

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

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	愛媛県大洲市肱川町山鳥坂241-1
自己評価作成日	平成 28 年 8 月 15 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 28年 10月 3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、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、毎日楽しく生活を送られています。大幅な職員の入れ替えはありませんが、各種研修や施設内の勉強会等により職員の介護に対する姿勢、介護技術の向上をしていきたいと思えます。職員の平均年齢は32才と比較的若いです。地域密着型施設として地域と交流を深めながら良いグループホームを目指していきたいです。

【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)】

開設6年目を迎える事業所は、川やダムを見渡せる高台にあり白い洋館風の建物である。職員は利用者の思いに共感し、その人らしく笑顔で暮らしてほしいという思いを理念に盛り込み、日々研鑽を重ねながら業務に励んでいる。地域との関係を大切にしたいという考えのもと、利用者と一緒に運動会等の地域行事に参加したり、事業所行事へ近所の人を招待するなど、地域住民との交流を積み重ねながら良好な協力関係を築いている。また医療法人を母体とする事業所の特性を生かし、終末期ケアにも積極的に取り組んでおり、家族も安心である。日々の様々な困難を職員全員の結束力で克服しサービスの向上に努めている事業所である。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

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 グループホーム嶺南

(ユニット名) 南棟

記入者(管理者)
氏名 松田 幸博

評価完了日 平成 28 年 8 月 15 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) 当施設開設より各ユニットで理念を立てているが見直しを行ってない。6年目になり職員・入居者ともに入れ替わっているの で見直しをしていきたい。	
			(外部評価) 法人全体の理念に基づき、事業所独自にユニット毎の理念を作成して共用スペースに掲示している。理念には、利用者の思いに共感し、その人らしく笑顔で暮らせるよう支援したいという思いがこめられている。職員は各自で行動目標を立て、ロッカーに表示して実践に努め、年末に見直しをしている。	
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	(自己評価) 地域住民との交流は当施設での催し物の参加を募ったりと努力している。今後は交流の場を積極的に設けていき交流していきたい。	
			(外部評価) 事業所では、積極的に地域の人々との関係づくりの働きかけに努めており、散歩の途中で挨拶を交わしたり、避難訓練に参加してもらい連携強化を図るなど、良好な関係を築いている。利用者は地域の敬老会や運動会の招待を受け職員と共に参加したり、事業所の夕涼み会に近所の住民を招き交流したり、小学生の事業所見学や中学生の職場体験を受け入れ、子どもたちとも交流している。	
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	(自己評価) 運営推進会議で議題にて地域の福祉の現状を話し合ったり、市の職員より情報の提供をいただいている。また、問題行動についても当施設でどのように対応しているかを話している。	

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)
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、入居者の状況、行事予定、事故・ヒヤリ・ハットの 報告を行っている。構成員よりいろいろな意見をいただき介 護の現場にいかしている。	
			(外部評価) 運営推進会議は、自治会長や近隣住民、民生委員、博物館副館 長、市職員等の参加を得て、2か月に1回開催している。会議 では、行事報告、ヒヤリハットや事故報告などを行っているほ か、参加者から猪被害の防止策を教わるなど、率直な意見も出 ており事故防止を含め業務改善に繋げている。利用者と家族の 参加も増えてきており、今後はさらに参加者の増員を図る予定 である。	
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) 運営推進会議に参加していただいたり、大洲市のグループホーム 連絡会を3か月に一回開催し意見交換を行っている。	
			(外部評価) 担当課職員は運営推進会議に参加して事業所の状況を把握し、 意見や助言をすると共に、夕涼み会等の事業所行事にも参加の 意向を示すなど、何でも相談できる関係が構築されている。ま た、介護相談員が毎月訪れて意見を述べることで、職員の気づ きにもなっている。	
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) 身体拘束については、事前にスタッフ間で話し合い必要なとき は家族に説明、同意を得てから行う。実施した場合は毎月のケ アカンファレンスにて検討を行い1日も早くなくなるよう努め る。現在は行っていない。	
			(外部評価) 法人内研修のテーマとして取り上げ、身体拘束をしないケアに ついて正しく理解して取り組んでいる。日中玄関は施錠してお らず、ユニット入り口にセンサーを設置して職員が見守りをし ている。過去に転倒の危険がある利用者の事故防止のためベッ ド柵を使用することがあったが、マニュアルに沿って家族に説 明し同意を得た上で最小限の実施に止めている。言葉の拘束に についても留意しており、不適切な使用があった場合はその都度 注意喚起をしている。	

