

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893500011
法人名	医療法人 河辺整形外科
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
所在地	伊予郡松前町西高柳267-1
自己評価作成日	平成 26 年 5 月 23 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	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 26 年 6 月 10 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)】

・基本理念の、怒らない・焦らない・諦めないを常に念頭に置き、利用者様が安心して笑顔で生活していただけるように心がけている。
 ・利用者様と同じ目線、同じ歩幅、同じ時の流れを心がけ、利用者様一人一人にあった心のケアができるように努力している。
 ・利用者様も職員も笑顔でいられるホームであるよう、職員一人一人が常に努力している。
 ・利用者様が安心して暮らせるように、職員一人一人が自覚を持ってケアにあたっている。

【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)】

8年目を迎える事業所では、住み慣れた場所で利用者や家族の思いを尊重しながら、おだやかに終末期を迎えてほしいと考えて看取り支援をしている。また、「ここで最期を迎えられて良かった」という家族の声を大切にして、看取り支援に関わった職員全員等が満足できるように取り組んでいる。尺八やギター、書道など入居前からの利用者の趣味や生きがいを継続してもらいながら、希望を尊重し笑顔で楽しみのある毎日を過ごせるように、職員は利用者一人ひとりに寄り添ったケアを実践している。事業所で開催する「ふれあい納涼祭り」や「餅つき大会」などの行事には地域住民に参加協力を得るなど、日常的に地域との関わりを持ちながら、地域に開かれた事業所となっている。

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 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働いている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

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 ひなたぼっこ

(ユニット名) さくら

記入者(管理者)

氏名 岡 和栄

評価完了日

H26 年 5 月 23 日

自己評価及び外部評価表

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)
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	<p>(自己評価) 理念に基づいた標語を職員が考えて、親しみやすい言葉で皆さんの目につくところに掲示している。時々、職員と利用者で復唱したりしている。</p> <p>(外部評価) 開設時に職員間で話し合い作成した基本理念をリビングに大きく掲示している。重要事項説明書にも、「決して焦らず、怒らず、諦めず、利用者の意思を尊重し自由な生活を支える」という内容の基本理念を明記し、入居時に利用者や家族等に説明している。管理者は利用者本位で毎日笑顔で過ごせる事業所を目指しており、職員に理念の趣旨を伝えている。職員は管理者の思いを受け止め、理解しながら実践につなげている。</p>	
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	<p>(自己評価) 地域の行事には、積極的に参加させていただいている。小学生との交流もあり、散歩時などは声をかけていただけます。ホーム周辺を散歩する時は、気持ちのいい挨拶を心がけ地域の方からも、声をかけていただいたりしているが日常的に交流まではいたっていない。</p> <p>(外部評価) 民生委員等から地方祭や運動会、小学校の相撲大会などの地域行事の案内があり、積極的に参加して地域住民との交流を図っている。事業所で行う「ふれあい納涼祭り」には、地域住民だけで50名余りの参加協力があり、地域のにぎやかなイベントとなっている。当日は、日頃からお世話になっている地域住民に感謝の思いを込めて、かき氷などの飲食を無料提供したり、「介護相談コーナー」を設けて、気軽に悩み相談に応じたりしている。また、年末には地域住民に杵や臼を借りて「餅つき大会」を開催するなど、利用者や職員と一緒に事業所での行事を楽しまれている。</p>	
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	<p>(自己評価) 地域の行事参加及び散歩の時などの職員の対応、言葉掛けなどが認知症の理解の為の第一歩だと考えている。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 二ヶ月に一度開催している。ホームだよりに掲載してわかりやすく活動報告をお知らせしている。会議の席で出た意見は出来るだけホームの活動にとりいれるように努力している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は、町担当者や地域包括支援センター職員、地域の区長、民生委員等の参加を得て開催している。昨年度から、新たに事業所を定期的に訪問し、利用者の相談相手となっている介護相談員2名が新たに委員に加わっている。会議では、事業所の活動報告や利用者の様子が参加者に分かりやすいように「ひなたぼっこ便り」に掲載している写真を見てもらう工夫をしながら説明を行い、意見交換をしている。参加者は事業所の行事や運営に協力的で、親身になって事業所と関わってくれており、会議で出された意見などをサービス向上に活かしている。また、会議の内容は会議録の閲覧や報告を行い、職員全員で共有している。</p>	
5	4	<p>○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</p>	<p>(自己評価) わからない事、困った事などがあれば連絡を取り、相談にのって頂きアドバイスを頂いている。月に一度は、介護保険更新などの手続きで町役場に足を運んでいる。</p> <p>(外部評価) 町担当者と地域包括支援センター職員は、運営推進会議のほかに事業所の行事にも参加しており、事業所の様子を良く知ってもらい、交流を深めている。日頃から管理者は町担当者と事業所や利用者のことを気軽に相談できる関係となっている。また、地域包括支援センターから研修会の案内などが定期的であり、参加するなど協力体制を築いている。</p>	
6	5	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 身体拘束の具体的な行為については、職員全員が理解できていると思う。玄関の施錠については、夜間は防犯の為の施錠はやむを得ない。日中は、チャイムなどにて職員全員が出入りに気を配るようにして、施錠は行わないようにしている。</p> <p>(外部評価) 事業所の玄関は夜間のみ施錠しており、日中は開放している。ベッドから転落の危険性がある利用者には、家族と協議してベッドの横に車いすを置くなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、転倒の危険のある利用者には、リビングで過ぎしていただき、職員が見守りをして対応している。夜間にも、なるべく薬に頼らない方針でケアを行っている。帰宅願望のある利用者には、落ち着くまで職員が声かけを行い、寄り添って安心できるように努めている。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 虐待防止法について、特別学ぶ機会などは設けてないが職員全員、あってはならないという認識はもっている。目に見える虐待は勿論のこと、目に見えない虐待についてもカンファレンスなどで話し合っている。	
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) 制度については、あまり必要性がなく全員が理解しているとは言えない。成年後見制度の研修を受けるようにしている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	(自己評価) 契約時は、説明を十分に行い理解していただけていると思っている。説明後に、質問疑問に答えて不安が残らないようにしている。改定の際は、文章や口頭にて説明し、理解していただいていると思う。	
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) 苦情やご意見についてはなるべく多くの機会に公表し改善索を提示するように心がけている。 職員がそれぞれご家族様と信頼関係ができており、利用者様の情報をお伝えし、新たな情報を頂くなど情報の共有化に努めている。	
			(外部評価) 日頃から生活の中で利用者の意見や要望を聞き取り、運営に反映させている。家族の面会時などに職員から声かけをして利用者の様子を伝え、家族から意見や要望が言いやすいような雰囲気づくりをしている。事業所を訪問することが困難な家族には、月1回管理者が直筆の手紙を添えて「ひなたぼっこ便り」を送付し、電話連絡もしながら、意見や要望を聞き取るよう心がけている。家族が事業所の畑で野菜づくりを楽しみながら手伝ってくれたり、野菜の差し入れを持って来るなど、気軽に訪問できる関係ができています。また、事業所での「お月見会」は家族会も兼ねて開催しており、家族同士の交流にも繋がっている。	

