりつけ医による医師同士の関係を築いて下さっている。				
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。	◎	同法人内で医療連携を図っており、随時相談できる状態にある。隣接する看護小規模多機能の看護師には夜間の出来事を用紙に記入し毎朝確認できるような体制をとっている。又、夜間は老人保健施設の看護師に連絡し緊急時に協力してもらっている。主任や管理者が直接かかりつけ医に連絡を取り支持を仰ぐ場合もある。				
		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時間相談できる体制になっている。				
		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。	○	日中は随時どんな小さな変化でも報告し、夜間も変化があれば用紙に記入し適切に対応できる体制作りに努めている。				
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。	○	処方箋のファイルを作成し何時でも確認でき、随時確認を行う習慣は付いている。				
		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。	◎	薬のケースを色分けし、朝・昼・夕が一目でわかるようになっている。又、与薬時には名前を呼び本人である事を確かめ誤薬防止に努めている。				
		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。	○	副作用による活動抑制や周辺症状の誘発等意識はしている。日常的に確認を行い、異変があれば翌日看護師連絡シートが届き医療と連携し対応している。				
		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。	○	バイタル測定時の数値や状態に変化が起こった時は記録し、随時スタッフ間で話し合い、看護師に相談するような体制を整えている。				

愛媛県グループホームはなみずき

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『重度化対応・終末期ケア対応指針』を用いてご家族様に説明を行っている。又、状態の変化に伴いご家族様と意向の確認を行っている。				事業所には、「重度化対応及び看取りに関する指針」があり、入居時に家族に対応できることなどの説明をしている。また、状態が変化してきた段階で、事業所では、早めに関係者を交えた話し合いの場を持ち、方針を共有するようにしている。コロナ禍において、病院へ入院した場合には面会制限があるため、事業所での看取りを希望する家族もいる。さらに、事業所では、隣接する看護小規模多機能事業所の看護師に、毎朝連絡ノートを活用して状態を報告するとともに、夜間には老人保健施設の看護師との協力体制を図るなど、法人の医師や看護師と連携をしながら、看取り支援にも取り組んでいる。加えて、看取り支援時には、家族にPCR検査を実施してもらい、居室で利用者と一緒に過ごす時間を持ってもらうなどの対応もしている。
		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。	○	重度化・終末期のあり方は段階ごとにスタッフ・看護師で話し合い、かかりつけ医に伝えそこで更に話し合いを行い情報や方針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。	○	月に1度のスタッフ会やその都度スタッフから話を聞き、何気ない会話の中からもスタッフの思いや力量を把握するよう努めている。				
		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。	○	医師の意見を聞き、看護師・管理者・ケアマネジャーが終末期を迎えられた利用者様の家族に説明し、ご家族からの質問等にもお応えできるよう努めている。				
		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。	○	随時スタッフで今後の変化について話し合い、看護師や医師に状況を伝えながら急変時にも対応できるよう連携を図っている。家族にも回数を増やし連絡をとったり、面会を増やして状態の把握をして頂いている。				
		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)	○	スタッフに話しかけやすい環境作りに努め家族の言葉に寄り添い傾聴するよう努めている。				
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。	○	法人内で感染委員会が勉強会を行い、各部署で感染委員が主体となり、勉強会を開催し、更に細かく発生時の対応について決めている。				
		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。	○	1動作1消毒等、手指消毒の徹底を行うようスタッフ・利用者様に促している。各居室や手すりに処理品を備え発生時に速やかに処理が出来る環境を整えているが、回数を重ねての処理対応の訓練は出来ていない。コロナ禍対策としてゾーニングも設定しています。				
		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。	○	愛媛県や今治市等でコロナ等感染発生状況を手し、併せて対策に万全を期している。				
		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。	◎	行政から情報を収集し、理事長である医師の判断のもと面会や外出制限に協力していただいている。				
