(別表第1の3)

### 評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

	E 3 7 7 7 7 7 1 170 27 1 3 1	PICIFICATION OF THE PICE OF TH				
	3890700069					
	法人名	株式会社 新風会				
	事業所名	グループホーム 嶺南				
	所在地	大洲市肱川町山鳥坂241番地1				
	自己評価作成日	平成 24年 9月 12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)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

	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 24 年 10 月 16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)】

肱川の清流、近隣・施設内の桜の木、石楠花の公園、乗馬場等、大変自然環境に恵まれた施設です。 入居者の皆さんは、落ち着いた環境の中、毎日楽しく活動的な生活をおくられています。

各種研修や施設内の勉強会により、職員の介護に対する姿勢、また介護技術についても徐々にレベルアップ

してきていると思います。

|今後は、地域の方々との交流を深めながら、さらに良いグループホーム作りを目指したいと思います。

#### 【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)】

事業所は四季折々の自然が感じられる場所に建てられており、利用者も季節の移り変わりを肌で感じながら日々を過ごしている。管理者と職員は理念に沿って利用者の暮らしを支えており、利用者の穏やかな表情からもその事がうかがえる。開設して1年半が経過したところであり、地域との関わりは十分ではないが、地域の行事に参加する等して徐々に深めている。利用者の健康面は、協力医療機関との緊密な連携により、利用者、家族共に安心感が得られている。職員の教育面においても、法人内外の研修会に参加し、利用者のケアや事業所の質の向上に努めている。

٧.	. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	↓該	取り組みの成果 当する項目に〇印
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)	0	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)	O 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)	0	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)	0	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した 表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<ul><li>○ 1. ほぼ全ての利用者が</li><li>2. 利用者の2/3くらいが</li><li>3. 利用者の1/3くらいが</li><li>4. ほとんどいない</li></ul>	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	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 〇 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	0	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)	<ul><li>1. ほぼ全ての利用者が</li><li>2. 利用者の2/3くらいが</li><li>3. 利用者の1/3くらいが</li><li>4. ほとんどいない</li></ul>	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	0	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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 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	グループホーム嶺南		
(ユニット名)	南棟		
記入者(管理者) 氏 名	継野 弘子		
評価完了日	平成 24年 9月 12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】

	<u> </u>	一次   「一川 一川 八 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一		LEVELION DE LINE CONTROL DE LA
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)
Ι.	理念	こ基づく運営		
		○理念の共有と実践	(自己評価) 各フロア毎に理念を掲げて、共有できるよう努めている。全体の運営方針としては、勉強会の定期的な開催と地域との交流を目標としている。	
1	1	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	(外部評価) 理念はユニット毎に職員が話し合って作成しており、 職員もそれぞれ年度目標をたて実践している。新任職 員にも採用時必ず理念について説明を行い、全員で共 有して日々の利用者のケアにつなげている。	
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る。またよう。事業所自体が地域の、長りし	(自己評価) 近隣の民家は少なく、日常的には挨拶程度の付き合いにとどまっている。機会があれば積極的に会話をするようには心がけている。地域住民との交流が目標であるので色々と計画していきたい。	
2		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	事業所は自治会には入っていないが、運営推進会議などで情報を得て祭り等の行事に参加している。散歩時には近所の方に挨拶を交わしている。地域の小・中学校の体験学習やキッズダンス、腹話術等のボランティア等も受け入れている。11月の肱川のふれあい祭りにも参加している。	開設して1年半が経過したところであり、地域との交流はこれからである。運営推進会議で地域の方の意見を聞いたり、事業所を気軽に訪ねてもらえるような行事を計画する等工夫して地域とのつながりを深めていく事を期待したい。
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	(自己評価) 昨年度は職場体験に来ていただいた。今後も積極的に 受け入れをしてゆく。運営推進会議、また家族を通じ て認知症の話し合いは行っているが、地域を対象とし た企画等は実現できていない。	

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)
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) 毎月の行事や入居者の状況、各研修や勉強会の報告をし構成員の方から意見をいただくとともに、地域行事の情報等もお知らせしていただいている。  (外部評価) 運営推進会議には利用者や家族、民生委員、公民館館長、小・中学校の校長、他のグループホームの職員、市の職員が参加している。会議では事業所の報告、意見交換が行われて記録に残している。防災についても話し合いが行われ、事業所を地域の避難場所として利用可能であることを伝えている。	
5		○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) 運営推進会議には、市の担当者の方にも参加していただき、意見交換、情報交換を行っている。ケアプランについて、更新時には随時提出をしている。  (外部評価) 市の担当者には、運営推進会議で積極的に情報を提供し、意見をもらっている。普段から、わからない事など相談し、情報提供もしてもらっている。また毎月1回、介護相談員の受け入れを行っている。	
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) 夜間帯以外の玄関の施錠は行っていない。身体拘束については施設内での勉強会を開催し、職員の意識付けを行っている。  (外部評価) 身体拘束をしないケアについて、マニュアルを作り、勉強会を行い、管理者、職員共に正しく理解し取り組んでいる。日中は、玄関は施錠しておらず、ユニット間も自由に行き来できるようになっている。外出希望の利用者には、職員が見守りながら一緒に出かけている。	