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)
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) カンファレンスの際、職員全員参加を心がけ意見発表をしてもらい、内容によっては管理者から代表者に伝え意見を反映させてもらえるように、努めている。	
			(外部評価) 毎朝のミーティングや月に1回カンファレンスがあり、職員は意見を管理者に伝えることができる。また、管理者は日常職員と一緒に業務を行っており、意見や相談をしやすい環境となっている。開設当初から勤務している職員もいるが、ここ数年で新しい職員が増え、管理者は新人職員に明るく声かけを行い、早く事業所の雰囲気に慣れ業務が覚えられるよう支援している。職員から出された意見は、必要に応じて管理者から理事長へ伝え反映できるよう努めている。	
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、管理者より職員の勤務状況などの報告を受け処遇の改善に出来る限り努めていると思うがやりがいをもち勤務できるように職場環境・条件の整備が出来ているとは言えない。	
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) 代表者は、職員のケア向上のためそれぞれに適した研修が受けられるように努めている。	
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) 代表者は、同業者との交流会及び勉強会等に参加するよう推進している。	
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) サービス利用前に面談を行い、ご本人様の状況や気持ちなどを出来る限り把握しようと努めているが、十分とは言えない。 入居後は、全職員が多くのかかわりを持つようにし信頼関係づくりに努めている。	

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)
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) ご家族様とは、サービス利用までに面談、連絡を取り合い不安の軽減をはかっている。 入居後も、適宜連絡、状態の報告を行い安心していただ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) 入居時に、ご本人様及び家族様から情報収集を行ってユニットカンファレンスし理解するように努めている。 必要に応じて他のサービスも視野に入れている。	
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) 一人ひとりの能力を見極めて、職員と一緒に出来ることをして頂いている。 ゆったりとした時間を持ち、会話を楽しんだり触れ合う時間を持っている。	
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	(自己評価) ご家族様の来訪時には、居室にてくつろいで頂けるようにし、家族様に出来ることについては支援していただいている。 ご家族様には、利用者様の日々の状況をお伝えす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	(自己評価) 利用者様への面会があった時は、居室で過ごしていただきお茶をお出しする等、気持ちよく訪問していただけるよう努めている。 ドライブに出かけた時など、利用者様の馴染みの場所などを通ったりしている。 (外部評価) 利用者や家族から情報を聞き、今までの利用者人間関係や習慣が途切れないように、馴染みの理美容院に出かけたり、家族や知人の協力を得てお墓参りや教会の礼拝に出かけられるよう支援している。利用者が以前働いていた会社の同僚や知人などの訪問も多く、職員は気軽に声かけをし訪問しやすい雰囲気づくりにも努めている。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 利用者様同士の会話ややり取りは、出来るだけ見守りなるべく利用者様同士の会話が増えるように支援している。 孤立しがちな利用者様については、職員が間に入り会話の輪に入れるように支援している。	
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) 入院された場合は、病院への情報提供及び面会などを心がけている。 契約終了後のフォローは出来ていない。	
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	(自己評価) 利用者様との日々の会話の中で、ご本人様の思いを汲み取れるように努めている。 職員全員で情報の共有が出来るように記録に詳細に書くように努力している。 (外部評価) 「利用者が何に喜びを感じるのか、どのような暮らし方をしたいか」を職員は深く知ることができるよう、日常会話やコミュニケーションを大切に、思いや意向の把握に努めている。思いの把握が困難な利用者には、表情やしぐさなどから思いをくみ取ったり、家族から情報を得て支援している。また、入居時に作成するアセスメントシートのほか、利用者の希望や思いを分かりやすく記入するシートを活用して、新たな情報は随時追加し、職員全員で共有するよう心がけている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) サービス利用時まで出来るだけの情報収集を行い、職員全員が理解するように努めている。 入居後は、ご本人様及びご家族様との会話の中から情報収集して職員間で共有するように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様の一人ひとりの生活パターンについては、殆どの職員が把握している。 心身状態及び現状の状態については、新しい情報の共有に努めている。	