		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。	○	スタッフは出勤時に検温、うがいおよび手洗いを徹底している。来客者等に張り紙や声掛けにて検温、うがいや手指消毒の協力を促している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には、利用者様を交えて家族とスタッフで会話したり、日頃の様子をお伝えするように努めている。				コロナ禍以前は、事業所として、様々なイベントの用意があり、家族と交流が持てる場を提供できていたものの、感染対策で面会や外出などの制限が長引き、家族と会う機会も減少している。また、事業所では家族と疎遠にならないように、運営推進会議の資料のほか、毎月広報紙を全ての家族に送付している。さらに、担当職員から電話で利用者の様子を報告したり、家族に希望を聞いて、SNSのLINE回線を使用して利用者の様子を動画配信したりするなど、様々な工夫で利用者の状況を伝えている。事業所では、広報紙等を活用して、毎年職員の顔写真を入れて、人事異動などを紹介しているものの、利用者家族等アンケート結果から、コロナ禍で来訪する機会が減少していることもあり、家族に事業所の運営上の出来事や職員の入退職が十分に伝わっていないことが窺えるため、周知方法を職員間で検討することを期待したい。加えて、家族が気がかりなことや意見等を気軽に話せるように、来訪時や電話連絡時を活用して、職員は積極的に声をかけ、信頼関係が築けるよう努めている。
		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)	○	個室になっており、面会時は各居室で談話される事が多い。フロアで談話される時はお茶やコーヒー等お出しし心地よい空間作りで努めている。				
		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)	△	遠足やイベント・運営推進会等家族参加の機会を作っているが参加される家族は決まっている。今年度もコロナ禍で実施できず。	○		○	
		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)	◎	希望者には家族とのライン回線を使った動画を配信している。月刊グループホームはなみずきを毎月お送りしている。行事の前や贈り物があった場合には必ず電話をしている。その時に直接本人の声を聞いていただいたり、近況報告や状態をお伝えしている。	○		◎	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	家族の希望等記入できる用紙を2カ月に1度郵送し記入して頂いている。ご家族様がしたい事に向き合い説明を行うよう努めている。				
		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)	○	家族が本人に対する思いを大切にしている。認知症への理解が難しい家族に対しては主治医からも説明を行って頂いている。				
		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)	○	行事やスタッフの異動・退職等は月刊誌や運営推進会議で報告したり、面会に来られた時にお伝えするようにしている。	×		○	
		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)	×	遠足等の行事で家族交流の機会を設けているが、参加される家族も限られており、参加人数も年々減ってきているのが現状。今年度もコロナ禍で実施できず。				
		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。	○	今後起こり得るリスクについて前もってスタッフ間で話し合い、家族にお伝えし変わらない生活が送れる対策をとるよう努めている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時・内容に変更があった場合は説明を行い納得を得られている。				
		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。	○	契約書に基づき利用者様の状況をふまえて説明している。本人・家族の納得が得られている。				
		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・料金改定時には文章で示し具体的に説明し同意を得ている。同意書・証明書を作り印鑑を頂き保管している。				

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
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。	○	民生委員や自治会長や老人クラブ会長等のご理解により開設し、運営推進委員にも就任いただいている。	/	○	/	事業所には、地域住民と顔なじみの利用者が多く、コロナ禍以前は、日常的に挨拶や会話を交わすほか、地方祭や神社の行事に利用者と一緒に参加したり、ボランティアが訪問したりするなど、地域と交流を図ることができていた。現在のコロナ禍において、地域行事の開催も縮小され、外出できる機会も減少している。また、以前は事業所の近くにあったスーパーも閉鎖されている。さらに、事業所は、市行政から地域の福祉避難所に指定されているほか、管理者は地域の防災委員として活動していることもあり、地域との親密な関係が構築されている。加えて、管理者は、「コロナの制限が解除された際には、以前のように地域との交流を再開したい」と考えている。
		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）	○	地域の方に合えば必ず挨拶は行っている。地域行事には積極態に参加し顔見知りの関係を築いたり利用者様と地域の方の顔なじみの関係を大切にしている。	/	×	○	
		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。	△	昔から支援して下さっている地域の方は現在も変わらず関わってくれている。今年度もコロナ禍で諸行事が出来ず増えない。	/	/	/	
