

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893500011
法人名	医療法人 河辺整形外科
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
所在地	伊予郡松前町西高柳267-1
自己評価作成日	平成 25年 6月 1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	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【評価機関概要(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	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 25年 6月 19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念の、怒らない・焦らない・諦めないを常に念頭に置き、利用者様が安心して笑顔で生活していただけるように心がけている。 ・利用者様と同じ目線、同じ歩幅、同じ時の流れを心がけ、利用者様一人一人にあった心のケアができるように努力している。 ・利用者様も職員も笑顔でいられるホームであるよう、職員一人一人が常に努力している。

【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)】

<p>事業所は田畑に囲まれた静かな環境の中にある。玄関ポーチにはイスが置いてあり、地域住民や子供たちが立ち寄り会話するなど、ふれあいを大切にしている。基本理念にある「決して焦らず、決して怒らず、決して諦めず」を常に念頭に置き一人ひとりに合わせてケアを実践しており、安心して笑顔で過ごせるように、職員全員が心がけている。「ひなたぼっこ」の事業所名のとおりあったかさを感じることができる事業所である。</p>
--

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (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)	○ 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		

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I.理念に基づく運営
- II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。

- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)

- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。

- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

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 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
(ユニット名)	さくら
記入者(管理者)	
氏名	岡 和栄
評価完了日	H25年 6月 1日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 理念に基づいた標語を職員が考えて、親しみやすい言葉で皆さんの目につくところに掲示している。職員も常に念頭において努力している。	
			(外部評価) 開設時に職員で話し合い決めた「決して焦らず、決して怒らず、決して諦めず」という理念は、各ユニット毎に大きく掲示している。また、理念に基づいて作成した標語「西高柳の大家族」を一緒に掲示しており、職員間で復唱しながら共有し、確認し合い実践に繋げている。	
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員として日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には、積極的に参加させていただいている。地域の小学校や保育園と交流させていただいている。ホーム周辺を散歩する時は、気持ちのいい挨拶を心がけ地域の方からも、声をかけていただいたりしているが地域の方が気軽に来いただけるようになるまでにはまだ努力が必要。	
			(外部評価) 事業所は自治会に加入し、区長や民生委員から地域の行事等の情報をもらい積極的に参加している。地域のすもう大会、ゲーム大会、運動会などの行事や防災訓練に参加して交流を図っている。また事業所の夏祭りや餅つき等の行事にも地域住民の参加協力があり相互に交流をしている。	
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	(自己評価) 特別な活動は行っていないが、地域の行事参加及び散歩の時などの職員の対応、言葉掛けなどが認知症の理解の為の第一歩だと考えている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み 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</p>	<p>(自己評価) 二ヶ月に一度開催している。ホームだよりに写真を掲載してわかりやすく活動報告をお知らせしている。会議の席で出た意見は出来るだけホームの活動にとりいれている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は2か月に1回、区長、民生委員、町担当者、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催している。事業所の行事や活動報告を行っているが参加メンバーが固定化しており、議題をあげての積極的な意見交換までには至っていない。</p>	<p>運営推進会議に参加している区長や民生委員に協力してもらい、地域住民に会議への参加を幅広く募ったり、家族への参加の呼びかけを行うなど多くの参加者を得て開催できるような取組みを望みたい。また、会議を行事と一緒に開催したり、議題の工夫や参加しやすい時間帯に行ったりするなど、職員も参加しやすいよう調整しながら積極的な意見交換ができる会議となることを期待したい。</p>
5	4	<p>○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</p>	<p>(自己評価) わからない事、困った事などがあれば連絡を取り、相談によって頂きアドバイスを頂いている。月に一度は、介護保険更新などの手続きで町役場に足を運んでいる。</p> <p>(外部評価) 町担当者は運営推進会議に毎回参加しており、参加があり情報提供や事業所の活動状況を報告している。毎月1回は町役場の窓口に出向いて、利用者の要介護認定の更新の代行や相談をしている。家族から事業所での福祉用具の使用の相談があった場合は、町担当者にアドバイスをもらうなど協力関係を築いている。</p>	
6	5	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 身体拘束の具体的な行為については、職員全員が理解できていると思う。玄関の施錠については、夜間は防犯の為の施錠はやむを得ない。日中は、チャイムなどにて職員全員が出入りに気を配るようにして、施錠は行わないようにしている。</p> <p>(外部評価) 玄関は施錠しておらず利用者は自由に出入りすることができる。外に出ようとする利用者には見守りや寄り添いをして対応しており、他の利用者と一緒に散歩するなど気分転換を図っている。身体拘束について、ユニット毎に話し合いを行い、職員間で共有して支援している。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 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	(自己評価) 虐待防止法について、特別学ぶ機会などは設けてないが職員全員、あってはならないという認識はもっている。 目に見えない虐待がおこらないように、カンファレンスで話し合い、不適切なケアがないように心がけている。	
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	(自己評価) 制度については、あまり必要性がなく全員が理解しているとは言えない。今後、学ぶ機会を持ち少しでも理解した上で、家族様等の相談に応じられるようにしていきたいと考えている。	
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	(自己評価) 契約時は、説明を十分に行い理解していただけていると思っている。説明後に、質問疑問に答えて不安が残らないようにしている。 改定の際は、文章や口頭にて説明し、理解していただいていると思う。	
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	(自己評価) 苦情やご意見についてはなるべく多くの機会に公表し改善索を提示するように心がけている。 職員がそれぞれご家族様と信頼関係ができており、利用者様の情報をお伝えし、新たな情報を頂くなど情報の共有化に努めている。 (外部評価) 家族の訪問が多くあり、直接要望や意見を聞いたり、利用者の様子を伝える機会として活用している。意見や要望が出された場合は、申し送りノートに記録し職員間で共有している。また内容により管理者と職員はミニカンファレンスで話し合い、できる限り対応している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	<p>(自己評価) カンファレンスの際、職員全員参加を心がけ意見法発表をしてもらい、内容によっては管理者から代表者に伝え意見を反映させてもらえるように、努めている。</p> <p>(外部評価) 毎月1回、カンファレンスを行い職員は管理者と積極的に意見交換をしている。また管理者は職員の表情や態度等が気になる場合は、職員と個人面談を行い意見や要望など聞く機会を設けている。管理者が交代して1年が経過し、職員との信頼関係ができコミュニケーションが取れている。</p>	
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	<p>(自己評価) 代表者は、管理者より職員の勤務状況などの報告を受け処遇の改善に出来る限り努めている。また、やりがいを持って勤務できるように職場環境・条件の整備に出来る限り努めている。</p>	
13		○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	<p>(自己評価) 代表者は、職員のケア向上のためそれぞれに適した研修が受けれるように努めている。</p>	
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つくり、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組みをしている	<p>(自己評価) 代表者は、同業者との交流会及び勉強会等に参加するよう推進している。</p>	
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、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>(自己評価) サービス利用前に面談を行い、ご本人様の状況や気持ちなどを出来る限り把握しようと努めているが、十分とは言えない。 入居後は、全職員が多くのかかわりを持つようにし信頼関係づくりに努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○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、関係づくりに努めている	(自己評価) ご家族様とは、サービス利用までに面談、連絡を取り合い不安の軽減をはかっている。 入居後も、適宜連絡、状態の報告を行い安心していただけるように努めている。	
17		○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	(自己評価) 入居時に、ご本人様及び家族様から情報収集を行ってユニットカンファレンスし理解するように努めている。 必要に応じて他のサービスも視野に入れている。	
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	(自己評価) 一人ひとりの能力を見極めて、職員と一緒に出来ることをして頂いている。 ゆったりとした時間を持ち、会話を楽しんだり触れ合う時間を持っている。	
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	(自己評価) ご家族様の来訪時には、居室にてくつろいで頂けるようにしている。 ご家族様には、利用者様の日々の状況をお伝えするように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様への面会があった時は、居室で過ごしていただきお茶をお出しする等、気持ちよく訪問していただけるよう努めている。 ドライブに出かけた時など、利用者様の馴染みの場所などを通ったりしている。 (外部評価) 入居時に利用者や家族から馴染みの関係を聞いて把握しており、フェイスシートを作成し職員間で共有している。職員は利用者の希望で教会や行きつけの散髪屋などに行けるよう支援している。また、家族や親戚、近所の人々の訪問など馴染みの関係が途切れないように支援している。毎月2回の傾聴ボランティアの訪問があり、利用者との新しい馴染みの関係ができています。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 利用者様同士の会話ややり取りは、出来るだけ見守りなるべく利用者様同士の会話が増えるように支援している。 孤立しがちな利用者様については、職員が間に入り会話の輪に入れるように支援している。	
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	(自己評価) 入院された場合は、病院への情報提供及び面会などを心がけている。 契約終了後のフォローは出来ていない。	
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	(自己評価) 利用者様との日々の会話の中で、ご本人様の思いを汲み取れるように努めている。 職員全員で情報の共有が出来るように努めている。	
			(外部評価) 利用者の思いや意向は、日頃からできるだけ多くの声かけを行い、利用者からの言葉や会話を聞き取り介護日誌に記録して職員間で共有している。把握が困難な利用者には、表情や態度、雰囲気でも思いを汲み取るよう努めており、利用者本意の支援ができるよう検討している。	
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	(自己評価) サービス利用時まで出来るだけの情報収集を行い、職員全員が理解するように努めている。 入居後は、ご本人様及びご家族様との会話の中から情報収集して職員間で共有するように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様の一人ひとりの生活パターンについては、殆どの職員が把握している。 心身状態及び現状の状態については、新しい情報の共有に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 必要に応じて、各ユニットでミニカンファレンスを行い担当者が全体カンファレンスにて立案、発表し意見交換している。 家族様に送付の際は、ご意見・ご要望が記入できる用紙を同封し、意見を出しやすい環境を作っている。	
			(外部評価) 利用者や家族には日頃からの関わりの中や訪問時に思いや意見を聞き、介護計画に反映できるよう努めている。経過記録の書式を工夫しており、介護計画に沿ったケアを行っている。担当職員は利用者に対してのサービスの実施状況を把握し、全体カンファレンスで意見交換をして介護計画を作成し、モニタリングを行っている。作成した介護計画は家族に送付して確認してもらい、利用者の現状に即した計画となるよう努めている。	
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	(自己評価) ケアプランに沿った記録は心がけてはいるが、十分だとはいえない。 日々の業務が優先になりがちで、十分な情報記録は出来ていない。	
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	(自己評価) 柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいるとは言えないが、必要と希望に応じた通院、リハビリ、訪問診療、訪問看護のサービスを受け入れている。	
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	(自己評価) 出来る限り地域行事に参加したり、傾聴ボランティアの方に来所して頂いたりしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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 し、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	(自己評価) 基本的には、入居前からのかかりつけ医を継続して 頂いている。 かかりつけ医がいらっしゃらない時は、家族様と相談 の上、適切な医療が受けれるように支援している。	
			(外部評価) 入居時に利用者や家族に往診が可能な医師を4名紹介 しており、その中から利用者全員が選択して往診医と している。定期的に利用者は往診を受けることがで き、健康管理をしている。また、利用者は希望するか かりつけ医を受診することができ、かかりつけ医から の指示や薬、往診などを家族に報告しており、情報を 共有するなど適切な医療が受けられるように支援して いる。	
31		○看護職との協働 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に支援 している	(自己評価) 毎日、バイタルチェックを行い看護職員と介護職員 の間で情報交換が行われている。 看護職員は、主治医に連絡を取り利用者様が適切な 治療を受けれるように支援している。	
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、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。または、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	(自己評価) 利用者が入院された時は、病院へ情報提供を行って いる。 家族様の依頼があれば、付き添い等の相談にも応じて いる。入院中も、主治医と連絡をとり退院後は速やか に戻れるように支援している。	
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	(自己評価) 入居時に、意見確認書にて意向の確認は行っているが 状態によっては困難なケースもある。 ご家族様、主治医と十分な話し合いを持った上で、方 針を決めている。	
			(外部評価) 事業所ではこれまでに6例の看取りを経験している。 管理者は入居時に利用者や家族に終末期の生活支援に ついて事業所のできることでできないことを十分に説明 し、要望等を話し合い意向を確認している。また利用 者の状態の変化に応じて家族の要望を確認しながら、 協力医や職員が連携を図っており、利用者や家族が安 心して利用することができるよう取り組んでいる。	利用者の高齢化や重度化が進む中、住み慣れた場所で 最期を迎えたい利用者が増えている。管理者は要望に 応えられるように研修や勉強会を重ねながら、職員の 不安を取り除くとともにレベルアップを図り、利用者 や家族が安心して最期を迎えられるように、更なる取 組みに期待したい。

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 開設よりマニュアルは作成しているが、職員全員が実践力を身につけているとは言えない。 今後、ホームでの研修が必要である。	
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	(自己評価) 地域の方の協力を得て、緊急の連絡体制をもつことが出来ている。 定期的に避難訓練も行っている。	
			(外部評価) 消防署の立会いのもと、昼間を想定した防災訓練を実施している。また、年2回の地域の防災訓練に参加し地域との協力体制を築いている。事業所では地域住民を含む緊急連絡網を作成しており、津波時に利用者や職員の避難場所は近くのマンション4階の屋上や、地震時には小学校と決めており避難経路の確認を行っている。	利用者や職員の避難経路の整備を行い、また消防関係者など専門家の参加を得て具体的な指示やアドバイスをもらうなど、実効性のある訓練となるよう望みたい。起こりうる様々な災害に対して利用者の安全確保を考え、職員全員が意識を高め、災害対策に取り組むことを期待したい。
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	(自己評価) 利用者様のプライバシーの確保や尊厳の保持については殆どの職員が理解し意識している。 ただ、馴れ合いの言葉になりやすいので、今後改善していきたい。	
			(外部評価) 利用者の気持ちを尊重して、職員は居室等への入室前の声かけやノック、排泄時に「大きな声で言わない」など心がけて支援している。職員間で気づいたことは注意し合い、月1回のカンファレンスで話し合うなど、利用者の誇りやプライバシーを損なわない声かけや対応に努めている。	
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	(自己評価) 言葉かけなどに注意し、利用者様の意思に耳を傾ける努力はしているが、自己決定の難しい利用者様については職員が決定してしまうことがある。 利用者様が思いや希望を表現しやすいような、ゆったりとした時間をもてるように心がけている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 出来るだけ、利用者様の意思を尊重し押し付けの介護にならないように心がけている。 一人ひとりにあった、ゆったりした時間が過ごせるように努めている。	
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	(自己評価) 1～2ヶ月に一度は、訪問理容を利用してご家族様及び利用者様の意向を確認しながら毛染め、カットを行っている。 洋服などこだわりのある方は、利用者様に伺いながら更衣介助をしている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 出来るだけ利用者様と一緒に準備などが出来るように心がけている。殆どの利用者様が好まれているチラシ寿司は、必ず週一回はメニューに入れている。 食事の時は、職員も同じテーブルにつき会話を楽しみながら食べるようにしている。	
			(外部評価) 決まった献立表は作成していないが、職員は利用者の好みや会話の中で出た食べ物を考慮したメニューで調理をしている。また、メニューは日誌に記録し重複しないようにしている。利用者は職員と下ごしらえや後片付けを一緒にしたり、職員と一緒に会話を楽しみながら食事をしている。	
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	(自己評価) 栄養摂取については、個々の状態に合わせた量及び摂取方法を考えている。 水分摂取については、何回かにわけて飲んで頂いたりして対応している。	
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	(自己評価) 食後の声かけにより、毎食後口腔ケアは行えている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 一人ひとりの排泄パターンを把握することに努めて、声かけを行う事によって、出来るだけ失敗を減らすように努めている。 排泄パターンを把握することによって、時間誘導でも対応している。	
			(外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導してトイレで排泄ができるよう支援している。日中には、リハビリパンツを使用する利用者や夜間のみポータブルトイレを使用する利用者があるなど、状態に応じた対応をしている。入居時に床ずれのあった利用者が排泄支援などに取り組むことにより、車いすでトイレに行くまでに回復するなど、一人ひとりに合わせて自立に向けた排泄支援に努めている。	
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	(自己評価) なるべく自然排便を促すように、食事や水分摂取には気をつけている。 食後にトイレに座って頂くなど努めてはいるが、どうしても下剤の使用がやむを得ない時は、主治医と相談して対応している。	
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 入浴を拒否される方は、誘導の声かけに注意して出来るだけ気持ちよく入浴して頂けるように努めている。 意思表示出来ない利用者様は、ホームで入浴の日を決めている。	
			(外部評価) 利用者は毎日入浴することができ、希望に合わせた支援をしている。入浴の苦手な利用者にはタイミングや声かけに工夫しながら、安心して入浴できるように支援している。また、特殊浴槽を設置しており、利用者の身体状況に合わせて安全に安心して入浴することができる。	
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	(自己評価) 昼食後等、利用者様の身体状況に応じて適宜居室で休息して頂いている。職員は、利用者様の状態に応じて休み過ぎにならないように適宜声かけをおこなっている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 職員全員が目的、副作用について理解はできていない。 特殊な服薬に関しては、その都度職員に伝達指導している。 服薬の時は、誤薬防止のために何度も確認するように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様一人ひとりに個々にあった出来ることをして頂いてはいますが、満足には足りていないと思う。 これからの支援、工夫は必要だと思っている。	
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。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に支援している	(自己評価) 希望を聞くことが難しくなってきたはいるが、天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、不定期でドライブに出かけたりしている。 月に一度は外出を計画的にするようにして、場所によっては地域の人にボランティアを依頼したりしている。	
			(外部評価) 交通量が少ないため、利用者は日常的に事業所周辺の田園地帯をゆっくり散歩することができる。利用者が普段行けない場所にドライブに出かけたり、花見や栗拾い、アイスを食べに出かけたりするなど外出支援をしており、利用者に喜ばれている。	
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	(自己評価) 現在、お金を所持管理されている利用者様はおられず個人的に自己管理される事は、難しくなっている。	
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	(自己評価) 認知症の進行により、自ら連絡をする事は難しくなっている。 個人的に連絡があった時は、電話に出て頂きお話していただいている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
52	19	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 共用空間が狭い為、利用者様が不快感を感じることもあるが、職員の対応によって対処している。職員は、整理整頓を心がけ利用者様がゆったり過ごせるように努力している。テーブルに季節の花を飾ったり、壁装飾をしたりして工夫している。</p> <p>(外部評価) キッチンからリビング全体を見渡すことができ、リビングはテーブルを動かし、広く使うことができる。利用者はソファなど思い思いの落ち着いた場所で自由にくつろぐことができる。テーブルには季節の花を飾ったり、壁には外出や行事の時の写真を飾っており、利用者は楽しい雰囲気の中で穏やかに過ごすことができる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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>(自己評価) リビングのテーブル配置を考え、気の合う方同士がお話ができるようにしている。一人でゆっくり休憩ができるように、ソファで対応している。</p>	
54	20	<p>○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</p>	<p>(自己評価) サービス利用開始時に、在宅にて使用していた馴染みのものを持参していただくようご家族様にお願いしている。</p> <p>(外部評価) 居室にはエアコン、クローゼットを設置している。ベッドは使い慣れた物を持ち込んだり、レンタルするなど自由に選択することができる。利用者はギター、CD、テレビ、いすなど思い思いの物を持ち込むことができ、写真を飾るなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>(自己評価) 建物をバリアフリーにしており、転倒防止の為の手すりを設置。トイレなどの場所をわかりやすく明記している。</p>	

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893500011
法人名	医療法人 河辺整形外科
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
所在地	伊予郡松前町西高柳267-1
自己評価作成日	平成 25年 6月 1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	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【評価機関概要(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	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 25年 6月 19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念の、怒らない・焦らない・諦めないを常に念頭に置き、利用者様が安心して笑顔で生活していただけるように心がけている。 ・利用者様と同じ目線、同じ歩幅、同じ時の流れを心がけ、利用者様一人一人にあった心のケアができるように努力している。 ・利用者様も職員も笑顔でいられるホームであるよう、職員一人一人が常に努力している。

【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)】

<p>事業所は田畑に囲まれた静かな環境の中にある。玄関ポーチにはイスが置いてあり、地域住民や子供たちが立ち寄り会話するなど、ふれあいを大切にしている。基本理念にある「決して焦らず、決して怒らず、決して諦めず」を常に念頭に置き一人ひとりに合わせてケアを実践しており、安心して笑顔で過ごせるように、職員全員が心がけている。「ひなたぼっこ」の事業所名のとおりあったかさを感じることができる事業所である。</p>
--

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (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)	○ 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		

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人の関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

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

事業所名 グループホーム ひなたぼっこ

(ユニット名) あおい

記入者(管理者)
氏名 岡 和栄

評価完了日 H25年 6月 1日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 理念に基づいた標語を職員が考えて、親しみやすい言葉で皆さんの目につくところに掲示している。職員も常に念頭において努力している。	
			(外部評価) 開設時に職員で話し合い決めた「決して焦らず、決して怒らず、決して諦めず」という理念は、各ユニット毎に大きく掲示している。また、理念に基づいて作成した標語「西高柳の大家族」を一緒に掲示しており、職員間で復唱しながら共有し、確認し合い実践に繋げている。	
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員として日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には、積極的に参加させていただいている。地域の小学校や保育園と交流させていただいている。ホーム周辺を散歩する時は、気持ちのいい挨拶を心がけ地域の方からも、声をかけていただいたりしているが地域の方が気軽に来いただけるようになるまでにはまだ努力が必要。	
			(外部評価) 事業所は自治会に加入し、区長や民生委員から地域の行事等の情報をもらい積極的に参加している。地域のすもう大会、ゲーム大会、運動会などの行事や防災訓練に参加して交流を図っている。また事業所の夏祭りや餅つき等の行事にも地域住民の参加協力があり相互に交流をしている。	
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	(自己評価) 特別な活動は行っていないが、地域の行事参加及び散歩の時などの職員の対応、言葉掛けなどが認知症の理解の為の第一歩だと考えている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	(自己評価) 二ヶ月に一度開催している。ホームだより に写真を掲載してわかりやすく活動報告 をお知らせしている。会議の席で出た意 見は出来るだけホームの活動にとりい れている。	次 の ス テ ッ プ に 向 け て 期 待 し た い 内 容 (外 部 評 価 の み)
			(外部評価) 運営推進会議は2か月に1回、区長、民 生委員、町担当者、地域包括支援セン ター職員等の参加を得て開催している。 事業所の行事や活動報告を行っているが 参加メンバーが固定化しており、議題 をあげての積極的な意見交換までには 至っていない。	
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	(自己評価) わからない事、困った事などがあれば 連絡を取り、相談によって頂きアドバ イスを頂いている。月に一度は、介護 保険更新などの手続きで町役場に足を 運んでいる。	次 の ス テ ッ プ に 向 け て 期 待 し た い 内 容 (外 部 評 価 の み)
			(外部評価) 町担当者は運営推進会議に毎回参加 しており、参加があり情報提供や事業 所の活動状況を報告している。毎月1 回は町役場の窓口に出向いて、利用 者の要介護認定の更新の代行や相談を している。家族から事業所での福祉用 具の使用の相談があった場合は、町担 当者にアドバイスをもらうなど協力関 係を築いている。	
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 組んでいる	(自己評価) 身体拘束の具体的な行為については、 職員全員が理解できていると思う。玄 関の施錠については、夜間は防犯の為 の施錠はやむを得ない。日中は、チャ イムなどにて職員全員が出入りに気を 配るようにして、施錠は行わないよう にしている。	次 の ス テ ッ プ に 向 け て 期 待 し た い 内 容 (外 部 評 価 の み)
			(外部評価) 玄関は施錠しておらず利用者は自由 に出入りすることができる。外に出 ようとする利用者には見守りや寄り 添いをして対応しており、他の利用者 と一緒に散歩するなど気分転換を図 っている。身体拘束について、ユニ ット毎に話し合いを行い、職員間で共 有して支援している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 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	(自己評価) 虐待防止法について、特別学ぶ機会などは設けてないが職員全員、あってはならないという認識はもっている。 目に見えない虐待がおこらないように、カンファレンスで話し合い、不適切なケアがないように心がけている。	
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	(自己評価) 制度については、あまり必要性がなく全員が理解しているとは言えない。今後、学ぶ機会を持ち少しでも理解した上で、家族様等の相談に応じられるようにしていきたいと考えている。	
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	(自己評価) 契約時は、説明を十分に行い理解していただけていると思っている。説明後に、質問疑問に答えて不安が残らないようにしている。 改定の際は、文章や口頭にて説明し、理解していただいていると思う。	
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	(自己評価) 苦情やご意見についてはなるべく多くの機会に公表し改善索を提示するように心がけている。 職員がそれぞれご家族様と信頼関係ができており、利用者様の情報をお伝えし、新たな情報を頂くなど情報の共有化に努めている。 (外部評価) 家族の訪問が多くあり、直接要望や意見を聞いたり、利用者の様子を伝える機会として活用している。意見や要望が出された場合は、申し送りノートに記録し職員間で共有している。また内容により管理者と職員はミニカンファレンスで話し合い、できる限り対応している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	<p>(自己評価) カンファレンスの際、職員全員参加を心がけ意見法発表をしてもらい、内容によっては管理者から代表者に伝え意見を反映させてもらえるように、努めている。</p> <p>(外部評価) 毎月1回、カンファレンスを行い職員は管理者と積極的に意見交換をしている。また管理者は職員の表情や態度等が気になる場合は、職員と個人面談を行い意見や要望など聞く機会を設けている。管理者が交代して1年が経過し、職員との信頼関係ができコミュニケーションが取れている。</p>	
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	<p>(自己評価) 代表者は、管理者より職員の勤務状況などの報告を受け処遇の改善に出来る限り努めている。また、やりがいを持って勤務できるように職場環境・条件の整備に出来る限り努めている。</p>	
13		○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	<p>(自己評価) 代表者は、職員のケア向上のためそれぞれに適した研修が受けれるように努めている。</p>	
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つくり、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組みをしている	<p>(自己評価) 代表者は、同業者との交流会及び勉強会等に参加するよう推進している。</p>	
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、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>(自己評価) サービス利用前に面談を行い、ご本人様の状況や気持ちなどを出来る限り把握しようと努めているが、十分とは言えない。入居後は、全職員が多くのかかわりを持つようにし信頼関係づくりに努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○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、関係づくりに努めている	(自己評価) ご家族様とは、サービス利用までに面談、連絡を取り合い不安の軽減をはかっている。 入居後も、適宜連絡、状態の報告を行い安心していただけるように努めている。	
17		○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	(自己評価) 入居時に、ご本人様及び家族様から情報収集を行ってユニットカンファレンスし理解するように努めている。 必要に応じて他のサービスも視野に入れている。	
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	(自己評価) 一人ひとりの能力を見極めて、職員と一緒に出来ることをして頂いている。 ゆったりとした時間を持ち、会話を楽しんだり触れ合う時間を持っている。	
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	(自己評価) ご家族様の来訪時には、居室にてくつろいで頂けるようにしている。 ご家族様には、利用者様の日々の状況をお伝えするように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様への面会があった時は、居室で過ごしていただきお茶をお出しする等、気持ちよく訪問していただけるよう努めている。 ドライブに出かけた時など、利用者様の馴染みの場所などを通ったりしている。 (外部評価) 入居時に利用者や家族から馴染みの関係を聞いて把握しており、フェイスシートを作成し職員間で共有している。職員は利用者の希望で教会や行きつけの散髪屋などに行けるよう支援している。また、家族や親戚、近所の人々の訪問など馴染みの関係が途切れないように支援している。毎月2回の傾聴ボランティアの訪問があり、利用者との新しい馴染みの関係ができています。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 利用者様同士の会話ややり取りは、出来るだけ見守りなるべく利用者様同士の会話が増えるように支援している。 孤立しがちな利用者様については、職員が間に入り会話の輪に入れるように支援している。	
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	(自己評価) 入院された場合は、病院への情報提供及び面会などを心がけている。 契約終了後のフォローは出来ていない。	
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	(自己評価) 利用者様との日々の会話の中で、ご本人様の思いを汲み取れるように努めている。 職員全員で情報の共有が出来るように努めている。	
			(外部評価) 利用者の思いや意向は、日頃からできるだけ多くの声かけを行い、利用者からの言葉や会話を聞き取り介護日誌に記録して職員間で共有している。把握が困難な利用者には、表情や態度、雰囲気でも思いを汲み取るよう努めており、利用者本意の支援ができるよう検討している。	
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	(自己評価) サービス利用時まで出来るだけの情報収集を行い、職員全員が理解するように努めている。 入居後は、ご本人様及びご家族様との会話の中から情報収集して職員間で共有するように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様の一人ひとりの生活パターンについては、殆どの職員が把握している。 心身状態及び現状の状態については、新しい情報の共有に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 必要に応じて、各ユニットでミニカンファレンスを行い担当者が全体カンファレンスにて立案、発表し意見交換している。 家族様に送付の際は、ご意見・ご要望が記入できる用紙を同封し、意見を出しやすい環境を作っている。	
			(外部評価) 利用者や家族には日頃からの関わりの中や訪問時に思いや意見を聞き、介護計画に反映できるよう努めている。経過記録の書式を工夫しており、介護計画に沿ったケアを行っている。担当職員は利用者に対してのサービスの実施状況を把握し、全体カンファレンスで意見交換をして介護計画を作成し、モニタリングを行っている。作成した介護計画は家族に送付して確認してもらい、利用者の現状に即した計画となるよう努めている。	
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	(自己評価) ケアプランに沿った記録は心がけてはいるが、十分だとはいえない。 日々の業務が優先になりがちで、十分な情報記録は出来ていない。	
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、その時々にも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	(自己評価) 柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいるとは言えないが、必要と希望に応じた通院、リハビリ、訪問診療、訪問看護のサービスを受け入れている。	
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	(自己評価) 出来る限り地域行事に参加したり、傾聴ボランティアの方に来所して頂いたりしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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 し、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	(自己評価) 基本的には、入居前からのかかりつけ医を継続して 頂いている。 かかりつけ医がいらっしゃらない時は、家族様と相談 の上、適切な医療が受けれるように支援している。	
			(外部評価) 入居時に利用者や家族に往診が可能な医師を4名紹介 しており、その中から利用者全員が選択して往診医と している。定期的に利用者は往診を受けることがで き、健康管理をしている。また、利用者は希望するか かりつけ医を受診することができ、かかりつけ医から の指示や薬、往診などを家族に報告しており、情報を 共有するなど適切な医療が受けられるように支援して いる。	
31		○看護職との協働 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に支援 している	(自己評価) 毎日、バイタルチェックを行い看護職員と介護職員 の間で情報交換が行われている。 看護職員は、主治医に連絡を取り利用者様が適切な 治療を受けれるように支援している。	
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、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。または、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	(自己評価) 利用者が入院された時は、病院へ情報提供を行って いる。 家族様の依頼があれば、付き添い等の相談にも応じて いる。入院中も、主治医と連絡をとり退院後は速やか に戻れるように支援している。	
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	(自己評価) 入居時に、意見確認書にて意向の確認は行っているが 状態によっては困難なケースもある。 ご家族様、主治医と十分な話し合いを持った上で、方 針を決めている。	
			(外部評価) 事業所ではこれまでに6例の看取りを経験している。 管理者は入居時に利用者や家族に終末期の生活支援に ついて事業所のできることでできないことを十分に説明 し、要望等を話し合い意向を確認している。また利用 者の状態の変化に応じて家族の要望を確認しながら、 協力医や職員が連携を図っており、利用者や家族が安 心して利用することができるよう取り組んでいる。	利用者の高齢化や重度化が進む中、住み慣れた場所で 最期を迎えたい利用者が増えている。管理者は要望に 応えられるように研修や勉強会を重ねながら、職員の 不安を取り除くとともにレベルアップを図り、利用者 や家族が安心して最期を迎えられるように、更なる取 組みに期待したい。

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 開設よりマニュアルは作成しているが、職員全員が実践力を身につけているとは言えない。 今後、ホームでの研修が必要である。	
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	(自己評価) 地域の方の協力を得て、緊急の連絡体制をもつことが出来ている。 定期的に避難訓練も行っている。	
			(外部評価) 消防署の立会いのもと、昼間を想定した防災訓練を実施している。また、年2回の地域の防災訓練に参加し地域との協力体制を築いている。事業所では地域住民を含む緊急連絡網を作成しており、津波時に利用者や職員の避難場所は近くのマンション4階の屋上や、地震時には小学校と決めており避難経路の確認を行っている。	利用者や職員の避難経路の整備を行い、また消防関係者など専門家の参加を得て具体的な指示やアドバイスをもらうなど、実効性のある訓練となるよう望みたい。起こりうる様々な災害に対して利用者の安全確保を考え、職員全員が意識を高め、災害対策に取り組むことを期待したい。
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	(自己評価) 利用者様のプライバシーの確保や尊厳の保持については殆どの職員が理解し意識している。 ただ、馴れ合いの言葉になりやすいので、今後改善していきたい。	
			(外部評価) 利用者の気持ちを尊重して、職員は居室等への入室前の声かけやノック、排泄時に「大きな声で言わない」など心がけて支援している。職員間で気づいたことは注意し合い、月1回のカンファレンスで話し合うなど、利用者の誇りやプライバシーを損なわない声かけや対応に努めている。	
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	(自己評価) 言葉かけなどに注意し、利用者様の意思に耳を傾ける努力はしているが、自己決定の難しい利用者様については職員が決定してしまうことがある。 利用者様が思いや希望を表現しやすいような、ゆったりとした時間をもてるように心がけている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 出来るだけ、利用者様の意思を尊重し押し付けの介護にならないように心がけている。 一人ひとりにあった、ゆったりした時間が過ごせるように努めている。	
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	(自己評価) 1～2ヶ月に一度は、訪問理容を利用してご家族様及び利用者様の意向を確認しながら毛染め、カットを行っている。 洋服などこだわりのある方は、利用者様に伺いながら更衣介助をしている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 出来るだけ利用者様と一緒に準備などが出来るように心がけている。殆どの利用者様が好まれているチラシ寿司は、必ず週一回はメニューに入れている。 食事の時は、職員も同じテーブルにつき会話を楽しみながら食べるようにしている。	
			(外部評価) 決まった献立表は作成していないが、職員は利用者の好みや会話の中で出た食べ物を考慮したメニューで調理をしている。また、メニューは日誌に記録し重複しないようにしている。利用者は職員と下ごしらえや後片付けを一緒にしたり、職員と一緒に会話を楽しみながら食事をしている。	
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	(自己評価) 栄養摂取については、個々の状態に合わせた量及び摂取方法を考えている。 水分摂取については、何回かにわけて飲んで頂いたりして対応している。	
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	(自己評価) 食後の声かけにより、毎食後口腔ケアは行えている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 一人ひとりの排泄パターンを把握することに努めて、声かけを行う事によって、出来るだけ失敗を減らすように努めている。 排泄パターンを把握することによって、時間誘導でも対応している。	
			(外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導してトイレで排泄ができるよう支援している。日中には、リハビリパンツを使用する利用者や夜間のみポータブルトイレを使用する利用者があるなど、状態に応じた対応をしている。入居時に床ずれのあった利用者が排泄支援などに取り組むことにより、車いすでトイレに行くまでに回復するなど、一人ひとりに合わせて自立に向けた排泄支援に努めている。	
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	(自己評価) なるべく自然排便を促すように、食事や水分摂取には気をつけている。 食後にトイレに座って頂くなど努めてはいるが、どうしても下剤の使用がやむを得ない時は、主治医と相談して対応している。	
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 入浴を拒否される方は、誘導の声かけに注意して出来るだけ気持ちよく入浴して頂けるように努めている。 意思表示出来ない利用者様は、ホームで入浴の日を決めている。	
			(外部評価) 利用者は毎日入浴することができ、希望に合わせた支援をしている。入浴の苦手な利用者にはタイミングや声かけに工夫しながら、安心して入浴できるように支援している。また、特殊浴槽を設置しており、利用者の身体状況に合わせて安全に安心して入浴することができる。	
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	(自己評価) 昼食後等、利用者様の身体状況に応じて適宜居室で休息して頂いている。職員は、利用者様の状態に応じて休み過ぎにならないように適宜声かけをおこなっている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 職員全員が目的、副作用について理解はできていない。 特殊な服薬に関しては、その都度職員に伝達指導している。 服薬の時は、誤薬防止のために何度も確認するように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様一人ひとりに個々にあった出来ることをして頂いてはいますが、満足には足りていないと思う。 これからの支援、工夫は必要だと思っている。	
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。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に支援している	(自己評価) 希望を聞くことが難しくなってきたはいるが、天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、不定期でドライブに出かけたりしている。 月に一度は外出を計画的にするようにして、場所によっては地域の人にボランティアを依頼したりしている。	
			(外部評価) 交通量が少ないため、利用者は日常的に事業所周辺の田園地帯をゆっくり散歩することができる。利用者が普段行けない場所にドライブに出かけたり、花見や栗拾い、アイスを食べに出かけたりするなど外出支援をしており、利用者に喜ばれている。	
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	(自己評価) 現在、お金を所持管理されている利用者様はおられず個人的に自己管理される事は、難しくなっている。	
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	(自己評価) 認知症の進行により、自ら連絡をする事は難しくなっている。 個人的に連絡があった時は、電話に出て頂きお話していただいている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
52	19	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 共用空間が狭い為、利用者様が不快感を感じることもあるが、職員の対応によって対処している。職員は、整理整頓を心がけ利用者様がゆったり過ごせるように努力している。テーブルに季節の花を飾ったり、壁装飾をしたりして工夫している。</p> <p>(外部評価) キッチンからリビング全体を見渡すことができ、リビングはテーブルを動かし、広く使うことができる。利用者はソファなど思い思いの落ち着いた場所で自由にくつろぐことができる。テーブルには季節の花を飾ったり、壁には外出や行事の時の写真を飾っており、利用者は楽しい雰囲気の中で穏やかに過ごすことができる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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>(自己評価) リビングのテーブル配置を考え、気の合う方同士がお話ができるようにしている。一人でゆっくり休憩ができるように、ソファで対応している。</p>	
54	20	<p>○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</p>	<p>(自己評価) サービス利用開始時に、在宅にて使用していた馴染みのものを持参していただくようご家族様にお願いしている。</p> <p>(外部評価) 居室にはエアコン、クローゼットを設置している。ベッドは使い慣れた物を持ち込んだり、レンタルするなど自由に選択することができる。利用者はギター、CD、テレビ、いすなど思い思いの物を持ち込むことができ、写真を飾るなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>(自己評価) 建物をバリアフリーにしており、転倒防止の為の手すりを設置。トイレなどの場所をわかりやすく明記している。</p>	