

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	1278400088		
法人名	医療法人美篤会		
事業所名	グループホーム美しの里		
所在地	千葉県南房総市和田町松田715-1		
自己評価作成日	10月22日	評価結果市町村受理日	平成27年1月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成26年11月25日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

山も海もあり気候的にも恵まれており、ゆったりとした気持ちで過ごしていただいていると思います。敷地内には畑もあり畑で採れた野菜も食卓に並び、皆さん喜んで下さいます。利用者様とご家族の思いに寄り添い、皆さんそれぞれが安心していただける生活の場を提供できればと思います考えながら対応させていただいています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

最寄り駅から徒歩約15分の閑静な住宅地区にあって、敷地が広いので車で訪れるのも容易です。広い敷地を活かし、運営母体の職員の協力を得ていろいろな季節の野菜を栽培しており、利用者も種まきを手伝ったり収穫に参加したりと、戸外での作業を楽しむと共に、取れた野菜類を皆で食べる喜びを味わっています。  
運営母体が市内でも有数の病院の為医療連携が密で、同病院の訪問看護師が24時間体制で対応してくれるので、いざという時にも安心感があります。医師・看護師との連携のもと看取りまで行っており、特別な医療行為が必要とならない限り、安心して住み続けることができます。  
他のホームと比べて職員の異動が比較的少なく、落ち着いて利用者本位のケアが行われています。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者様にとって大切な生活の場となるよう、そしてなじみの方々が気兼ねなく訪問していただけるようなアットホームな雰囲気心がけています。	グループホームに期待される役割を果たすために適切な理念を掲げ、ホーム内に掲示すると共に、毎朝申し送り時に唱和しているということで、その結果職員も正しく理解しており、日々実践に努めている事が窺われます。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加したり、日常的とまでは言えませんが、お声をかけていただいた時には、多くの利用者様が交流をもてるようにしています。	町内会に加入していますが、会の活動が活発ではない為参加する機会はありません。区長や老人会の会長が運営推進会議に出席してくれる等協力的です。地元の中学生の体験学習に3名を2日間受け入れたり、自作の花や野菜を売りに来る高校生との交流の機会があります。	利用者がホームの敷地内に止まらず付近を散歩する機会を増やすことにより近隣の人達との交流の機会も増え、地域ボランティアの積極的活用により、利用者の生活に変化を付け加えることが可能と思われれます。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	中学生の体験学習の受け入れをして、認知症の高齢者への理解をしてもらえるようにしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で報告させていただき、地域の活動などの情報もいただいておりますが、それをサービスの向上に活かせていけるかは、まだまだ出ていません。	外部から地域包括支援センター、区長、民生委員、老人会長の出席を得て、奇数月での定例的な開催が軌道に乗って来ました。内容も災害対策、地域行事への関わり、介護現場の人手不足問題等身近な問題について話し合っています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村担当との関係づくりは出来ていないのが現状です。	市とは社会福祉課と関わる機会がありますが、いざという時は経営母体の病院からのバックアップが期待できます。地域包括支援センターは運営推進会議に出席してくれるので、気軽に話し合える協力関係が築かれています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	大腿骨骨折後、可動域に制限があったことと、元々多動で転倒の危険もあるため、ご家族と話し合い同意を得た上で、やむを得ず夜間に転落防止帯を使用させていただいている利用者様がいらっしゃいますが、日中は職員が寄り添い見守りを怠らないように対応しています。又、夜間寝付けない時には、リビングで一緒に過ごし不安にさせないように対応するようにしています。	日中は玄関の施錠をせず自由な出入りが可能です。安全のためどうしても身体拘束せざるを得ない場合も適切に対処しています。ただ、全職員が禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解している様には窺えません。	正しく理解していないと、知らず知らずのうちに拘束行為を行っているということになりかねません。禁止の対象となる11の具体的な行為について、全職員に再度徹底しておく必要があります。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員間でも、声かけの仕方や介助の方法などを話し合い、お互いに注意を払いながら対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用されている方がいらっしゃいますが、勉強会の開催までは出来ていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分に説明させていただき、ご理解いただいた上で契約していただいています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会に来られた時にお話しいただいたり、なじみの職員にだけ漏らされることもあり、利用者様とご家族の思いを汲み取れるようにしています。	利用者が実際に意見を述べることは少なく、普段の態度・様子から推し量っています。家族については面会のための来訪時や介護計画の作成・更新の時に話し合っています。また、外部評価の際に実施する家族アンケートで出される意見にしっかり対応するよう努めています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日頃より職員間でコミュニケーションを取るようし、その都度話し合いながら進めています。	毎月一度各ユニットごとにミーティングを行い、運営面・介護面での全ての問題について出席職員全員で話し合い、皆で知恵を出し合って問題解決・改善に努めています。	
12		○就業環境の整備 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	職員にも、アンケートや自己評価をしてもらい、その上で個別の面談をしながら職場環境の整備や、介護技術の向上などにつなげていけるように努力しています。系列施設の責任者とも、給与査定について検討しているところです。		
13		○職員を育てる取り組み 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、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	気になった事や注意して欲しい事などは、その時気づいた時にアドバイスするようにしています。また、年間を通じて、系列施設が合同で研修会を開き、なるべく多くの職員が参加出来るよう同じ題目で、2回ずつ行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	安房地域、鴨川市のグループホームで管理者のつどいを2カ月に1度開催しており、そこでお互いの近況や対応に困っている事などを相談したり、情報交換の場となっています。また、希望があればお互いに職場訪問し、職員間の交流ができるようになっていきます。		

