

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	3671700270		
法人名	医療法人 中西クリニック		
事業所名	グループホーム美郷		
所在地	徳島県吉野川市美郷毛無93-2		
自己評価作成日	平成25年6月5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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成25年7月2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)】

山や川など自然豊かな場所に位置し、初夏には蛍が飛び交う良い環境に恵まれ気候に応じて散歩に出かけている。また季節ごとの行事に参加し地域の方との交流、友好を深め、地域に溶け込めるよう支援している。ホームでは可能なかぎり自由に、健康で楽しく生活が送れるよう支援し連携する医療機関と24時間対応可能な連携体制により健康管理を行っている。

【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)】

職員は、事業所の理念である“みんなで一緒に支えあう”を日ごろから意識し、利用者一人ひとりが喜怒哀楽をもって生活することができるよう支援している。職員が、利用者に寄りそって接したり、声かけを継続して行ったりすることで、入居時に無表情だった利用者が笑みを取り戻したり、散歩を楽しんでもらえるようになるなど、利用者が落ち着いた生活を送ることができるよう支援している。職員は、地域住民へ事業所便りを手渡して届けるなどして交流を図っている。管理者が中心となって職場内研修を開催し、職員間で意識の共有化に努めている。また、協力医療機関と連携を図り、利用者一人ひとりの安心した暮らしを支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
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	みんなで一緒に支えあうを理念に管理者と職員が話し合い実践に向けて日々取り組んでいる。	事業所では、地域密着型サービスの役割を踏まえた理念を作成し、利用者と職員がともに支えあうようにしている。理念を目につきやすいところに掲示し、申し送りやミーティング時に確認を行っている。日ごろから、理念にそったケアの実践に取り組んでいる。	
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	地域の行事、小学校の運動会に参加し地域の方との交流に努めている。	散歩時など、近隣の方と挨拶や言葉を交わしている。毎月、事業所便りを地域の方へ手渡しで届けるなどして交流を図っている。利用者は地域の敬老会等へ参加している。	
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	月1回グループホーム便りを作成し地域の方に理解をして頂ける様努めている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行い事業所の取り組みや行事報告をおこない意見等あれば職員間で話し合いをし楽しく生活が出来るよう取り組んでいる。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、事業所の近況報告を行ったり、地域から情報を得たりしている。参加者から、利用者の暮らしについて感想を得ることもある。会議時に出された意見をサービスの質の向上へ反映している。しかし、家族が継続的に会議へ参加することができるよう、事業所としての十分な取り組みを行うまでには至っていない。	事業所として、家族の運営推進会議への参加が少ないことを課題と捉えているが、十分な改善策を講じるまでには至っていない。今後は、なるべく多くの家族が参加することができるよう、職員間で検討を重ねられたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	グループホーム連絡協議会に定期的に参加し利用者状況等報告し協力関係を築いている。	日ごろから、市担当者に事業所の運営等について相談し助言を得るなどして協力関係を構築している。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し身体拘束による弊害や悪影響について理解を深めるため話し合いを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事業所では、継続して身体拘束の弊害等に関する研修や話し合いを行っている。職員は、身体拘束の内容とその弊害を正しく理解している。利用者一人ひとりの自由な暮らしを支援するため、声かけや見守りの方法を工夫し、拘束のない支援に取り組んでいる。	
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	身体的虐待だけでなく言葉についても暴力になることを理解し言葉使いについても気を付け防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	事業所内で権利擁護に関する制度を学びまた外部研修に参加し研修内容をもとに職員と話し合い活用できるような体制をとっている。		
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	入居契約、退去、解約時には十分説明を行い不安のないよう努めているまた改定時には家族に連絡し理解、納得が得られるよう説明している。		
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	利用者、家族には何でも話していただける関係作りに努め希望があれば反映できるようにしている また意見箱も設置している。	日ごろから、職員は、利用者や家族の意見や要望の把握に努めている。毎月、家族へ事業所だよりと利用者の状況報告書を届けている。出された意見は、職員間で話しあって運営面へ反映するよう努めている。	
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	意見や提案があればその都度話し合いを行い必要に応じて個別に面談している。	管理者は、職員が意見や提案を表出しやすい雰囲気づくりを心がけている。出された意見や提案等は、管理者と職員で話しあって運営面へ反映している。	
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	職員の勤務状況や疲労、ストレスを把握し全職員が向上心を持って働けるように努めている。		
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	法人事業所内研修や外部研修をとうして1人ひとりの実力を伸ばし意欲的に働くことができるよう努めている		
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	市の連絡協議会を投資手関連事業所との交流を持ち意見を出し合いサービスの向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
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	何気ない会話の中から本人が困っていること不安なことを聞き取り安心した生活が出来るよう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	家族の要望や不安なことに耳を傾け何を望んでいるのかを把握し安心してサービスを受けることが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	相談時に本人家族と話し合い必要とするサービスを検討し提供が出来るように努めている。		
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	支援する側される側と言う意識を持たずお互い協力しながら生活ができるような関係作りに努めている。		
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	利用者の様子や職員の思い伝えることで家族と職員の思いが重なり本人を支えていくための協力関係を築いている。		
