

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成27年6月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770107411		
法人名	株式会社 いーくおる		
事業所名	グループホーム 和の家		
サービス種類	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	1階H27.4.8	2階H27.4.15	評価結果市町村受理日 平成27年7月21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	hyou_detail_2014_022_kani=true&Jigy
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
訪問調査日	平成27年5月13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>認知症の周辺症状が強くなった場合や他病状の悪化の場合でも、医療との連携により退所の判断はしないようにしています。また希望されればターミナルケアも行なっています。地域との繋がりにおいては、広報誌の発行・毎月の喫茶での所内の開放・ボランティア活動を通じて連携しております。</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>「グループホーム和の家」はJR阪和線「上野芝駅」から徒歩約7分の閑静な住宅街の中にある。近隣には仁徳天皇陵、大仙公園、タヌキが棲むいたすけ古墳等があり、四季折々の変化を楽しむことが出来る自然環境に恵まれた事業所である。事業所の理念である「一人ひとりの意思を尊重し、よく理解して、安心と豊かな暮らしを地域と共に支えます」の実践に向けて、職員は担当制を採り、家族や利用者一人ひとりの要望や意見を聴取し、個別ケアに取り組んでいる。協力病院の医師や訪問看護師との連携を密にし、利用者・家族の希望があればターミナルケアを含めて、安心してホームでの生活が続けられるように支援している。地域との連携では、毎月「和の家だより(地域版)」を町会の協力を得て地域に回覧し、また毎月1回の「和喫茶」、老人会のカラオケ教室を事業所内で開催し、ボランティア、地域の人の参加を得るなど地域との交流に努めている。</p>
--

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。	職員は事業所理念を基本とし、常に理念を踏まえたサービスの提供を実施している。	理念を事業所内に掲示し、新人研修を初め、年3回の職員研修やミーティングなどで職員の理解を深め、実践に努めている。	
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。	地域のつながりとして、地域の方々によるボランティア活動や、事業所を開放し積極的に交流している。	町会に加入し、月1回発行している「和の家だより（地域版）」を地域に回覧している。また、地域の老人会が月1回事業所でカラオケ教室を開催したり事業所の「和喫茶」に老人会や近隣の人々が参加して地域との交流を図っている。	
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。	地域の方々との交流の場の中で、認知症の方々の理解を促進している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	定期的に運営推進会議を開催し、事業所の報告などを行い、サービスの向上に繋げていけるよう、意見の収集を行っている。	運営推進会議に家族・地域の自治会役員・地域包括支援センター職員・管理者・ケアマネジャー・フロアリーダーが参加して2ヶ月に1回開催し、議事録を作成している。会議では事業所の現状報告や行事報告、参加者からの意見・要望を聴き取り、双方向的な会議となっている。	
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。	管理者が一括して行っている。	堺市の介護支援課や地域包括支援センターの担当者と連絡を取り、協力関係を構築している。管理者は堺市北区のグループホーム連絡会に定期的に参加し、情報交換を行っている。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>研修等で身体拘束についての理解を深め、常に職員間で情報の共有を行い、拘束しないケアに取り組んでいる。</p>	<p>事業所では職員に対して、年1回身体拘束についての研修を実施し、身体拘束のないケアの理解と実践に取り組んでいる。エレベーターやフロアの出入り口は施錠していない。帰宅願望の強い利用者には時間をかけて話を聴き、本人に寄り添う姿勢で対応している。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</p> <p>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>研修等で虐待について理解を深め、情報の共有を行い、虐待防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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>自己の権利や利用者個人の尊厳を確保し、本人の立場に立って福祉サービスの利用援助を行う仕組みを構築している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>管理者が一括して行っており、十分な説明を行っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>利用者様・家族様とは常に信頼関係を築ける様努力し、意見の収集に努めている。</p>	<p>月1回家族の訪問時に利用者の状況を報告するとともに意見や要望を聴取している。訪問の少ない家族には月1回の請求書送付時に利用者の日頃の写真、管理者からの手紙、「和の家だより」（ご家庭版）を同封し家族に送付している。家族への利用者の近況報告には電話やメールなども活用している。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>管理者とは定期的に会議を行い、情報の共有に努めている。</p>	<p>事業所の1階と2階にそれぞれユニットがある。ミーティングについては2階フロアでは月1回、1階は不定期な開催となっており、全体ミーティングは開催していない。管理者による職員に対する個別面談を適宜行い、職員の意見反映に繋げている。</p>	<p>職場の活性化とケアの質を向上させるためにも、全体ミーティングの定期的な開催が望まれる。</p>

