

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675700100		
法人名	有限会社 エミ企画		
事業所名	グループホーム くりの		
所在地	鹿児島県始良郡湧水町米永181-1		
自己評価作成日	平成23年3月31日	評価結果市町村受理日	平成23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	なし
----------	--------------------

【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 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号		
訪問調査日	平成23年4月21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"> ・面会者や来訪者へは、玄関迄迎えに行き明るく挨拶する。 ・面会の御家族が居心地良く過ごして頂ける様な対応をする。 ・利用者と職員の声が毎日明るく飛び交っており、職員同士も中も良くコミュニケーションを図りつつ業務に当たっている。 ・毎月1回月初めに担当職員による、ご本人の状況を知らせるお便りを送っており、安心して頂く一端を成している。
--

【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>ホームは、栗野岳等の山々や名池でもある自然に恵まれた環境に位置している。2階へ続く階段は、ぬくもりのある一枚板を使用し、緩やかに安全に移動しやすい作りとなっている。理念に掲げている入居者の「我が家」「真の家族」となれるように、管理者・職員は研修・勉強会を定期的に行い、質の良いサービスの提供が出来るように日々努めている。代表者・施設長・管理者及び全職員間の仲が良く、自然に笑顔あふれる対応が実現できている。</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 ↓該当するものに○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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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の意義をふ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	職員会やケア会議時に皆で唱和し、理念の理解に努めている。	月1回の職員会議やケア会議時に、理念を復唱し共有している。理念を玄関・ホール・トイレなどに掲げ、理念の実践につなげている。	
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られるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加したり、又定期的に発行している「ほほえみ通信」も近隣の住民や関連の行政や地域社会に届けたりしながら交流に努めている。	地域行事(相撲大会の観戦・駅伝の応援・敬老会)の参加を通じ、交流を図っている。ホームは、年4回発行の「ほほえみ通信」を近隣住民や行政へ利用者と共に届け、関係を深めている。	
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	地域の交流センターにての作品展を開いたり、ホームの多機能ホームを開放したりするなどして地域社会へ認知症の理解、アピールに努めている。		
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	会議は不定期に開催している。町担当者や地域の町議や民生委員、家族や利用者代表、それにホームの職員等が参加している。前回開催後以降の全てについても報告をし、サービス向上に努めている。	会議は、不定期開催で認知症についての勉強会や毎月の職員研修を取り入れるなどサービス向上に繋げている。事業所の入居者状況・行事や研修等の報告については、議事録されている。	運営推進会議の意見等についての内容を画面化し、定期開催に向けて調整されることを期待します。
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り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	日頃より事ある毎に行政担当者と連絡を取り合い、指導や協力、支援を頂いている。	ホームは、町担当者への事業報告や町主催の研修・地域包括支援センター主催の会に参加し、日常的に関係を築いている。出水の施設視察に参加し、サービス向上に取り組んでいる。	
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	3ヶ月に一度、身体拘束委員会を開き学んでいる。ホームに於いては若い利用者(54)が一人でホームを出て、近隣を早足で歩いて行かれる為、止むを得ず玄関を施錠しているが身体拘束はしていない。	3ヶ月毎、身体拘束委員会を開催し、研修を行っている。ホームは玄関を利用者の安全確保の観点から施錠しており、今後の対策を検討している。外出傾向にある利用者に対しては、職員が出来るだけ付き添い散歩の機会を増やすなど工夫している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	ホームで3ヶ月毎に勉強会を開いており、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者が町の研修で学んだり、自ら学んだ事をホーム内研修等で学んでいるが、現在の処必要とされる利用者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所時に契約書や重要事項説明書を読み合わせしながらの確認作業をしており、疑問点や不安等の質問等に応じつつ納得や理解に努めている。		
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なら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	管理者は面会時等にしっかりと対応し、いつでも疑問点や要望等に応える努力をしている。且それを全職員が共有すべく連絡帳や会議時等にも伝えている。	ホームは、家族会や月1回利用者の状態を家族等に書類報告している。管理者は、面会時や年1回の家族会などで要望を聞いている。連絡帳や会議時等で職員間の共有を図り、運営に反映させている。	
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	代表者は随時全職員と面接したり、管理者は業務の中で職員との意見交換等を行い、それを代表者に伝えるなどしながら運営に反映させている。	代表者は、年2回個別面談を設けている。管理者は、日常業務時に相談を受け、代表者へ報告し対応している。トイレにセンサーライトを設置するなど運営やケアに反映させている。	
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	管理者は個々の職員の勤務状況や実績等を代表者に報告し、待遇改善に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	外部の研修は個々の希望に応じており、場合によっては研修費の補助もなされている。又、ホーム内の研修も毎月テーマを変えて多分野に亘って研修の機会を設けており、意識の向上に努めている。		
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作り、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り組みをしている	管理者が研修や会議等で知り合った他GHの管理者を通じてお互いのGHを訪問したり、地域交流会と称しているファミレス会議等での交流会にも参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	サービス開始前の面接ではご本人の不安や困っている事等の訴えの聞かれる事は殆ど無い為、ご本人とご家族を交えた中で、ご本人が安心できる居場所を確保できる様な関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所申し込み時にご家族より不安、困っている事等の要望を聞き取り、安心できる関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	家族が一番困っている事を充分に聞き取り、状況を把握した上でケアプランを作成している。更に説明時にも不足や要望はないかも確認している。		
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	スタッフは「利用者がもし自分の家族であったらどの様な対応をするか」と言う事を念頭に置いてケアに当たっている。理念に添った家族の一員であると言う認識を持っている。		
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	ご家族に対してもホームの一員と言う認識で対応しており、面会時も居心地の良い、何でも言い合える関係作りに努めている。		
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	面会者に対しては、ご本人の居室やリビング等で面談するなどの気を遣わずに滞在できる雰囲気作りに努めている。	馴染みの人や場については、家族に確認している。墓参りや花見、手打ちそばを食べに行くなど家族同行のもと、個々に応じて支援している。面会者については、居心地よく利用者と過ごしていただけるように配慮している。	
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	殆どの利用者が居室に籠ることはなくリビングのあちこちで過ごしており、毎日同じ内容の会話であるが楽しく過ごしている。		