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	地域に暮らす」知人、友人との継続的な交流ができるよう支援している。	事業所では、利用者の知人の来訪や知人宅への訪問を支援している。また、家族の協力を得たうえで、一時帰宅や墓参りへ出かけており、本人が大切にしている人や場所との関係が途切れることのないよう支援している。	
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	みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面を作り利用者同士の関係がうまくいくよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	他事業所に移った利用者に面会に行ったりと継続的な付き合いができるよう心掛けている。		
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	日々の関わりの中で声をかけ把握に努めている意思疎通の困難な方には家族等から情報を得るようにしている。	日ごろから、職員は、利用者に寄りそって暮らししており、一人ひとりの思いの把握に努めている。把握した利用者の思いや希望等について職員間で話しあい、実現に向けて取り組んでいる。家族からも意見を出してもらって、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	ご本人や家続関係者などから聴きとるようにしている 利用後も本人にどのような生活をしていただかを聴いている。		
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	利用者1人ひとりの生活リズムをリキじやいするともに行動や小さな動作から感じ取り全体像を把握している。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう本人や家族の要望を聴きスタッフ全員で話し合い介護計画の作成に生かしている。	全職員でモニタリングを繰り返し行い、課題を共有している。本人や家族、看護師等の関係者の意見や要望を反映した介護計画の作成に努めている。利用者一人ひとりの要望や状況に応じ計画書を見直している。	
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	利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し職員間で情報共有し介護計画の見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	本人や家族の希望、要望に応じ通院や送迎等の必要な支援が行えるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう民生委員と意見交換をしている。		
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	母体医療機関による往診、受診が受けられるよう支援している また必要に応じて直接医師から説明をもらっている。	本人や家族の希望する医療機関の受診を支援している。定期的に協力医の訪問診療がある。本人や家族が安心することができるよう医療との連携に取り組んでいる。	
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	母体医療機関の看護師が定期的に来訪して利用者の不安や身体状況の相談、助言を受けている体調に変化ある時は看護師に報告し適切な医療につなげている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために医師と話す機会をもち事業所内での対応可能な段階で退院できるように家族とも情報を交換しながら退院支援にむすびつけている。		
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	終末期に関する指針を定め事業所が対応できるケアについて説明している。	入居時の段階で、事業所の対応方針を説明している。利用者の状況変化に応じて、医療関係者と情報を共有している。本人や家族と相談を行ったうえで方針にそった支援を行っている。	
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	事業所での急変事、事故発生時の対応についての研修を行っている また対応マニュアルを掲示して実践できるよう努めている。		
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	年2回の防災訓練を行い利用者のスムーズな避難方法の習得に努めている また運営推進会議等で地域の方の参加と協力をお願いしている。	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。居室の入口に利用者の歩行状況を表示するなどして迅速な避難誘導へと繋げている。地域の避難場所を確認している。会議等を通じて、地域住民へ事業所の防災訓練への協力を呼びかけるなどして、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
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	利用者のプライバシーを傷つけないような言葉かけや本人の気持ちを大切にさりげないケアを心がけ実践につなげられるよう努力している。	利用者の呼称や言葉かけ、行動等、一人ひとりの人格を尊重した対応を心がけている。利用者が様々な行動や行為を失敗したときの対応には、特に留意している。	
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	職員で決めたことを押し付けることのないよう複数の選択肢を提案し1人ひとりの利用者が自分で決められるよう支援している。		
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	1人ひとりの体調に配慮しながらその日その時の本人の気持ちを尊重してできるだけ個別性のある支援をしている。		
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	朝の着替えは本人の意向できめており自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え本人の気持ちにそった支援を心がけている。		
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	利用者と一緒に食事の準備をし家庭的な雰囲気の中で会話を楽しみながら食事ができるよう支援している。	利用者と職員は、食事の準備等とともにやっている。法人の管理栄養士が作成した献立に基づいて調理している。利用者一人ひとりの状態に応じた食事形態で提供し、自分のペースで食事を楽しむことができるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士の献立により調理を行い必要な栄養が十分摂取できるようにしている。利用者の身体状況に合わせた工夫もしている。		
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	毎食後1人ひとりに合った口腔ケアを行い口腔内の清潔に努め誤嚥性肺炎の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	1F		外部評価	
			実践状況	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	時間や習慣を把握しトイレ誘導をすることでトイレでの排泄を促している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。水分摂取を促したり、体操を行って体を動かしてもらったりして、気持ちよく排泄することができるよう支援している。			
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	繊維質の多い食材を使用し食事、水分量に気を付け散歩、役割活動に参加勧め自然な排便ができるよう取り組んでいる。				
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望に応じてゆったりくつろいで入浴ができるよう支援している。今はないが夜間入浴の希望があれば対応可能となっている。	基本的な入浴日や時間を定めているが、本人の希望に応じて入浴することもできる。入浴を拒む方には、声かけやタイミングを工夫し、くつろいだ気分で入浴してもらえるよう支援している。			