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)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 必要に応じて、各ユニットでミニカンファレンスを行い担当者が全体カンファレンスにて立案、発表し意見交換している。 家族様に送付の際は、ご意見・ご要望が記入できる用紙を同封し、意見を出しやすい環境を作っている。	
			(外部評価) 利用者や家族の意見を反映して、利用者毎の担当職員と計画作成担当者が話し合い介護計画を作成している。担当職員がモニタリングをして、月に1回カンファレンスを行い、利用者の現状に合った計画になっているか検討している。経過記録には、介護計画の短期目標が記載されており、日々の実施状況を記入できる書式となっている。職員は常に介護計画を意識してケアを実践するよう努めている。	
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	(自己評価) ケアプランに沿った記録は心がけてはいるが、十分だとはいえない。 日々の業務が優先になりがちで、十分な情報記録は出来ているとは言えないが、努力はしている。	
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、その時々にも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) 柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいるとは言えないが、必要と希望に応じた通院、リハビリ、訪問診療、訪問看護のサービスを受け入れている。	
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) 地域資源の把握はできているとはいえないが、出来る限り地域行事に参加したり、傾聴ボランティアの方に来所して頂いたりしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している	(自己評価) 基本的には、入居前からのかかりつけ医を継続して頂いてい る。 かかりつけ医がいらっしゃらない時は、家族様と相談の上、 適切な医療が受けれるように支援している。	
			(外部評価) 利用開始前に事業所に往診のある4か所の協力医を利用者や 家族に紹介し、選択してもらいかかりつけ医としている利用 者も多い。利用者が希望するかかりつけ医を継続して受診す ることもできる。2週間に1回の往診があるほか看護師の勤 務もあり、利用者の健康管理を行い、緊急時にも迅速に連携 できる体制が取れている。専門医などは家族の協力を得て受 診することができ、同行できない場合は職員が行い、受診内 容や情報を家族に伝え情報を共有している。また、歯科医の 訪問診療もあり、職員は利用者に負担をかけない義歯の外し 方などの指導も受けている。	
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) 毎日、バイタルチェックを行い看護職員と介護職員の間で情 報交換が行われている。 看護職員は、主治医に連絡を取り利用者様が適切な治療を受 けれるように支援している。	
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。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) 利用者様が入院された時は、病院へ情報提供を行っている。 家族様の依頼があれば、付き添い等の相談にも応じている。 入院中も、主治医と連絡をとり退院後は速やかに戻れるよう に支援している。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合 いを行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 入居時に、意見確認書にて意向の確認は行っているが状態に よっては困難なケースもある。 ご家族様、主治医と十分な話し合いを持った上で、方針を決 めている。	
			(外部評価) 事業所では「終末期の生活支援」を作成し、事業所で対応で きる内容を利用者や家族に説明し、希望を尊重しながら看取 りを行っている。職員は看取りへの不安を感じながらも、自 宅のように馴染んだ事業所で利用者や家族が望むような終末 期を迎えてほしいと考えている。終末期に利用者が行きたい と望んだ思い出の場所に、かかりつけ医と家族が同伴して外 出するなど、利用者や家族が安心して満足のいく終末期が迎 えられるよう事業所全体で取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 開設よりマニュアルは作成しているが、職員全員が実践力を身につけているとは言えない。 定期的な訓練はないが、カンファレンスなどでは話あっている。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 地域の方の協力を得て、緊急の連絡体制をもつことが出来ている。 地域でおこなう防災訓練にも参加させていただいている。 (外部評価) 避難訓練は約10名の地域住民の参加協力を得て実施しており、事業所からも地域の防災訓練に参加し協力体制を築いている。また、災害発生時には緊急連絡網で地域住民の協力が得られる体制づくりができています。事業所の2階部分は、町の福祉避難所の指定を受けており、備蓄品などを用意しています。また、夜間の災害を想定した訓練を地域の防災士や住民に参加してもらい、実際に夜間に実施する予定である。	災害発生時に協力をしてもらえる地域住民から、利用者一人ひとりの身体レベルと事業所内の避難経路などを詳しく知りたいという要望があったことから、話し合いを行うなど、地域住民の避難誘導時の具体的な役割を伝えておくことが望まれる。また、職員全員が、災害時の利用者の避難手順を理解し、緊急時には迅速で安全に避難誘導を行えるような取組みを期待したい。
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	(自己評価) 利用者様のプライバシーの確保や尊厳の保持については殆どの職員が理解し意識している。 ただ、馴れ合いの言葉になりやすいので、今後は改善の努力は必要。 (外部評価) 入浴時や排泄時などに職員は大きな声をだして介助しないよう対応しており、あらゆる場面で利用者の尊厳を傷つけていないか考えて支援している。利用者のプライバシーを確保するように努め、居室への入室時には声かけて入室するようにしている。利用者の名前呼び方にも配慮しており、愛称で声かけをして笑顔が見られた利用者には、家族に了承を得て、利用者の馴染みの呼び方で呼ぶようにしている。	
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	(自己評価) 言葉かけなどに注意し、利用者様の意思に耳を傾ける努力はしているが、自己決定の難しい利用者様については職員が決定してしまうことがある。 利用者様が思いや希望を表現しやすいような、ゆったりとした時間をもてるように心がけている。	