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注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 施設内勉強会、また研修への参加を行っている。身体 拘束と併せて資料を置き、職員それぞれが常に意識で きるようにしている。言葉がけには特に注意してい 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) 最近まで成年後見制度の対象者がおり、市職員の方と 話し合いを持つことで実践的な勉強になったと思う。 今年度、会社全体の合同研修として成年後見制度を取 り上げそれに先立ち、施設内勉強会でも同じ内容で 行った。	
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) 契約時には、家族・本人に対して管理者が、書面を もって丁寧に分かりやすく説明を行い、理解・同意を 得る形を取っている。	
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) 契約時には、苦情相談先の説明を行い、また意見箱を設置して家族が意見しやすい形を取っている。面会時にはその都度、意見や要望を聞くようにしている。  (外部評価) 利用者から聞き取ったり、家族の訪問時に利用者の状況報告と共に要望を聞くよう心がけている。月に1回、利用者の状況を家族等に郵送で知らせて、状態に変化があれば電話で連絡している。家族会は12月のクリスマス会に合わせて開くことになっている。	家族会に多くの方に参加をしてもらうよう働きかけ、 なるべく多くの意見を聞く機会を作ることを望みた い。また、出された意見については事業所で十分検討 し運営に反映させ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)
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) 管理者は、普段から職員の意見を聞けるよう声かけ等行っている。意見交換の場として、業務カンファレンスを開催している。」  (外部評価) 管理者と職員は何でも言いやすい関係づくりができており、職員の意見を聞く機会も設けられている。毎月の職員会で出された意見等は、法人の管理者会議で報告されている。	
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) 有資格者手当等があり、職員が資格取得に対し向上心 が持てるように取り組んでいる。	
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) 各研修会の開催予定を掲示・告知し、積極的に参加できるよう配慮している。研修内容は、カンファレンス等で報告している。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	(自己評価) グループホーム協会に加入し、研修会への参加や、他のグループホームの運営推進会議に参加するなどしている。外出行事等の機会に、各施設間の交流も行なっている。	
	[.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	(自己評価) 入所初期段階では、よく聴取を行い、入居者の希望、 不安点などをしっかり把握するよう努めている。	

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)
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) 事前調査や契約時に、家族からも良く話を聞き、ケアプランに反映できるようにしている。初期の段階から、真剣に向き合って、信頼関係を築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) 初期の段階ではまず施設に慣れて安心して生活出来るよう、安全面を考慮したプランを立てている。2週間を目安に見極めを行い、本人・家族が希望・状態に沿ったプランを立案するよう心掛けている。	
18		<ul><li>○本人と共に過ごし支えあう関係</li><li>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</li></ul>	(自己評価) 本人の生活歴等を参考にし、また能力を生かせるようなアプローチを行い、調理や清掃などの家事を中心に職員が一緒になって行うよ湯にしている。	
19		<ul><li>○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</li></ul>	(自己評価) 家族には、広報送付以外にも、時々近況報告の電話をするなどしている。面会時には、本人を交えてゆっくりと会話をしたりもしている。	
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人 や場所との関係が途切れないよう、支援に 努めている	(自己評価) 家族の協力を得て、お墓参りに行かれたりしている。 馴染みの場所の話題を提供するなどしている。  (外部評価) 利用者は入居前独居であった方が多く、事業所で新しい馴染みの関係が築かれていることが多い。自宅が事業所の近くにある利用者は、散歩で立ち寄る事もある。利用者は地元の方が多く、地域の行事等で知り合いに会うことを楽しみにしている。馴染みになっている買い物先へは、職員が一緒に行っている。	

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)
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) 集団での体操だけでなく、皆でぬり絵など一斉に同じ 作業を楽しむような習慣になっている。入居者本人同 士が気遣い合っている様子がみられる。	
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) 退去後も、必要に応じて情報を提供するようにしている	
I	I. 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	O	○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) 日頃の関わりの中で、よく観察し、話を傾聴することで、思いや意向の把握に努めている。本人本位を基本にケアカンファレンスでの話し合いをしている。  (外部評価) 利用者ごとに担当を決めて、思いや意向の把握に努めている。利用者が自分の思いを言えない場合は、表情や行動などから汲み取っている。利用者について新たな情報を得た場合は、会議等で話し合い職員間で共有し、支援に活かしている。	
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) 入居時には、本人や家族としっかり話をし、情報を聞き取るようにしている。	
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) 日常生活の中で、利用者の状態を良く観察し、現状の 把握に努めている。特に身体状況については、小さな 変化も見逃さないように注意している。	