		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。	△	特定の利用者様のみの事が多い。今年度もコロナ禍で諸行事が中止で遊びに来れない。	/	/	/	
		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。	△	気軽に声は掛け合い会話をするが、立ち寄ったりお付き合いが出来るほどではない。今年度もコロナ禍で面会中止でお付き合いできない。	/	/	/	
		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）	○	月祭り等のイベントではボランティアの協力のもとバザーを行っている。又月に1度のペースでボランティアが踊りや歌の出し物を披露して下さい。	/	/	/	
		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。	◎	春市や虫送り秋祭りなど、地域の伝統行事に積極的に参加している。市主催の文化祭等に作品を展示し地域のみなさんに見ていただく機会を設けている。今年度もコロナ禍で実施できず。	/	/	/	
		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）。	○	地域の理美容店に散髪をお願いし、協力をして頂いている。又、月祭り等のポスターをコンビニや病院に貼らせていただいている。近所の障害者サークルとの共同作業や外出を計画していたが、今年度はコロナ禍で実施できず。	/	/	/	
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。	○	今年度はコロナ禍のため12月以外は書面開催としました、家族様には運営推進会議資料をお送りし意見をいただいております。	○	/	○	運営推進会議は、家族や自治会長、老人クラブ会長、民生児童委員会、地域包括支援センター、市担当者、関連施設の職員などの多くの参加を得て開催することができていた。コロナ禍において、会議は書面開催が続いていたものの、制限の緩和に伴い、人数制限と時間短縮で集合形式の会議を再開したところである。また、書面会議において、ユニット毎の利用者の状況や暮らしの様子を詳しく資料にまとめて、事前に家族や参加メンバーへ送付し、事業所の取組みなどの意見や提案を返信してもらい、サービスの向上に活かしている。さらに、事業所として、運営推進会議録は全ての家族に送付して、理解が得られるように取り組んでいる。
		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。	◎	日常生活の写真をパワーポイントで見やすく写し出し説明できている。評価への取り組みも内容を伝え説明できている。	/	/	◎	
		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。	○	会議の終わりに意見交換の場を設け、事業所の取り組みについての感想や意見が気軽に言い合えるような雰囲気作りに努めている。今年度はコロナ禍で書面開催。	/	◎	◎	
		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。	○	会議の終わり次回の開催日を決めるようにしている。いつもは第2木曜日と決まっているが、参加される方の都合で前後する事もある。今年度はコロナ禍で書面開催。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	玄関入って直ぐの所に誰でも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	その人らしさを大切に、持てる力に寄り添いながら日常的に取り組んでいるが全てのスタッフが出来ているとは言えない。				
		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。	○	理念は理解しやすい言葉を持ち、誰もが見やすい位置に掲げている。	○	○		
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。	○	グループホーム交流会の年間スケジュールや地域の研修会を把握し、スタッフにあった研修が受けられるよう努めている。				代表者である法人の理事長は、事業所に頻繁に来訪があり、事業所の状況をよく理解している。コロナ禍以前は、法人・事業所として、職員の忘年会や慰労会、社員旅行なども実施できていたものの、コロナ禍において中止され、職員等の再開の期待も大きくなっている。また、事業所では、職員の外部研修への参加や職員同士などの交流の場が減少しているものの、希望休の取得やスキルアップのための資格取得の支援など、職員の待遇面での満足度は高く、働きやすい職場と感じている。
		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。	○	研修会に行ったスタッフはその月、又は翌月に自分の行った研修内容をまとめ、スタッフ会で再度スタッフに報告するようにしている。今年度はコロナ禍で研修会開催なし。				
		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。	○	個々の働きを見極め褒め活かし声掛けを行っている。スタッフの得意分野を活かし向上心を持ちやりがいのある業務に繋げ、働きやすい職場環境にするよう努めている。介護職の処遇改善補助金事業はこの2月より実施する。				
		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)	○	研修会に参加し同業者と交流する機会を作り、スタッフが意識向上できるよう努めている。今年度もコロナ禍で研修会中止。				
		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。	△	コロナ禍で法人内の旅行や忘年会が中止となり、面談を行い話を聞いたり、スタッフ全員で食事会などストレスの軽減を図れない。	○	○	○	