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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>契約更新の際を利用して行われている。</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>定期的に研修を行い、各職員はスキルアップに努力している。</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>管理者においては、他事業所との交流を通して、意見交換に努めている。</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、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>本人との信頼関係を築くにあたり、常に相手の立場に立って受容と共感に努めている。</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>家族様においても、家族の立場に立って、耳を傾け、安心して頂ける様に努めている。</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>多様なニーズに着目し、それぞれの状況に対して的確に対応できる様努めている。</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>常に信頼関係を築ける様努力すると共に。利用者様の尊厳を重視している。</p>		

19	○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	家族様には本人の状況等を開示し、意見交換の中から支援の方向性について情報の共有化を行っている。		
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	馴染みの場としては、居室に思い出の品や馴染みの物を設置している。	利用者に対して職員は担当制を採り、馴染みの理美容院や友人が待っている喫茶店などへの送迎を行い、馴染みの人や場との関係継続の支援に努めている。	
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	レクレーションの中から共同作業等を提供し、利用者同士の良好な関係性を築ける様努めている。		
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	退所された家族さんからの、現状の相談の連絡にも対応し支援行っている。		

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 ○思いやり意向の把握 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	本人の自己決定を尊重している。又、本人の主体性・自発性を引き出すような働きかけをしている。	職員は新たに聴取した利用者の情報をフェイスシート等に記録し、その思いや意向等の情報を職員間で共有している。意思疎通の難しい方には、顔の表情や声の調子などでその思いを汲み取っている。	
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	出来る限り情報の収集に努め、職員間で共有している。		

25	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	定期的にカンファレンスを行い、又毎日の徹底した申し送りにより情報の共有に努めている。		
26	10 ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	常に情報収集を行い、カンファレンスを実施し、本人や家族様のニーズに添った介護計画を作成している。	介護計画は、毎月1回のモニタリングを活用し、6カ月に1回見直しを行っている。利用者や家族の要望の変化や、体調に変化があったときには、随時見直しを行っている。家族が事業所に訪問の際、管理者や担当者が利用者の日頃の状態について報告し、意見交換を行っている。担当者会議に家族の参加を呼びかけているが、参加は少ない。	
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個別に記録の実施。ケアプランに沿った介護計画の実践に努めている。		
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	状況の変化についても、そのとき時に応じて、実践項目の変化や支援の方法を検討している。		
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	地域における暮らしをサポートしていくネットワーク作り（町内会・ボランティア）等を推進し、楽しみのある暮らしを提供している。		
30	11 ○かかりつけ医の受診診断 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	週に一度の往診をはじめ、急な特変にも迅速に対応できる様な対応を構築している。	入所前のかかりつけ医を希望すれば継続して受診出来る。通院には職員が同行している。受診結果は職員が家族に電話で報告している。全利用者が週1回訪問看護師の健康チェックを受けており、必要に応じて連携医の往診がある。	

31	○看護職員との協働 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支援している。	定期的な訪問看護により、本人・職員との情報交換を行い、適切な介護が受けられる様に支援している。		
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。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	入院した場合は、定期的に面会を通して情報の把握に努めている。		
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	終末期のあり方については、本人または、家族様の意向を尊重し、職員間でも方針の共有に努めている。	「緊急時の対応及び看取りに関する指針」に基づき、入所の時点で利用者・家族と十分に話し合いを行っている。また重度化や終末期になる前に主治医、家族、事業所とカンファレンスを行い方針を共有している。協力病院の医師や看護婦とは24時間連携が図られ、希望があれば看取りを行っている。	
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	急変時の対応については、勉強会等をし、把握すると共に、マニュアルを作成し、ジーンズクに対応できる様努めている。		
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	定期的に訓練を通し、全職員が対応できるようにしている。又災害緊急マニュアルを作成し、共有している。	「緊急時対応マニュアル（火災発生時）」に基づき、全職員が年2回の防災訓練を実施し、そのうち1回は夜間対応を想定した訓練を行っている。スプリンクラーを設置している。災害に備えて、飲料水・米・非常食・缶詰などを備蓄し、計画的に備蓄品を充実している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	<p>○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</p>	<p>人格の尊重・プライバシーの確保・威厳のある暮らしを基本とし、日々の支援に努めている。</p>	<p>年間研修計画を作成し「プライバシー保護マニュアル」に基づき、研修を実施している。職員の入職時にも誓約書を義務付け、利用者のプライバシーは職場外で話題にしないよう徹底している。排泄介助時、誇りやプライバシーを損なわないよう言葉かけに注意している。個人情報の書類は鍵の掛った書庫に保管している。</p>	
37		<p>○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</p>	<p>利用者の思いや希望等は、普段の対話の中から読み取り、遠慮無く本人の思いを表出できる様働きかけている。</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>利用者中心の支援、パーソンセンタードケアの実践に取り組んでいる。</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>毎日の洗顔・髭剃り・化粧は、声掛けを行う等し、実施している。</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>毎日の献立を公表し（ボードメニュー記入）各利用に出来る事（テーブル拭き・下膳）などして頂き、食事も共に摂る様にしている。</p>	<p>食材（献立付）を専門の業者から購入し、利用者に合わせてミキサー食、トロミやきざみ食を各ユニットで調理している。献立については、利用者や職員の意見を聞き、業者に希望を出している。お花見、クリスマス、創立記念日には外部からお弁当を取り寄せ、食事を楽しむ工夫をしている。利用者の好みを聞き、手作りのおやつ等も提供している。</p>	