自 己 評 価	外 部 評 価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人が退所されても、ずっとフォローを続けていた結果、奥様が入所された例もある。		
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	ご本人やご家族の思いや希望を大切にしながら、その人らしい生活を送れる様支援している。	利用者・家族の思いや意向を職員が聞き取り、散歩がしたい・新聞を読みたいなど生活記録簿やケア会議などの場で職員が周知し、ケアに努めている。	
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	ご家族の面会時にご本人やご家族から、これまでの生活環境を含めての情報を収集したりしながらのサービス提供をしている。		
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	一人一人の体調や精神状態に合わせた対応をしている。		
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	ご家族とは面会の度に細かい情報を提供しており、納得いただいた上でのケアプランを作成している。	プラン作成時は、利用者や家族に聞き取りを行うと共に関係者からも意見を求め、現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは、毎月担当職員を踏まえ、職員会議時に行っている。	
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	個別記録にバイタルや特記事項や気づき、又食事量や水分摂取量を記入。又排泄等についても記録して健康状態の把握に努めている。		
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	ご本人又はご本人が要望等を訴えられない利用者については、ご家族の要望等を充分に聞き取って、不満の生じないケアを目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	行政や地域の民生委員、町議の方々に相談したり、援助を頂いたりしながらご本人の生活を支えている。		
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、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	病院については入所時にご家族と相談し、かかりつけ医を選択している。月1回の受診や往診を受けるなど、ご家族の安心を得る支援をしている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医になっている。月1回の往診や受診により、利用者の状態が確認でき、家族も安心している。また、必要に応じて、職員が通院同行する場合もある。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	特変時にはホーム内の看護師に相談し、受診や往診又は場合によっては救急搬送等に対応している。		
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、又、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。あるいは、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。	家族と連絡を取りつつ、早期退院に向けての働きかけをし、それに対する対応ができる旨を伝え、早期退院に繋がった例もある。		
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	重度化した利用者に対しては状況の許す限りホームでの終末期も対応する方針であり、それに近づきつつある利用者に関しては特に面会の度にご家族に説明している。	ホームは、看取りについて過去に実績もあり、重度化や終末期について出来る限り対応したい意向を口頭で説明している。その状態に近づいている利用者に対しては、面接時に随時、家族と意思確認をしている。	ホームは重度化や終末期の対応について、早期より利用者・家族等と話し合い、対応指針や同意を書面化することで利用者・家族及び関係者と連携しながらケアに取り組むことを期待します。
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	H23、3、23実施。今回は全スタッフがホームでの待機ではなく、連絡網を使用し各々駆けつける実践形式とした。ホームに駆けつける時間も大体把握でき、訓練にも参加できた。		
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	職員に関しては周知していると思われるが地域は極く一部の人のみの協力体制である。	年2回、消防署の指導の下に避難訓練を実施している。火災防止対策として、電気調理器具を取り扱っている。地域協力体制は、利用者の家族1名のみであり、訓練の参加には至っていない。	今後、地域住民や自治会長などの協力を得て、協力体制を確立し、ホームと合同で訓練に参加できることを期待します。

