

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成23年6月21日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770107411		
法人名	有限会社 イークォル		
事業所名	グループホーム 和の家		
サービス種類	高齢者認知症対応型共同生活介護		
所在地	堺市北区東上野芝町2丁287		
自己評価作成日	平成23年5月13日	評価結果市町村受理日	平成23年7月14日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【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評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1797番地
訪問調査日	平成23年5月26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)】

地域との連携に努めており、自治会への参加、行事への参加を行っております。また、施設での行事にも地域の方々に参加していただき、相互関係を強めています。

【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)】

グループホーム和の家はJR阪和線上野芝駅から歩いて7分の閑静な住宅街にある。近くには大仙公園や仁徳天皇陵、いたすけ古墳などがあって、日々の散歩を通じて季節を感じることが出来る恵まれた環境にある。事業所は社員寮を改築した2階建てで、同じ造りの2ユニットのホームはユニットごとにリーダーを決め、それぞれ独立した形で運営している。「ひとりひとりのその人らしい暮らしを尊重し、自分でやれる喜び、自分らしさ、生きがいを大切にする」という理念を掲げ、ゆっくりと自由な暮らしが出来るようなケアを心がけている。事業所は町会に加入し、事業所で開催している和(なごみ)喫茶や手芸教室、カラオケ教室等に地域住民も参加して地域との交流を大切にしている。看取りの指針を作成し、協力医療の医師、看護師の協力を得て、利用者、家族の希望に沿えるような体制が出来ている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1階ユニット）	外部評価	
			実施状況	外部評価	次に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としての意義を踏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	理念を玄関・事務所に掲示しており、理念を念頭に置いて、個々の対応に努めています。	理念は玄関・事務所の目に付き易い所に掲げられているが、管理者と職員で理念を共有し、実践するには至っていない。	朝の申し送り時等を利用して、職員間で理念に基づいたケアを実践出来るような工夫を期待する。
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	施設の毎月の行事の際に交流を促しています。	和（なごみ）喫茶を開いて利用者がウエイトレスを勤めることもある。地域の人達がボランティアとして定期的に入出入りしていて、カラオケや手芸を一緒に楽しんでいる。現在管理者は町会の組長をしていて、地域とつながりを持っている。	
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	講師の人を招いて地域の方々に認知症についての講義を行った。		
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	施設内での行事や、普段の様子などの報告を行いご家族からの意見・要望を伺うようにしている。	2ヶ月に一回定期的に運営推進会議の開催を決めている。昨年は家族中心であったが、今年度は老人会、民生委員、地域包括支援センターのケアマネージャー、職員が参加して開催している。利用者の状況、外部評価結果、行事報告など報告事項だけで終わることもあるので、今後はテーマを決めて話し合うこととしている。	
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。	推進会議には必ず地域包括支援センターの方に参加頂いている。	地域包括支援センター、社会福祉協議会、生活援護課の担当者と日頃から連絡を取っている。北区の同事業者の管理者会議や堺市全体の管理者会議などにも定期的に参加している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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しないケアに取り組んでいる	スタッフ一人ひとりが理解し実行できている。	職員は身体拘束の弊害については理解し、ケアにあたっている。現在足腰が達者で外出願望の強い利用者があるため、玄関はやむをえず施錠しているが、広いエレベーターホールに続く各ホームの出入り口は施錠していない。外出願望のある利用者にはそれとなく付き添って外出している。	

7		<p>○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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</p>	<p>施設内での学習会で学びつつ、日頃も身体的・精神的虐待がないか把握に努めている。</p>		
8		<p>○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人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</p>	<p>活用しているが、施設としての学習会は行っていない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>契約時に納得のいくまで充分説明を行い理解を得ている。</p>		
10	6	<p>○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並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</p>	<p>推進会議時に意見を伺ったり面会に来られた時に連絡を受けたりしている。</p>	<p>運営推進会議の場で意見を聞くように努めている。参加のない家族には面会時や利用料支払い時の訪問の際に希望、意見を聞くようにしている。成年後見人は定期的に訪問があり、その際に話し合っている。</p>	
11	7	<p>○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、それらを反映させている</p>	<p>職員の意見を聞いて反映してもらっています。</p>	<p>ミーティングは2、3ヶ月に一回、開催しているが、定期的で開催するまでには至っていない。管理者は職員の意見や提案を個別に聴いている。職員も気が付いた時に管理者に話すことはあるが、全員の意見が反映されるにはいたっていない。</p>	<p>管理者と職員が共に話し合う場として、定期的な全体ミーティングが開かれるよう、努めることが望まれる。</p>
12		<p>○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</p>	<p>意見を聞いて考慮してもらっています。</p>		