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	なかなか初めから、ご自分の思いを上手く伝えられる方は少ないと思いますが、まずは安心できる居場所として感じていただけるようお話しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	これまでには、こんな事を言ったら利用できないんじゃないかと心配し、困っている事などを隠そうとされるご家族もいらっしゃるのので、親近感をもって接していただけるようお話し、関係づくりに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様、ご家族とともに考え、支援できるようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみなど、やれる事はやりますよと、手伝って下さったり、野菜の下ごしらえや、味見をお願いしています。利用者様同士でも、洗濯物をいつもやってもらって悪いねと声をかけ合ったりする姿が見られます。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族も可能な限りご本人の思いや希望を叶えようと協力して下さっています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	古くからのご友人が、会いに来て下さったり、何年ぶりに親戚の方が訪ねて下さったりしています。お手紙やプレゼントが届いた時には、お礼の一報をご本人にさせていただくようにしています。	週1回面会に来る家族や、友人・親戚等の来訪も多くあります。地元で長年同居していた人との交流も続いています。近所の方で、郵便物を届けてくれる人、お菓子を届けながら面会に来る人等あり、お互いの関係が途切れないよう施設でも配慮しています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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	職員の代わりとなって心配や声かけを下さる方もいらっしゃいますが、時にはそれが不穏の原因となってしまうこともあり、目配り耳配りで様子を見ながら職員も間に入るようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じてお話しさせてもらっています。病状によって入院となってしまった方へも、出来る限り支援させていただいています。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 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。困難な場合は、本人本位に検討している	長年お独りで家を守ってこられた方は、こだわりや趣向も強く、また、人の世話にはなりたくないという思いも強い為、ご家族と情報交換しながら対応しています。	日々の生活やケアを行いながら利用者とコミュニケーションを図り、その人の思いや希望を汲み取っています。困難な方にはその都度家族に相談したり、聞き取りしながら把握に努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人の様子や、ご家族のお話などから把握できるようにしています。入居前に利用されていた施設での様子なども参考にさせていただきます。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	年齢的なことや、精神的な落ち込みによっても、体調不良につながってしまう事があり、会話のやり取りや、食事のようすなどにも注意しています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の現状を理解していただけるよう、日々の様子などもお伝えし、ご家族の要望も伺っているが、チームで支えらるとまでは言えません。	介護計画作成者は月1回のカンファレンス、担当者会議を開催し職員からの意見や情報を共有しモニタリングにつなげています。家族には面会時等に聞き取り・相談を行い、連携医療機関、看護師と情報を共有し相談しながら、ケアプランを作成しています。カンファレンスには全員参加し、計画の随時の見直しに繋がっています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	会話のやりとりなど、こんな声かけにはこんな反応だったという事を職員間で話し合っています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、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	ご本人の状態やご家族の状況を考えて、可能なかぎり、私たちが対応できることは、支援させてもらっています。		