自 己	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄介助や汚染等の声掛けに関しては極力、居室や近づいての小声等に対応し、プライバシーを損ねない言葉かけを心がけている。	職員は、認知症やプライバシーについて事例をもとに研修している。利用者に不快感をあたえないように入浴・トイレ介助時は、声の音量や周りの環境などに配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	要望や希望の訴え可能な利用者への対応は比較的容易であるが、訴え不可能な利用者に対しては、表情や言動で読み取るようにしている。		
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、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	平常より職員側の決まりを優先せず、利用者本人のペースに任せている。入浴等に関しては、声掛けはするが強制はせず本人ペースに任せている。		
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	ホームで不定期に散髪等を行っている。身だしなみに関しては季節や寒暖に応じて職員が対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に好きなメニュー等を聞いたりしているが返答を望むことは難しい。一部の利用者に関してはしっかりと要望がある為、それに応じている。片付けや下膳については随時可能な利用者が行っている。	近所からの差し入れや自家菜園の旬の食材を活かしたり、利用者や家族への聞き取りにより、好みのメニューを取り入れ、献立に生かしている。夕食は、調理専門職員の配属もあり、充実した食事の提供が出来ている。	
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	一人一人の摂取量が把握できているので各々対応している。水分の摂取量も把握できている。		
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	食後の嗽いと毎夕食後は全員の義歯を預かり、衛生的に管理している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者毎に定期、又は不定期に介助や声掛けをしている。又自立の利用者に対しても近くで見守り、汚染等の心配りをしている。	健康チェック表で個々の排泄パターンを把握し、トイレへの誘導を行っている。汚染時も職員は、苦言せず、温かく見守り羞恥心に配慮した対応を行っている。	
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	野菜を多く使ったメニューを心掛けている。頑固な便秘の利用者に対しては、かかりつけ医の指導、助言を受けつつの個別対応をしている。		
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、個々にそった支援をしている	本人の体調や気分を重視し対応。拒否時でも時間を置いて再度の声掛けや翌日改めて対応するなどの支援をしている。	24時間対応できる入浴設備があり、利用者の体調や希望に添って実施している。入浴拒否の利用者には、やさしい声掛けや入浴日の変更をし、定期的に入浴ができるように取り組んでいる。	
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	利用者が各自マイペースで休息や睡眠が取れるような支援をしている。		
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	健康チェック表に一人ずつの薬の説明書を貼付しており、必要時には確認しながらの対応をしている。又特変時にはかかりつけ医や看護師と相談しつつの対応をしている。		
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	洗濯物を干したり、畳んだり、又布団干しや食前の配膳や下膳等各利用者の出来る事や得意分野を生かし楽しく生活できるような支援をしている。		
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。又、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	本人や家族の希望で戸外に出かけたりしているが極く一部の利用者である。	本人の希望に応じて、花見や墓参り・ふるさと訪問など家族同行のもと、実施している。車酔いなどで長距離移動の困難な利用者に対しては、近くを散歩したり、外気浴をするなど心がけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	殆どの利用者が現金を所持していないが、ご本人、ご家族の希望でお金は使えるような支援をしている。		
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	電話の要望には随時応じている。手紙(年賀状)の代筆もあるが、一部の人のみ。		
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	玄関の内外にはベンチ、ソファが置いてあり、庭の花や草木を楽しむことができ、リビングにも計4つのソファが置いてあり、利用者はそれぞれお気に入りの空間で過ごすことができる。ホーム内外に鉢植えの植物も置いてある。	共同空間には、多くのソファやベンチが配置され、利用者は気の合う同士が座りくつろいでいる。壁には、毎日の献立表や鯉のぼりの創作品などが飾られている。花や観葉植物も置いてあり、季節感を感じられるようにしてある。	
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	ソファに横になったり、気の合った利用者と一緒に過ごしたりと、思い思いの時間を過ごしている。		
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	利用者は自宅より使い慣れた寝具や家具等を持ち込んで来ており、居心地の良い空間作りをしている。	部屋の入口には、写真入りの名札があり、入口ドアは、すりガラスで圧迫感のない作りになっている。家族への呼びかけにより、クローゼットやテレビや写真など慣れ親しんだ物を持ち込んでいる。	
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」「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	居室入り口には一人一人の写真入りのカレンダーが貼ってあり、自分の居室と分かるようになっていて。又室内にもそれぞれのスナック写真や色紙等を貼り、本人の居室と分かるようにしてある。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