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)
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) 施設内勉強会、業務カンファレンス、ケアカンファレンスにて重要性を職員に周知徹底し、少しでも変化がある場合は必ず報告し要因を検討している。またアザ等があった場合は原因を追究し家族に説明している。	
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) 成年後見制度を利用している入居者はいるが、制度については職員は理解できていない。施設内勉強会で議題に取り上げ平成28年9月に行う予定。職員が理解できるよう努めたい。	
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	(自己評価) 契約時には、家族に対して管理者が書面をもって分かり易く説明を行い、理解・同意を得ている。	
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) 契約時に苦情相談先の説明を行っている。また玄関先に意見箱を設置して意見しやすいよう配慮しているが利用された前例はない。面会時、電話対応時にその都度意見や要望を聴くよう努めている。 (外部評価) 職員は家族面会時に声をかけ、利用者の現状を報告して意見や要望を聞くよう努めている。また、年1回家族会を開催した際に、介護計画の説明をしながら家族の意見や希望を聞き、計画に反映するようにしている。遠方の家族には担当職員が事業所だよりと共に手紙を添えて郵送し、利用者の暮らし振りを伝えると共に返信用封筒を同封して要望を聞く等の工夫をしている。	事業所では家族に運営推進会議への参加を募ったり、家族会を開催するなど家族の意見や要望を聞くよう努めている。今後さらに独自のアンケートを実施したり、家族会の運営方法を工夫するなどして、家族の表出できていない意見を聴取すると共に、外出行事の際の協力を依頼して、共に支え合う関係を深めていくことを期待したい。

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見 意見や提案を聞く機会を設け、反映させてい る	(自己評価) 意見交換の場として、業務カンファレンス・ケアカンファレン スを毎月開催している。社長・部長・副部長が訪問し職員の見 意見を聴いている。 (外部評価) 管理者等は介護業務に従事しており、日常的に職員の見 意見を聞くことができている。職員は、毎月開催される業務連絡会やケ アカンファレンスで意見や提案を出している。管理者は、法人 内管理者会で経営者と協議する場があり、職員の見意見を反映す ることができる。毎月行われる勉強会には、勤務者以外の職員 全員が出席し研鑽を重ねている。	
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をもてる よう取り組んでいる。また、介護支援専門員の資格を取得した 場合も手当をつけるなどいろいろ検討をしている。	
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) 施設内勉強会は職員が当番で講師になり行っている。研修は参 加者を決め研修後は業務カンファレンスで発表を行い職員に周 知している。	
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) グループホーム連絡会を3ヶ月に1回開催、他のグループホ ームとの意見交換を行っている。また、当番を決めお互いの運営 推進会議に参加し交流を図っている。	
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 め関係づくりに努めている	(自己評価) 入居前に事前調査を行い本人・家族より介護に対する希望・要 望を聴いている。本人が安心して当施設で生活出来るよう家 族と協力して支援している。	

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)
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・契約時に家族から十分に話を聴き介護計画に反映している。異常があった場合は連絡を取り家族の信頼を得られるように努力している。	
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) 暫定プランを安全面・環境変化への対応等を考慮し作成、期間は3ヶ月で作成するが変化がある場合は途中でもプランを変更する。本人・家族の希望に沿ったプランになるよう取り組んでいる。	
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) 残存能力を生かせるようアプローチを行い、調理・清掃等のお手伝いを中心に職員と一緒に歩いていくよう心がけている。	
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) 面会が少なくなり入居者の状況がなかなか分からないので、毎月新聞を作成し介護計画と一緒に郵送している。またモニタリング表の変更に伴い家族に介護計画について意見を聴き理解を得ている。	
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) 家族の協力のもと知人の面会の支援をうけたり、家族の支援で外出を行っている。	
			(外部評価) 入居時に本人や家族から情報を聞き取り、入居後は日常会話の中から馴染みの人や場所について知り得たことを記録して職員間で共有している。家族が知人宅へ連れて行ってくれたり、知人と一緒に面会に来る家族もいるなど、利用者の馴染みの関係が継続できている。	

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) フロアで過ごされる入居者が多く、一緒に同じ作業を行ったり関わりあえる場を提供している。職員が話題を作り楽しく会話が出来よう支援している。	
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) 退去時には情報提供書を作成し他の施設に入居しても継続して介護が受けれるよう配慮している。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 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) 本人の希望や意見を聴き、意向に沿った支援をしている。本人の希望が聴けない場合は家族・知人から聴いたり生活歴や行動から判断している。 (外部評価) 職員は利用者との会話を深めていく中で、思いや希望を聞き取るよう努めている。言葉に現すことが困難な利用者は、表情や家族から聞いた情報をもとに推察するよう努めている。利用者の思いは常に尊重し、把握した内容は、忘れないよう記録の上職員間で共有しケアに生かしている。	
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) 事前調査にて本人からこれまでの暮らしを聴いたり、家族から今までの暮らし方を聴いている。以前利用していた事業所からも情報を提供していただいている。	
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) 毎日バイタル測定、行動等記録し気付いたことはその都度職員に報告、ケアカンファレンスで出来ることの確認を行う。また、申し送りノートにて現状把握に努めている。異常があった場合、主治医・看護師に報告し指示をあおいでいる。	