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価)  更新時や何か状態に変化があった場合など、アセスメントをしっかりと取り、ケアカンファレンスにおいて意見交換を行い、ケアプランの作成に反映させている。  (外部評価)  利用者や家族の希望や意向を確認し、職員の意見を採り入れて介護計画を作成している。3か月に1回見直しを行っている。利用者の状態が変わればその都度新しい計画を作成して家族に説明している。サービスの実施状況は記録し、カンファレンス等で話し合っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや 工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を 共有しながら実践や介護計画の見直しに活 かしている	(自己評価) 個別での、介護記録・経過観察記録・介護業務日誌を活用し、皆が確認することで統一したケアにつながるようしている。朝夕には申し送りも行っている。	
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、その時々に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) 本人や家族の希望があり、療養マッサージの利用を 行っている。	
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) 中高生等の、職場体験・研修等は積極的に受け入れる 体制になっている。火災時の避難訓練では、消防署員 の方にも色々と指導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)
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) 本人・家族に同意を得た上で、協力医療機関の医師の往診を、月2回受ける体制になっている。必要時には受診の援助を行っている。  (外部評価) 利用者のほとんどが協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。看護師も週1回訪問している。かかりつけ医以外の診療科の受診は、家族が行けない場合は職員が同行している。緊急時は24時間協力医と連絡できる体制になっている。	
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) 週1回、看護師のに訪問していただき、状態の報告、 相談を行っている。何か変化があった場合は速やかに 連絡を取っている。	
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) 入院された場合には、電話での連絡はかかさず取り、 またお見舞いに行き、医師・看護師に直接経過を聞 き、状態・退院見込み等についての把握に心がけてい る。	
33		○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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) 契約時には、重度化や看取りに向けた指針についての説明を行い、家族に渡すようにしている。  (外部評価) 「重度化及び看取りに関する指針」を定め、利用者や家族に入居時に説明している。利用者や家族から看取りの希望があれば、かかりつけ医と話し合い、可能であれば看取る方針としているが、看取りの経験はまだない。重度化に向けた職員の教育も進めている。	重度化した場合や看取りを行う場合には、かかりつけ 医や職員、家族等チームでの支援が求められる。職員 への教育は継続して行い、重度化や看取りに対応でき る柔軟な勤務体制等、具体的な体制づくりに期待した 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) 消防署の指導による救命救急講習を、全職員が定期的 に受講している。今年度は11月頃の予定である。	
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) 火災時の避難訓練を、日勤帯・夜勤帯において実施したが、地震等の災害訓練に関してはまだである。今後計画して実施したい。  (外部評価) 災害対策のマニュアルを作成し、避難訓練は年4~5回行う予定である。今年度は2回行い、その内の1回は消防署の協力を得て行っている。地域一帯の停電の経験を基に、近所の方と協力できる事について話し合っている。備蓄の準備もできている。	
I.	7. そ	の人らしい暮らしを続けるための日々の支持		
36	14	<ul><li>○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</li></ul>	(自己評価) 人格の尊重を基本として、個人個人の性格を理解して、その人に合った対応を心がけている。誇りやプライバシーを損ねないような言葉がけをするよう注意している。  (外部評価) プライバシーを損ねない声かけやケアを行うよう、勉強会などで徹底し、常に気をつけている。トイレやオムツ交換を誘導する時にもさりげない配慮がある。職員の声かけや利用者との会話はとても自然で、お互いの信頼関係がうかがえる。	
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) その都度都度で、選択の必要な場面では、本人の希望 をできるかぎり優先し、援助できるように努めてい 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)
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) 日課上の都合等はあるが、極力職員優先にはならないよう、入居者の希望やペースを尊重するよう注意している。	
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) 自分で選ぶ場合も含めて、季節に合った服装をするなど気を付けている。買い物の際に服などを買う楽しみがある。	
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 員が一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 食事の準備から後片付けまで、できる方にはお手伝いをしていただいている。誕生会や行事の献立については希望を聞いたり、皆で話し合ったりして決めている。  (外部評価) 食材は法人内でまとめて購入し、献立も共通である。介助を必要とする人は少なく、それぞれ自分のペースで食事をしている。食事の下ごしらえや準備、洗い物等の後片付けも、利用者ができることは手伝ってもらっている。職員と利用者は一緒のテーブルで、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) 食事量・水分量のチェックを行っている。食事動作や 嚥下状態の変化にも注意している。きざみ食などを提 供して対応している。	
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、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) 毎食後必ず、口腔ケアの声かけ、誘導、見守り、必要時には介助を行っている。週2回、義歯の洗浄消毒を行っている。	

