

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	1175300282		
法人名	株式会社 寿エンタープライズ		
事業所名	グループホーム北本		
所在地	北本市北本宿195-1		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成23年9月24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)】

家庭菜園で野菜や草花を育てたり、金魚を飼育することを通して、本人のやりがいや精神的な穏やかさを保てる様援助させて頂きます。又、併設のサービスとの交流や地域行事への参加、外出や外食など心身共に笑顔でいられ、張りのある生活が送れる様支援させて頂きます。

【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)】

樹木も多く、ホームの花壇、菜園からも充分に季節を感じることが出来る。1階2階とも金魚を飼育し、利用者が金魚の世話をしている。庭掃除、水撒き等利用者が一緒に行っているが、職員は安全面に配慮し、見守り支援をしている。外出できない時は、利用者同士声掛けあって、体操、ゲーム等体調維持に努めている。日々の利用者の生活記録が詳細に記入され、ケアプラン作成時に反映している。見直しの時期の一覧表を作成し全職員で周知している。家族にも出来ることを提示していただき、利用者の生活を支えていくために、互いに支援できる内容が確認できている。理念、信念を心がけたケアの成果は、利用者の姿から感じ取れる。

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)	○	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)	○	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 (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				

自己評価および外部評価結果(1階)

[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	職員の入職時には、理念を説明し、各ユニット・玄関口・休憩室等の職員が集う場所に掲示しています。	運営方針、理念とともに信念を掲示している。ケアで迷いが生じた時や振り返る時に、理念と併せて信念を心に刻み、ケアの向上の指針としている。	
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	自治会の行事に参加したり、ホームの行事に近所の方々をお誘いしたり関係作りに努めています。又、日々の散歩を通して、近隣の人達が挨拶や声を掛けて下さる事も増えてきています。	近隣の小学校に招待されて、行事を見学し、参加賞を頂いている。自治会、市役所、ホーム等の催事には、日頃から互いに参加を合せて、協力体制を築く努力をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域事業(運動会、芋ほり等)へ参加することで、グループホームや認知症の方々との接し方など、地域の方にも徐々に理解して頂いています。又、北本市の地域密着型施設合同で作品展覧会を行いました。		
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	行政・自治会長・民生委員をはじめとして入居者、ご家族の皆さんの意見や情報の交換が来ています。	利用者の生活状況の報告等をもとに開催し、毎回提起される意見、情報については速やかに検討し、業務の改善及び、日々のケアに活かすことが出来る様に努めている。	
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り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	分からない事があると、市役所に直接出向き、アドバイスを受けております。又、市役所主催の地域密着型事業所連絡会に参加する等して連携を図っています。	書類提出等、できるだけ窓口にて面会出来る様に心がけている。地域密着型事業所連絡会に積極的に参加、情報等交換して連携していけるようにしていることが確認できる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	接遇マナー向上委員会を通し、職員間で話し合い、日々のケアに取り組んでいます。	定期的に委員会を開催している。新人採用時にはどういったことが身体拘束に当たるのか、拘束する場合の条件とは等、しっかりした研修内容があることが確認できる。	
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	人生の先輩として尊敬し、かつ各々の現状を踏まえ、言葉使い等に気をつける事を職員全員が心がけています。		

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
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	現在は必要とする入居者がいない為活用されていません。個々に学習し、要支援時には活用していきたいと思いをしています。		
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	契約書に明示されており、契約時にご家族・ご本人に説明をし、同意も得られています。		
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	契約書には内部及び外部への相談窓口を記載していると共に、面会時や催事の際になるべく各家族と話をし意見を取り上げ、可能な事は運営に反映する様努力をしています。	利用者の意向は日頃の会話の中から汲み取り、家族の意向は来所時の面会、電話連絡時にて伺っている。意向はケアプランの方針を決めていく時に活かせる様にしている。	
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	ミーティングでは、全参加者に一言でも発言出来る機会を設けています。又、外出や行事等は職員に主体性を持って企画立案を行っています。	利用者のケア等に関して、全職員から意見が出て、活発な討議ができるように、配慮をしている。職員の性格等も考慮し、個別に相談を受けられる様に、気配りをしている。	
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	各利用者毎に担当者制を導入し仕事に対する責任感や、やりがいを得て貰う工夫を施しています。更には年間休日120日+有給休暇、希望休や諸事情を踏まえてシフトを作成する等融通性を以って就業環境の整備に努めています。		
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	希望する外部研修は許可制とし、伝達講習を義務付け、知識や情報を共有しています。OJTでは、職員同士でよりよい方法を考え合う事で質の向上に努めています。		
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	市役所主催の交流会に参加し、情報交換やケアについての相談などを気軽に話し合える状況にあり、施設単独ではなく、地域全体でサービスの向上に努めています。		