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)
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) 出来るだけ、利用者様の意思を尊重し押し付けの介護にならないように心がけている。 一人ひとりにあった、ゆったりした時間が過ごせるように努めている。	
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) 1～2ヶ月に一度は、訪問理容を利用してご家族様及び利用者様の意向を確認しながら毛染め、カットを行っている。 洋服などこだわりのある方は、利用者様に伺いながら更衣介助をしている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 出来るだけ利用者様と一緒に準備などが出来るように心がけているが、レベル的に今はままならないのが現状。 食事の時は、職員も同じテーブルにつき会話を楽しみながら食べるようにしている。	
			(外部評価) 季節の花が飾られた食卓で利用者職員と一緒に会話をしながら、和やかに食事をしている。利用者の重度化もあるが、片付けや下ごしらえなどなるべく利用者が一緒に手伝えるよう心がけている。献立は利用者の希望を取り入れ、家族から旬の野菜の差し入れやその日の食材を見て職員が考えて調理している。朝食はパンかご飯を利用者の好みで選べる工夫をしている。また、利用者が楽しめるよう焼肉を行うことがあり、利用者からも好評である。	
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) 栄養摂取については、個々の状態に合わせた量及び摂取方法を適宜考えている。 水分摂取については、何回かにわけて飲んで頂いたりして対応している。	
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 食後の声かけにより、毎食後口腔ケアは行えている。	

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) 一人ひとりの排泄パターンを把握することに努めて、声かけを行う事によって、出来るだけ失敗を減らすように努めている。 排泄パターンを把握することによって、時間誘導でも対応している。	
			(外部評価) パット類を使用している利用者も多いが、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導や排泄介助を行っている。トイレ誘導の時間を利用者のリズムに合わせて行う工夫をしたことで、パット類の使用が少なくなった利用者もあり、紙パンツやパットに頼りすぎずトイレで気持ち良く排泄できるように支援している。また、トイレには男性用の便器も備え付けられ、使用し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) なるべく自然排便を促すように、食事や水分摂取には気をつけている。 食後にトイレに座って頂くなど努めてはいるが、どうしても下剤の使用がやむを得ない時は、主治医と相談して対応している。	
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	(自己評価) 入浴を拒否される方は、誘導の声かけに注意して出来るだけ気持ちよく入浴して頂けるように努めている。 意思表示出来ない利用者様は、ホームで入浴の日を決めている。	
			(外部評価) 一般浴槽と特殊浴槽が設置されており、職員が2人体制での介助や福祉用具を使用するなど、利用者一人ひとりの状態に合わせて、安心安全に入浴できるよう支援している。利用者の希望に応じて、毎日の入浴に対応することもでき、入浴順などもできるだけ希望に沿えるように配慮している。また、シャンプーや石鹸などは利用者の好きなものを使用してもらっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) 昼食後等、利用者様の身体状況に応じて適宜居室で休息して頂いている。職員は、利用者様の状態に応じて休み過ぎにならないように適宜声かけをおこなっている。	

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) 職員全員が目的、副作用について理解はできていない。特殊な服薬に関しては、その都度職員に伝達指導している。服薬の時は、誤薬防止のために何度も確認するように努めている。	
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) 利用者様一人ひとりに個々にあった出来ることをして頂いてはいますが、満足には足りていないと思う。これからの支援、工夫は必要だと思っている。	
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。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) 希望を聞くことが難しくなってきたのはいるが、天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、不定期でドライブに出かけたりしている。 月に一度は外出を計画的にするようにして、場所によっては地域の人にボランティアを依頼したりしている。	
			(外部評価) 事業所にはリフトの付いた福祉車両があり、車いすの利用者も気軽にドライブに出かけることができる。伊予灘サービスエリアの素晴らしい夜景を眺めることで利用者に元気を取り戻してもらったり、出身地に出かけ馴染みの風景を楽しんでもらったりするなど、外出することにより喜びや生きがいを感じてほしいと職員は望んでいる。また、利用者の希望で遠出する場合は、民生委員の声かけで地域住民やボランティアの積極的な協力を得て、安心安全に外出を支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 現在、お金を所持管理されている利用者様はおられず個人的に自己管理される事は、難しくなっている。	
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) 認知症の進行により、自ら連絡をする事は難しくなっている。 個人的に連絡があった時は、電話に出て頂きお話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)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 共用空間が狭い為、利用者様が不快感を感じることもあるが、職員の対応によって対処している。職員は、整理整頓を心がけ利用者様がゆったり過ごせるように努力している。テーブルに季節の花を飾ったり、壁装飾をしたりして工夫している。</p> <p>(外部評価) オープンキッチンから職員はリビングにいる利用者とは会話や見守りをしながら調理することができる。利用者はリビングからは気軽にテラスに出てくつろぐこともでき、思い思いの場所でゆっくり過ごすことができる。日常的にユニット間は板で仕切りをしているが、イベント開催時は間仕切りを外して2つのユニットをつなげ、広々と使用し交流ができるようになっている。</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	<p>(自己評価) リビングのテーブル配置を考え、気の合う方同士がお話ができるようにしている。一人でゆっくり休憩ができるように、ソファで対応している。</p>	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) サービス利用開始時に、在宅にて使用していた馴染みのものを持参していただくようにご家族様にお願いしている。</p> <p>(外部評価) 居室は荷物を充分収納できるクローゼットが備え付けられている。各居室の窓から外の景色を眺められ、明るい雰囲気となっている。床に座ることが落ち着く利用者には、自宅のように床に好みの敷物と座いすを置き、利用者の生活スタイルに合わせて居心地良く過ごせるように工夫している。居室には馴染みのものを持ち込むことができる。</p>	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	<p>(自己評価) 建物をバリアフリーにしており、転倒防止の為の手すりを設置。 トイレなどの場所をわかりやすく明記している。</p>	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893500011
法人名	医療法人 河辺整形外科
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
所在地	伊予郡松前町西高柳267-1
自己評価作成日	平成 26 年 5 月 23 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	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 26 年 6 月 10 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)】