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)
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) 毎月ケアカンファレンスを行い、基本3ヶ月に1度見直しを行い家族に評価していただき本人に合った介護計画を立案している。状態に変化があった場合は再アセスメントを行い医療関係者の意見を聴きその都度見直しを行っている。 (外部評価) 介護計画は職員で話し合いながら作成し、3か月に1回見直しを行っている。モニタリングでは家族評価の覧が設けられ、家族会で介護計画の説明を行う際に意見を聞いたり、参加できない家族には文書で返信をしてもらうなど、家族の意見を介護計画に反映している。また、困難事例については職員全員で検討会を持って話し合い、新たな視点で利用者を深く理解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) 個別に介護記録、経過観察記録、介護業務日誌に毎日の行動を記録し申し送りケアカンファレンスにて情報を共有し気付いたことがあれば特記事項の欄に記入しよいケアが行えているか考察している。	
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) 身体機能の低下等で必要な福祉用具が事業所にある場合はそれを利用していただいている。	
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) 介護相談員の方と連携があり、毎月訪問を受けている。入居者の希望・要望を聴いていただき安心して生活ができるよう支援していただいている。また、行事には地域の方にも声掛け案内を行い参加を呼びかけている。	

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)
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) 協力医療機関を主治医としている。眼科等については本人のか かりつけ医を受診している。歯科等は協力医の受診をしてい る。	
			(外部評価) 協力医の往診があるほか、歯科等の専門科については、職員が 付き添うことにより受診できている。協力医の定期的訪問診療 のほか、週1回は訪問看護師の訪問があり、定期的健康管理と 医療的な相談が行われている。24時間医療体制が整備され、 緊急時の対応も可能であり職員は安心してケアができている。	
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) 週一回訪問看護の看護師の訪問があり、職員がその都度入居者 の状態を報告している。また、電話連絡にて常時指示が受けら れる体制をとっている。治療の必要な入居者は家族の意向によ り訪問看護を受けている。	
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) 入居者が入院された場合、当施設より情報提供書を作成してい る。入院期間は状況を確認、早期に退院できるよう努めてい る。退院時は医療情報提供書をいただき職員で共有し当施設で 安心して生活出来るよう努めている。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合い を行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) グループホームにおいて看取りまで出来ることを説明し、重度 化・終末期の説明も行っている。状態が変化した場合、また年 一回は緊急時対応希望書を取り直し対応している。看取り等は 業務カンファレンス・ケアカンファレンスで職員で周知徹底を 行っている。	
			(外部評価) 事業所では「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、本人 や家族の要望に応じて積極的に終末期ケアに取り組んでいる。 看取りに関する本人や家族の意向は定期的に家族会で聞くよう にしており、今までに7名の利用者を看取った経験がある。協 力医と訪問看護師による24時間医療体制が整備されており、 医療職との連携のもと、家族の協力も得ながら終末期ケアに取 り組んでいる。職員はスキルアップのための法人内研修を受け ており、業務に生かせるよう努めている。	

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)
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) 急変時マニュアルを作成している。救命講習を会社全体で講習を受ける。また、随時各棟のケアカンファレンス・業務カンファレンスで周知徹底を行っている。	
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) 避難訓練を年3回行う。内2回は消防署立会いのもとおこない内1回は自主訓練として行う。 (外部評価) 年2回消防署立ち合いのもと、日中と夜間想定避難訓練を行うなど、自主訓練を実施している。訓練は、出火元を変え職員に通知せず実践的に行われており、結果は運営推進会議で報告し、意見を聞き改善に繋げている。近隣住民も訓練に参加し、起震車体験を行うなど良好な協力関係を築いている。また、家具転倒防止策としてつっぱり棒を設置したり、避難済み名札を部屋毎にかける等の工夫をしている。備蓄品の整備管理は担当者を決めて実施しており、断水が起きた際に役に立った経験があるなど実証済みである。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	14	○一人ひとりの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) 入居者の入れ替えも有り信頼関係を気付けない方もおられる。信頼関係を築き誇りやプライドを損ねない声掛けに努める。 (外部評価) 法人全体で接遇研修の機会があり、丁寧な接遇を心がけている。職員の声かけは、優しく丁寧で好感が持てる。利用者の呼び方は姓もしくは名前にさん付けで呼ぶことを基本として、過度な馴れ合いにならないよう留意している。排泄の誘導時は周囲の人に気づかれないよう、また排泄がうまくいかない時は、さりげなく片付けており、尊厳を傷つけないよう配慮している。男性職員の介助を嫌がる利用者には女性職員が代わって介助するなど、恥辱心に配慮したケアを心がけている。	
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) 日常生活の中で本人の希望に耳を傾けている。また、意思疎通が取りづらい入居者には「はい、いいえ」「好き、嫌い」等の簡単な問いで決定してもらうよう支援している。	