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
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	ご本人の背景や思い・要望をお聞きしたり、行動・会話・表情等を踏まえ、安心して生活して頂ける様努めています。		
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	ご家族の気持ちを十分に伺いながら信頼関係の構築に努めています。		
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	ご本人の背景や性格・状態等をよくお聞きし、医療(内服等)が必要であれば医師とご家族との話し合いの場を設けたりします。		
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	一方的な言動・介護ではなく共に生活しつつ、助け合うという共同の雰囲気大切にします。		
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	ご本人と家族の関係を十分に理解し、状態をお話したり相談するなど、ご本人を支えていけるよう家族との関係づくりに努めています。		
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	ご希望や機会に応じ、積極的に参加・外出の支援をし、関係が継続される様支援します。	友人宅への訪問や、自宅へ戻り掃除をしたい、近隣に買い物に行きたい、銀行、郵便局等、希望があった時には、安全に配慮して送迎の支援をしている。ボランティアによる通院介助支援が、行われている。	
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	居間の座席やレクリエーションの内容など、その方に合った過ごし方が出来る様努めています。		

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
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	行事の誘い等の便りや電話などの他、必要に応じて相談・支援できる様努めています。		
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	ご本人にお話をお伺いしたり、行動・会話・表情等で把握し、職員間で随時話し合いの場を作る様努めています。	職員は利用者の表情を良く見ており、気付いたことは生活記録に残している。家族側からの観察の意向を聞いて検討することも多い。会話の中から思いを把握できるよう、対話の時間を確保している。	
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	センター方式を利用し、生活暦や暮らし方の把握に努めています。		
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	モニタリングや日々のケアの中で現状の把握に努めています。又、必要な方には個別チェック表を作成し、より細やかな現状の把握に努めています。		
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	モニタリング・カンファレンスを基にご本人・ご家族等の意見も伺い、それぞれの意見を活かし、現状に見合った介護計画を作成しています。	作成時にモニタリングを活かし、利用者、家族の意向を踏まえている。6か月に1度見直しを行い、期間以内でも状況に変化、医師の指示の変更等があった場合には、随時作成をしている。	
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	細かい事でも記録として残し、職員間での情報の共有を蜜にしています。そこからよりよい実践、介護計画へ活かせる様努めています。		
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	病院の対応や銀行、買い物の同行、又は現状に応じご家族の送迎等その時々に応じ対応しています。		

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
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	市内演舞等のボランティアや小学生の体験学習など定期的に受入、地域との繋がりを通じて生活に潤いを持って貰っています。		
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	週1回の歯科訪問・月2回の主治医の訪問にて医療支援を行い、入居者と医師との良好な関係を築いています。又、訪問医に拘る事なく、ご家族の希望に応じて受診先を選択しています。	ホームにて主治医の訪問診療、家族対応の外部受診は、どちらを選択しても、緊急対応も含めて、医療関係機関と連携をとるよう支援している。	
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	週1回の訪問看護にて相談、指導を受けています。訪問医のクリニック所属の看護師なので医師との連携もうまくとれています。		
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。	入院中や退院時に情報交換、相談を行っています。又、医師・ご家族・職員間でカンファレンスを行い、入院中、退院後も安心したケアが受けられるような体制作りも行っています。		
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	ご家族や医師と十分話し合いながら、ケアの統一、適切なケアを行っています。	基本原則として看取りは実施しない方針であり、利用者、家族に説明している。重度化した場合、受け入れ可能な医療機関へつなげる支援を、実施している。	
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	マニュアルを作成し、それに沿った対応を行ったり、職員同士で対応の統一を図るよう努力しています。		
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	定期的に防災訓練を実施し、職員は避難方法の再確認を行っています。その際、地域住民への参加を呼びかけ、地域の理解を深めています。	年2回併設のデイサービスと合同で行っている。夜間災害発生時の対応手順は、ミーティングで確認できているが、実際に夜間想定避難方法等の確認が出来ていない。	夜間想定訓練の必要性を十分に考慮している。地域の住民の協力も含めて計画を立て、利用者の安全に配慮した訓練を実施して頂きたい。