・基本理念の、怒らない・焦らない・諦めないを常に念頭に置き、利用者様が安心して笑顔で生活していただけるように心がけている。
 ・利用者様と同じ目線、同じ歩幅、同じ時の流れを心がけ、利用者様一人一人にあった心のケアができるように努力している。
 ・利用者様も職員も笑顔でいられるホームであるよう、職員一人一人が常に努力している。
 ・利用者様が安心して暮らせるように、職員一人一人が自覚を持ってケアにあたっている。

【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)】

8年目を迎える事業所では、住み慣れた場所で利用者や家族の思いを尊重しながら、おだやかに終末期を迎えてほしいと考えて看取り支援をしている。また、「ここで最期を迎えられて良かった」という家族の声を大切にして、看取り支援に関わった職員全員等が満足できるように取り組んでいる。尺八やギター、書道など入居前からの利用者の趣味や生きがいを継続してもらいながら、希望を尊重し笑顔で楽しみのある毎日を過ごせるように、職員は利用者一人ひとりに寄り添ったケアを実践している。事業所で開催する「ふれあい納涼祭り」や「餅つき大会」などの行事には地域住民に参加協力を得るなど、日常的に地域との関わりを持ちながら、地域に開かれた事業所となっている。

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 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働いている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

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 評価の公表で取り組み内容を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 ひなたぼっこ

(ユニット名) あおい

記入者(管理者)

氏名 岡 和栄

評価完了日

H26 年 5 月 23 日

自己評価及び外部評価表

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)
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) 理念に基づいた標語を職員が考えて、親しみやすい言葉で皆さんの目につくところに掲示している。 時々、職員と利用者で復唱したりしている。	
			(外部評価) 開設時に職員間で話し合い作成した基本理念をリビングに大きく掲示している。重要事項説明書にも、「決して焦らず、怒らず、諦めず、利用者の意思を尊重し自由な生活を支える」という内容の基本理念を明記し、入居時に利用者や家族等に説明している。管理者は利用者本位で毎日笑顔で過ごせる事業所を目指しており、職員に理念の趣旨を伝えている。職員は管理者の思いを受け止め、理解しながら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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には、積極的に参加させていただいている。 小学生との交流もあり、散歩時などは声をかけていただけです。ホーム周辺を散歩する時は、気持ちのいい挨拶を心がけ地域の方からも、声をかけていただいたりしているが日常的に交流まではいたっていない。	
			(外部評価) 民生委員等から地方祭や運動会、小学校の相撲大会などの地域行事の案内があり、積極的に参加して地域住民との交流を図っている。事業所で行う「ふれあい納涼祭り」には、地域住民だけで50名余りの参加協力があり、地域のにぎやかなイベントとなっている。当日は、日頃からお世話になっている地域住民に感謝の思いを込めて、かき氷などの飲食を無料提供したり、「介護相談コーナー」を設けて、気軽に悩み相談に応じたりしている。また、年末には地域住民に杵や臼を借りて「餅つき大会」を開催するなど、利用者や職員と一緒に事業所での行事を楽しまれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	(自己評価) 地域の行事参加及び散歩の時などの職員の対応、言葉掛けなどが認知症の理解の為の第一歩だと考えている。	

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) 二ヶ月に一度開催している。ホームだより に写真を掲載してわかりやすく活動報告 をお知らせしている。会議の席で出た意 見は出来るだけホームの活動にとりいれ るよう努力している。	
			(外部評価) 運営推進会議は、町担当者や地域包括支 援センター職員、地域の区長、民生委員 等の参加を得て開催している。昨年度か ら、新たに事業所を定期的に訪問し、利 用者の相談相手となっている介護相談員 2名が新たに委員に加わっている。会議 では、事業所の活動報告や利用者の様子 が参加者に分かりやすいように「ひなた ぼっこ便り」に掲載している写真を見て もらう工夫をしながら説明を行い、意見 交換をしている。参加者は事業所の行事 や運営に協力的で、親身になって事業所 と関わってくれており、会議で出された 意見などをサービス向上に活かしている。 また、会議の内容は会議録の閲覧や報告 を行い、職員全員で共有している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、 事業所の実情やケアサービスの取組みを積 極的に伝えながら、協力関係を築くよう に取り組んでいる	(自己評価) わからない事、困った事などがあれば連 絡を取り、相談にのって頂きアドバイスを 頂いている。月に一度は、介護保険更新 などの手続きで町役場に足を運んでいる。	
			(外部評価) 町担当者と地域包括支援センター職員は、 運営推進会議のほかに事業所の行事にも 参加しており、事業所の様子を良く知っ てもらい、交流を深めている。日頃から 管理者は町担当者と事業所や利用者の方 と気軽に相談できる関係となっている。 また、地域包括支援センターから研修会 の案内などが定期的に行われ、参加する など協力体制を築いている。	
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) 身体拘束の具体的な行為については、職 員全員が理解できていると思う。玄関の 施錠については、夜間は防犯の為に施錠 はやむを得ない。日中は、チャイムなど にて職員全員が出入りに気を配るよう にして、施錠は行わないようにしている。	
			(外部評価) 事業所の玄関は夜間のみ施錠しており、 日中は開放している。ベッドから転落の 危険性がある利用者には、家族と協議し てベッドの横に車いすを置くなど、身体 拘束をしないケアに取り組んでいる。また、 転倒の危険のある利用者には、リビング で過ごしただき、職員が見守りをして対 応している。夜間にも、なるべく薬に頼 らない方針でケアを行っている。帰宅願 望のある利用者には、落ち着くまで職員 が声かけを行い、寄り添って安心できる 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)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 虐待防止法について、特別学ぶ機会などは設けてないが職員全員、あってはならないという認識はもっている。目に見える虐待は勿論のこと、目に見えない虐待についてもカンファレンスなどで話し合っている。	
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) 制度については、あまり必要性がなく全員が理解しているとは言えない。成年後見制度の研修を受けるようにしている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	(自己評価) 契約時は、説明を十分に行い理解していただけていると思っている。説明後に、質問疑問に答えて不安が残らないようにしている。改定の際は、文章や口頭にて説明し、理解していただいていると思う。	
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) 苦情やご意見についてはなるべく多くの機会に公表し改善索を提示するように心がけている。 職員がそれぞれご家族様と信頼関係ができており、利用者様の情報をお伝えし、新たな情報を頂くなど情報の共有化に努めている。	
			(外部評価) 日頃から生活の中で利用者の意見や要望を聞き取り、運営に反映させている。家族の面会時などに職員から声かけをして利用者の様子を伝え、家族から意見や要望が言いやすいような雰囲気づくりをしている。事業所を訪問することが困難な家族には、月1回管理者が直筆の手紙を添えて「ひなたぼっこ便り」を送付し、電話連絡もしながら、意見や要望を聞き取るよう心がけている。家族が事業所の畑で野菜づくりを楽しみながら手伝ってくれたり、野菜の差し入れを持って来るなど、気軽に訪問できる関係ができています。また、事業所での「お月見会」は家族会も兼ねて開催しており、家族同士の交流にも繋がっている。	

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)
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) カンファレンスの際、職員全員参加を心がけ意見発表をしてもらい、内容によっては管理者から代表者に伝え意見を反映させてもらえるように、努めている。	
			(外部評価) 毎朝のミーティングや月に1回カンファレンスがあり、職員は意見を管理者に伝えることができる。また、管理者は日常職員と一緒に業務を行っており、意見や相談しやすい環境となっている。開設当初から勤務している職員もいるが、ここ数年で新しい職員が増え、管理者は新人職員に明るく声かけを行い、早く事業所の雰囲気慣れ業務が覚えられるよう支援している。職員から出された意見は、必要に応じて管理者から理事長へ伝え反映できるよう努めている。	
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、管理者より職員の勤務状況などの報告を受け処遇の改善に出来る限り努めているとは思いますがやりがいを持って勤務できるように職場環境・条件の整備が出来ているとは言えない。	
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) 代表者は、職員のケア向上のためそれぞれに適した研修が受けられるように努めている。	
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) 代表者は、同業者との交流会及び勉強会等に参加するよう推進している。	
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) サービス利用前に面談を行い、ご本人様の状況や気持ちなどを出来る限り把握しようと努めているが、十分とは言えない。 入居後は、全職員が多くのかかわりを持つようにし信頼関係づくりに努めている。	

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)
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) ご家族様とは、サービス利用までに面談、連絡を取り合い不安の軽減をはかっている。 入居後も、適宜連絡、状態の報告を行い安心していただ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) 入居時に、ご本人様及び家族様から情報収集を行ってユニットカンファレンスし理解するように努めている。 必要に応じて他のサービスも視野に入れている。	
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) 一人ひとりの能力を見極めて、職員と一緒に出来ることをして頂いている。 ゆったりとした時間を持ち、会話を楽しんだり触れ合う時間を持っている。	
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	(自己評価) ご家族様の来訪時には、居室にてくつろいで頂けるようにし、家族様に出来ることについては支援していただいている。 ご家族様には、利用者様の日々の状況をお伝えす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	(自己評価) 利用者様への面会があった時は、居室で過ごしていただきお茶をお出しする等、気持ちよく訪問していただけるよう努めている。 ドライブに出かけた時など、利用者様の馴染みの場所などを通ったりしている。 (外部評価) 利用者や家族から情報を聞き、今までの利用者人間関係や習慣が途切れないように、馴染みの理美容院に出かけたり、家族や知人の協力を得てお墓参りや教会の礼拝に出かけられるよう支援している。利用者が以前働いていた会社の同僚や知人などの訪問も多く、職員は気軽に声かけをし訪問しやすい雰囲気づくりにも努めている。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 利用者様同士の会話ややり取りは、出来るだけ見守りなるべく利用者様同士の会話が増えるように支援している。 孤立しがちな利用者様については、職員が間に入り会話の輪に入れるように支援している。	
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) 入院された場合は、病院への情報提供及び面会などを心がけている。 契約終了後のフォローは出来ていない。	
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	(自己評価) 利用者様との日々の会話の中で、ご本人様の思いを汲み取れるように努めている。 職員全員で情報の共有が出来るように記録に詳細に書くように努力している。 (外部評価) 「利用者が何に喜びを感じるのか、どのような暮らし方をしたいか」を職員は深く知ることができるよう、日常会話やコミュニケーションを大切に、思いや意向の把握に努めている。思いの把握が困難な利用者には、表情やしぐさなどから思いをくみ取ったり、家族から情報を得て支援している。また、入居時に作成するアセスメントシートのほか、利用者の希望や思いを分かりやすく記入するシートを活用して、新たな情報は随時追加し、職員全員で共有するよう心がけている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) サービス利用時まで出来るだけの情報収集を行い、職員全員が理解するように努めている。 入居後は、ご本人様及びご家族様との会話の中から情報収集して職員間で共有するように努めている。	
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	(自己評価) 利用者様の一人ひとりの生活パターンについては、殆どの職員が把握している。 心身状態及び現状の状態については、新しい情報の共有に努めている。	

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)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 必要に応じて、各ユニットでミニカンファレンスを行い担当者が全体カンファレンスにて立案、発表し意見交換している。 家族様に送付の際は、ご意見・ご要望が記入できる用紙を同封し、意見を出しやすい環境を作っている。 (外部評価) 利用者や家族の意見を反映して、利用者毎の担当職員と計画作成担当者が話し合い介護計画を作成している。担当職員がモニタリングをして、月に1回カンファレンスを行い、利用者の現状に合った計画になっているか検討している。経過記録には、介護計画の短期目標が記載されており、日々の実施状況を記入できる書式となっている。職員は常に介護計画を意識してケアを実践するよう努めている。	
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	(自己評価) ケアプランに沿った記録は心がけてはいるが、十分だとはいえない。 日々の業務が優先になりがちで、十分な情報記録は出来ているとは言えないが、努力はしている。	
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、その時々にも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) 柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいるとは言えないが、必要と希望に応じた通院、リハビリ、訪問診療、訪問看護のサービスを受け入れている。	
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) 地域資源の把握はできているとはいえないが、出来る限り地域行事に参加したり、傾聴ボランティアの方に来所して頂いたりしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している	(自己評価) 基本的には、入居前からのかかりつけ医を継続して頂いてい る。 かかりつけ医がいらっしゃらない時は、家族様と相談の上、 適切な医療が受けれるように支援している。	
			(外部評価) 利用開始前に事業所に往診のある4か所の協力医を利用者や 家族に紹介し、選択してもらいかかりつけ医としている利用 者も多い。利用者が希望するかかりつけ医を継続して受診す ることもできる。2週間に1回の往診があるほか看護師の勤 務もあり、利用者の健康管理を行い、緊急時にも迅速に連携 できる体制が取れている。専門医などは家族の協力を得て受 診することができ、同行できない場合は職員が行い、受診内 容や情報を家族に伝え情報を共有している。また、歯科医の 訪問診療もあり、職員は利用者に負担をかけない義歯の外し 方などの指導も受けている。	
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) 毎日、バイタルチェックを行い看護職員と介護職員の間で情 報交換が行われている。 看護職員は、主治医に連絡を取り利用者様が適切な治療を受 けれるように支援している。	
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。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) 利用者様が入院された時は、病院へ情報提供を行っている。 家族様の依頼があれば、付き添い等の相談にも応じている。 入院中も、主治医と連絡をとり退院後は速やかに戻れるよう に支援している。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合 いを行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 入居時に、意見確認書にて意向の確認は行っているが状態に よっては困難なケースもある。 ご家族様、主治医と十分な話し合いを持った上で、方針を決 めている。	
			(外部評価) 事業所では「終末期の生活支援」を作成し、事業所では対応で きる内容を利用者や家族に説明し、希望を尊重しながら看取 りを行っている。職員は看取りへの不安を感じながらも、自 宅のように馴染んだ事業所で利用者や家族が望むような終末 期を迎えてほしいと考えている。終末期に利用者が行きたい と望んだ思い出の場所に、かかりつけ医と家族が同伴して外 出するなど、利用者や家族が安心して満足のいく終末期が迎 えられるよう事業所全体で取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 開設よりマニュアルは作成しているが、職員全員が実践力を身につけているとは言えない。 定期的な訓練はないが、カンファレンスなどでは話あっている。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 地域の方の協力を得て、緊急の連絡体制をもつことが出来ている。 地域でおこなう防災訓練にも参加させていただいている。 (外部評価) 避難訓練は約10名の地域住民の参加協力を得て実施しており、事業所からも地域の防災訓練に参加し協力体制を築いている。また、災害発生時には緊急連絡網で地域住民の協力が得られる体制づくりができています。事業所の2階部分は、町の福祉避難所の指定を受けており、備蓄品などを用意している。また、夜間の災害を想定した訓練を地域の防災士や住民に参加してもらい、実際に夜間に実施する予定である。	災害発生時に協力をしてもらえる地域住民から、利用者一人ひとりの身体レベルと事業所内の避難経路などを詳しく知りたいという要望があったことから、話し合いを行うなど、地域住民の避難誘導時の具体的な役割を伝えておくことが望まれる。また、職員全員が、災害時の利用者の避難手順を理解し、緊急時には迅速で安全に避難誘導を行えるような取組みを期待したい。

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	(自己評価) 利用者様のプライバシーの確保や尊厳の保持については殆どの職員が理解し意識している。 ただ、馴れ合いの言葉になりやすいので、今後は改善の努力は必要。 (外部評価) 入浴時や排泄時などに職員は大きな声をだして介助しないよう対応しており、あらゆる場面で利用者の尊厳を傷つけないか考えて支援している。利用者のプライバシーを確保するように努め、居室への入室時には声かけて入室するようにしている。利用者の名前呼び方にも配慮しており、愛称で声かけをして笑顔が見られた利用者には、家族に了承を得て、利用者の馴染みの呼び方で呼ぶようにしている。	
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	(自己評価) 言葉かけなどに注意し、利用者様の意思に耳を傾ける努力はしているが、自己決定の難しい利用者様については職員が決定してしまうことがある。 利用者様が思いや希望を表現しやすいような、ゆったりとした時間をもてるように心がけている。	