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)
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) 人員不足のため日課が職員のペースで進まれている。一日も早く人員が充足し入居者の希望にそった支援が出来るようにしたい。	
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) 一部の女性の入居者は自分の化粧水を使用したりと出来ている。また、家族の支援を受け行きつけの美容室を利用している方もおられる。	
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	(自己評価) 米とぎを行ってもらったり、牛蒡そぎ配膳、食器拭き、お盆拭き、台拭きと入居者が出来ることを声掛けにて行っている。また、自主的に行うこともある。	
			(外部評価) 献立は職員が交替で立て、家庭の味を大切に各ユニットで調理している。利用者は、野菜の皮むきなど軽作業を手伝い、職員は共に食卓を囲み利用者と一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。利用者の嚥下状態に応じて食事形態を工夫するなど、十分な栄養が摂れるよう支援している。また糖尿病等の利用者にも、血糖値を考慮しながら食事量を調整するなどの配慮をしている。誕生会では手作りケーキを作ってお祝いをしたり、正月や節分、ひな祭り、花見等季節毎の特別な行事食を楽しむこともできている。	
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) 食事量や水分量をチェックし記録を残している。季節に応じて水分量を調節している。咀嚼・嚥下状態に応じて食事形態の工夫を行っている。	
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) 毎食後口腔ケアを行っていただき、介助が必要な入居者は職員が支援する。義歯の入居者は就寝後、洗浄剤を使用する。	

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) 排泄チェック表を使用し一人ひとりの排泄パターン、行動を知り定期的に声掛け誘導を行い、それぞれの入居者にあった排泄支援を行っている。また、分かりやすいようにトイレの扉に張り紙で表記も行っている。	
			(外部評価) 各ユニットの利便性が高い4か所にトイレがあり、利用者が使いやすいよう配慮している。職員は排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、早目にトイレで排泄できるよう誘導しているほか、重度化のため一日中おむつを使用している利用者にも配慮した支援ができています。便秘傾向の場合も看護師と相談しながら緩下剤の調整を行うなど、排泄に無理がないよう支援している。	
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	(自己評価) 排便状況を記録し、排便が見られない場合は医療連携看護師に連絡し内服薬等の指示を受けている。また、水分を多く摂取したり運動の声掛けを行っている。	
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) 拒否が見られたりする場合は時間を空けて声掛けして対応している。週2回の入浴を基本としているが場合に応じて足浴等を行っている。	
			(外部評価) 週2回入浴できるようになっており、風呂は一般家庭浴槽で、移動が困難な利用者には福祉用具を活用し安全に入浴できるよう支援している。湯船に浸かれない利用者にはシャワー浴や清拭による対応などで清潔が保てるよう努めている。入浴が苦手な利用者には家族面会時に手伝ってもらおうなどの工夫により、週1回は入浴できるようになっている。	
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) 日中でも自室で休んでいただいたり、畳でも休めるよう押入れに常時布団を一組用意している。自室の温度・湿度・証明にも配慮している。	

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) 誤薬のないように一回分の薬を袋に入れ名前・日付を記入し色分けして管理している。	
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) 男性の入居者は毎日のゴミ捨てを交互にいかれ気分転換を図っている。また、新聞を熱心に見られたりと好きなことを自由に出来るように配慮している。	
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。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) 職員不足で外出機会は減っている。施設内での行事は今まで通り行っている。入居者によっては家族の支援により外食を行う方もおられる。	
			(外部評価) 事業所の敷地は広く、天気の良い日は庭のベンチで日光浴を楽しんだり、近くにある風の博物館や牧場まで散歩に出かけ、出会った人と挨拶を交わしている。また利用者の重度化のため少人数ではあるが、月1回道の駅や季節の花を見物にドライブに出かけるなど、利用者の気分転換になっているほか、家族の協力を得て外食にも出かけている。	
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) 自己管理が出来ない入居者が多いため当施設で管理している。本人がお金を持つ場合は紛失した場合は当施設は責任をとえないことを家族に説明し理解を得る。	
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) 電話を希望される入居者には職員が取り次ぎ電話をかけられている。電話がかかってきた場合は可能な入居者は電話口に来ていただき電話される。	

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) 廊下の壁には入居者が塗った塗り絵等を啓示している。冷暖房も必要に応じ調節している。食事時、自由時間ではテレビの向きを変える等の工夫をしている。フロアで過ごす方が多いので全員が座れるようソファを広げている。</p> <p>(外部評価) 対面キッチンのあるリビングは、双方向に窓があり明るく広々としている。椅子席とソファ席のほか和室コーナーが設けられており、利用者は思い思いの場所でゆっくりくつろぐことができる。壁にはぶどうのクラフト作品が飾られ、季節感を感じることができる。また、利用者の塗り絵作品や日常の生活の様子を撮った写真が飾られている。猪なども出るほど庭は広く菜園もあり収穫を楽しむことができる。</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) ソファを広げ座るスペースを大きくとっている。ので気の合った入居者同士で座り仲良く会話をされている。</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) 入居者によっては馴染みのある物を自室に持ってこられている。が、一部の方のみでまだまだ不十分である。今後も家族に協力していただくよう働きかけていく必要がある。</p> <p>(外部評価) 居室はエアコンとベッド、洗面所、洋服ダンスや整理ダンスが備えつけられており、洗面所と寝室の間はカーテンでしきられている。利用者の状態に応じ畳敷きにしたり、ベッドの方向を変える等利用者に配慮した環境にしている。居室は利用者の好みにより壁に写真を飾ったり、花を飾って居心地の良い環境になっている。事業所が利用者の馴染みの品を持ち込んでほしいと家族に依頼するなど、さらに个性的で過ごしやすい部屋になるよう努めている。</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) フロア内はバリアフリーになっており一人でも移動行動が出来るようになってきている。歩行器を使用する入居者が多くフロアでの安全確保が困難になっている。</p>	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	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 28 年 8 月 7 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 28年 10月 3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)】