13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p>	<p>施設内での学習会を行ったり研修の案内等、配布しています。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>利用者同士の他施設訪問や行事・推進会議などを通じて交流の機会を設けています。</p>		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、関係づくりに努めている</p>	<p>できるだけ寄り添い、ご本人の思いを傾聴して安心して頂けるように努めています。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入所時の面接時にしっかりと傾聴するとともに、入所してしばらくはご本人の様子を連絡するようにしています。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>困っていることや要望等をお聞きして、それに見合ったサービス利用の案内をしています。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>ご本人の出来ることはなるべく参加して頂けるようにしています。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>ご本人の状態に合わせて必要なアドバイスを頂いたり施設行事などに参加して頂いています。</p>		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	特に時間を定めずいつでも面会できるようにしています。また、外出や外食なども可能になっております。	知り合いのカラオケ店に行ったり、希望があれば、パチンコ店やラーメンを食べに行ったりしている。今までしていたことを継続して出来るように支援している。	
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	個々の関係を把握しながら場面に応じて交流の場が持てるように考慮しています。		
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	利用者が永眠された後はご家族との関係も途絶えてしまっています。		

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	日々の生活状況や会話の中から、意向を把握するように務めています。	入居前に家族からこれまでの暮らし方や今後の希望を聞いている。聴き取りの困難な利用者もあり、毎日の生活の中で、本人に寄り添うことで意向を汲み取り、その人らしい生活が出来るよう、努めている。気がついたことは申し送りノートに記載し、情報を共有している。	
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る	入所の面接時やご本人、ご家族の会話の中から把握するように務めています。		
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	毎日のバイタルチェック、個人日誌やスタッフ間の申し送りなどから把握しています。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>家族を交えてのカンファレンスは行っていないが、来訪時などに意見を伺ったりしています。</p>	<p>出来るだけ家族が参加出来るよう、カンファレンスの開催日を調整し、参加を呼びかけている。管理者、利用者の担当職員、ケアマネージャーで介護計画を定期的に見直している。家族の参加がない利用者については電話で意見を聞いている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別の記録を行いつつスタッフに意見を聞いたりしながら反映しています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>必要に応じて通院介助を行ったりしています。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の方が来られ施設内にて開催される行事に全員で参加できるようにしている。買い物は近くのスーパーに出かけている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族の希望される医院との連携を図っています。</p>	<p>利用者や家族の希望により、利用者2名を除き、他全員が事業所の協力医療機関の医師がかかりつけ医となっている。かかりつけ医が協力医療機関でない利用者は家族が付き添うこととしている。家族が付き添えない場合は職員が支援している。かかりつけ医の往診、訪問看護、また希望により歯科医の往診がそれぞれ週1回あり、変化があったときは、家族へ連絡している。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>毎日の電話連絡にて、利用者の状態を伝えたり、必要に応じて連携を図っています。</p>		

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、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。又は、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	病院の方へ伺い、ご本人の状態確認を行い施設での様子等の情報交換を行っています。		
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	終末期に関しては入所時にご家族と十分な話し合いを行っています。	終末期の看取りの指針を作成し、入居時と終末期等に本人や家族と話し合っている。重度化した場合や終末期に利用者及び家族が希望した場合はできるだけ支援をする方向で取り組んでいる。	
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	緊急時に対応できるように学習会を設けています。		
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	消防署立会いのもと避難訓練を行っており、自治会長には緊急時の援助要請を行っています。	年2回の避難訓練（ともに夜間を想定）を実施している。自治会とは災害時に援助にきてもらえるという話し合いはできており、地域との協力体制は築けている。備蓄として米はあるが、その他の物品については検討中である。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	難聴の方などに対して、プライバシー保護が出来ていない時があります。	プライバシーの確保についての研修は年1回実施している。利用者の誇りを損ねたり、羞恥心を煽るような声かけがあった場合は、その都度管理者が職員へ注意をしている。利用者の個人ファイル等は事務所内の鍵付書庫で保管している。	
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	居室や入浴時など、1対1になった時に、声掛けにて伺うようにしています。		