No.	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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の意義をふ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	職員会やケア会議時にスタッフ全体で唱和し、念頭に入れながらケアを行う。		
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	地域行事の見学に行ったり、利用者の作品展を地域の交流センターで行った。		
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	多機能ホーム「ふるはうす」を民生委員を通じて地域の方々へ開放している。		
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	ご家族、役員の方に日々の取り組みを報告している。ホームの代表として2名会議に出席してもらい、実際に談話して頂く。		
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り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	管理者が役場担当者と随時連絡を取り合っている。		
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	3ヶ月毎に身体拘束委員会を開き、それについて学び、身体拘束のないケアを行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	3ヶ月毎にホーム内研修で虐待予防について学び、虐待のないケアを行っている。		

項目	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム内研修で学んだ事があるが、該当者がいないため実施していない。		
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	入所時、契約書と重要事項説明書を読み合わせ、質問等あればその都度応じ、理解・納得して頂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なら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	ご家族の面会時等に気軽に職員へ意見、要望が言えるような雰囲気作りをしている。面会者カードに要望・意見を記入する欄を設けている。		
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	代表者は職員と面接を行い、意見・提案を聞いている。管理者はその日の日勤者と意見交換等を行っている。		
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	管理者は各職員の勤務状況や実績等を代表者に報告し、代表者は各職員と面談を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	様々な研修の申し込みがホームへ来るので、職員に声掛けし、希望者は受けたい研修を受けている。		
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作り、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り組みをしている	管理者は地域の同業者の集いに参加し、他GHの管理者と交流しており、他GHの取り組みや自施設の取り組み等の意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入所時、ご本人又はご家族に不安な事、困っている事等を聞き、本人の居心地の良い環境作りができるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご本人が入所する際、ご家族へ不安な事、困っている事等を聞き、ご家族が安心できるような関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入所時、ご本人やご家族に困っている事、不安な事を聞きケアプランの作成に努めている。		
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	家族の一員という認識を念頭において接している。		
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	面会時、近況報告をし、ご家族にお願い出来ることはお願いし、ご本人と家族が一緒に過ごせ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	馴染みの方の面会等あれば、居室で談話できるように対応している。		
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、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	孤立しないように、リビングへの声掛けを行い、他入居者と共にレクリエーションを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人が退所されてからも、アフターフォローを行い、奥様が入所された例もある。		
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	何事も強制はせず、本人ペースでの生活を送れるように支援している。		
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ている	ご家族やご本人にこれまでの生活歴等を聞き、情報収集に努めている。		
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	1日の過ごし方、毎朝のバイタルチェックを行い、各個人の現状把握に努めている。		
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	本人、家族等と話し、どのようなケアが必要かを把握しケアプランの作成に努めている。又、特変時には職員と意見交換しケアプランの作成に努めている。		
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	個人記録にバイタル、食事・水分摂取量、排泄状況、特記事項等を記入し健康状態の把握に努めている。		
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	ご家族やご本人の要望等を充分に聞き、不満のないようなケアを行えるように努めている。		

