

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	1171800905		
法人名	株式会社 寿エンタープライズ		
事業所名	グループホーム草加		
所在地	草加市長栄町560		
自己評価作成日	平成23年3月30日	評価結果市町村受理日	

【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)】

当ホームは閑静な住宅街にあり、朝・夕の学校登下校の子供達や犬の散歩などで、日々の生活・季節感を味わう事もできる。地域密着に向け、自治会での催し物等に積極的に参加したり民生委員の協力もあり、畑での収穫野菜を楽しんだり、行事・防災にも、地域への働き掛けを続行して行きたいと考えております。

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成23年4月14日		

【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)】

地域密着型とはこういう環境を言うのだろうかと思える位、近隣地域に溶け込んでいる。玄関先に利用者と職員の姿を確認すると、通りすがりの顔見知りの住人が気軽に立ち寄って歓談して行ける付き合いは、今の世の中では難しいのではないかと思われるが、ここはその関係が維持できている。生活を共にしている犬の存在も大きく、利用者、家族、職員絶妙の関係が築かれている。散歩、買物等も安全に行くことができる道路環境にも恵まれており、出来る限り外気に触れ、日光を浴びることができるように職員は支援している。毎月実施されている災害非難訓練が功を成して、この度の地震時には迅速な判断ができることが確認できている。

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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. 全くいない
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)	○	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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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)	○	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	○	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)	○	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	○	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	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	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
I. 理念に基づく運営					
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	「運営理念」を玄関フロア・事務所に掲示し、職員がいつでも確認・認識できるようにしている。また、理念に基づき、フロアごとに目標を定めるなど、管理者と職員の方向性の統一も行っている。	理念に沿って、その人にあった一人ひとりのケアの実践を意識付けている。各研修等の充実を図り、職員の介護意識の向上に努めている。	
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員として日常的に交流している	自治会に加入し、催し物に参加したり、施設犬の散歩を通して、利用者も近所の方との会話を楽しんだりと日常的に交流がある。	地域との関わりに施設で暮らしている2頭の犬の役割が大きい。通りすがりの近隣の人が、立ち寄りやすい環境がある。地域、ホームの行事には互いに協力、参加し合っただけで交流を深めている。	
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	地域の行事に参加したり、近隣の方達を招いて防災訓練を行ったりする事で、グループホームや認知症の方々を理解して頂き、良い関係が築かれている。		
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	利用者・ご家族の他、地域包括民生委員さん等の参加で交流も広まり、多種多様な意見を聞くことができる良い情報交換の場となり、サービス向上につなげている。	運営推進会議の開催日を考慮して、たくさんの関係者に参加して頂き、より良いホームの継続運営ができるように、活発な意見交換の場として、各種行事と絡めて開催できるように努めている。	
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に取り組んでいる	毎月行政へホームの状況等を報告している。現状や今後の対応等の話し合いを持ったり、情報交換を行っている。	毎月1回の行政の窓口の訪問は欠かさず継続している。空室状況の報告、書類の申請等相談に乗って頂いている。ホームの催し物の案内等は必ず告知している。	
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	身体拘束廃止委員会を設けて、勉強会を行っている。また、外部の講習会にも積極的に参加し、伝達講習を行う事で、職員全員が身体拘束への意識を高めている。	日中玄関の施錠はしていない。日々の言葉かけの場面で、スピーチロック等拘束委員会で議題を決めて、検討している。職員同士勉強会の取り組みを、ケアに活かす努力をしている。	
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逃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	虐待の具体的な行為、言葉使い一つからも虐待に繋がることを常に念頭に置き、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	講習会などに積極的に参加し、勉強会を行っている。必要な場合は、関係者との話し合いを持ち、活用できるよう努めている。		
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	契約・解約や改訂等の際は、書面を用いてしっかりと説明を行い、疑義が出た場合には回答をし、理解・納得して頂いた上で、署名・捺印を頂いている。		
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	利用者様が自分の思いを気軽に話せる雰囲気作りに努め、傾聴している。ご家族様へは、管理者の他、本社相談窓口や行政等の窓口も伝えており、早急な対応を心掛けている。	家族との面会時には対話記録を残している。提案された内容については速やかに検討し、対応可能か否かの判断を迅速に伝えている。	
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	職員が管理者等に報告・連絡・相談ができる体制づくりに努めている。また、定期的にヒヤリングやアンケートを行って、問題があれば解決し、業務改善を行っている。	毎年度初めに自社で決められた項目に対してヒヤリングを行い(6ヶ月に1度)本社が悩み相談に対応してくれるため、職員の離職率が少ない状況が確認できる。	
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	会社が認めた資格や研修については、出勤扱いの上、会社負担で受講可能としている。年間休日120日や、シフトの融通性を持って就業環境の整備に努めている。		
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	内部研修・外部研修等、計画的に参加できるようにしている。参加職員により施設内で伝達講習を行い、全職員の知識向上に努めている。		
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	定期的に行われる研修会に参加し、その場で情報交換をしたり、その内容を施設に持ち帰り、職員会議でも話し合い、サービスの向上に取り入れたりする。		