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	なるべく日中の活動促進生活リズムを整えるよう努めている。また1人ひとり体調や表情、希望を考慮してゆっくりと休息がとれるように支援している。				
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	薬の内容を職員が把握できるよう内容表を個人別にファイルして。服薬時は本人に手渡し服薬できているか確認している。				
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	得意な分野で1人ひとりの力を発揮してもらえるよう食事の準備行事参加等職員と一緒にやっている。				
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。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	天気、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい心身の活性につながるよう日常的な散歩買い物ドライブ等に出ている。	日ごろから、利用者は戸外へ出て散歩等を楽しんでいる。利用者の散歩時には、職員が遠くから見守るなどしている。利用者の希望に応じて買い物やドライブへ出かけている。また、家族の協力を得たうえで、県外の家族のところへ出かけてもらっている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	職員は本人がお金を持つことの大切さを理解しており1人ひとりの希望に応じてお金を所持したり使えるように支援している。		
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	本人の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。		
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	玄関には季節のはなを生け台所ではお茶碗を洗う音ご飯の炊ける匂い等五感や季節感をとり入れる工夫をしている。	共用空間の壁面には、季節の折り紙や利用者の作品を飾っている。また、台所からは炊事の音や匂いを感じることで生活感のある空間となっている。居間の中心にはソファを設置し、利用者はトランプやゲームを楽しんだり、洗濯物をたたんだりしている。	
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	ホールには小さなテーブル、ソファを置き居心地の良い空間を作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室にそれぞれの利用者の好みや馴染みの物などを生活スタイルに合わせた工夫をしている。	利用者は、居室に使い慣れた家具や道具等を持ち込んでいる。居室の収納や掃除は職員も手伝っており、利用者一人ひとりが居心地よく暮らすことができるよう支援している。	
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	本人にとって何が分かりにくいのかどうしたら本人の力でやっつけていけるかを追求し状況に合わせて環境整備に努めている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	全職員が理念を共有し実践に向けて日々取り組んでいる。		
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	地域の一員として老人会、自治会、行事等地域活動に参加し地元の方との交流に努めている。		
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	月1回グループホーム便りを作成し広報活動に努めている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行い事業所の取り組みや行事報告をおこない意見等あれば職員間で話し合い楽しく有意義に生活できるよう取り組んでいる。		
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	市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り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	身体拘束廃止委員会を設置し身体拘束についての知識を高めている 施錠については時間や人員の状況に応じて対応している。		
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	高齢者に対する言葉及び暴力等の虐待がないように留意し防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	事業所内で権利擁護に関する制度を学びまた外部研修に参加し研修内容をもとに職員と話し合い活用できるような体制をとっている。		
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	入居契約、退去、解約時には十分説明を行い不安のないよう努めているまた改定時には家族に連絡し理解、納得が得られるよう説明している。		
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	利用者、家族には何でも話していただける関係作りに努め希望があれば反映できるようにしている また意見箱も設置している。		
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	意見や提案があればその都度話し合いを行い必要に応じて個別に面談している。		
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	職員の勤務状況や疲労、ストレスを把握し全職員が向上心を持って働けるように努めている。		
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	法人事業所内研修や外部研修をとうして1人ひとりの実力を伸ばし意欲的に働くことができるよう努めている。		
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	市の連絡協議会を投資手関連事業所との交流を持ち意見を出し合いサービスの向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めている事等を本人自身から良く聴く機会を作り受け止める」努力をしている。		
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	家族が困っている事要望を聞き事業所としてどのような対応ができるか話し合い良い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	相談時家族や本人の状況や要望を確認し必要なサービスにつなげるように努めている。		
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	職員は利用者介護される一方の立場に置かず一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし利用者からも学び支えあう関係を築いている。		
19		○本人と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	職員は家族の思いに寄り添いながら日々の暮らしの出来事や行事等の報告を行っている。		
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	本人や家族の希望に応じて継続的な良い関係を維持できるように努めている また友人や近所の方の面会時には楽しい時間が過ごせるように支援している。		
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	利用者同士の関係を把握し1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支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	他事業所に移った利用者に面会に行ったりと継続的な付き合いができるよう心掛けている。		