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	常に尊重と敬う気持ちを大切にし、一人ひとりに合った声がけと対応を心がけています。	排泄、入浴介助の際、ドアの開閉には常に気を配っている。ケアにあわせた言葉かけができるよう外部のマナー研修を受けた職員が、購入した本を用いて、全職員で勉強会を実施している。	
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	自己決定が出来る環境・関係をつくり、ご本人の希望や意思をお聞きしたり、表情等で判断するなど心がけています。		
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	それぞれの体調やペースを大切にし、ご本人の気持ちに配慮しています。		
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	おしゃれや好みに関して、その方らしさが出せ、張りのある生活が送れる様支援しています。		
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	野菜の皮むきや食器を拭く等、出来る事は一緒に行って頂いています。また、入居者と職員と一緒に食事を摂り楽しい時間となるよう努めています。		
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	一人ひとりに合った食事量や形態(刻み・ミキサー)で対応しています。水分摂取の少ない方にはゼリー等で対応しています。また、その人の状態や習慣に応じた柔軟な対応をしています。		
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	その方に応じたケアを行い、口腔内の清潔の保持を行っています。		

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
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	出来る限り布の下着(もしくはリハビリパンツ)を使用し、トイレで排泄出来る様声がけ、誘導しています。また、歩行困難な方も介助にてトイレで排泄して頂いています。	それぞれの身体状況に合わせて、日中だけでも布製の下着で快適に過ごせるように、声掛けしながらケアをしている。排泄に関しては冷たい牛乳、ヨーグルト等で自然排便に繋がる支援をしている。	
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	便秘しやすい方には、水分・ヨーグルト・果物など多く摂って頂き、腹部マッサージや身体を動かすなどの予防を行っています。必要な方には水分・食事量・排泄のチェックをしています。		
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	入浴時間や入浴日はその方の体調や都合など可能な限り対応し、無理なく楽しく入浴して頂ける様努めています。	週3回、午後3時頃から夕食前に終了できるよう、1日3人～4人の介助をしている。就寝前に清拭、下着の交換等、清潔保持のケアを行っている。必要であれば足浴の対応もしている。	
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	体調や希望等に応じ、昼夜逆転等不眠に繋がる事がないように夜の就寝時間、昼の休憩時間に配慮しています。		
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	細かな体調変化に注意し、職員が薬の効果や副作用についてしっかり理解し、安全に服薬して頂ける様努めています。		
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	日々のレクリエーションや外出、散歩、食事会等で生活の変化を楽しんでいます。また、食器拭き、食事の下ごしらえ、編み物、裁縫、掃除など行って頂ける事はお願いし、役割を持った生活を送って頂いています。		
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。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	希望があれば可能な限り外出支援を行っています。(郵便局、銀行、身の回りの買い物等)	近隣には散歩に適した環境があり、全員が交代で出かけられるよう支援している。遠方には施設車輛で花見等に出かけている。家族と外出する際には、ホームで可能な限りサポートしている。	

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	ご本人で管理出来る方はお任せし、希望があっても難しい方はご家族と相談し、ご本人が安心出来る様、少額をこちらでお預かりし、希望される時に確認して頂いています。		
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	ご希望に応じ、電話や手紙などのやりとりが出来る様に支援しています。		
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	普段から整理整頓を心がけ、安全・心地よさを大切に、また、季節感を感じられる様草花、装飾等を置くなどの配慮をしています。	リビング等の飾り物は、季節を感じて貰えるよう、利用者と一緒に考えて作っている。採光の調節も利用者本位に考慮している。移動、歩行の妨げにならぬよう、備品の配置等に注意をしている。	
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	共同空間での席順の配慮、和室の利用等、一人ひとりに合った過ごし方が出来る様な工夫をしています。		
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	ご本人の使い慣れた家具・好みの物を置いて頂き、居心地の良い空間となるよう配慮しています。	居心地のよい居室で寛いで頂く為に、随時、利用者、家族の意向を伺っている。居室担当者が、季節や体調に応じて、温度調節を行っている。清掃は見守り、声掛けをして一緒に行っている。	
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」「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	トイレや各居室ドアに名前を貼る等の工夫や、動線を考えた家具や飾りの配置を行っています。		