自己	外部	項目	自己評価	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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前の現地調査でアセスメントを行い、本人の困っていること・要望に対して、本人・家族と一緒にどのようなサービスを提供していくかを考え、安心して入居して頂けるように努めている。		
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	利用者家族の困っている事・要望にも、出来るだけ応えられるよう話し合いを持ち、小さな事でも相談・助言できる窓口(管理者)を設けている。また、家族会に参加頂く事で、家族同士の交流も持てるよう努めている。		
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	利用者や家族等が必要とし求めているサービスに対して対応できるかどうか、施設幹部職員会議を行い、対応できない事項についてはその理由の説明と他サービスの紹介を行っている。		
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	入居者様は家族の一員であることを常に念頭に置き、「人生の先輩から学ぶ」意識を持つように指示している。介護させて頂き、入居者様よりたくさんのお話を学ぼうという姿勢を大事にしている。		
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	行事・家族会には出来るだけ参加して頂き、本人と一緒に時間を過ごせる機会を設けている。また、入居時には、ご家族様にも協力頂く旨を説明し、その結果、通院などたくさんのお話を頂いている。		
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よう、支援に努めている	馴染みの人が集まるような場所を散歩コースに取り入れたり、ご家族様の協力のもと、外出や外泊の機会を作ったりしている。	詩吟仲間、元農家仲間の友人の来訪、家族の仕事帰りの来訪等、会いたい時に会って頂くことができるように配慮している。日頃から近隣の住人の来訪は多く、利用者の楽しみとなっている。	
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	常に職員が状況を把握し仲を取り持ち、利用者同士がレクリエーションや散歩を楽しんだり、共同作業をしたりと、和気藹々に暮らせるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	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	退去された方のご家族様が顔を出して下さったり、連絡を頂いたりしている。他サービスを利用する際も相談に応じたり助言等もやっている。		
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					
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	普段の会話の中から思いや意向を汲み取ったり、しぐさや表情から感じ取ったりしているが、それでも困難な場合は家族に協力頂いている。	日々のケアの中から思いを汲み取れるよう、気配りをしている。偏りのないように、発語の少ない利用者の思いは、家族から聴取して把握に努めている。仕草や表情を見逃さないケアを実践している。	
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	ご家族様から生活歴や環境生活などの情報を基に、ホームでも安心して生活を送って頂けるよう支援している。		
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	心身の状態の変化を見逃さず、早期発見できるように日頃から一人ひとりの状態を把握し、記録に残し確実に申し送りができるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族からの要望や職員からの情報を基に一人ひとりのニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。	ケアプランの変更は随時対応できる体制は整っている。モニタリング成果を踏まえて、職員からの報告、家族、利用者の意向を反映できるような、プラン作成を心がけている。	
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	個別の生活記録に様子やケアの内容・状態変化などを記入しており、申し送りや連絡ノートを活用、また、必要に応じてカンファレンスを行い情報の共有をしている。		
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	必要に応じて行政や地域包括支援センターに相談し、可能な範囲で利用者様が満足して頂け入るサービスを提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	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	普段の会話の中から思いや意向を汲み取ったり、しぐさや表情から感じ取ったりしているが、それでも困難な場合は家族に協力している。		
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	ご家族様から生活歴や環境生活などの情報を基に、ホームでも安心して生活を送って頂けるよう支援している。	職員対応で受診するケースも多く、受診結果は家族と共有出来ている。月2回の内科受診、週1回の歯科受診の支援を受けている。緊急時の対応も確立できており安心して生活できる環境がある。	
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	心身の状態の変化を見逃さず、早期発見できるように日頃から一人ひとりの状態を把握し、記録に残し確実に申し送りができるよう努めている。		
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。	ご本人・ご家族からの要望や職員からの情報を基に一人ひとりのニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。		
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	個別の生活記録に様子やケアの内容・状態変化などを記入しており、申し送りや連絡ノートの活用、また、必要に応じてカンファレンスを行い情報の共有をしている。	ホームでの終末ケアの限界を、家族には説明をしているが、最終場面がどこにするかという決定は、相談、説明を繰り返して、理解していただくように精鋭努力をしている。	
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	必要に応じて行政や地域包括支援センターに相談し、可能な範囲で利用者様が満足して頂けるサービスを提供している。		
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	地域に参加の呼び掛けをし、年2回、消防署に協力を頂き、避難訓練を実施している。また、災害対策マニュアルを作成し、避難・風・雨の対策に全職員が取り組んでいる。	地域の環境、立地条件を踏まえて、風水害、地震、避難方法の確認は月3回の訓練日(9のつく日)に必ず実施されており、成果が目に見えてきている。地域への参加呼びかけを積極的に、働きかけている	