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	食事摂取量・水分摂取量を記録し、調整し体重や栄養状態を確認している。		
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	食事後は必ず口腔ケアを実施している。又定期的（週1回）に歯科往診にてデンタルチェック・口腔内ケアを行っている。		
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。	利用者の排泄間隔や、排泄サインを観察し、職員側から働きかけ、自立支援に取り組んでいる。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、活用している。排泄の自立に向けて出来るだけトイレでの排泄支援を行っている。失禁時は他の利用者に気付かれないように、そっと誘導し個別対応を行っている。	
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	便秘予防として、日ごろの食事・水分・運動のバランスを整える等、各利用者に応じて対応している。		
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	現在は週2回を目安に入浴日を定めている。時間・タイミングについては、各利用者の希望に添って支援している。	入浴は個浴で、週2回を基本にしているが、希望すればいつでも入浴出来るように努めている。入浴を拒む利用者には言葉かけを変えるなど工夫している。基本は同性介助であるが、勤務の都合で出来ない場合もある。	
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	各利用者は、いつでも自由に休息できる様に支援している。又自己決定困難な利用者についても、午前・午後とベッドで休息して頂ける様支援している。		

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>薬情報ファイルの作成。処方箋と副作用についての確認を行い、服薬の際は見守りの徹底に努めている。</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>毎日のレクリエーションを通し楽しみのある暮らしの提供に努めると共に、外出等も積極的に行っている。</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>散歩・買い物等は、本人の希望があれば、その都度対応している。又定期的に家族・ボランティア参加の外出行事を（春・秋）等に行っている。</p>	<p>一人ひとりの希望に沿って、美容院、買い物、喫茶店、すし屋などに出かけている。年2回は、全員の外出行事を実施し、海遊館や大衆演劇等に出かけている。また天気の良い日に近くの公園に散歩に出かける利用者には同行支援している。</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>所持・預かりについては、本人の自己決定、もしくは家族様の意向を尊重している。</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>電話・手紙においても、各利用者が自由に出来るよう支援している。</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>整理整頓し清潔を保ち、気持ち良く過ごせる工夫をしている。又飾り物などで、その時々の季節を感じて頂ける様工夫している。</p>	<p>居間兼食堂は広くて明るい空間が確保されており、ソファ・テレビがある寛ぎのスペース、テーブル・椅子のある食堂スペース、対面キッチンのスペースに分かれており、南側の窓からは自然光が射し込んでいる。また壁面には家族や利用者の話題づくりになるように行事の時の利用者や家族のスナップ写真を飾っている。</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	共用空間（フロア）には、ソファ等を設置し、集まれる空間創りの工夫をしている。		
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	居室は安全な動線の確保を行うと共に、それぞれが居心地良く過ごせる様に配慮し、工夫している。	居室には利用者の馴染みの整理ダンス、ぬいぐるみ、家族の写真、仏壇など馴染みの品を持ち込んでいる。カーテン、エアコンは備え付けである。室内の掃除、ベッドメイキングは、担当の職員が毎日行い、居心地よく清潔に過ごせる環境を設けている。	
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	利用者の日常生活の尊重を基本とし、具体的には日常生活の自立に向けての援助に努めている。		

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と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ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の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（1階ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事業所の理念を基本として、サービスの提供を実施しています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	施設での行事に毎月参加して下さり、カラオケ教室等も開催して頂いております。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の回覧板に毎月和新聞を配信させて頂いております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域包括の方・自治会の方・家族様等が参加下さり、報告・意見の交換を行い、参考・実践させて頂いております。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	管理者が一括して行っている。		
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	ミーティング等で色々意見を出し合い、身体拘束を絶対にしないケアに取り組んでいます。		