38		<p>○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</p>	<p>できるだけ、個々の生活リズムに合わせて過ごして頂いています。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>自己決定ができる方は、朝の洋服を選んで頂いたり希望に応じて、訪問美容室を利用し、カラーやカットを楽しんで頂いています。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>野菜の皮むきや盛り付け、下膳などをお願いしたりしています。食事はスタッフも一緒に採っています。</p>	<p>日々の食事は給食業者から食材（献立付）を購入し、調理専門の職員が、例えばある日の昼食を1階で、その日の夕食は2階でと、2ユニット分をまとめて調理している。利用者は、野菜の皮むきや盛り付け、下膳などを手伝っている。決められたメニュー以外に食べたいものがあれば、外食などで対応している。2ヶ月に1回程度、鍋料理にするなど、事業所独自のメニューで食事に変化を持たせている。また、庭の畑で採れた旬の野菜を取り入れ季節感のある食事を楽しんでいる。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>食事・水分チェック表を都度確認しながら、嗜好に合った飲み物を提供したり、食事量が少ない時は栄養ドリンクで代替して提供しています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>毎食後口腔ケアを行うと共に、週に一度訪問歯科医の検診を行っています。（希望により）</p>		
43	16	<p>○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向けた支援を行っている。</p>	<p>個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄ができるように促しています。</p>	<p>排泄チェック表により、個別の排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導をしている。夜間はトイレ誘導を基本にしつつ、利用者の状態に応じて、ポータブルトイレを使用する場合もある。</p>	

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	主治医に相談しながら十分な水分の促しや乳製品の提供を行っています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	大体の曜日は決められているが、ご本人の希望に合わせて無理強いすることなく、行っています。	基本的には日曜以外の週2回、午前中の中の入浴としているが、希望により週3回以上や午後からの入浴もできる。利用者の状態に応じて、シャワー浴も可能である。同性介助は職員の勤務体制により、できない場合もある。	
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	個々に合わせた休息をとっています。		
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、用法や要領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	スタッフ全員が薬剤情報の確認を行い、内服薬の変更があった時は申し送りにてその後の様子を詳細に記録するよう伝えています。		
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	散歩や行事への参加にて気分転換を図っています。		
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。また、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支援している	今のところ外出を希望される方はいないが、ご家族と個別に散歩に出かけられたりしています。	日々の散歩として近所のいたすけ古墳やスーパーマーケットへ買い物に出かけている。また、カラオケ店やラーメン店等に外食に出かける利用者もいる。また、家族の協力を得ながら、大仙公園への花見や、遠足には関空や海遊館、吉本新喜劇等に出かけている。	

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現在、お金を所持している方はおられません。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>希望に添って支援しています。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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</p>	<p>状況や訴えに添って室温の調整を図ったり、季節に応じた壁画作りを取り組んでいます。</p>	<p>居間兼食堂は大きな窓からの日差しにより大変明るい。壁には毎月張りかえられるという入居者と一緒に作った貼り絵が飾られ、賑やかに季節を彩っている。また、対面式キッチンが設置され、常に利用者との対話をしながらの台所作業を可能としている。庭では、エンドウ、タマネギ、茄子、ジャガイモ、キュウリなどが栽培され、収穫は利用者とともにいき、旬の味を楽しむことができる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>気の合う方同士の席の配置や落ち着ける場所を確保するなど考慮しています。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時に馴染みのベッドやタンスを持って来て頂いたり、家族の写真を飾ったりしています。</p>	<p>居室には使い慣れたベッドやタンスを持ち込み使用している。好みに床に布団を敷いて使用している利用者もいる。家族の写真、テレビや趣味の品物を置いて居心地よく過ごせるよう配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「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工夫している</p>	<p>トイレの場所がわかるように張り紙したり、している。</p>		

V アウトカム項目

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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない

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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている	○	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
66	職員は生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2階ユニット）		外部評価	
			実施状況	実施状況	次に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としての意義を踏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	理念を玄関・事務所に掲示している。しかし、理念の共有や実践は不十分であり、努力している。			
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	日々の挨拶、町内会の組長を務めたり、行事等で交流を図っているが、日常的とまではいかない。			
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	自治会回覧板などで、認知症理解について掲載しているが、まだまだできていないと思う。			
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	取り組んでいるが、お互いに遠慮があり十分に意見を出されていないと思う。			
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。	努力していると思う。			
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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しないケアに取り組んでいる	取り組んでいるが、スタッフが充分フォローできないで危険のある時は、やむなく入り口扉を施錠している。			