自己	外部	項目	自己評価	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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとり性格も生活もしてきた環境も違うため、介護・支援の方法も異なる事を念頭に入れ常に利用者の立場に立って対応するよう努めている。	利用者個々の生活が、居心地良く継続できるように、思いを把握しながら適切に声かけを行い、在宅の習慣が継続できるよう、人権を尊重して、対応していることが確認できる。	
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	無理強いせず、ご本人の意思や希望を尊重している。また、うまく言葉にできない方には、仕草や表情から汲み取れるよう努力している。		
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	生活リズムを崩さないように注意をし、一人ひとりのペースに合わせてながらしたいことへの支援をしている。		
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	その日の服を選んで頂いたり、洗顔・整髪もご本人に行ってもらえるよう支援している。また、月に1回の訪問カットも髪型の要望を伺っている。		
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	畑で収穫した野菜を調理し、職員と一緒に食事を楽しんで頂いている。食器洗いや食器拭き、盛り付けなども利用者様交代でお願いしている。	家族の意向で、慣れ親しんでいる家事の継続支援という事で、できる利用者には野菜の下ごしらえ等を積極的にしてもらい、生きがいや役割の意識を、持ち続けて頂けるように努めている。	
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	個人の状態に合わせて食事形態を変えたり、水分摂取も利用者様の好みの物をお出ししたり、嚥下障害が強い方には、とろみアップしたり、食介回数を増やし、1日の目安量を摂取して頂くなど、工夫をしている。		
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	毎食後ご本人に行ってもらい、磨き残しがないか、職員が行っている。また、週に1度、訪問歯科により口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	排泄表を利用して、一人ひとりの排泄リズムを把握し、誘導している。下衣も上げ下げも見守りをし、できない部分のみ介助を行っている。	其々の身体状況に合わせて、プライバシーに配慮し、出来ていることの見守り支援と、できない部分の継続支援を見極めて、職員は仕草等、察知しながら、声かけ誘導している。	
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	出来るだけ薬に頼らず、散歩や体操など適度な運動をしたり、牛乳を勧めるなど、予防・解消に努めている。		
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	その日の体調を確認し、可能な限り本人の希望を優先し、入浴を楽しんで頂いている。	入浴前日からの身体状況の把握と、当日の安全面の確認を詳細に行ってから、入浴介助をしている。季節を感じて頂けるよう、ゆず湯等、実施している。気分に合わせて音楽を流すこともある。	
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	基本的に利用者様のペースで、休息・睡眠時間をとって頂いているが、昼夜逆転傾向の方については、日中の離床を促している。		
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	担当者が提携から処方された薬を薬剤師から説明を受け管理している。利用者内服処方箋ファイルにて、薬の用法等全職員が確認している。		
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	習字・編み物・歌など得意な分野で力を発揮して頂いたり、洗濯たたみ・食器洗い等役割を持って頂いたり、生きがいを持って生活して頂けるよう支援している。		
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	その日の体調を確認し、天気の良い日は散歩や買い物に出掛けたり。家族の協力により外出の機会を作って頂いたりしている。	季節に適した服装をして、冬季でも出来るだけ、散歩に出掛ける支援をしている。家族対応で外出外泊の時にはホームの様子を細かく報告し、家族、利用者の混乱を招くことのないよう、助言している。	