施設には桜の木々があり、毎年お花見を実施しております。周囲には木々に囲まれており自然と身近に触れ合い日常を送られています。施設内での定期的な勉強会や研修への参加を行っており技術知識のスキルアップを図られています。恒例行事として夏祭りを催し、家族様の参加が集え親睦が深められた。少しづつではあるが畑での野菜の収穫が行えた。

【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)】

開設6年目を迎える事業所は、川やダムを見渡せる高台にあり白い洋館風の建物である。職員は利用者の思いに共感し、その人らしく笑顔で暮らしてほしいという思いを理念に盛り込み、日々研鑽を重ねながら業務に励んでいる。地域との関係を大切にしたいという考えのもと、利用者と一緒に運動会等の地域行事に参加したり、事業所行事へ近所の人を招待するなど、地域住民との交流を積み重ねながら良好な協力関係を築いている。また医療法人を母体とする事業所の特性を生かし、終末期ケアにも積極的に取り組んでおり、家族も安心である。日々の様々な困難を職員全員の結束力で克服しサービスの向上に努めている事業所である。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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)	<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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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＝一人の人の関係者が連携し、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 一宮 祐樹

評価完了日

平成28年 8月 7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) 各フロアごとに理念を掲げ目標を見やすい位置に掲示し、出勤時に把握した上で勤務に当たっているが入居者の対応にゆとりが持てていない現状。</p> <p>(外部評価) 法人全体の理念に基づき、事業所独自にユニット毎の理念を作成して共用スペースに掲示している。理念には、利用者の思いに共感し、その人らしく笑顔で暮らせるよう支援したいという思いがこめられている。職員は各自で行動目標を立て、ロッカーに表示して実践に努め、年末に見直しをしている。</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) 近隣住民へ会議、催しの参加への呼びかけを行って情報を発信しているが構築の拡大には至っていない。また地元の方からはイベントや行事へのお誘いを頂いているので積極的に参加を行う予定である。</p> <p>(外部評価) 事業所では、積極的に地域の人々との関係づくりの働きかけに努めており、散歩の途中で挨拶を交わしたり、避難訓練に参加してもらい連携強化を図るなど、良好な関係を築いている。利用者は地域の敬老会や運動会の招待を受け職員と共に参加したり、事業所の夕涼み会に近所の住民を招き交流したり、小学生の事業所見学や中学生の職場体験を受け入れ、子どもたちとも交流している。</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) 運営推進会議にて構成委員を一新し当施設についての情報や勉強会を開催できた。</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	○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・入居者の状況報告、各研修や勉強会を行い構成委員の 方から意見を頂いている。地域からの目と耳となっておりこれに伴 い改善ができています。	
			(外部評価) 運営推進会議は、自治会長や近隣住民、民生委員、博物館副館長、 市職員等の参加を得て、2か月に1回開催している。会議では、行 事報告、ヒヤリハットや事故報告などを行っているほか、参加者か ら猪被害の防止策を教わるなど、率直な意見も出ており事故防止を 含め業務改善に繋げている。利用者と家族の参加も増えてきてお り、今後はさらに参加者の増員を図る予定である。	
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) 運営推進会議には、市の担当者の方も参加していただき、意見交 換・情報交換を行っている。難題がある時は連絡し助言を頂いてい る。	
			(外部評価) 担当課職員は運営推進会議に参加して事業所の状況を把握し、意見 や助言をすると共に、夕涼み会等の事業所行事にも参加の意向を示 すなど、何でも相談できる関係が構築されている。また、介護相談 員が毎月訪れて意見を述べることで、職員の気づきにもなってい 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) 危険行為の為、一時的に身体拘束を家族様と相談した上、限定的に 施行している。カンファレンスごとに改善策を検討している。	
			(外部評価) 法人内研修のテーマとして取り上げ、身体拘束をしないケアについ て正しく理解して取り組んでいる。日中玄関は施錠しておらず、ユ ニット入り口にセンサーを設置して職員が見守りをしている。過去 に転倒の危険がある利用者の事故防止のためベッド柵を使用するこ とがあったが、マニュアルに沿って家族に説明し同意を得た上で最 小限の実施に止めている。言葉の拘束についても留意しており、不 適切な使用があった場合はその都度注意喚起をしている。	