7	<p>○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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</p>	<p>務めているが、もう少し職員の意識を高く持つような勉強会が必要だと思う。</p>		
8	<p>○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人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</p>	<p>制度を活用している利用者があり、支援していると思う。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>理解・納得を図っていると思う。</p>		
10	6 <p>○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並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</p>	<p>努力しているが充分とは言えないと思う。</p>		
11	7 <p>○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、それらを反映させている</p>	<p>ミーティングで意見を出し合っている。気付いた事は職員同士で話し合い、管理者に報告している。</p>		
12	<p>○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</p>	<p>務めているとは思いますが、充分ではないと思う。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p>	<p>数多くではないが、そういう機会を与えてくれていると思う。</p>		

14	<p>○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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>会議や他施設との交流で取り組みはある。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、関係づくりに努めている</p>	<p>利用者の趣味など知っていき、利用者のことを時間をかけて分かり合おうと努力している。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>家族と接する機会が少なく関係作りには時間がかかる。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>電話が多いが、相談があればニーズを把握して必要なサービスを案内している。</p>		
18	<p>○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>一緒に何かをする。話をするなどコミュニケーションをとっている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし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置かず、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</p>	<p>そうでありたいと思うが、ご家族も忙しい様子である。</p>		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	特定の方になるが昔の知り合いのカラオケ店に行ったり、手紙を出したりする支援を行っている。		
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	利用者同士が関わり合うよう努力しているが、どうしても孤立しがちな方が出てしまう。		
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	永眠される方が多く、その後は関係が途絶えることが多い。		

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	外出希望など、充分できていない。		
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る	利用者の動作などから生活習慣を学ぶことがあり尊重している。		
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	日々のチェック表やミーティングで把握している。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>十分な話し合いはできていない。しかしケアマネと担当者で変化があれば、プランに反映している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>記録の記入をもっと詳しくしていきたいと思う。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>取り組みはできていない。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>一部の方が地域の将棋クラブに参加しているが、充分ではない。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>家族の希望で在宅時からの主治医に引き続き診てもらっている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>訪問看護と週1回連携し、クリニックの看護師と毎日電話連絡にて連携している。</p>		

32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、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。又は、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</p>	<p>入院時は定期的に面会を行い、本人の状態確認、ドクターとの連携を取っています。</p>		
33	<p>12</p> <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>スタッフに終末期の体験が不足しており、これからの課題であると思う。</p>		
34	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>実践を身につけるには、もっと訓練が必要であると思う。</p>		
35	<p>13</p> <p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防訓練を行っている。自治会や近隣との連絡も行っている。</p>		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	<p>14</p> <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>誇りを傷つけるような対応が見られる。拒否の強い利用者の声掛けに注意が必要である。</p>		
37	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>できている時もあるが、こちらの都合優先の時も多い。</p>		

38		<p>○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し、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</p>	<p>もっと希望に添うべきである。職員の都合を優先していることもある。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>洋服を一緒に選んだり、髪をといたり、髭を毎朝剃ったりと身だしなみは支援できていると思う。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>調理を一緒にしたり、取り分けしてもらったり一緒にできている。</p>		
41		<p>○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</p>	<p>食事量や水分量を日々チェックしている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>ご自身で歯磨きできる方は洗面台にて行って頂き、拒否ある方には、食後毎回声掛けしている。</p>		
43	16	<p>○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向けた支援を行っている。</p>	<p>排泄チェック表を確認して、声掛けしトイレ誘導をおこなっている。</p>		

44	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>もっと予防に取り組むべきである。</p>		
45	17 <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>利用者全員が順番に入れるようにしているが、時間帯はスタッフの都合になってしまっているところもある。</p>		
46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中車椅子に座ってしんどそうにされている時は、居室で横になって頂いたりしている。</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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</p>	<p>服薬表を見て薬が変わる度に確認している。</p>		
48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>手芸教室やカラオケ、誕生日にはケーキでお祝いをしている。</p>		
49	18 <p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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支援している</p>	<p>天気の良い日は何人かの利用者と散歩に出かける。普段行けない場所へは行けていない。</p>		

50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>一部の方に対しては行っているが全員はできていない。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>1～2名の利用者のみできている。</p>		
52	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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</p>	<p>毎日の掃除、壁紙は季節の模様を張り替えている。</p>		
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>現在は決まった席に座られているが、席の位置、席替えなどをして居場所の工夫をすべきである。</p>		
54	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>家族の協力もあり出来ている。しかしもっと工夫が必要である。</p>		
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「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工夫している</p>	<p>洗濯物たたみや調理補助などして頂いている。</p>		

V アウトカム項目			
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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない

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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている	○	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
66	職員は生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない