

(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	3891500054
法人名	医療法人 辻井循環器科内科
事業所名	グループホームはあと
所在地	東温市田窪2054-1
自己評価作成日	平成 24年 12月 25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 2月 14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)】

<p>健康管理が行き届いている。 職員がまじめに努力し精いっぱい対応できていて好感が持てる。 精神面・健康面トータルでサポートしてくれる。利用者は楽しく笑いあいながら毎日を送れている。 家庭的で寂しくなく温和に過ごしている。環境もよく落ち着いた雰囲気もあり明るいホームである。</p>
--

【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>職員の話し合いによって作られた理念は、「1共に生きる 2一人ひとりの気持ちを大切にする 3きめ細やかな健康管理 4地域の交流を大切にする」と掲げられ、職員は事業所の目指す姿を意識して取り組むようになった。同法人の病院と別のグループホームやデイケアは近隣にあって、医療面での連携体制はできており、合同行事の開催時には利用者同士の交流が図られている。スプリンクラーや自動火災通報装置などの防火設備が整備された建物であり、共用空間や居室は清潔に保たれている。</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 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 グループホームはあと

(ユニット名) はあとA

記入者(管理者)

氏名 村上 浩一

評価完了日 平成24年 12 月 25 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)
<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) 一人一人の個性を尊重し、ホームの運営理念や役割が地域に理解されるように、地域と密着したグループホームを目指すことを挙げ、実践を促している。ホーム独自の理念を掲げている。	
			(外部評価) 前回の外部評価の期待したい内容を職員で話し合い、事業所独自の理念を作成した。理念を掲げたことでケアの方向性や目標が定まり、職員の意識統一ができた。管理者は感じている。職員は、利用者を家族の一員として考え、利用者の気持ちを大切に支援している。	
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	(自己評価) 地域祭、敬老会、文化祭等の行事に利用者さんと参加したり、近隣の人と気軽に声掛けあったり立ち寄ってもらえるように努めています。	
			(外部評価) 町内会の文化祭や産業祭り等の地域行事に参加したり、同法人のデイケアの催し物に参加したりしている。天気の良い日に散歩や、外で体操をしている時に近所の方と声をかけ合う関係となっている。今後は事業所にボランティアが来てもらえるように働きかけている。	
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	(自己評価) 認知症に対する理解や関わり方についての相談対応、ボランティア、研修の受け入れ等に取り組んでいる。	

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) 運営推進会議で出た貴重な意見を取り上げ、職員間で話し合いサービス向上に活かしている。報告書は会議参加者全員に配布している。	
			(外部評価) 町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者、職員が参加し、同法人の別のグループホームと合同で開催している。会議ではサービス内容や行事の報告を行い参加者と意見交換をしている。	
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に取り組んでいる	(自己評価) 運営推進会議などで交流を持っている。	
			(外部評価) 運営推進会議には、毎回、地域包括支援センター職員が参加し意見交換している。市担当者とは、市主催の研修会参加等連携をとっている。	
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り組んでいる	(自己評価) 精神興奮時や暴力行為の見られる利用者に対して、身体拘束をしない方法での対応について話し合い、常に身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
			(外部評価) ユニットごとに玄関にセンサーをつけており施錠していない。過去に利用者が外出し迷子になったため、家族に同意を得て玄関と居室をつなぐ扉とテラスへの窓には鍵をかけている。	

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)
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) 研修会に参加し学んでいる。報告書を作成して内容説明を行い、職員全員が把握できるようにしている。	
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) 研修などで学び、報告書を作成して職員に内容を説明している。内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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・解約の際は、管理者、ケアマネや職員が詳しく説明し質問にも対応している。	
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) 利用者さんや家族さんからの要望はいつでも受け付け、対応は管理者が行い計画作成担当者間で報告し合っている。	
			(外部評価) 毎月、事業所新聞と手紙を家族に送付して利用者の様子を伝え、家族からは訪問時や介護計画作成時に要望や意見を聞いている。家族から「利用者の様子を知らないので生活状況を記した交換連絡ノートを書いてほしい」との要望を受け個別に対応している。	

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	(自己評価) 定期的にミーティングを行い、管理者と職員間で話し合いをする機会を設けている。朝の申し送り時に管理者がそれぞれの意見や提案を聞く機会を持っている。	
			(外部評価) 毎月のカンファレンス時に利用者のケアを話し合う環境が整っている。職員は毎月の目標を掲げ管理者に実践レポートを提出するなど、意識してケアあたっている。同法人内の別の管理者と意見交換しケアに反映している。	
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	(自己評価) 運営者は、職員個々の勤務状況や努力を把握し、各自にあった対応をしている。「仕事のルール」の内一項目を目標にして1ヶ月間の成果をレポート提出を義務付けている。	
			(外部評価) 法人内外部の研修会に積極的に参加し、報告会を持っている。研修資料は全員が目を通し、レポートを書いている。	
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	(自己評価) 各自の立場や経験に合わせて研修などに参加し、技術・知識を身に着けている。	
			(外部評価) 各自の立場や経験に合わせて研修などに参加し、技術・知識を身に着けている。	
<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	(自己評価) まず本人の話をよく聞き、相槌を打ち、こちらでも理解していることを分かってもらうようにしている。	
			(外部評価)	

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) 当事業所の場合、疾病による外来治療や在宅治療又は デイサービス利用等で旧知の方が多いが、管理者、ケ アマネ、現場の職員と家族間で綿密にモニタリングを 行い、家族の方の不安や心配事を聞きとるようにして いる。他事業者の紹介によるものは入居前に関わりを 持ちたいと提案するが家族さんの了解を得られたこと はない。	
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) 家族さんの質問や相談内容には、その日のうちに返答 が出来るように敏速に対応している。	
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) 生活全般にお手伝いという形で協力していただいている。 例えば、料理の味見をしてもらうなど、色々教えて もらう事で共に学び生活できるようにしている。洗 濯物干し、掃除、草ぬき、他館へのお手伝い等	
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) 本人の生活状況を家族に伝えたり、話をすることでコ ミュニケーションをとり信頼関係を作り、本人を支 える関係に努めている。毎月、個人の生活の報告をお手 紙しておくっている。	
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) 本人や家族さんから生活歴を聞き、行事などに活かし 神社などお参りにも行かれている。  (外部評価) 馴染みの関係や場所はアセスメント表に記入し把握し ている。家族と一緒に買物に行ったり、年末などに帰 宅する利用者もおり、家族の協力が得られている。友 人や近所の人との訪問があり、馴染みの関係継続がで きるよう支援している。	

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)
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) 利用者一人一人の性格を把握し、より良いコミュニケーションを取れるよう食事中や洗濯物たたみの時などに多く持てるように配慮している。	
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) サービスが終了してもアフターフォローをし、いつでも相談に乗れるようにしている。	
<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	(自己評価) 出来るだけ本人の希望に添う様にしている。困難な場合は本人の主体性を尊重し、より良い決定が出来るように助言している。会話の困難な利用者については、家族や利用者をよく知る関係者から情報を得て本人立場に立って考えるようにしている。	
			(外部評価) 利用者から職員に話しかけることが多く、話をゆっくり聞き思いや意向を把握している。表現することが難しい利用者には、行動や表情から何をしてもらいたいのかを考え対応するように心がけている。	
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) 本人・家族さんから生活歴を聞き、スタッフ全員で把握しサービスに活かしている。	
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	(自己評価) 一人一人、カルテ・経過表・行動チェック表に記入し、日々の生活をチェックしている。本人の出来る力を発見した際は、スタッフ全員に情報を共有し活かしている。	



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)
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) 定期的にケアプランを見直している。状態によってモニタリングを行い、管理者・主治医やケアマネ、職員等でより良いサービスの向上を目指している。家族さんも出席して話し合う機会をもっている。	
			(外部評価) 職員は、1か月に1回カンファレンスを行っている。支援経過記録や行動チェック表をもとに、3か月ごとに介護計画の見直しを行い、利用者や家族の意見が反映されるよう話し合い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	(自己評価) 経過表を記入し、ケア行動計画の実施状況を毎日チェックし、評価することで、状態変化をすぐに察知できるようにしている。特別変化のあったことは、日誌に記入し、申し送り、職員間で情報を共有している。3か月に一度、見直しをしているが、状態変化があればその都度、カンファレンスを開き新たに作成している。	
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	(自己評価) できるだけ本人の希望に添うようにしている。柔軟な支援やサービスができるよう取り組んでいる。	
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) 一人一人の生活歴や馴染の暮らし方や生活環境を聞き、職員全員が把握し地域の行事に参加したりしている。	

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) 母体が診療所の為、入居前から、ほとんどの方がかかりつけ 医であり、本人、家族は納得されている。定期的は往診や必 要時に往診や訪問看護を受けられる体制にある。主治医が利 用者の状態を把握できるように詳しく記録し提示している。 緊急の際はすぐに対応できるようにしている。主治医からも らう「居宅療養指導所」はホームで保管し必ず目を通すよう にしている。	
			(外部評価) ほとんどの利用者は母体病院をかかりつけ医としてい る。往診が月2回あり、協力歯科医を初回病院受診を 行うと2回目以降は往診してくれ、適切な医療が受け られるよう支援している。他の受診希望は家族の協力 を得て行っている。	
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) 病院内の看護師も利用者さんの事を把握しているので 医療面でも支援できている。夜間（深夜でも）電話連 絡し相談、指導してもらっている。	
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) 入院時は情報交換がスムーズに行くように介護要約書 にて報告したり、電話連絡を行い綿密に連絡を取り 合っている。	
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	(自己評価) 主治医や管理者、ケアマネ、職員や家族間で話し合 い、家族や本人の意向を尊重し、取り入れられるよう 配慮し方針を立てている。「みとり介護」の同意書を得 ると毎日の容態を記したものを1週間毎に家族に報告 している。	
			(外部評価) 看取りの経験がある。看取りの指針を作成し利用者や 家族に入居時のほか状態変化時に説明している。母体 病院の看護師と24時間連絡体制が取れているため医 師の往診することもでき、医療との連携体制が築かれ ている。終末期には家族が泊まりで付き添うことが可 能である。	

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)
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) 応急手当や対応などの講習を受け職員全員が学習している。利用者さんの状態が変化したときなど緊急時には、適切な医療が受けられるよう主治医が手配してくれる。	
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) 消防訓練を定期的に行っている。緊急連絡網をつくり、職員全員に配布している。毎月1回、通報訓練をし、緊急連絡を回している。  (外部評価) 火災対策のため建物はオール電化で、スプリンクラーや消防署直通の自動火災報知装置を設置している。年2回の消火器や煙探知機の点検のほか、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。管理者は職員が非常時に対応できるような避難訓練等を計画している。	年2回の避難訓練は行っているが、夜間想定 of 訓練は実施していないため、対応が求められる。また避難訓練には近所の方に参加、協力を得て実施するなど協力体制の構築が望まれる。
<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	(自己評価) 常に気配りを行い、尊敬、尊重した態度、言葉使いで接する様に心がけている。  (外部評価) 利用者と同じ目線で接し、明るく笑顔での声かけや言葉遣いに心がけている。職員は一緒に暮らす「家族」として何が大切かを考えている。入浴、排泄、着替えの時には戸を閉めて行うなどプライバシーの確保に努めている。	
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) 「整容」の姿勢を心がけ、利用者さんの意見に耳を傾け、本人の好きな事ややりたい事をプランに盛り込み日課として取り組んでもらっている。	

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)
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) 1人1人のペースに合わせて自分が選択できるような機会を持ち、また自分の希望を選べられるようにその都度支援していく。	
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) 利用者の希望に合わせて対応している。月に一度理容師さんに来ていただいている。	
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	(自己評価) 利用者さんに食べたい物や調理方法など聞いたりして季節やイベントにあった献立づくりに努めている。食事の配膳やかたづけなどお手伝いをしてくれる。	
			(外部評価) 食事は、母体病院の献立を参考に作られている。利用者と職員と一緒に野菜の皮むきなどの準備をし。一緒に食事をしている。朝食はパンかご飯を選択することができる。利用者が外食を楽しめるよう計画している。	
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) 個人別に水分、食事摂取量を記録し、一日を通して摂取量が確保できるよう、職員が把握できるようになっている。水分は一日1200ml以上の摂取を目安にしている。食事が少ない場合は栄養価の高い食品や飲み物をお勧めしている。	
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) 利用者の状態に応じた口腔ケアを行っている。歯ブラシ、クリーナーや舌ブラシ、ガーゼなど、それぞれ合ったものを使用し、出来ない方への支援を行っている。	

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)
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) プライバシーには十分配慮し、本人の出来る力に合わせた排泄の支援を行っている。排泄時間を記入するなどして早めの対応しています。	
			(外部評価) 利用者の排泄時間を記録しパターンを把握している。おむつやパッドを使用している利用者もいるがなるべくトイレに誘導するなど利用者の状態に応じた支援をしている。夜間は、3～4時間ごとのトイレ誘導やパッド交換をしている。	
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	(自己評価) 主治医に相談し、一人ひとりの状態に応じて、排便コントロールしている。飲み物や食材に気をつけている。訪問ナースに処置をお願いする事もある。	
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) 利用者さんの希望に添って臨機応変に対応している。状態不安定な利用者さんや拒否のある時は、時間をおいたり翌日に変更したりと無理のないように対応している。	
			(外部評価) 一日おきに入浴でき、希望により毎日入浴することができる。浴室はリフト等の福祉用具が設置してあり、状態に応じて足浴することもできる。季節により、ゆず湯やレモン湯で季節感を楽しんで入浴できるよう支援している。入浴しない日は寝る前に下着を交換し、清潔を保つようにしている。	
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	(自己評価) いつでも休息がとれるように居室やホール内をオープンにしている。夕食前には睡眠体操を行い、安眠を誘っています。昼夜逆転にならないように、日中の活動に気をつけています。	

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)
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) ADLの低下に伴い職員が管理し服薬援助を行っている。薬剤情報がいつでも見られるように保管している。	
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	(自己評価) 家事の好きな方は、洗濯たたみや掃除をしている。歌の好きな方はミニデイなどで、カラオケをしたりして笑顔が見られる。毎朝の日めくりを日課にして楽しみにされている。本がいつでも読めるようにしている。暖かい日は朝から戸外でラジオ体操をした後、散歩に出かけたりしています。	
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に支援している	(自己評価) お天気の良い日に外に散歩のに出たりご本人の希望に添って、家族さんとの外出も自由にしてもらっている。毎月の片手薬師の参拝も支援している。地域のイベントや文化祭等のお出かけをしている。	
			(外部評価) 天気が良い日には花畑や公園に車で外出している。週2回利用者と一緒に食材の買い出しに出かけている。車いす利用者もいるが、近所のお寺まで散歩するなど外出の支援をしている。	
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、認知症の進行に伴い、お金の管理がご自分で出来る方はおられません。	
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) 利用者の希望がある時は、電話をしていただいています。現在手紙のやり取りをされている方はおりません。	

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	○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>(自己評価) 季節感を感じてもらえるように、季節の花や絵を飾っている。共有スペースで寛いでいただけるよう音楽をかけたり、自分の家のようなふいんきずくりにつとめている。</p> <p>(外部評価) ユニットを区切るパーテーションを開けると広いスペースが確保できる。窓際にはソファがあり自由にくつろぐことができる。心地よい空間となるよう心がけており、利用者と一緒に掃除をしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 自室とホールを行ったりきたり出来るような配置になっており、入居さん一人一人が好きな場所、落ち着ける場所で過ごせるようにしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 入居者さんの趣味のもの、好みのもに囲まれて暮らせるように、以前から使用されていた愛着のあるものをホームでも、使用していただいている。</p> <p>(外部評価) 居室にはベッドとたんすが設置され、使い慣れた家電やテーブルなど自由に持ち込むことができ、心地よく生活できるよう配慮している。家族の協力を得て、衣類の入れ替えを行うなど整頓している。壁には、写真や季節のものを飾り落ち着いた空間となっている。</p>	
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」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>(自己評価) トイレ、浴室、廊下に手すりを付けたり、居室やホールに危険なものがないか確認し配置を考えている。</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	3891500054
法人名	医療法人 辻井循環器科内科
事業所名	グループホームはあと
所在地	東温市田窪2054-1
自己評価作成日	平成 24 年 12 月 25 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 2月 14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)】

<p>健康管理が行き届いている。 職員がまじめに努力し精一杯対応していて好感が持てる。 精神面・健康面をトータルでサポートしてくれる。 家庭的でさびしくなく、穏やかに過ごされている。 環境も良く落ち着いた雰囲気もあり明るいホームである。</p>
--

【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>職員の話し合いによって作られた理念は、「1共に生きる 2一人ひとりの気持ちを大切にする 3きめ細やかな健康管理 4地域の交流を大切にする」と掲げられ、職員は事業所の目指す姿を意識して取り組むようになった。同法人の病院と別のグループホームやデイケアは近隣にあって、医療面での連携体制はできており、合同行事の開催時には利用者同士の交流が図られている。スプリンクラーや自動火災通報装置などの防火設備が整備された建物であり、共用空間や居室は清潔に保たれている。</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 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 グループホームはあと

(ユニット名) はあとB

記入者(管理者)  
氏名 村上 浩一

評価完了日 平成24年 12月 25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)
<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) 一人ひとりの個性を尊重し、地域に密着した生活を支援していくことを理念とし、地域と密着したグループホームを目指すことをあげている。ホームとしての理念を掲げている。	
			(外部評価) 前回の外部評価の期待したい内容を職員で話し合い、事業所独自の理念を作成した。理念を掲げたことでケアの方向性や目標が定まり、職員の意識統一ができたことと管理者は感じている。職員は、利用者を家族の一員として考え、利用者の気持ちを大切に支援している。	
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	(自己評価) 地方祭、敬老会、文化祭などの地域の行事に、利用者と共に参加したり、来訪により交流を持っている。管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声掛けあったり、気軽に立ち寄ってもらえるように、日常的に努めている。	
			(外部評価) 町内会の文化祭や産業祭り等の地域行事に参加したり、同法人のデイケアの催し物に参加したりしている。天気の良い日に散歩や、外で体操をしている時に近所の方と声をかけ合う関係となっている。今後は事業所にボランティアが来てもらえるように働きかけている。	
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	(自己評価) 認知症に対する介護方法や理解などの相談にいつでものれるようにしている。ボランティア、研修の受け入れ体制がある。	

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) 会議で出た貴重な意見を取り上げ、管理者や職員間で 話し合い、サービスの向上に活かしている。報告書は 会議参加者全員に配布している。	運営推進会議には多くの地域住民や家族が参加できる よう働きかけ、事業所の取組みや利用者の様子を知っ てもらおう場となることを期待したい。
			(外部評価) 町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利 用者、職員が参加し、同法人の別のグループホームと 合同で開催している。会議ではサービス内容や行事の 報告を行い参加者と意見交換をしている。	
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に 取り組んでいる	(自己評価) 運営推進委員会などで交流を持ち交流を持っている。	
			(外部評価) 運営推進会議には、毎回、地域包括支援センター職員 が参加し意見交換している。市担当者とは、市主催の 研修会参加等連携をとっている。	
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り組んでいる	(自己評価) 職員間で、身体拘束をしない方法での対応について、 話し合い、常に身体拘束のないケアに取り組んでい る。	
			(外部評価) ユニットごとに玄関にセンサーをつけており施錠して いない。過去に利用者が外出し迷子になったため、家 族に同意を得て玄関と居室をつなぐ扉とテラスへの窓 には鍵をかけている。	

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)
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) 研修会に参加し学んでいる。制度内容はミーティングなどで説明したり、内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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) 研修などで学び、報告書を作成して職員に内容を説明している。内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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) 管理者、ケアマネ、職員が詳しく説明をし、質問にも対応している。	
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) 運営推進委員会の家族さんの参加により、意見や要望を受けています。日常においては、利用者や家族さんからの意見や要望は、いつでも受け付け、対応は管理者が行い計画担当者間で報告しあっている。	
			(外部評価) 毎月、事業所新聞と手紙を家族に送付して利用者の様子を伝え、家族からは訪問時や介護計画作成時に要望や意見を聞いている。家族から「利用者の様子を知らないので生活状況を記した交換連絡ノートを書いてほしい」との要望を受け個別に対応している。	

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) 定期的にミーティングを行い、管理者と職員間で話し合いをする機会を設けている。朝の申し送り時に管理者がそれぞれの意見や提案を聞く機会を持っている。</p> <p>(外部評価) 毎月のカンファレンス時に利用者のケアを話し合う環境が整っている。職員は毎月の目標を掲げ管理者に実践レポートを提出するなど、意識してケアあたっている。同法人内の別の管理者と意見交換しケアに反映している。</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) 職員同士お互いが協力し合い、時には競い合って働けるような勤務体制を心がけている。職員それぞれの得意な分野が活かせるようにしている。「仕事のルール」の内一項目を目標にして1ヶ月間の成果をレポート提出を義務付けている。</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) 法人内外部の研修会に積極的に参加し、報告会を持っている。研修資料は全員が目を通し、レポートを書いている。</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) 各種講習会や勉強会には積極的に参加し報告会をも開いている。外部研修の受講時に同業者と交流を持ち、他のホームの取り組みを参考にしている。</p>	
<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) まず本人の話をよく聞き、相槌を打ち、こちらでも理解していることを分かってもらうようにしている。</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)
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) 当事業所の場合、疾病による外来治療や在宅治療又は デイサービス利用等で旧知の方が多いが、管理者、ケ アマネ、現場の職員と家族間で綿密にモニタリングを 行い、家族の方の不安や心配事を聞きとるようにして いる。他事業者の紹介によるものは入居前に関わりを 持ちたいと提案するが家族さんの了解を得られたこと はない。	
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) 面接において十分に話し合い、利用者や家族の意向に 対応している。	
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) 生活全般にお手伝いという形で協力していただいている。 例えば、料理の味見をしてもらうなど、色々教えて もらう事で共に学び生活できるようにしている。洗 濯物干し、掃除、草ぬき、他館へのお手伝い等	
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) 本人の生活状況を家族に伝えたり、話をすることでコ ミュニケーションをとり信頼関係を作り、本人を支え る関係に努めている。毎月、個人の生活の報告をお手 紙しておくっている。	
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) 利用者の生活歴を本人や家族さんに聞き、行事に活か している。神社などのお参りにも行っている。	
			(外部評価) 馴染みの関係や場所はアセスメント表に記入し把握し ている。家族と一緒に買物に行ったり、年末などに帰 宅する利用者もおり、家族の協力が得られている。友 人や近所の人との訪問があり、馴染みの関係継続がで きるよう支援している。	

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)
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) 利用者一人ひとりの性格を把握し、より良いコミュニケーションがとれるよう着席などにも配慮している。自然と仲間意識が芽生え、お互いに助け合う場面が食事中や洗濯たたみの時等にみられる。	
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) 利用終了の際もきめ細かく引き継ぎ、説明を行い、アフターフォローをし、いつでも相談にのれるようにしている。	
<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	(自己評価) 出来るだけ本人の希望に添う様にしている。困難な場合は本人の主体性を尊重し、より良い決定が出来るように助言している。会話の困難な利用者については、家族や利用者をよく知る関係者から情報を得て本人立場に立って考えるようにしている。	
			(外部評価) 利用者から職員に話しかけることが多く、話をゆっくり聞き思いや意向を把握している。表現することが難しい利用者には、行動や表情から何をしてもらいたいのかを考え対応するように心がけている。	
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) 家族や本人から利用者の生活歴を聞き、職員全員が把握しミニディを開いたりしている。	
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	(自己評価) 会話や行動、態度などを通して本人の希望やしたいと思っていることを察して援助するようにしている。	

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)
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) アセスメントに基づいて、利用者主体の目標を立てている。ミニカンファレンスで、本人や家族の意見や要望を聞き、その後、医師、看護師等も加わったカンファレンスで話し合い、本人本位の介護計画を作成している。サービス内容は、具体的なものになっている。  (外部評価) 職員は、1か月に1回カンファレンスを行っている。支援経過記録や行動チェック表をもとに、3か月ごとに介護計画の見直しを行い、利用者や家族の意見が反映されるよう話し合い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	(自己評価) 経過表を記入し、ケア行動計画の実施状況を毎日チェックし、評価することで、状態変化をすぐに察知できるようにしている。特別変化のあったことは、日誌に記入し、申し送り、職員間で情報を共有している。3か月に一度、見直しをしているが、状態変化があればその都度、カンファレンスを開き新たに作成している。	
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	(自己評価) 本人や家族の要望や意見をカンファレンスで取り入れるようにしている。関連デイケアの活動に参加するなど、利用者の生活に広がりを持っている。	
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) 他事業所を連携をとり、福祉用具のレンタルなど利用者一人ひとりに合わせたサービス提供を行っている。消防署、警察や地域包括センターなどの機関や民生委員やボランティア等と協力しながら支援している。	



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)
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	<p>(自己評価) 母体が診療所の為、入居前から、ほとんどの方がかかりつけ 医であり、本人、家族は納得されている。定期的は往診や必 要時に往診や訪問看護を受けられる体制にある。主治医が利 用者の状態を把握できるように詳しく記録し提示している。 緊急の際はすぐに対応できるようにしている。主治医からも らう「居宅療養指導所」はホームで保管し必ず目を通すよう にしている。</p> <p>(外部評価) ほとんどの利用者は母体病院をかかりつけ医としてい る。往診が月2回あり、協力歯科医を初回病院受診を 行うと2回目以降は往診してくれ、適切な医療が受け られるよう支援している。他の受診希望は家族の協力 を得て行っている。</p>	
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	<p>(自己評価) 診療所の看護師とは顔馴染みの為、いつでも相談に 乗ってもらえる。夜間（深夜でも）電話連絡し相談、 指導してもらっている。</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。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。	<p>(自己評価) 入院時には、情報を介護要約書や電話連絡にてスム ーズに提供し、綿密な連絡をとっている。定期的に面会 し状態を把握し、受け入れ態勢を整えている。</p>	
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	<p>(自己評価) 本人や家族の意向を聞き、主治医やケアマネ、職員や 家族間で話し合い方針を立てている。「みとり介護」 の同意書を得ると毎日の容態を記したものを1週間毎に 家族に報告している。</p> <p>(外部評価) 看取りの経験がある。看取りの指針を作成し利用者や 家族に入居時のほか状態変化時に説明している。母体 病院の看護師と24時間連絡体制が取れているため医師 の往診することもでき、医療との連携体制が築かれ ている。終末期には家族が泊まりで付き添うことが可 能である。</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)
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) 緊急時のマニュアルがあり、職員全員が目を通し学習している。管理者から定期的に指導がある。AEDの設置にともない、使用方法の説明を受けている。AEDの点検は毎日行っている。	
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	(自己評価) 防火訓練を定期的に行っている。緊急連絡網をつくり、全員に配布している。毎月1回、通報訓練をし、緊急連絡を回している。  (外部評価) 火災対策のため建物はオール電化で、スプリンクラーや消防署直通の自動火災報知装置を設置している。年2回の消火器や煙探知機の点検のほか、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。管理者は職員が非常時に対応できるような避難訓練等を計画している。	年2回の避難訓練は行っているが、夜間想定 of 訓練は実施していないため、対応が求められる。また避難訓練には近所の方に参加、協力を得て実施するなど協力体制の構築が望まれる。
<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	(自己評価) 常に気配りを行い、丁寧な言葉使いを心掛けている。特に排泄面では、気を付けている。又、職員同士でお互い注意し合うようにしている。  (外部評価) 利用者と同じ目線で接し、明るく笑顔での声かけや言葉遣いに心がけている。職員は一緒に暮らす「家族」として何が大切かを考えている。入浴、排泄、着替えの時には戸を閉めて行うなどプライバシーの確保に努めている。	
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) 「受容」の姿勢を心がけ、利用者の希望に耳を傾け、出来る事を見極め、ケアプランにも盛り込んで、日課として取り組んでいる。	

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) 食事や入浴、就寝など一人ひとりのペースに合わせて、支援している。外出や買い物などの希望もその都度支援している。	
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	(自己評価) 利用者の希望に添って対応している。家族と美容室に出かけたり、家族が散髪されているところもある。又、月に1回美容師が来られる。	
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	(自己評価) 一日の献立を発表したり、食べたい物や調理方法など、利用者さんに聞いたりしている。職員も一緒に食事を摂り、感想などを聞き、次の献立や調理方法に活かしている。食事の準備、片付けを利用者が手伝ってくれる。	
			(外部評価) 食事は、母体病院の献立を参考に作られている。利用者と職員と一緒に野菜の皮むきなどの準備をし、一緒に食事をしている。朝食はパンかご飯を選択することができる。利用者が外食を楽しめるよう計画している。	
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) 個人別に水分、食事摂取量を記録し、一日を通して摂取量が確保できるよう、職員が把握できるようになっている。水分は一日1200ml以上の摂取を目安にしている。食事量が少ない場合は栄養価の高い食品や飲み物をお勧めしている。	
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) 利用者の状態に応じた口腔ケアを行っている。歯ブラシ、クリーナーや舌ブラシ、ガーゼなど、それぞれ合ったものを使用し、出来ない方への支援を行っている。	

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)
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) プライバシーに配慮し、一人ひとりの出来る力に合わせた支援を行っている。失禁を減らすよう、排泄時間を記入するなどして早めの対応をしている。	
			(外部評価) 利用者の排泄時間を記録しパターンを把握している。おむつやパッドを使用している利用者もいるがなるべくトイレに誘導するなど利用者の状態に応じた支援をしている。夜間は、3～4時間ごとのトイレ誘導やパッド交換をしている。	
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	(自己評価) 主治医に相談し、一人ひとりの状態に応じて、排便コントロールしている。飲み物や、食材に気を付けている。訪問ナースに処置をお願いする事もある。	
			(外部評価)	
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) 利用者の希望に添って臨機応変に対応している。状態の不安定な利用者や拒否のある利用者に対して、時間をおいたり、翌日に変更したりと無理のないようにしている。	
			(外部評価) 一日おきに入浴でき、希望により毎日入浴することができる。浴室はリフト等の福祉用具が設置してあり、状態に応じて足浴することもできる。季節により、ゆず湯やレモン湯で季節感を楽しんで入浴できるよう支援している。入浴しない日は寝る前に下着を交換し、清潔を保つようにしている。	
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	(自己評価) いつでも、休息がとれるように居室やホール内をオープンにしている。昼夜逆転がないように日中の活動に気を付けている。夜間の明るさ、利用者への声かけに気を付けています。	
			(外部評価)	

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) お薬についての情報紙があり、薬に変更があった時は目を通し、薬の効能などいつでも把握できるようにしている。ADLの低下により、服薬の管理、服薬援助は職員が行っている。	
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) 家事の好きな方は、洗濯たたみや掃除をしている。歌の好きな方はミニデイなどで、カラオケをしたりして笑顔が見られる。毎朝の日めくりを日課にして楽しみにされている。本がいつでも読めるようにしている。暖かい日は朝から戸外でラジオ体操をした後、散歩に出かけたりしています。	
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に支援している	(自己評価) お天気の良い日に外に散歩のに出たり、毎月片手薬師の参拝も支援している。他館に行き会話をしたり、家族の方が面会に来られると楽しくお話しされている。地域のイベントや文化祭等にお出かけをしている。	
			(外部評価) 天気が良い日には花畑や公園に車で外出している。週2回利用者と一緒に食材の買い出しに出かけている。車いす利用者もいるが、近所のお寺まで散歩するなど外出の支援をしている。	
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、認知症の進行に伴い、お金の管理がご自分で出来る方はおられません。おこずかい等は事務所で管理しています。	
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	(自己評価) 利用者の希望がある時は、電話をしていただいています。現在手紙のやり取りをされている方はおられません。	

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	○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	(自己評価) 季節の花を飾ったり、家族が花や野菜を持ってきてくれるので、飾ったり、献立に盛り込んで利用者との会話もはずんでいる。居室やホールからの外の眺めも良く、おだやかに過ごされています。	
			(外部評価) ユニットを区切るパーテーションを開けると広いスペースが確保できる。窓際にはソファがあり自由にくつろぐことができる。心地よい空間となるよう心がけており、利用者と一緒に掃除をしている。	
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	(自己評価) 強要せずに、ご本人の居たい場所で過ごしてもらっている。日中は、ソファでくつろいだり、利用者同士で話をしている。又、他の館の方との交流もあり、いつでも行きき出来るように支援している。	
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	(自己評価) 以前からご自分で使用されていた、馴染みの物を置いたり、写真を飾ったり、家族が持ってこられるものを居室に置き、居心地良く過ごせるように配慮している。	
			(外部評価) 居室にはベッドとたんすが設置され、使い慣れた家電やテーブルなど自由に持ち込むことができ、心地よく生活できるよう配慮している。家族の協力を得て、衣類の入れ替えを行うなど整頓している。壁には、写真や季節のものを飾り落ち着いた空間となっている。	
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」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	(自己評価) トイレ、浴室、廊下に手すりを付けたり、居室やホールに危険なものがないか確認し配置を考えている。	