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)
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) 会議にて虐待防止への話し合いを行っている。少しでも変化がある時は必ず報告し要因を検討している。また、言葉掛に注意している。	
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) 現在、成年後見制度を利用されている入居者もおられ学ぶ機会が得られるが大まかな事で勉強会などの実施が必要。	
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、本人・家族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・同意を得ている。必要な行為には改めて確認を行っている。	
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、苦情連絡先の説明を行い、また意見箱を玄関に設置して家族が意見しやすい形をとっている。面会時にはその都度意見を聞くようにし改善に努められるよう全員の周知を図るため送りノートを徹底している。 (外部評価) 職員は家族面会時に声をかけ、利用者の現状を報告して意見や要望を聞くよう努めている。また、年1回家族会を開催した際に、介護計画の説明をしながら家族の意見や希望を聞き、計画に反映するようにしている。遠方の家族には担当職員が事業所だよりと共に手紙を添えて郵送し、利用者の暮らし振りを伝えると共に返信用封筒を同封して要望を聞く等の工夫をしている。	事業所では家族に運営推進会議への参加を募ったり、家族会を開催するなど家族の意見や要望を聞くよう努めている。今後さらに独自のアンケートを実施したり、家族会の運営方法を工夫するなどして、家族の表出できていない意見を聴取すると共に、外出行事の際の協力を依頼して、共に支え合う関係を深めていくことを期待したい。

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・ホーム長・副ホーム長は普段からスタッフより意見を聞けるよう働きかけている。業務カンファレンス・ケアカンファレンスを開催し勉強会の場でも意見交換を行っている。 (外部評価) 管理者等は介護業務に従事しており、日常的に職員の意見を聞くことができている。職員は、毎月開催される業務連絡会やケアカンファレンスで意見や提案を出している。管理者は、法人内管理者会で経営者と協議する場があり、職員の意見を反映することができる。毎月行われる勉強会には、勤務者以外の職員全員が出席し研鑽を重ねている。	
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) 有資格者手当があり、職員が資格取得に対し向上心が持てるよう取り組んでいる。また、時間外も取れるよう配慮している。	
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) 2ヶ月に一度施設での勉強会を催し定期的な研修にも各自参加が行っている。報告書にて研修結果を全員が把握できるようにしている。	
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) 研修会などに参加し他事業所との意見交換が行なえ介護のレベルアップに取り組んでいる。同業者からの現場への意見、改善点も実際に聞かれ取り組めた。	
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) 入居前に事前に調査を行い本人・家族より介護に対する希望・要望を聞いている。アセスメントを周知し他の入居者の架け橋とな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)
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よく話を聞き、ケアプランに反映できるように取り組んでいる。入居後は連絡を密に取り家族の信頼が得られるように取り組んでいる。面会時に近況報告を行い意見を頂いている。	
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できるよう、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・家族の希望に沿ったプランを立案できるよう取り組んでいる。又、生活に慣れて頂く為に他の入居者との交流づくりに努めている。	
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	(自己評価) 本人の生活歴を参考にし、また残存能力を活かせるようなアプローチを行い、調理や清掃等の家事を中心にスタッフが一緒になって行うよう心掛けている。常日頃より要望、意見を傾聴できるよう体制に努めている。	
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) 家族には、毎月新聞を送付、3か月に1回ケアプランの状況を書面にて送付している。面会時などに本人との会話中把握できなかった事に対する意見を伺い情報を共有している。	
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) 家族の協力のもと知人の面会、外出が行えている。	
			(外部評価) 入居時に本人や家族から情報を聞き取り、入居後は日常会話の中から馴染みの人や場所について知り得たことを記録して職員間で共有している。家族が知人宅へ連れて行ってくれたり、知人と一緒に面会に来る家族もいるなど、利用者の馴染みの関係が継続できている。	

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) 入居者の関係性は難点がある方もおられ改善策などを話し合う機会を設けている。	
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) 退去時には、情報提供書を作成し継続して介護が出来るように配慮している。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 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) 日々の会話の傾聴から希望、要望の把握に努めケアプランに盛り込み活用している。言語で伝えられない方などは表情などから思いを汲み取っている。 (外部評価) 職員は利用者との会話を深めていく中で、思いや希望を聞き取るよう努めている。言葉に現すことが困難な利用者は、表情や家族から聞いた情報をもとに推察するよう努めている。利用者の思いは常に尊重し、把握した内容は、忘れないよう記録の上職員間で共有しケアに生かしている。	
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) 入居者がどのような生活を送られてきたのか、好きなものや、嫌いなものなどを家族などから把握し、家庭に近い生活が送れるよう支援している。	
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) その日の体調異常や表情の変化などを申し送りにて情報を共有している。わからない事があれば本人へのアプローチや家族様に伺っている。	