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	日々の関わりの中で声をかけ把握に努めている意思疎通の困難な方には家族等から情報を得るようにしている。		
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	本人自身の話や家族関係者の面会時に話を聴き把握に努めている。		
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	生活心理面の視点やできないことより出来る事に注目し全体の把握に努めている。		
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、家族の思いや意見を聴きアセスメントを含め職員全員で意見の交換を行っている。		
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	食事水分排泄等身体的状況日々の暮らしのエピソード等を記録し職員全員で情報を共有している。		
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	本人や家族の希望、要望に応じ通院や送迎等の必要な支援が行えるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	本人と地域とのさまざまな接点を見だし周辺施設への働きかけをし協力を呼び掛けている。		
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	母体医療機関による往診、受診が受けられるよう支援している また必要に応じて直接医師から説明をもらっている。		
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	母体医療機関の看護師が定期的に来訪して利用者の不安や身体状況の相談、助言を受けている体調に変化ある時は看護師に報告し適切な医療につなげている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために医師と話す機会をもち事業所内での対応可能な段階で退院できるように家族とも情報を交換しながら退院支援にむすびつけている。		
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	終末期に関する指針を定め事業所が対応できるケアについて説明している。		
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	事業所での急変事、事故発生時の対応についての研修を行っている また対応マニュアルを掲示して実践できるよう努めている。		
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	年2回の防災訓練を行い利用者のスムーズな避難方法の習得に努めている また運営推進会議等で地域の方の参加と協力をお願いしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	実践状況	実践状況
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	利用者のプライバシーを傷つけないような言葉かけや本人の気持ちを大切にさりげないケアを心がけ実践につなげられるよう努力している。		
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	意思疎通が困難な方には表情を読み取り本人が決められるよう努めている。		
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	買い物や散歩1人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。		
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	朝の着替えは本人の意向できめており自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え本人の気持ちにそった支援を心がけている。		
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	家庭的な雰囲気作りをし利用者と一緒に食事ができるよう支援している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士の献立により調理を行い必要な栄養が十分摂取できるようにしている 利用者の身体状況に合わせた工夫もしている。		
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	毎食後1人ひとりに合った口腔ケアを行い口腔内の清潔に努め誤嚥性肺炎の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェック表を使用し尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することによってトイレで排泄できるよう支援している。		
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	繊維質の多い食材を使用し食事、水分量に気を付け散歩に出たり軽い運動を取り入れ自然な排便ができるよう取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望に応じてゆったりくつろいで入浴ができるよう支援している 今はないが夜間入浴の希望があれば対応可能となっている。		
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	夕方から穏やかで安心した時間を過ごし就寝に向けてリズムが安定するよう工夫している 寝つけないときには温かい飲み物を飲みながら落ち着けるよう支援している。		
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	薬の内容を職員が把握できるよう内容表を個人別にファイルして 服薬時は本人に手渡し服薬できているか確認している。		
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	得意な分野で1人ひとりの力を発揮してもらえるよう食事の準備行事参加等職員と一緒にしている。		
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	天気、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい心身の活性につながるよう日常的な散歩買い物ドライブ等に出ている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	職員は本人がお金を持つことの大切さを理解しており1人ひとりの希望に応じてお金を所持したり使えるように支援している。		
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	本人の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。		
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	玄関には季節のはなを生け台所ではお茶碗を洗う音ご飯の炊ける匂い等五感や季節感をとり入れる工夫をしている。		
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	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。		
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	居室には本人の使い慣れた家具、また仏壇を置き毎日手を合わせるなどその人に合った居心地の良い部屋作りが出来るよう工夫している。		
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	1りひとりの身体機能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。		