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。	○	開設2年目に包括支援センターのスタッフを招いて虐待につて勉強会を行った。意識して不審な声掛けや態度になった場合は、その場で誰でも注意出来る関係づくりにも努めている。				定期的に実施する会議の話題に、虐待や不適切なケアなどをテーマに取り上げて、全ての職員が意識して、虐待防止等に取り組んでいる。また、不適切な行為を発見した場合には、その場で職員同士で相互に注意し合うとともに、管理者に報告をしている。さらに、管理者は該当職員と面談を行い、自身で振り返ってもらい、改善を促すような指導をするとともに、申し送り時やスタッフ会等で周知して話し合うなど、職員への注意喚起も行われている。
		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。	○	スタッフ会や随時スタッフから話を聞き、改善できる事は迅速に対応するように心がけている。				
		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。	○	開設2年目に包括支援センターのスタッフを招いて虐待につて勉強会を行った。そこで行為を発見した場合の対応方法や手順について学んだ。不適切ケアの報告を受けた管理者は、法人内の虐待防止委員会に諮るなど厳正な対応をする。			○	
		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。	○	スタッフの家庭の事情等考慮し勤務表を作成している。出来る限り話を聞きケアに影響しないよう注意を払っている。				
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。	○	勉強会やスタッフ会にて全スタッフが理解できるように努めている。				
		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。	○	現在行っているケアを振り返り身体拘束に当たるかもしれない場面をスタッフ会で話し合っている。				
		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。	○	現在、ご家族様からの要望はない。				

愛媛県グループホームはなみずき

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。	○	会議や研修会で成年後見制度について学習している。管理者は任意後見人となっている。利用さんの中にも任意後見契約されている方が2名いる。				
		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。	○	管理者は成年後見制度のついて、パンフレットを用いたりわかりやすく説明が出来る。				
		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。	○	他にも子供がいなく制度を利用されるべき人がいるため、関連機関との連絡や相談は出来ている。				
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。	○	勉強会を開催し状態に合わせた対応を確認している。事故発生時の緊急連絡網は作成し一目でわかる所に貼っている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	研修会に参加し学んだ事を資料を交えてスタッフ会で実施したり、随時看護師から学んでいるが、定期的に開催は出来ていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	毎月スタッフ会にて事故・ヒヤリハット報告書をもとにスタッフ間で対策案を再確認し、再発防止に努めている。ヒヤリがあれば報告・記録し、事故へと繋がらないように検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々のちょっとした変化にも気付く事が出来るよう観察し、毎月のスタッフ会や随時、現在の現状を踏まえ検討し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。	○	マニュアルを作成しているが、スタッフ全員が理解できているとは言えない。苦情があった場合の対応はスタッフ間で話し合っている。				
		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。	○	苦情処理委員会を設置しており、担当者に繋ぐ手順についてはある程度理解できている。				
		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。	○	苦情があった場合は法人内共通の思いやりシートを作成し委員会を開催したり会議での話し合いを行っている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	ご意見箱を設定しているが成果がない。管理者直行使を各自に配布し意見を求めた。日常の何気ない会話の中での要望や意見を聴き逃さないように努めている。			○	日頃から、職員は利用者への声かけを大事にして、日常の会話や丁寧な関わりの中で、意見や要望を聞き取るようにしている。家族には、電話連絡時やリモート面会時、来訪時などを活用して、職員は積極的に声をかけるほか、運営推進会議録の返信時などに、意見や要望を聞いている。また、事業所内には、意見箱が設置され、ほとんど意見は入らないものの、「焼うどんが食べたい」という意見が投函され、対応をしている。さらに、管理者は、定期的に職員との個別面談を実施するほか、日常的に現場に出て職員と接していることもあり、何でも話し合える信頼関係が構築され、一緒に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)	○	ご意見箱を設置しているが殆ど利用されていない。重要事項説明書に法人・事業所の相談窓口を提示している。	○		○	