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) 毎月中旬にケアカンファレンスを開き3ヶ月に1度の見直しを行い数名の入居者を対象に話し合っている。両棟での問題点を事例形式で取り上げ解決策を話し合える勉強会を開催できた。	
			(外部評価) 介護計画は職員で話し合いながら作成し、3か月に1回見直しを行っている。モニタリングでは家族評価の覧が設けられ、家族会で介護計画の説明を行う際に意見を聞いたり、参加できない家族には文書で返信をしてもらうなど、家族の意見を介護計画に反映している。また、困難事例については職員全員で検討会を持って話し合い、新たな視点で利用者を深く理解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) 居宅介護サービス計画書に沿ってケアプランの評価に活かせる記録を残している。夜間帯は時系列を採用しているがプランに沿った内容が書かれていることが分かりやすくする為番号を振り分け記録している。職員の気づきも特記事項に記載される事が多くなった。	
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	(自己評価) 本人、ご家族からの要望や希望を柔軟に対応できるように行っている。また、要望をケアプランに活かし希望の時間に入浴、食事を実施した。	
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) 新聞やテレビの鑑賞を定期的に促している。また、地域の催しに参加や、ヘアサロンを各入居者に有無を訪ね利用している。	

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) 日頃の体調異常を協力医療機関の医師、看護師へ都度報告を行い職員 同行のもと受診している。その他の眼科、歯科への受診もおこ なっている。 (外部評価) 協力医の往診があるほか、歯科等の専門科については、職員が付き 添うことにより受診できている。協力医の定期的訪問診療のほか、 週1回は訪問看護師の訪問があり、定期的健康管理と医療的な相談 が行われている。24時間医療体制が整備され、緊急時の対応も可 能であり職員は安心してケアができています。	
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回の医療連携の看護師が訪問されバイタル測定、異常時には連 絡が取り合える看護師へ報告、相談、指示を受けている。	
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) 利用者が入院された場合、当施設より情報提供書を作成している。 入院期間は状況を確認、早期に退院できるよう努めている。退院時 は医療情報提供書を頂き当施設で安心して生活できるよう努めてい る。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合 いを行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 入居時と状態の変化の都度緊急対応希望書を取り家族の意向を確認 している。入居後も都度希望を再確認している。看取りの方針につ いては定期的に書面とともに説明をしている。 (外部評価) 事業所では「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、本人や家 族の要望に応じて積極的に終末期ケアに取り組んでいる。看取りに 関する本人や家族の意向は定期的に家族会で聞くようにしており、 今までに7名の利用者を看取った経験がある。協力医と訪問看護師 による24時間医療体制が整備されており、医療職との連携のも と、家族の協力も得ながら終末期ケアに取り組んでいる。職員はス キルアップのための法人内研修を受けており、業務に生かせるよう 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)
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) 事例の都度に対応方法、改善策等を会議している。また今年度より近隣を踏まえた避難訓練を実施する為開催回数を3回としました。	
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	(自己評価) 消防署の協力を得て年2回以上の避難訓練の実施や夜間、昼夜時のマニュアルを掲示している。消防署を含めた避難訓練には近隣住民の参加を都度呼びかけている。 (外部評価) 年2回消防署立ち合いのもと、日中と夜間想定での避難訓練を行うなど、自主訓練を実施している。訓練は、出火元を変え職員に通知せず実践的に行われており、結果は運営推進会議で報告し、意見を聞き改善に繋げている。近隣住民も訓練に参加し、起震車体験を行うなど良好な協力関係を築いている。また、家具転倒防止策としてつっぱり棒を設置したり、避難済み名札を部屋毎にかける等の工夫をしている。備蓄品の整備管理は担当を決めて実施しており、断水が起きた際に役に立った経験があるなど実証済みである。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	14	○一人ひとりの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) プライバシーを尊重する点では職員の配慮が不十分である。改善へ向け検討を行っている。 (外部評価) 法人全体で接遇研修の機会があり、丁寧な接遇を心がけている。職員の声かけは、優しく丁寧で好感が持てる。利用者の呼び方は姓もしくは名前にさん付けで呼ぶことを基本として、過度な馴れ合いにならないよう留意している。排泄の誘導時は周囲の人に気づかれないよう、また排泄がうまくいかない時は、さりげなく片付けており、尊厳を傷つけないよう配慮している。男性職員の介助を嫌がる利用者には女性職員が代わって介助するなど、恥辱心に配慮したケアを心がけている。	
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) 二択とまらない声掛けにて本人の意思を確認するよう務めているが職員のペースとなっていることも多々ある為、改善が必要。	