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の活用はあまり出来ていませんが、催し物に参加したり、共に生活し、笑顔のある暮らしが出来るように支援しています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	ご本人及びご家族の希望で専門医への受診を続けている方や、協力病院でいいですという方もいらっしゃり、それぞれ納得していただけていると思います。	入居後は施設の母体医療機関をかかりつけ医として選ぶことが多く、内科、整形、耳鼻科、透析の診療科に加え、同一敷地内に歯科医院もあり、適切な医療が行われています。専門医については従来からのかかりつけ医に引き続き受診することもあり、家族が対応しています。緊急を要する場合は主治医の指示で他の大型施設・病院への搬送を行っています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	気になった事や、受診の必要性に迷った時には、その状況を必ず報告し、指示をもらっています。訪問看護でみてもらったり、受診につなげています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	出来る限り面会に行き、安心してもらえるようにしています。担当医との面談や、リハビリも見学に行き、退院時期なども相談出来る様になっています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期や看取りについては、その時のご本人の状態に応じて、どこまで医療を望まれるかなど良く話し合い対応してきました。現在、看取りの方はいらっしゃいませんが、今後もご本人とご家族が悔いを残さないよう対応していきたいと思っています。	施設では過去に看取り介護の実績があり、ノウハウと経験豊富な職員が数名います。緊急に備えた準備は出来ており今後も看護師、医療機関、家族と連携・相談しながら方針を決める事としています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的な訓練は出来ていません。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の夜間の避難についてはかなり厳しいです。	防火関係は、スプリンクラー等法令上要求される設備が整っていて、避難訓練も今年度消防署立会いの訓練を1回、自主訓練を1回実施、来月にも自主訓練を予定しています。万一の事態に備え飲料の備蓄を行い、老人会長も井戸水を提供できると申し出てきています。	夜間等様々なケースに全職員が冷静に対応できるよう、消防署の指導の下適切な手順を身に付けさせておく事、消防団との連携強化、大規模災害に備え備蓄品の量及び内容の絶えず見直すこと、が期待されます。

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)		外部評価	
			実践状況		実践状況	
					次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様は職員間の会話もよく聞いており、配慮に欠ける発言をしてしまう職員もおお、接遇についての研修を定期的に行わなければいけないと思っています。		施設内での利用者一人ひとりのプライバシーを尊重し、日常の言葉使いには違和感や羞恥心を持たせないようさりげない言葉かけをしています。管理者はプライバシーを損ねるような言動をするような職員にはその場で注意・指導し、周知徹底を図っています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	どっちでもいいよと言われる事も多いですが、なるべく自己決定できるように声かけをしています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 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を大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日、その日を希望にそって支援は出来ていません。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	色使いなどもとても気にされる方もいらっしゃいます。娘が買って来たけど、これは年寄りがかかる色じゃないからと言われてたり、それぞれに着心地のいいもので過ごしてもらっています。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で取れた野菜などもメニューに取り入れ、喜んで頂いていると思います。			
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	それぞれの状態に応じて対応しています。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	うがいの出来ない方もいらっしゃいますが、ブラッシングと口腔清拭にて清潔の保持に努めています。			

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄のリズムやパターンの把握は出来ていると思います。2人介助が必要な方もなるべく、トイレでの排便を続けています。	利用者全員が日中トイレで排泄できるよう習慣付ける支援をしています。困難な人が1名いますが、介助者2名でトイレ誘導し排便につなげています。職員は利用者の排泄パターンを確認し、表情や動き・仕草を見ながら、自立に向けての排泄支援を行っています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量の確保や、果物や乳製品などをおやつにお出しています。便の状態などを確認し、下剤の調節もしています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日は決めていませんが、2人介助や入浴後の処置が必要な方もいらっしゃるため、ローテーションで利用者様を組ませてもらっています。	脱衣場は足元から出る温風ヒーターが設置されていて環境が整備されています。入浴は基本的に週2回ですがいつでも入浴できる体制が整えられています。体調不良時、失禁、にも柔軟に対応し足湯や清拭を行っています。難しい人にはタイミングや声かけ・会話をし、無理のない入浴支援を行っています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼寝はしないという方もいますし、個々に居室で休息してもらったり、ソファベッドで足を上げて休んでもらっています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の基本と誤薬対策として、合同研修を行っています。また、名前・日付の確認など当り前のことですが、職員間でもお互いに注意しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	得意なことでは活躍してもらえるようにしています。カラオケなど振りつきで歌って下さる方もいらっしゃいます。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	なかなか外出支援は出来ませんが、「天気がいいので日向ぼっこしてえぐらだね」という時には、中庭や裏の畑に日光浴に出ています。	天気の良い日は中庭やバルコニーで外気浴をしたり近所への散歩に出かけています。2箇所ある畑で野菜の世話をする人もあり、体調に合わせて外出しています。イベント行事や近郊の花見会、全員での遠出などの外出支援も行っていきます。	