		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。	○	玄関に閲覧できるような情報提供行っている。				
		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。	○	日頃からスタッフと会話し意見があれば聞き取り等行っている。				
		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。	○	年に1～2回面接を行っている。また、日頃からスタッフが管理者に直接意見や提案が出来るような関係作りにも努めている。			○	

愛媛県グループホームはなみずき

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に1回ではあるが自己評価に取り組めている。				外部評価の自己評価の作成は、全ての職員で取り組んでいる。また、運営推進会議のメンバーや家族等には、自己評価のほか、サービスの評価結果や目標達成計画を報告するとともに、目標の取組みの状況や達成状況の報告も行い、理解を図るとともに、一定の評価を得ることができている。
		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。	○	今回で5回の評価を通して課題はほぼ明らかになってきている。今後も学習を重ね意識統一を図りたい。				
		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。	○	災害時の避難場所の指定を受けれるよう取り組んでる。				
		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。	○	家族や運営推進会議に、目標達成計画を報告を行っている。	○	○	○	
		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。	○	今年度はコロナ禍で運営推進会議など書面開催となっていますが、外部評価等書面に委員様や家族様に報告しています。				
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）	○	マニュアルを作成して、玄関に備えている。				コロナ禍において、事業所では地域住民を巻き込んだ防災訓練の実施はできていないものの、法人内の他施設との連絡・連携体制も確立され、合同訓練を実施することができている。また、地元の消防団に所属する職員が在籍するとともに、地域の防災訓練にも参加協力をしている。利用者家族等アンケート結果から、コロナ禍において、家族が来訪できる機会が激減していることもあり、災害への備えに十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、家族へ避難訓練の参加を呼びかけたり、事業所便りを活用して、訓練の様子を伝えたり、事業所内に訓練の様子を写真を掲載するなど、家族に利用者の安心安全な対策の理解が促せるような周知方法の工夫を期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	昼間・夜間帯を想定したマニュアルを作成している。				
		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。	○	年に2回避難訓練を実施しており、避難経路や消火設備の点検を行っている。				
		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。	△	コロナ禍のため地域を巻き込んだ消防訓練は出来ていないが、関連施設間の共同訓練や連絡体制は確立している。	×	○	△	
		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）	○	毎年北浦地区の自治防災訓練に管理者が参加している。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	玄関に認知症の相談窓口のポスター掲載している。広報活動・認知症についての勉強会・スタッフ全員が認知症サポーター育成研修に参加している。				事業所で行われる運営推進会議には、自治会や地域住民の参加もあり、相談支援ができることは地域に認識されているものの、コロナ禍において、事業所のイベントや地域行事もなく、相談支援の場が限られている。また、事業所では、認知症サポーター養成講座に会場を提供して、地域の人材育成に協力したり、実習の受け入れにも協力したりしてきた経緯があるほか、外国人の技能実習生の受け入れの体制も整えている。コロナ禍が落ち着いた際には、各機関と連携しながら、地域活動が再開されることを期待したい。さらに、市行政や地域包括支援センターなどと、連携を図ることができている。
		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。	△	利用者様の家族へ対応は出来ている。入所申し込み時の聞き取りにアドバイスする程度で、地域の高齢者やその家族等への支援は十分に」行えていない。		△	△	
		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）	○	福祉館所として今治市より指定をうけました。今年度はコロナ禍で月祭りやイベント開催なし。				
		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。	○	専門学校や中学生等のインターンシップ等で受け入れを行っている。今年度はコロナ禍で受け入れなし。				
		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）	○	地域の行事やイベント活動に参加し各機関と連携を図れるように努めている。今年度はコロナ禍で祭りやイベント開催なし。			○	