7	<p>○虐待防止の徹底</p> <p>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>職員間で虐待について理解を深め、常に注意を払い虐待防止に努めている。</p>		
8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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>研修を設けている。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>管理者が一括して行っており、十分な説明を行っている。</p>		
10	6 <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>利用者・家族様とは常に信頼関係を築ける様努力し、意見の収集に繋げている。</p>		
11	7 <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>ミーティング等で意見を収集し、反映に繋げている。</p>		
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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>契約更新の際を利用して行われている。</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>職員の意見を尊重し、進めていると思う。</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>代表者・管理者は、他事業所との交流を通して、サービスの質の向上に努めている。</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、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>カンファレンスを行い、ケアマネを通じて信頼関係を構築している。</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>家族からも情報収集を行い、カンファレンスを行い、信頼関係を構築している。</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>家族・本人の意志をよく確認し、対応する様に努めている。</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>本人の意志を確認しながら、出来る事は見守り、支えあえている関係が築けている。</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>家族の絆に勝るものはないと思うが、家族の代理をさせて頂いているという気持ちで、支援の方向性については意見交換をしながら情報の共有を行っている。</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	馴染みの美容院・病院・友達との外食等の送迎を行い、会いたい方に連絡をし、施設に来ていただいたりと支援している。		
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	レクやフロアで過ごしておられる時は、職員が間に入り利用者同士の良好な関係作りに努めている。		
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	退所された家族さんからの、現状の相談の連絡にも対応し支援行っている。		

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	○思いやり意向の把握 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	一人一人の希望や意向は、前もって聞いていてもその都度で変わっていく事が多く、その都度本人の意向を確認しながら本人本位で支援している。		
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	ケアプラン作成時に過去の生活習慣などを踏まえた上でプランニングを行い、現状に役立てている。		
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	バイタルの確認や、日々の日誌等で一人一人の状態を共有している。		

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>家族との連絡を密にとり、職員間でも細かな意見・アイデアを出し合い、本人の意向に沿った介護計画を作成している。</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>日々個別の記録を実施し、活かせる様に情報共有している。</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、その時々にも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>その都度ニーズに合わせて、すぐに対応出来る様に、密に連絡を取り合い、迅速に対応している。</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>近くの公園に散歩に行くなど、地域に親しんで頂いている。</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>かかりつけ医との関係は密に取り、適切な医療が受けられる様に、傷や打ち身等もメールや写真での情報を共有し、迅速に適切な支援が出来る様対応している。</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>訪問日以外でも、訪問看護師と連携を図り、適切な看護が受けられる様支援している。</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。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	入院時も定期的に病院へ行き、担当医師・担当看護師より情報を把握する様努めている。		
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	重度化する以前より家族や関係者と話し合いの場を持ち、方針の共有に努めている。		
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	訪問看護やかかりつけ医院のクリニックの看護師長等に研修をして頂いている。		
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	年に二回の防災訓練にて出来ている。		

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	人格の尊重・プライバシーの確保・威厳のある暮らしを基本とし、日々の支援に努めている。		
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	利用者の思いや希望等は、普段の対話の中から読み取り、遠慮無く本人の思いを表出できる様働きかけている。		

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>その方一人一人にあった過ごされ方・ケアが出来る様に支援している。</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>本人の意志を取り入れる事を一番に支援している。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>その方にあったお手伝い等をして頂く事により、日々の食事の時間にも楽しみを持って過ごして頂いている。</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>水分チェック・食事量に気を配り、一日の水分量等をコマ目に確認行い、習慣づけて頂けるよう支援している。</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>往診の歯科医師の助言を仰ぎながら、一人一人にあったケアをしている。</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>なるべくトイレでの排泄を援助し、自立支援に取り組んでいる。</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>主治医との連携を図りながら、薬だけに頼らず、オリゴ糖や腹部のマッサージ・個々にあった飲物等の提供を試みながら対応している。</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>本人の希望に応じ、午前・午後等の時間の希望に配慮している。また前日入浴されても、本日入りたいと仰っしゃれば、出来るだけ希望に添えるように支援している。</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>一人一人の状況に応じて、その都度安心して頂ける様支援している。</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>医療連携シートの作成・薬情ファイルの作成により、職員間での情報の共有に努めている。</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>得意なレクリエーションであっても、日によってしたく無い日もあるので、その都度本人確認をしながら支援に努めている。</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>本人の希望を聞きながら支援に努めている。</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>個々の希望や力に応じて使って頂ける様に支援している。</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>電話は本人に渡してお話して頂ける様にし、お手紙は目の悪い方等希望されればきちんと書けているか等、読んだり支援している。</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>その時々状況に応じた対応が出来る様に心掛けている。</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>本人の意志を確認しながら、その時々で対応している。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</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>本人・家族の意見を一番に配慮し、本人が利用しやすいレイアウトにしている。</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>一人一人の力を活かし安全に自立した生活が送れる様支援している。</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ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の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