自己	外部	項目	自己評価 (1F-和)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理はこちらでさせてもらっています。ただ受診の際や、買って来た物などは、お金は？と心配されるので、預かり金の名前を一緒に確認してもらったりしています。		
51		○電話や手紙の支援 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	お手紙やプレゼントが届いた時には、お礼の電話をご本人にしてもらっています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	お花や果物を飾ったりして、楽しんでもらっています。衣類の選択が出来ない方もいらっしゃるので快適に過ごせるよう声かけをし、調節しています。	開設後10年以上経過、一部手すりを取り替えてはどうかと思われる箇所もありますが、全般的に明るく清潔感が保たれています。居間や廊下等に水仙や菜の花等の付近で取れる花を飾る等季節が感じられ、居間兼食堂の一角にある調理場での調理の匂いや音で生活感もあります。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合う方や隣同士の方が一緒にいることで安心していただけることもあります。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、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	外泊の度に、自宅より色々運ばれてたくさんの方に囲まれて、自宅のような状態の方もいますが、ほとんどの方が休む部屋というだけの部屋になってしまい、あまり個性はありません。	居室は和室、洋室の両方があり、押入れ、飾り棚、空調が備え付けで、テレビや様々な家具が持ち込まれていたり、簡素であったりと、それぞれの好みに合わせて、様々に雰囲気が異なっており、心身ともに休める場所となっています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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工夫している	見守り同行によって、出来ないところを支援するようにしています。声かけなどもご本人が理解しやすい言葉選びに注意しています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (2F-穂)	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	フロアに掲げ毎朝申し送りの時に唱え、皆で共有し実践につなげている		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	回覧板を回してもらったり、ごみゼロ運動や祭りの花づくりに参加したりして交流に心がけている		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	中学生の職場体験学習の生徒や看護学校のボランティアを受け入れ、認知症の方の特徴やケアの方法について理解してもらえよう努力している		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度開催し、各種報告を行い話し合いをする中で参加者の意見を頂きサービス向上に活かしている		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	包括支援センターの方と災害時の対応や人員不足などについて情報を頂き協力関係を築くよう取り組んでいる		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	さまざまな工夫を凝らし身体拘束をしないケアに取り組んでいる やむをえない時のみ車椅子の安全ベルトを使用している		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部の研修や法人の合同研修で学ぶ機会を持ち、言葉や態度による心理的虐待にならないよう気をつけて利用者に関わっている		

自己	外部	項目	自己評価（2F－穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は学ぶ機会を持ち必要に応じて支援しているが、職員は学ぶ機会が無い		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	書面を渡すと共に説明し、理解、納得が得られるよう努力している		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情窓口は設置しており、意見・要望を表せる機会を設けている 運営に反映させる意見を受けた時は反映している		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1度のミーティングや個人面接の時に意見を聞いて反映させている		
12		○就業環境の整備 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	この1年は条件などは変わっていない		
13		○職員を育てる取り組み 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、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人の合同研修に参加する機会を作り、外部の研修は要望を聞き取り必要に応じて受けるよう努めている		
14		○同業者との交流を通じた向上 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、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者は地域の同業者と交流の機会を作り、職員は法人内の他事業所の職員とは交流の機会がある 以前は職員も同業者と交流を持っていたが、人員不足により難しくなった		

自己	外部	項目	自己評価（2F－穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	不安な事や要望を聞き取り、安心して生活していけるような関係づくりをしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス導入の段階でさまざまなアセスメントをし、本人や家族の困りごとなどに耳を傾け、信頼関係をつくるよう努力している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームの理解が無い相談者もいるので、当ホームで受け入れる事がお互いのために適しているか見極めている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	畑仕事や料理など長年の経験による知恵やアドバイスを頂く事もある		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	お互い出来る事を役割分担をしながら家族との絆が途切れてしまうことの無いよう支援している		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	兄弟や友人が気軽に訪ねてこられるような雰囲気作りを心がけている		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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	一緒に食事をしたりお茶を飲んだりする事で顔見知りとなり、家事を分担したり一緒に行う事で仲間意識が持て、手を取って移動したり誘い合って居間や居室に行ったり椅子を引いたり車椅子を押したりと互いに支えあって生活をしている		