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) 排泄のチェック表等を使用し、個々の排泄パターンの把握に心がけている。時間があいたら声かけや誘導をすることで、自立に向けた支援を行っている。  (外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けて個別の支援をしている。オムツ交換も利用者のタイミングに合わせて声をかけている。昼間は布パンツにしてトイレ誘導を行っている利用者もいる。	
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) まず便秘の予防のため、リハビリ体操を行ったり、充分に水分を補給していただくなど注意している。便秘者について状況を記録し、内服や牛乳などで対応している。	
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) 入浴に積極的でない方もおられるが、時間を置いて声かけするなどし、安心して入っていただいている。職員都合にはなっておらず、週2~3回のペースで入浴されている。  (外部評価) 利用者の希望を聞きながら、2~3日に1回は入浴できるよう支援している。入浴が苦手な利用者に対しては、声をかける職員を変えたり、時間を変えたりして対応している。入浴は必ず一人ずつ入ってもらい、利用者ができることを見守りながら介助している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に 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) 日中は適度な運動や、作業・お手伝い等で活動量が多く夜間は皆良眠されている。廊下の照明や居室の温度等にも配慮している。	

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)
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) 薬の説明書を綴っていて、種類・作用・副作用・飲み 方等、すぐに分かるようにしている。服薬については 確認介助が必要であり、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) 食事の準備・後片付け、洗濯物干し・たたみ、掃除機・モップでの清掃などの作業やお手伝いをされている。また、ぬり絵や、歌・習字・ボール・風船など様々なレクリエーション活動に参加されている。	
49		○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) 散歩は積極的に実施していて、気分転換を図っている。定期的に買い物やドライブを企画し、楽しんでいただいている。家族の協力で外出をされる方もいる。  (外部評価) 日常的には、利用者の希望に合わせて散歩や買い物等に出かけている。初詣やお花見、内子の笹祭り、かまぼこ板展見学等外出できる機会を多く計画し、ユニット単位で支援している。また、家族と一緒に出かける利用者もいる。	
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) 自己管理をされている方はいないが、買い物などの際 に希望や力量に応じて支払いなどの支援を行ってい 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) 可能な方については、電話の取次ぎを行い、話をされ ている。自ら電話をかけられる方はいない。	

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)
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) 共用の空間は、毎日の清掃により、清潔を保つよう心掛けている。テレビの音量の調節、エアコンの調節、カーテンの使用などで工夫している。  (外部評価) 玄関を入るとユニットが左右に分かれいるが、自由に行き来できる造りである。居間は窓が多いため明るく、四季の移り変わりを感じ取りながら、ゆったり過ごせる空間である。畳の間も確保され、壁には利用者のぬり絵や季節の飾り物が飾られている。中庭にも出れるようになっており、利用者は思い思いの場所で過ごしている。	
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) 皆、ソファーコーナーを気に入っておられて、一緒に 並んで座り、寛ぎの場所となっている。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族 と相談しながら、使い慣れたものや好みの ものを活かして、本人が居心地よく過ごせ るような工夫をしている	(自己評価) 家族の写真や位牌、人形など個々の馴染みのある物を自由に置いていただいている。  (外部評価) 居室は、ベッドやタンス、洗面所等が備え付けられているが、利用者の使い勝手がよい様に配置されている。利用者の使い慣れたものや馴染みの物を持ち込み、壁の飾りも個性を活かしている。花柄模様の壁紙は、利用者に好評である。居室に仕切りのカーテンがあり、ドアを開けていてもプライバシーが保たれている。	
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) フロア内には、廊下やトイレ・浴室に手すりがあり、 安全に配慮がされている。自室入り口には名札があ り、自分の居室が分かりやすくなっている。	

(別表第1の3)

### 評価結果概要表

#### 【事業所概要(事業所記入)】

T. Mary 1995 C. J. Mary 1995 A. M.						
事業所番号	3890700069					
法人名	株式会社 新風会					
事業所名	グループホーム 嶺南					
所在地	大洲市肱川町山鳥坂241番地1					
自己評価作成日	平成 24年 9月 12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)】

利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

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 24 年 10 月 16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)】