自己	外部	項目	自己評価	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	本人の意向を尊重し、家族と相談の上、所持して頂いたり、希望があっても難しい方はホームで管理しているが、買い物では支払いをご自身で行って頂いている。		
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	希望のあった場合は、家族の協力を得て電話をして頂いている。また、手紙や年賀状のやり取りもできるよう支援している。		
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	1月は正月・2月は節分・3月はひな祭り等、季節感のある飾り付けをしている。また、清潔で安全な空間づくりを心掛けている。	利用者が、好きなように一日を過ごして頂くことを一番に考えて、ソファ等の設置場所を考えている。窓からの日光の射し込みに合わせて、日光浴ができる環境を整えている。	
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	室内には、大きなテーブル・畳コーナーやソファがあり、気の合う仲間と話したり、一人で新聞や本を読んだりして過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や仏壇・愛着のある物などを配置し、ご自宅と同じような環境で生活して頂けるよう、配慮している。	落ち着いて生活出来る、ひとりの寛げる快適な空間が確保できるように、利用者、家族、職員と相談して行きながら、住みよい環境を維持できるように配慮している。	
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	居室入口には、写真や名前、トイレにはトイレの絵や文字を貼り、目で見確認できるようにしている。また、安全に過ごせるよう、動線を考えた家具の配置をしている。		