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)
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) 出来るだけ、利用者様の意思を尊重し押し付けの介護にならないように心がけている。 一人ひとりにあった、ゆったりした時間が過ごせるように努めている。	
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) 1～2ヶ月に一度は、訪問理容を利用してご家族様及び利用者様の意向を確認しながら毛染め、カットを行っている。 洋服などこだわりのある方は、利用者様に伺いながら更衣介助をしている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 出来るだけ利用者様と一緒に準備などが出来るように心がけているが、レベル的に今はままならないのが現状。 食事の時は、職員も同じテーブルにつき会話を楽しみながら食べるようにしている。	
			(外部評価) 季節の花が飾られた食卓で利用者と職員と一緒に会話をしながら、和やかに食事をしている。利用者の重度化もあるが、片付けや下ごしらえなどなるべく利用者が一緒に手伝えるよう心がけている。献立は利用者の希望を取り入れ、家族から旬の野菜の差し入れやその日の食材を見て職員が考えて調理している。朝食はパンかご飯を利用者の好みで選べる工夫をしている。また、利用者が楽しめるよう焼肉を行うことがあり、利用者からも好評である。	
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) 栄養摂取については、個々の状態に合わせた量及び摂取方法を適宜考えている。 水分摂取については、何回かにわけて飲んで頂いたりして対応している。	
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 食後の声かけにより、毎食後口腔ケアは行えている。	

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) 一人ひとりの排泄パターンを把握することに努めて、声かけを行う事によって、出来るだけ失敗を減らすように努めている。 排泄パターンを把握することによって、時間誘導でも対応している。	
			(外部評価) パット類を使用している利用者も多いが、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導や排泄介助を行っている。トイレ誘導の時間を利用者のリズムに合わせて行う工夫をしたことで、パット類の使用が少なくなった利用者もあり、紙パンツやパットに頼りすぎずトイレで気持ち良く排泄できるように支援している。また、トイレには男性用の便器も備え付けられ、使用し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) なるべく自然排便を促すように、食事や水分摂取には気をつけている。 食後にトイレに座って頂くなど努めてはいるが、どうしても下剤の使用がやむを得ない時は、主治医と相談して対応している。	
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	(自己評価) 入浴を拒否される方は、誘導の声かけに注意して出来るだけ気持ちよく入浴して頂けるように努めている。 意思表示出来ない利用者様は、ホームで入浴の日を決めている。	
			(外部評価) 一般浴槽と特殊浴槽が設置されており、職員が2人体制での介助や福祉用具を使用するなど、利用者一人ひとりの状態に合わせて、安心安全に入浴できるよう支援している。利用者の希望に応じて、毎日の入浴に対応することもでき、入浴順などでもできるだけ希望に沿えるように配慮している。また、シャンプーや石鹸などは利用者の好きなものを使用してもらっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) 昼食後等、利用者様の身体状況に応じて適宜居室で休息して頂いている。職員は、利用者様の状態に応じて休み過ぎにならないように適宜声かけをおこなっている。	

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) 職員全員が目的、副作用について理解はできていない。特殊な服薬に関しては、その都度職員に伝達指導している。服薬の時は、誤薬防止のために何度も確認するように努めている。	
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) 利用者様一人ひとりに個々にあった出来ることをして頂いてはいますが、満足には足りていないと思う。これからの支援、工夫は必要だと思っている。	
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。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) 希望を聞くことが難しくなってきたはいるが、天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、不定期でドライブに出かけたりしている。 月に一度は外出を計画的にするようにして、場所によっては地域の人にボランティアを依頼したりしている。	
			(外部評価) 事業所にはリフトの付いた福祉車両があり、車いすの利用者も気軽にドライブに出かけることができる。伊予灘サービスエリアの素晴らしい夜景を眺めることで利用者に元気を取り戻してもらったり、出身地に出かけ馴染みの風景を楽しんでもらったりするなど、外出することにより喜びや生きがいを感じてほしいと職員は望んでいる。また、利用者の希望で遠出する場合は、民生委員の声かけで地域住民やボランティアの積極的な協力を得て、安心安全に外出を支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 現在、お金を所持管理されている利用者様はおられず個人的に自己管理される事は、難しくなっている。	
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) 認知症の進行により、自ら連絡をする事は難しくなっている。 個人的に連絡があった時は、電話に出て頂きお話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)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 共用空間が狭い為、利用者様が不快感を感じることもあるが、職員の対応によって対処している。 職員は、整理整頓を心がけ利用者様がゆったり過ごせるように努力している。 テーブルに季節の花を飾ったり、壁装飾をしたりして工夫している。</p> <p>(外部評価) オープンキッチンから職員はリビングにいる利用者とは会話や見守りをしながら調理することができる。利用者はリビングからは気軽にテラスに出でくつろぐこともでき、思い思いの場所でゆっくり過ごすことができる。日常的にユニット間は板で仕切りをしているが、イベント開催時は間仕切りを外して2つのユニットをつなげ、広々と使用し交流ができるようになっている。</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	<p>(自己評価) リビングのテーブル配置を考え、気の合う方同士がお話ができるようにしている。 一人でゆっくり休憩ができるように、ソファで対応している。</p>	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) サービス利用開始時に、在宅にて使用していた馴染みのものを持参していただくようにご家族様をお願いしている。</p> <p>(外部評価) 居室は荷物を充分収納できるクローゼットが備え付けられている。各居室の窓から外の景色を眺められ、明るい雰囲気となっている。床に座ることが落ち着く利用者には、自宅のように床に好みの敷物と座いすを置き、利用者の生活スタイルに合わせて居心地良く過ごせるように工夫している。居室には馴染みのものを持ち込むことができる。</p>	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	<p>(自己評価) 建物をバリアフリーにしており、転倒防止の為の手すりを設置。 トイレなどの場所をわかりやすく明記している。</p>	