施設内に桜の木があり、今年はお花見行事を開催することが出来ました。 ご家族や、ボランティアで訪問された方など皆さんから、綺麗で静かで、とても良い施設だという言葉を

|ご家族や、ホランティアで訪問された万など皆さんから、綺麗で静かで、とても良い施設だといっ言葉を |いただきます。

人居者の皆さんは、恵まれた環境の中で、穏やかで落ち着いた毎日を過ごされています。

各種研修や、施設内勉強会などに参加することで、職員の意識や技術面についても少しずつ向上しています。

今後も、地域の方との交流を深めながら、より良い施設作りを目指したいと思います。

#### 【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)】

事業所は四季折々の自然が感じられる場所に建てられており、利用者も季節の移り変わりを肌で感じながら日々を過ごしている。管理者と職員は理念に沿って利用者の暮らしを支えており、利用者の穏やかな表情からもその事がうかがえる。開設して1年半が経過したところであり、地域との関わりは十分ではないが、地域の行事に参加する等して徐々に深めている。利用者の健康面は、協力医療機関との緊密な連携により、利用者、家族共に安心感が得られている。職員の教育面においても、法人内外の研修会に参加し、利用者のケアや事業所の質の向上に努めている。

#### 

|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

	項 目	取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項目	↓該	取り組みの成果 当する項目に〇印
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)	O 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)	0	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)	O 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)	0	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)	O 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)	0	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した 表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	O 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	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	0	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)	2. 利用者の2/3くらいか 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	0	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
	利田者は その時々の状況や悪望に応じた柔軟	○ 1. ほぼ全ての利用者が	Ш			

(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	グループホーム嶺南			
(ユニット名)	北棟			
記入者(管理者) 氏 名	佐々木保幸			
評価完了日	平成24年 9月 12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)
Ι.	理念	こ基づく運営		
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) 施設全体の今年度目標として、職員のスキルアップを踏まえた勉強会の開催と、地域住民との交流を掲げている。勉強会は月1回のペースで行えている。フロアの理念は浸透していて、概ね実践できていると評価している。  (外部評価) 理念はユニット毎に職員が話し合って作成しており、職員もそれぞれ年度目標をたて実践している。新任職員にも採用時必ず理念について説明を行い、全員で共有して日々の利用者のケアにつなげている。	
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		開設して1年半が経過したところであり、地域との交流はこれからである。運営推進会議で地域の方の意見を聞いたり、事業所を気軽に訪ねてもらえるような行事を計画する等工夫して地域とのつながりを深めていく事を期待したい。
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	(自己評価) 運営推進会議の構成委員を通じて、家族や学校などに、入居者の状況や行事報告等をお知らせしている。 生徒、児童の職場体験やボランティアなどの受け入れ 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)
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) 2 か月に1回、行事報告と併せて、勉強会・研修等の報告も行い、色々と意見をいただいている。他事業所の運営推進会議に参加し、交流を深めるとともに、行事その他について参考にさせてもらっている。  (外部評価) 運営推進会議には利用者や家族、民生委員、公民館館長、小・中学校の校長、他のグループホームの職員、市の職員が参加している。会議では事業所の報告、意見交換が行われて記録に残している。防災についても話し合いが行われ、事業所を地域の避難場所として利用可能であることを伝えている。	
5		○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) ケアプランを提出し、報告を行なっている。運営推進会議には、担当者の方も参加していただき、助言をいただいている。提出については、極力、市役所に直接出向いて顔を合わせるように心掛けている。  (外部評価) 市の担当者には、運営推進会議で積極的に情報を提供し、意見をもらっている。普段から、わからない事など相談し、情報提供もしてもらっている。また毎月1回、介護相談員の受け入れを行っている。	
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) 北棟フロアでは、見守りと付き添いを徹底することで、徘徊のある入居者の自由な活動を妨げることのないよう努めている。身体拘束についての勉強会も行っている。  (外部評価) 身体拘束をしないケアについて、マニュアルを作り、勉強会を行い、管理者、職員共に正しく理解し取り組んでいる。日中は、玄関は施錠しておらず、ユニット間も自由に行き来できるようになっている。外出希望の利用者には、職員が見守りながら一緒に出かけている。	

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注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 研修への参加、また施設内勉強会において、虐待をテーマに実施している。虐待防止マニュアルを用意し、職員がいつでも閲覧できる形をとっている。	
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) 9月に新風会全体研修会のテーマとして、成年後見制度を取り上げた。それに先立ち、施設内では8月に同じ内容で勉強会を行った。各職員が意識を持てたと思われる。	
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) 契約時には、管理者から契約内容、重要項目について の詳細な説明を行い、家族の方に充分理解していただ けるようにしている。	
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) 面会時には必ず要望・意見を聞くよう徹底している。病気などの際には速やかに連絡を取り、報告を行なっている。職員間の連絡や、管理者への報告も欠かさず行なっている。家族の方へは、毎月の広報を送付している。  (外部評価) 利用者から聞き取ったり、家族の訪問時に利用者の状況報告と共に要望を聞くよう心がけている。月に1回、利用者の状況を家族等に郵送で知らせて、状態に変化があれば電話で連絡している。家族会は12月のクリスマス会に合わせて開くことになっている。	家族会に多くの方に参加をしてもらうよう働きかけ、 なるべく多くの意見を聞く機会を作ることを望みた い。また、出された意見については事業所で十分検討 し運営に反映させ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)
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) 基本的には、業務カンファレンスで職員の意見を求めるようにしている。何か意見、問題点があれば、その都度管理者や上司に報告できる態勢をとっている。  (外部評価) 管理者と職員は何でも言いやすい関係づくりができており、職員の意見を聞く機会も設けられている。毎月の職員会で出された意見等は、法人の管理者会議で報告されている。	
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) 代表者は、度々フロアを訪問しており、職員とも気軽 に話し合いのできる環境にある。	
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) 代表者の訪問機会が多く、各職員の就業状況や介護技術のレベル等を良く把握していると思われる。各種研修の年間予定を告知し、積極的に参加するよう推めている。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	(自己評価) グループホーム協会に入会し、運営推進会議等において他施設、事業所の職員との交流、意見交換を行っている。入居者のドライブ行事などの機会に、他施設に立ち寄るなどの形もとっている。	
	[.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	(自己評価) 事前の調査、施設見学の際には、本人の希望や不安な どを充分に聴き取るよう心掛けている。入所後は、良 く本人と話をし、コミュニケーションを取っている。	

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)
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) 本人を交えての要望、また家族サイドからの要望、疑問点などについてしっかり聴取するよう注意している。管理者は、契約時には細かい点まで情報収集に努めている。	
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) 入所当初には、安全面を重視したケアプランを立て、 入所者が安心して生活できる環境作りを考えている。 概ね二週間で本人に合ったサービス内容を見極めるようにしている。	
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) 人生の大先輩である入所者に対し、自然にその人格を 尊重して接することができるよう、常に相手の立場に 立って考えることができるよう心掛けている。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場にお かず、本人と家族の絆を大切にしながら、 共に本人を支えていく関係を築いている	(自己評価) 面会時などには、積極的に家族との会話の時間を持ち、意見をいただいた場合には参考にしている。安心して外出・外泊ができるよう協力している。	
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人 や場所との関係が途切れないよう、支援に 努めている	(自己評価) 地区行事などの機会に知人の方との交流ができるよう参加する支援を行っている。買い物等で外出の回数を増やし、馴染の場所を目にすることができるようにしている。 (外部評価) 利用者は入居前独居であった方が多く、事業所で新しい馴染みの関係が築かれていることが多い。自宅が事業所の近くにある利用者は、散歩で立ち寄る事もある。利用者は地元の方が多く、地域の行事等で知り合いに会うことを楽しみにしている。馴染みになっている買い物先へは、職員が一緒に行っている。	

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)
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) 毎日の、集団での体操やレクリエーション等で、入居者同士が楽しく関わり合えるようにしている。トラブルになる前に職員が間に入り声をかけるなどしている。座席の配置にも配慮している。	
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) ご夫婦で入所されていたが、ご主人が入院・退所された。家族が遠方のため、奥様と一緒にお見舞いに行ったり、頻繁に家族との連絡を取っていた。退所者の家族から要望があれば、情報提供に協力していきたい。	
I	I. 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) 普段の生活の中から、本人の希望を汲み取るよう心掛けている。カンファレンスにおいて話し合いをし、より良いサービスが提供できるよう努めている。体調面、環境棟で変化があった場合には、直ちにケアプランの見直しを行っている。  (外部評価) 利用者ごとに担当を決めて、思いや意向の把握に努めている。利用者が自分の思いを言えない場合は、表情や行動などから汲み取っている。利用者について新たな情報を得た場合は、会議等で話し合い職員間で共有し、支援に活かしている。	
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) 入所当初の段階である程度の情報を収集するようにしている。話題に変化を持たせることで、改めて発見できる生活歴や思いなどもある。カンファレンス等で職員間の情報の共有を図っている。	
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) 初年度は、個人の能力的な部分での発見が多くあったが、皆少しずつ、身体的な変化が出始めている。良く観察し、変化を見逃さないよう、報告・連絡を行っている。	

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)
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 毎月のカンファレンス以外にも、毎日の申し送り等で入居者の状態把握に努め、ケアプランに反映するようにしている。評価結果は家族に通知して、意見を求めている。  (外部評価) 利用者や家族の希望や意向を確認し、職員の意見を採り入れて介護計画を作成している。3か月に1回見直しを行っている。利用者の状態が変わればその都度新しい計画を作成して家族に説明している。サービスの	
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	実施状況は記録し、カンファレンス等で話し合っている。 (自己評価) 個別で、ケアプランに沿った介護記録、経過観察記録、介護業務日誌を活用し、本人の現状に合ったサービスが提供できるようにしている。	
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、その時々に生まれる 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) 買い物の代行や、個別でのドライブ、療養マッサージ の利用、家族の紹介でのレクリエーションボランティ ア等々、様々なサービスに取り組んでいる。	
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) 初年度は時期が過ぎていたため実施できなかったが、 施設内でのお花見行事を実行することができた。裏庭 の畑に一緒に葱を植えたり、水撒きをしたり活動的に 過ごせ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)
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) 主治医による往診、看護師の医療連携を行い、入居者の健康状態の把握に努めている。必要時には、家族に協力していただき、他科受診も行なっている。  (外部評価) 利用者のほとんどが協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。看護師も週1回訪問している。かかりつけ医以外の診療科の受診は、家族が行けない場合は職員が同行している。緊急時は24時間協力医と連絡できる体制になっている。	
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) 週1回の看護師の訪問により、医療連携体制をとっている。日頃は、施設内看護師の指導により、健康管理し、状態の変化の見極めに努めている。変調時には速やかに主治医に連絡している。	
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) 往診や医療連携等で、日頃から連絡を密にできる体制 を取っている。訪問日以外でも、看護師からの伺いの 電話をもらっている。入院時には、電話連絡だけでな く、直接病院に行って状況を聞いている。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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)     入所契約時において、重度化・看取り介護についての説明を行い、書面にて指針を示して、家族の同意を得る形を取っている。家族の意向に変化があれば、その都度変更できるようにしている。職員は救命救急講習を受けたり、勉強会において緊急時の対応等を学んでいる。  (外部評価) 「重度化及び看取りに関する指針」を定め、利用者や家族に入居時に説明している。利用者や家族から看取りの希望があれば、かかりつけ医と話し合い、可能であれば看取る方針としているが、看取りの経験はまだない。重度化に向けた職員の教育も進めている。	重度化した場合や看取りを行う場合には、かかりつけ 医や職員、家族等チームでの支援が求められる。職員 への教育は継続して行い、重度化や看取りに対応でき る柔軟な勤務体制等、具体的な体制づくりに期待した 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) すべての職員が救命救急講習を受けるようにしてい る。今年度は10月に受講予定である。急変時対応の 実経験者は少ない。	
35		○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) 夜間帯を含む火災時の避難訓練について定期的に訓練を実施しているが、地震等の災害時や、地区消防隊、近隣住民との連携等の訓練については未だ実現に至っていない。  (外部評価) 災害対策のマニュアルを作成し、避難訓練は年4~5回行う予定である。今年度は2回行い、その内の1回は消防署の協力を得て行っている。地域一帯の停電の経験を基に、近所の方と協力できる事について話し合っている。備蓄の準備もできている。	
I.	7. そ	・ の人らしい暮らしを続けるための日々の支持		
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) 個人の人格を尊重できるよう、言葉がけ等には十分注意している。居室は個室になっており、時には一人でゆっくりできる時間が持てるよう心配りを行っている。  (外部評価) プライバシーを損ねない声かけやケアを行うよう、勉強会などで徹底し、常に気をつけている。トイレやオムツ交換を誘導する時にもさりげない配慮がある。職員の声かけや利用者との会話はとても自然で、お互いの信頼関係がうかがえる。	
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) 行事ごとやレクリエーションの内容、献立のメニュー 等様々な場面において、その都度入居者の意向を伺 い、反映できる体制を常に取っている。	

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) 入浴日や時間等、本人の希望を取り入れて行っている。入居者の希望によりレクリエーションの内容をカラオケや散歩等に変更したり工夫している。	
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) 基本的には、本人の希望する服装で過ごしていただいている。自分で判断できない場合には。季節感等を考慮して本人らしい身だしなみが保てるよう援助している。馴染の美容師さんに来ていただいている入居者もいる。	
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 員が一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 献立作成の段階で、また誕生会等の行事の際に、入居者に希望を取るようにしている。調理から食事まで利用者と職員が一緒に行っている。安心して食事できるよう、刻み食やミキサー食を提供したりしている。  (外部評価) 食材は法人内でまとめて購入し、献立も共通である。介助を必要とする人は少なく、それぞれ自分のペースで食事をしている。食事の下ごしらえや準備、洗い物等の後片付けも、利用者ができることは手伝ってもらっている。職員と利用者は一緒のテーブルで、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) 食事量、水分量については、毎食・毎日の記録・ チェックを行い、十分な摂取ができるよう注意してい る。お茶ゼリーや高カロリードリンクで栄養の補給に 気を付けている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食 後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応 じた口腔ケアをしている	(自己評価) 毎食後声かけをし、口腔ケアが習慣になるよう心掛けている。自力でのケアが困難な方については介助を行っている。義歯の消毒も欠かさず実施している。	

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)
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) 排泄の失敗がある方については、時間での声かけや誘導を行い、徐々に失敗が減少するように努めている。排泄のチェック表を活用し、体調等の変化に充分注意をしている。  (外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けて個別の支援をしている。オムツ交換も利用者のタイミングに合わせて声をかけている。昼間は布パンツにしてトイレ誘導を行っている利用者もいる。	
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) 極力、内服服用ではなく、水分摂取や運動等により便 秘がなくなるよう支援している。慢性傾向の方には内 服でのコントロールも行っている。業務日誌により排 便の間隔が分かるようにしている。	
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) 毎日4~5名、それぞれが二日に1回のペースで入浴できる体制になっている。一人ひとりがゆっくりと入れるよう配慮している。就寝前入浴についても可能な限り希望に添えるようにしている。  (外部評価) 利用者の希望を聞きながら、2~3日に1回は入浴できるよう支援している。入浴が苦手な利用者に対しては、声をかける職員を変えたり、時間を変えたりして対応している。入浴は必ず一人ずつ入ってもらい、利用者ができることを見守りながら介助している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に 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) 毎食後を目安に、各入居者が自由に休息時間を取っている。介助の必要な方については、睡眠時間を考慮して、適切なタイミングで居室への誘導を行っている。	

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)
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) 内服の管理は担当職員が行い、服薬間違いの起こらないように工夫している。各職員が理解しやすいように薬の一覧を置いてある。症状の変化がみられた場合には、主治医に連絡し、相談している。	
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) 食事の下ごしらえや食器洗い、食器拭き、洗濯物干し、たたみ等、個々の能力に応じた役割分担ができている。役割を入れ替えたり、新たな能力の発見にも努めていきたい。	
49		○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) 気候の良い時期には、積極的に散歩の支援を行っている。月1回のペースで買い物等で外出できるように心掛けている。家族の協力で、良く外出されている方もいる。 (外部評価) 日常的には、利用者の希望に合わせて散歩や買い物等に出かけている。初詣やお花見、内子の笹祭り、かまぼこ板展見学等外出できる機会を多く計画し、ユニット単位で支援している。また、家族と一緒に出かける利用者もいる。	
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) お金の所持や利用について固辞される入居者はいないため、現在は居室での所持等は行っていない。買い物の際に、職員が援助して支払いを試みたりしている。	
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) 電話機は使用しやすい場所に置いてあり、家族の希望 時には取次ぎを行っている。手紙については現在の入 居者の方は皆消極的であり、無理強いはしていない。	

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)
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) 食べこぼし等の汚れは速やかに取り除く等し、常にフロア内の清掃・整頓に心掛けている。時間帯に合わせて居室のカーテンをひいたり、エアコンの調整をしたりして快適に過ごせるよう配慮している。 (外部評価) 玄関を入るとユニットが左右に分かれいるが、自由に行き来できる造りである。居間は窓が多いため明るく、四季の移り変わりを感じ取りながら、ゆったり過ごせる空間である。畳の間も確保され、壁には利用者のぬり絵や季節の飾り物が飾られている。中庭にも出れるようになっており、利用者は思い思いの場所で過ごしている。	
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) 畳コーナーでテレビを鑑賞したり、ソファーで寛いだりして、自由な時間を過ごしていただいている。居室でテレビを楽しんでいる方も居られる。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族 と相談しながら、使い慣れたものや好みの ものを活かして、本人が居心地よく過ごせ るような工夫をしている	(自己評価) 入居者それぞれが安心できるよう、テレビや椅子、書籍類や写真、電気毛布等、使い慣れたものを持ち込んでおられる。畳を使用して、安心して就寝されている方もいる。  (外部評価) 居室は、ベッドやタンス、洗面所等が備え付けられているが、利用者の使い勝手がよい様に配置されている。利用者の使い慣れたものや馴染みの物を持ち込み、壁の飾りも個性を活かしている。花柄模様の壁紙は、利用者に好評である。居室に仕切りのカーテンがあり、ドアを開けていてもプライバシーが保たれている。	
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) 手摺りなどを活用しての歩行練習や、テーブルを使った立ち上がりの練習など行っている。居室の場所が曖昧になってきている方がおり、目印に花の飾りをつけたりしている。	