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	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
I. 理念に基づく運営					
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	「運営理念」を玄関フロア・事務所に掲示し、職員がいつでも確認・認識できるようにしている。また、理念に基づき、フロアごとに目標を定めるなど、管理者と職員の方向性の統一も行っている。		
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員として日常的に交流している	自治会に加入し、催し物に参加したり、施設犬の散歩を通して、利用者も近所の方との会話を楽しんだりと日常的に交流がある。		
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	地域の行事に参加したり、近隣の方達を招いて防災訓練を行ったりする事で、グループホームや認知症の方々を理解して頂き、良い関係が築かれている。		
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	利用者・ご家族の他、地域包括民生委員さん等の参加で交流も広まり、多種多様な意見を聞くことができる良い情報交換の場となり、サービス向上につなげている。		
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に取り組んでいる	毎月行政へホームの状況等を報告している。現状や今後の対応等の話し合いを持ったり、情報交換を行っている。		
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「介指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	身体拘束廃止委員会を設けて、勉強会を行っている。また、外部の講習会にも積極的に参加し、伝達講習を行う事で、職員全員が身体拘束への意識を高めている。		
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	虐待の具体的な行為、言葉使い一つからも虐待に繋がることを常に念頭に置き、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	講習会などに積極的に参加し、勉強会を行っている。必要な場合は、関係者との話し合いを持ち、活用できるよう努めている。		
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	契約・解約や改訂等の際は、書面を用いてしっかりと説明を行い、疑義が出た場合には回答をし、理解・納得して頂いた上で、署名・捺印を頂いている。		
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	利用者様が自分の思いを気軽に話せる雰囲気作りに努め、傾聴している。ご家族様へは、管理者の他、本社相談窓口や行政等の窓口も伝えており、早急な対応を心掛けている。		
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	職員が管理者等に報告・連絡・相談ができる体制づくりに努めている。また、定期的にヒヤリングやアンケートを行って、問題があれば解決し、業務改善を行っている。		
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	会社が認めた資格や研修については、出勤扱いの上、会社負担で受講可能としている。年間休日120日や、シフトの融通性を持って就業環境の整備に努めている。		
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	内部研修・外部研修等、計画的に参加できるようにしている。参加職員により施設内で伝達講習を行い、全職員の知識向上に努めている。		
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	定期的に行われる研修会に参加し、その場で情報交換をしたり、その内容を施設に持ち帰り、職員会議でも話し合い、サービスの向上に取り入れたりする。		