自己評価および外部評価結果(2階)

[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	職員の入職時には、理念を説明し、各ユニット・玄関口・休憩室等の職員が集う場所に掲示しています。		
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員として日常的に交流している	自治会の行事に参加したり、ホームの行事に近所の方々をお誘いしたり関係作りに努めています。又、日々の散歩を通して、近隣の人達が挨拶や声を掛けて下さる事も増えてきています。		
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	地域事業(運動会、芋ほり等)へ参加することで、グループホームや認知症の方々との接し方など、地域の方にも徐々に理解して頂いています。又、北本市の地域密着型施設合同で作品展覧会を行いました。		
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	行政・自治会長・民生委員をはじめとして入居者、ご家族の皆さんの意見や情報の交換ができています。		
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に取り組んでいる	分からない事があると、市役所に直接出向き、アドバイスを受けております。又、市役所主催の地域密着型事業所連絡会に参加する等して連携を図っています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	接遇ナー向上委員会を通し、職員間で話し合い、日々のケアに取り組んでいます。		
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	人生の先輩として尊敬し、かつ各々の現状を踏まえ、言葉使い等に気をつける事を職員全員が心がけています。		

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
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	現在は必要とする入居者がいない為活用されていません。個々に学習し、要支援時には活用していきたいと思いをしています。		
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	契約書に明示されており、契約時にご家族・ご本人に説明をし、同意も得られています。		
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	契約書には内部及び外部への相談窓口を記載していると共に、面会時や催事の際になるべく各家族と話をし意見の吸い上げ、可能な事は運営に反映する様努力しています。		
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	ミーティングでは、全参加者に一言でも発言出来る機会を設けています。又、外出や行事等は職員に主体性を持って企画立案を行っています。		
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	各利用者毎に担当者制を導入し仕事に対する責任感や、やりがいを得て貰う工夫を施しています。更には年間休日120日+有給休暇、希望休や諸事情を踏まえてシフトを作成する等融通性を以って就業環境の整備に努めています。		
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	希望する外部研修は許可制とし、伝達講習を義務付け、知識や情報を共有しています。OJTでは、職員同士でよりよい方法を考え合う事で質の向上に努めています。		
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	市役所主催の交流会に参加し、情報交換やケアについての相談などを気軽に話し合える状況にあり、施設単独ではなく、地域全体でサービスの向上に努めています。		

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
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	ご本人の思いや、要望をお聞きしたり、表情・行動・会話等を踏まえ、安心・安楽に生活して頂ける様努めています。		
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	ご家族の気持ちを十分に伺いながら、話しやすい雰囲気作り、信頼関係の構築に努めています。		
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	ご本人の生活習慣や身体状況等を十分に伺い、必要であればDr.往診以外にも他科への通院治療も行っています。		
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	ひとつの家族のような温かい雰囲気や出来る事も大切に、一方的な介護にならないように気をつけています。		
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	ご本人と家族の関係を十分に理解し、ご家族との外出や外食の機会を作ったり、手紙や電話等で状態をお話するなど家族との関係作りに努めています。		
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	友人や民生委員、近所の方など面会に来られた際は、居室でゆっくり過ごして頂いたり、馴染みの場所へお連れする等、関係が継続される様支援しています。		
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	一人ひとりの性格や好みなど把握し、居間の席を工夫したり、レクリエーションを行うなどその方に合った過ごし方が出来る様努めています。		

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
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	頼りや電話(行事の誘い)等にて連絡をとる様努力しています。		
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	ご本人に直接お聞きしたり、会話や表情等で把握する様努めています。又、随時職員間で話し合っています。		
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	センター方式を利用し、又、入居時の資料や会話の中で把握する様努めています。		
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	モニタリングや日々のケアの中でスタッフ間で共有して様子観察を行っています。又、毎日バイタルチェックを行い、体調の変化を見逃さない様努めています。		
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	ご家族には面会時に意向をお聞きするようにしています。又、職員全員に意見を聞き、それぞれの意見を活かし、現状に合った介護計画を作成しています。		
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	細かい事でも記録として残し、職員間での情報の共有を蜜にしています。又、その時々々の状態に応じた項目表を作成し、状態のチェックをしており、そこからよりよい実践・介護計画へ活かせる様努めています。		
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	ご本人の状態に応じ、夜間の就寝時に和室を使用して頂いたり、病院対応や家族の送迎、その時々に応じ対応しています。		

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
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	市社協から手話ボランティアをはじめ、市内演舞等のボランティアや小学生の体験学習受入など、地域との繋がりを通じて生活に潤いを持って貰っています。		
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	週1回の歯科訪問・月2回の主治医の訪問にて医療支援を行い、入居者と医師との良好な関係を築いています。又、訪問医に拘る事なく、ご家族の希望に応じて受診先を選択しています。		
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	週1回の訪問看護にて相談、指導を受けています。訪問医のクリニック所属の看護師なので医師との連携もうまくとれています。		
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。	入院中や退院時に情報交換、相談を行っています。又、医師・ご家族・職員間でカンファレンスを行い、入院中、退院後も安心したケアが受けられるような体制作りも行っています。		
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	ご家族や医師と十分話し合いながら、ケアの統一、適切なケアを行っています。		
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	マニュアルを作成し、それに沿った対応を行ったり、職員同士で対応の統一を図るよう努力しています。		
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	定期的に防災訓練を実施し、職員は避難方法の再確認を行っています。その際、地域住民への参加を呼びかけ、地域の理解を深めています。		

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	一人ひとりに応じた言葉かけや対応をしています。すぐわない言葉や対応については職員同士で注意をし合うように努力しています。		
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	ご本人の希望を優先し、自己の思いを表現して頂ける様努力しています。		
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	その方のペースを大切に出来る、ゆったりとした支援を大切にしています。		
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	好みや希望、個性を生かしたおしゃれを楽しんで頂けるよう配慮し、時折アドバイスをし合ったりもしています。		
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	野菜の皮むきや食器洗い・拭き等出来る事は一緒に行って頂いています。また、毎食のメニュー書きをして頂き、食事の関心が出る様に努めています。		
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	一人ひとりに合った食事量や形態で対応しています。食がすすまない方は医師と相談の上、栄養補助ドリンクや好みの物を食べて頂く様にしています。		
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	毎食後、声かけや介助を行い、口腔内のトラブルのない様に努力しています。		

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
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	出来る限り布の下着を使用し、リハビリパンツの方でもトイレで排泄出来る様排泄パターンをしっかり把握し、声かけ、誘導を行っています。		
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	便秘しやすい方には水分を多く摂って頂いたり、必要に応じ主治医に相談しています。又、体操や散歩等無理のない範囲で身体を動かして頂いています。		
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ず、個々にそった支援をしている	なるべくご本人の希望を優先し、体調やバイタル等考慮しながら入浴時間や入浴方法の対応を行っています。		
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	夜間気持ちよく休んで頂けるために、日中はメリハリのある生活を送って頂く様努めています。		
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	職員が薬について十分理解し、確実に服薬される様支援しています。又、処方変更した場合は職員間でしっかり共有し、変化を見逃さない様にしています。		
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	一人ひとり出来る事を大切に支援しています。又、外食・ドライブなど気分転換をして頂く様にしています。		
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。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	可能な限り、郵便局・銀行・買い物等の支援を行っています。		

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
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	ご本人で管理出来る方はお任せし、希望があっても難しい方にはご家族と相談し、こちらでお預かりし、希望される時や必要な時には使用出来る様にしています。		
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	いつでも電話や手紙が遅れる様にご本人の希望に沿い、支援しています。		
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	清潔で安心して過ごせる様、掃除、照明・空調の調節を行っています。又、季節を感じて頂けるような飾りや草花を置いています。		
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	居間では隣の席の方同士楽しく過ごされています。又、気の合った者同士ではお互いの居室でお話をされるなどされており、居場所づくりに努めています。		
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	ご本人の使い慣れた家具や仏壇等自由に配置し、居心地のよい空間となる様配慮しています。		
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	トイレや各居室ドアに名前や絵を貼る等の工夫をしています。		