自己評価	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	行政や地域の民生委員、議員さん等と相談しながら、利用者一人一人が安心して生活できるように努めている。		
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、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	かかりつけ医は、入所時にご家族と相談して決めている。月1回の受診、往診を受け家族が安心できるような支援をしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	特変時にはホーム内の看護師と相談し、受診・往診等に対応している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院等になった場合、入院先の病院へサマリーを送っている。又、家族と連絡をとりつつ早期退院に向けての働きかけを行っている。		
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	重度化した利用者に対しては、状況の許す限りホームでの終末期の対応を行い、それに近づきつつある利用者については面会時等にご家族へ説明している。		
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	H、23 3、23実施。日勤以外の職員は自宅待機し、連絡がきてからホームへ駆けつける実践形式で行った。連絡してから到着までの時間も把握できた。		
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	職員は周知しているが、地域の方は一部の人のみの協力体制である。		

自己評価	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の一員であると共に、人生の先輩であるという事を念頭に入れ、適切な声掛けを行うように努めている。	
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	要望を訴え可能な利用者への対応は比較的容易であるが、訴え不可能な利用者に対しては表情等で読み取るようにしている。	
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、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	日頃より職員側の決まりを優先せず、利用者本人のペースで過ごして頂くようにしている。	
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	不定期にホームで散髪等を行っている。行きつけの理髪店がある利用者は、ご家族が連れて行ったりしている。身だしなみは、季節や寒暖によって職員が対応している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	各利用者に好きなメニュー等を聞いたりしている。一部の利用者は要望があるので、それに応じている。片付けや下膳は可能な利用者を行っている。	
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	食事、水分摂取量が一人一人把握出来ており、各々対応している。	
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	食後の嗽い、夕食後の義歯洗浄を全利用者行うように努めている。	

目次	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者毎に定期、不定期に声掛けや介助を行い、自立の利用者も近くで見守りを行い、汚染等に気配りしている。		
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	メニューに野菜を多く使った料理を入れたり、頑固な便秘の利用者については、かかりつけ医の指導、助言を受けつつ、各々対応している。		
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、個々にそった支援をしている	本人の体調や気分を重視し、対応している。入浴を拒んでも強制はせず、日を改めて対応している。		
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	利用者がマイペースで休息、睡眠がとれるような支援を行っている。		
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	各自健康チェック表に薬の説明書を貼付しており、必要時には確認しながら対応しており、特変時にはかかりつけ医や看護師と相談しながら対応している。		
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	食器洗い、台拭き、洗濯物たたみ等、各々の得意分野を生かし楽しく生活できるよう支援している。		
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。又、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	一部の利用者であるが、本人や家族の希望で戸外に出かけたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	殆どの利用者が現金を所持していないが、本人や家族の希望でお金は使えるような支援をしている。		
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	電話の要望には随時対応している。		
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	玄関とリビングに花を飾っており、庭にも花、草木が植えてあり、室内にはソファも置いてあるので、各々お気に入りの空間で過ごしている。		
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	ソファに人数ギリギリ座り、気の合った利用者と談話したりと思い思いの時間を過ごしている。		
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	利用者は以前自宅で使用していた使い慣れた家具や寝具を持ち込んで来ており、居心地の良い空間作りをしている。		
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」「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	居室入り口に名前と顔写真を貼り、自分の居室が分かるようにしてある。		