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、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) 職員の都合を優先させていることが多い。本人の希望に添えるよう改善策を話し合っている。	
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) 自尊心を傷つけないよう心掛けている。時期や季節にあった服装を促すこともあるが自己決定を優先している。定期的なヘアサロンの利用や入浴時の髭剃り化粧水の使用など家族の支援もあつて行えている事もある。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 食事は職員が間に入り会話や介助を通して行っている。準備にも簡単な作業を促し配膳から片付けまでを入居者と行っている。また施設で収穫した野菜なども提供出来た。	
			(外部評価) 献立は職員が交替で立て、家庭の味を大切に各ユニットで調理している。利用者は、野菜の皮むきなど軽作業を手伝い、職員は共に食卓を囲み利用者と一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。利用者の嚥下状態に応じて食事形態を工夫するなど、十分な栄養が摂れるよう支援している。また糖尿病等の利用者にも、血糖値を考慮しながら食事量を調整するなどの配慮をしている。誕生会では手作りケーキを作ってお祝いをしたり、正月や節分、ひな祭り、花見等季節毎の特別な行事食を楽しむこともできている。	
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、水分の形態やは個々によって異なり確保量を記録に残している。本人の思考を活かし十分な確保量が得られるよう支援している。	
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) 毎食後、個々の状態に合わせ口腔ケアへの声かけ、誘導を行っている。義歯を使用されている方には就寝前に洗浄剤を使用、週一回各入居者の歯ブラシ、コップの洗浄も行っている。口腔内への異常がある方には歯科受診を行っている。	

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) 棟ごとに4か所トイレが設けられており各入居者の身体機能、残存能力に応じ排泄場所へ誘導、介助している。また、間隔表にて定期的な回数も把握し便秘予防に努めている。	
			(外部評価) 各ユニットの利便性が高い4か所にトイレがあり、利用者が使いやすいよう配慮している。職員は排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、早目にトイレで排泄できるよう誘導しているほか、重度化のため一日中おむつを使用している利用者にも配慮した支援ができています。便秘傾向の場合も看護師と相談しながら緩下剤の調整を行うなど、排泄に無理がないよう支援している。	
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	(自己評価) 服薬を利用せず便秘改善が行える事に力を入れ必要に応じて家族との相談後、乳製品の定期購入を行った。	
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) 職員の都合を優先させていることが多く本人の意向やタイミングに合わせた支援が行えていない。	
			(外部評価) 週2回入浴できるようになっており、風呂は一般家庭浴槽で、移動が困難な利用者には福祉用具を活用し安全に入浴できるよう支援している。湯船に浸かれない利用者にはシャワー浴や清拭による対応などで清潔が保てるよう努めている。入浴が苦手な利用者には家族面会時に手伝ってもらえるなどの工夫により、週1回は入浴できるようになっている。	
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) 就寝前に温かい飲み物の提供や日中の適度な疲労感を与える活動へ取り組んでいる。不眠、昼夜逆転されている方は医師に相談している。	

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) 基本手渡しにて飲用までを確認している。服薬拒否がある方は形状を変え飲用している。誤薬の防止として委員会で話し合いを行った。	
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) 役割や、楽しみごとが少なくある方には曜日毎にレクリエーションを催し習慣として行える入居者も増えた。	
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) 行事、催し以外での個別の外出は少なく家族の協力にて行えている。	
			(外部評価) 事業所の敷地は広く、天気の良い日は庭のベンチで日光浴を楽しんだり、近くにある風の博物館や牧場まで散歩に出かけ、出会った人と挨拶を交わしている。また利用者の重度化のため少人数ではあるが、月1回道の駅や季節の花を見物にドライブに出かけるなど、利用者の気分転換になっているほか、家族の協力を得て外食にも出かけている。	
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) 自己管理が出来ない方には施設での金庫で管理をしている。買い物などで支払いも基本間違いがないよう職員が行っている。	
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) 要望の限り電話連絡が可能な方には支援している。手紙を利用されている入居者は現在いない。	

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	<p>(自己評価) 車椅子の方にも開放的に使用して頂けるよう空間を整備しレク活動の内容にも動作のある項目が増えた。</p> <p>(外部評価) 対面キッチンのあるリビングは、双方向に窓があり明るく広々としている。椅子席とソファ席のほか和室コーナーが設けられており、利用者は思い思いの場所でゆっくりくつろぐことができる。壁にはぶどうのクラフト作品が飾られ、季節感を感じることができる。また、利用者の塗り絵作品や日常の生活の様子を撮った写真が飾られている。猪なども出るほど庭は広く菜園もあり収穫を楽しむことができる。</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) フロアでの居場所を固定せず本人の意向に合わせたり孤立しないよう支援を行っている。</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	<p>(自己評価) ベッドから畳での布団使用を希望され以前の暮らしに近い生活を送られている方もおられる。また本人の好みの寝具や掲示物を取り入れ個性が現れる居室となっている。</p> <p>(外部評価) 居室はエアコンとベッド、洗面所、洋服ダンスや整理ダンスが備えつけられており、洗面所と寝室の間はカーテンでしきられている。利用者の状態に応じ畳敷きにしたり、ベッドの方向を変える等利用者に配慮した環境にしている。居室は利用者の好みにより壁に写真を飾ったり、花を飾って居心地の良い環境になっている。事業所が利用者の馴染みの品を持ち込んでほしいと家族に依頼するなど、さらに個性的で過ごしやすい部屋になるよう努めている。</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) 視力の不自由な方には行動範囲を把握し障害となる物への排除、または事例を元に検討し改善へ務めている。</p>	