自己	外部	項目	自己評価（2F－穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された方がホームを訪ねてくれるなど関係性は保たれている 必要があれば支援する用意はしている		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 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。困難な場合は、本人本位に検討している	入所時はもちろんその後も定期的に意向の把握に努めている 表出が困難な方は家族と相談しながら本人本位に検討している		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人または家族より情報を収集している		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	定期的にモニタリングや再アセスメントをし、現状の把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護・看護・家族・本人・ケアマネなどそれぞれの利用者を支える人たちで時には医師やPTからアイデアをもらいながら介護計画を作成している		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の生活の様子と支援の様子を記録している 記録に時間がかかり過ぎ思うような支援が出来ない時もある		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、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	ニーズに対応した柔軟な支援やサービスを行っている		

自己	外部	項目	自己評価（2F-穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 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	出来る限りの支援をしているが、地域性もあり80代90代の方の豊かな暮らしを楽しむ事ができる支援はとても難しいように思う		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	かかりつけ医は本人及び家族の希望により協力病院となっているので関係を築きながら適切な医療を受けられている		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師と密に連絡を取り、早いタイミングで受診につなげ、適切な医療が受けられるよう支援している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療ソーシャルワーカーと関係づくりに努力し、適切な情報交換や相談が出来ている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	この1年は終末期ケアをすることなく過ぎたが、日頃から本人・家族等と話し合いを持っている また重度化や終末期に向けた準備は常にしている		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、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	対応できる事は増えているが、全ての職員が全ての事故に備えているとはいえないので、連絡体制は整え、いつでも指示はもらえるようにしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	訓練は定期的に行っているが、夜間の大災害に対応できるか不安はある 地域の消防団と協力体制を築いている		

自己	外部	項目	自己評価（2F-穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を尊重して適切な言葉掛けをするよう努力しているが、時には誇りやプライバシーを損ねる言葉かけや対応がみられる事がある		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	行きたいところや食べたいものを表出する機会や入浴の頻度なども出来るだけ思いを汲み取っている		
38		○日々のその人らしい暮らし 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を大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事とお茶の時間以外はそれぞれのペースで自由に過ごされている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日その日で服や小物を選べるよう、こだわりのある方はお気に入りの美容室へいけるよう支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜のした処理など出来る事はしているが、持病や認知症が進み出来る事は限られてきている		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	糖尿病や腎臓病を抱えている方や体の大きい方小さい方など配慮しながらそれぞれが食事量や水分量が満たされるよう支援している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	本人の生活習慣に合わせて1～3回支援している		

自己	外部	項目	自己評価（2F-穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	失敗が少なくなるよう時間を見計らったのトイレ誘導をしている 日中はほとんど失敗無く過ごせている		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	繊維の多い野菜を中心の食事にし、水分や運動にも配慮しているが、半数以上の方が下剤にお世話になっている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	毎日13:30~17:00まで入浴の支援をしている 入浴の頻度は本人に任せているが最低週に2回は入っている		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	季節に応じた室温や布団に配慮し、安心して気持ちよく眠れるよう支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の間違いが起こらないよう気配りすると共に状態が悪化しないよう観察を十分に行い変化がある時には早めに看護師に連絡している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の役割はあるが、楽しみごとや気分転換の頻度は少ない		
49	(18)	○日常的な外出支援 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支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望を発信しない方が多くこちらから誘っても断られる事が多くなっている 月に一度の皆での外出は楽しみにされている。自宅やお墓参りは、家族に協力を頂いている		

自己	外部	項目	自己評価（2F-穂）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、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	定期受診の支払いを数人の方にしていただいている		
51		○電話や手紙の支援 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	希望があれば行っている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花を生けたりベランダのプランターで育てたり、壁飾りやカレンダー、写真などで季節を感じられるよう、また年中行事は出来るだけ行うよう心がけている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファ、ベンチ、丸テーブルなど少人数で寄り合い交流できる空間をつくっている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	筆筒、時計、家族の写真、カレンダー、机、テレビなど家族に用意していただき、居心地良く過ごせるよう整えている		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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工夫している	出来るだけ解りやすく表示し自立した生活が出来るよう工夫している		