自己	外部	項目	自己評価	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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前の現地調査でアセスメントを行い、本人の困っていること・要望に対して、本人・家族と一緒にどのようなサービスを提供していくかを考え、安心して入居して頂けるように努めている。		
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	利用者家族の困っている事・要望にも、出来るだけ応えられるよう話し合いを持ち、小さな事でも相談・助言できる窓口(管理者)を設けている。また、家族会に参加頂く事で、家族同士の交流も持てるよう努めている。		
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	利用者や家族等が必要とし求めているサービスに対して対応できるかどうか、施設幹部職員会議を行い、対応できない事項についてはその理由の説明と他サービスの紹介を行っている。		
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	本人の出来る事を見極めお手伝いして頂いたり、レクと一緒に取り組んだりしている。普段の会話の中にも、教えられる事はたくさんあり、一方的な介護にならないよう気をつけている。		
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	行事・家族会には出来るだけ参加して頂けるように声掛けをしている。毎月郵送する広報などでも、情報を伝えたり、本人との一緒に時間を過ごせる機会を作るようにしている。		
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よう、支援に努めている	面会者も多く、入居前の近隣住民との関係も継続されている利用者もおり、馴染みの美容室への外出支援も可能であり、気軽に立ち寄れる環境作りに努め、地域にアピールしている。		
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	常に職員が状況を把握し仲を取り持ち、利用者同士がレクリエーションや散歩を楽しんだり、共同作業をしたりと、和気藹々に暮らせるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	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	退去された方のご家族様が顔を出して下さったり、連絡を頂いたりしている。他サービスを利用する際も相談に応じたり助言等もやっている。		
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					
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	普段の会話の中から思いや意向を汲み取ったり、しぐさや表情から感じ取ったりしているが、それでも困難な場合は家族に協力頂いている。		
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	ご家族様から生活歴や環境生活などの情報を基に、ホームでも安心して生活を送って頂けるよう支援している。		
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	心身の状態の変化を見逃さず、早期発見できるように日頃から一人ひとりの状態を把握し、記録に残し確実に申し送りができるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族からの要望や職員からの情報を基に一人ひとりのニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。		
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	個別の生活記録に様子やケアの内容・状態変化などを記入しており、申し送りや連絡ノートを活用、また、必要に応じてカンファレンスを行い情報の共有をしている。		
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	必要に応じて行政や地域包括支援センターに相談し、可能な範囲で利用者様が満足して頂け入るサービスを提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	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	普通の会話の中から思いや意向を汲み取ったり、しぐさや表情から感じ取ったりしているが、それでも困難な場合は家族に協力している。		
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	ご家族様から生活歴や環境生活などの情報を基に、ホームでも安心して生活を送って頂けるよう支援している。		
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	心身の状態の変化を見逃さず、早期発見できるように日頃から一人ひとりの状態を把握し、記録に残し確実に申し送りができるよう努めている。		
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。	ご本人・ご家族からの要望や職員からの情報を基に一人ひとりのニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。		
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	個別の生活記録に様子やケアの内容・状態変化などを記入しており、申し送りや連絡ノートの活用、また、必要に応じてカンファレンスを行い情報の共有をしている。		
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	必要に応じて行政や地域包括支援センターに相談し、可能な範囲で利用者様が満足して頂けるサービスを提供している。		
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	地域に参加の呼び掛けをし、年2回、消防署に協力を頂き、避難訓練を実施している。また、災害対策マニュアルを作成し、避難・風・雨の対策に全職員が取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとり性格も生活もしてきた環境も違うため、介護・支援の方法も異なる事を念頭に入れ常に利用者の立場に立って対応するよう努めている。		
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	無理強いせず、ご本人の意思や希望を尊重している。また、うまく言葉にできない方には、仕草や表情から汲み取れるよう努力している。		
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	生活リズムを崩さないように注意をし、一人ひとりのペースに合わせながらしたいことへの支援をしている。		
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	その日の服を選んで頂いたり、洗顔・整髪もご本人に行ってもらえるよう支援している。また、月に1回の訪問カットも髪型の要望を伺っている。		
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	畑で収穫した野菜を調理し、職員と一緒に食事を楽しんで頂いている。食器洗いや食器拭き、盛り付けなども利用者様交代でお願いしている。		
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	個人の状態に合わせて食事形態を変えたり、水分摂取も利用者様の好みの物をお出しするなど工夫をしている。		
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	毎食後ご本人に行ってもらい、磨き残しがないか、職員が行っている。また、週に1度、訪問歯科により口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	排泄表を利用して、一人ひとりの排泄リズムを把握し、誘導している。下衣も上げ下げも見守りをし、できない部分のみ介助を行っている。		
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	出来るだけ薬に頼らず、散歩や体操など適度な運動をしたり、牛乳を勧めるなど、予防・解消に努めている。		
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	その日の体調を確認し、可能な限り本人の希望を優先し、入浴を楽しんで頂いている。		
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	基本的に利用者様のペースで、休息・睡眠時間をとって頂いているが、昼夜逆転傾向の方については、日中の離床を促している。		
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	担当者が提携から処方された薬を薬剤師から説明を受け管理している。利用者内服処方箋ファイルにて、薬の用法等全職員が確認している。		
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	習字・編み物・歌など得意な分野で力を発揮して頂いたり、洗濯たたみ・食器洗い等役割を持って頂いたり、生きがいを持って生活して頂けるよう支援している。		
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	その日の体調を確認し、天気の良い日は散歩や買い物に出掛けたり。家族の協力により外出の機会を作って頂いたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	本人の意向を尊重し、家族と相談の上、所持して頂いたり、希望があっても難しい方はホームで管理しているが、買い物では支払いをご自身で行って頂いている。		
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	希望のあった場合は、家族の協力を得て電話をして頂いている。また、手紙や年賀状のやり取りもできるよう支援している。		
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	1月は正月・2月は節分・3月はひな祭り等、季節感のある飾り付けをしている。また、清潔で安全な空間づくりを心掛けている。		
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	個室やフロア及び和室があり、一人になれる場所と皆と楽しく過ごせる場所があり、一人ひとりに合った過ごし方ができるような工夫をしている。		
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	使い慣れた家具や仏壇・愛着のある物などを配置し、ご自宅と同じような環境で生活して頂けるよう、配慮している。		
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	居室入口には、写真や名前、トイレにはトイレの絵や文字を貼り、目で見確認できるようにしている。また、安全に過ごせるよう、動線を考えた家具の配置をしている。		