

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	1277600084		
法人名	医療法人社団 寿光会		
事業所名	グループホーム いきいきの家岬		
所在地	千葉県いすみ市岬町和泉字刈込台330-1		
自己評価作成日	平成22年2月15日	評価結果市町村受理日	平成22年5月17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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成22年3月30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)】

協力病院(岬病院)からの往診があり、医療連携ができています。
介護老人保健施設と隣接しているので、リハビリ設備を利用できたり催し物に参加することができ、多くの方との交流がもてる。
ご利用者のそれぞれの個性を尊重しながら、家庭的な雰囲気を重視したケアを心がけている。

【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)】

岬町は千葉県九十九里浜の南端に位置し、海と川と田園の豊かな自然と温暖な気候に恵まれ、東京近郊から移り住むひとも多く、県内でも数少ない人口増加の町で、房総の湘南と言われています。
施設は平屋建てで正面に玄関・事務所があり、左右に各ユニットを配置し、全面バリアフリーで、各浴室・トイレにはナースコール、非常口も分かりやすく設置され、安全面も優れています。
運営母体は医療法人で、同法人運営の病院が協力病院として近くにあること、また、併設する

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) <input type="radio"/>	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"/>
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"/>	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"/>
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"/>	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) <input type="radio"/>
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"/>	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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"/>	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"/>
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"/>	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"/>
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) <input type="radio"/>		

1 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	
法人名	
事業所名	グループホーム いきいきの家岬 (イルカ)
所在地	
自己評価作成日	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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307
訪問調査日	

【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)】

--

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) <input type="radio"/>	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"/>
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"/>	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"/>
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"/>	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) <input type="radio"/>
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"/>	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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"/>	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"/>
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"/>	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"/>
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"/>		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (カモメ)	外部評価 (カモメ及びイルカ総合)	
			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	玄関に掲示、職員会議、朝礼等にて職員間での理念の共有に努めている。	「入居者の身体的精神的衰えの如何に係わらず、個性を尊重し温暖で風光明媚な環境のもと、家庭的で質の高い高齢者ケアを提供します」との理念を玄関に掲示しています。医療法人の経営する施設であり、病院や老健施設との連携など質の高い医療系サービスを手厚く行うことを理念に掲げています。	独自の事業所理念に地域密着型サービスにふさわしいものを付加し、地域住民との交流促進や地域生活の継続支援を進めること、また、施設のパンフレットにも理念を明記することが望まれます。
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	運営推進会議に地域の方々に参加していただいている。 レクリエーションで岬文化祭や飯縄寺等、様々な場所に外出している。	職員2人1組で、外出や行事の計画・実施を3ヶ月ごとに分担しています。特に外出は地元岬町文化祭や飯縄寺をはじめとして、地元伝統文化や昔馴染みの人や場所との出会いを楽しみに、職員と利用者が知恵を出しあっています。	
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	運営推進会議で参加者の方々に認知症の人への理解、支援を呼びかけている。		
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	運営推進会議は市の助言を受けながら実施。毎回、貴重な意見をいただいている。	市職員、地域区長、民生委員、入居者家族等を委員とした会議要綱に基づき、当初より6ヶ月毎の開催をめどにしてきましたが、21年度は6月に1回開催しただけでした。	地域住民との交流促進や地域生活の継続支援のために、年間の外出や行事の「おたのしみ計画」に、多くの住民やボランティアの協力が得られるよう、運営推進会議の一層の活性化が期待されます。
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	電話連絡、市役所訪問、運営推進会議の実施、消防訓練の実施等で協力を得ている。	市職員とは随時運営全般に関する助言を受け、市の関係機関の消防や警察等の協力も得ています。また、市の募集する地域認知症サポーター養成講習にも協力していきたいとしています。	
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	身体拘束廃止研修の受講資料を回覧し、全職員が理解に努めている。	身体拘束をしないための具体的事例22項目を職員の行動指針として各ユニットに掲示し、全ての職員に意識の徹底を図っています。「部屋や玄関に鍵をかけて閉じ込めることはしない」と明記し、機転を働かせて帰宅願望を解消させ落ち着かせるケアを実践しています。	
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	資料の回覧、職員会議で話し合う等で各職員に理解を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びビルカ総合）	
			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、成年後見人制度を利用している入居者様が入居中なので、職員会議で情報交換をし、資料を回覧して全職員が理解と活用に努めている。		
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	パンフレット、料金表等で入居時に説明をしている。改定等があった際は、書面で通知している。		
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	運営推進会議、アンケート調査、玄関のポスト等でいただいた意見、要望を運営に反映させている。	利用者や家族等が意見、要望を表せる良い機会として、運営推進会議の都度家族全員に声かけし、3名ほどが出席しています。	普段から日常的に家族の意見や要望を気軽に聞きだすため、面会票を活用して独自のアンケートを実施するなどの工夫をしてはいかかかと思われまます。
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	定期的に本部面談の場が設けられている。代表者への「通報ホットライン制度」がある。	給食・排泄・行事・広報などに、それぞれ2～3人の担当委員を任命し、職員の意見や提案が運営に反映されるよう取り組んでいます。給食委員より「月2回程度、朝食をパン食にしたい」との提案がありました。	
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	職員の誕生日などには、法人から記念品が贈与される。		
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	法人からは積極的な研修の参加実施を奨励されている。各職員は、今年度、甲種防火管理者講習、医療従事者接遇マネー研修、管理者による研修を受講している。		
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	隣接している介護老人保健施設での合同納涼祭、クリスマス会、同市内にある茶ノ木台くらぶ（老人福祉施設）での納涼祭に参加、運営推進会議に外部職員を招待する等の交流を通じ向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びビルカ総合）	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に管理者をはじめとした職員が、本人の居住地に訪問し、面談、調査をしている。		
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	見学、相談を随時受け付け、担当者がサービス、料金の説明を実施している。体験入居も可能。		
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	ご家族の要望に迅速に対応できるよう体験入居が可能。隣接するエスポワール岬（介護老人保健施設）、協力病院である岬病院などの紹介も行なっている。		
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	安全、健康、衛生に十分配慮し、入居者様と協力して家事活動をしている。食事は同じものを同じ空間で食べている。		
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	運営推進会議や納涼祭等の行事には、広報等の書面や来所時に参加を求め、何件かの参加に至っている。		
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	面会、外出を運営推進会議や広報等で呼びかけている。	声かけを手厚くする他、家族に面会や外出支援に協力するよう呼びかけ、出来るだけ安心な場となるよう雰囲気作りをしています。外出行事の際は全員で外出したり、定期的な友人訪問や近郊のラーメン店に出かける等配慮しています。	
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	入居者様同士の相性、ADL、不穏解消等を目的に席替えを実施したりしている。		

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びイルカ総合）	
			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	協力病院へ入院し、退所になるケースが多い。その場合、相談、面会等でフォローしている。		
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	職員会議では、各入居者様の担当者が主となりケアカンファレンスを実施し、入居者様の安全、安心な生活に役立てている。	契約時の面談で本人の思いや気持ち、希望、暮らしぶり等の情報を収集しています。毎月の会議で利用者全員のケアカンファレンスを各入居者担当職員を中心に行い、意向の把握が困難な利用者は日々の生活で会話や暮らし振りを記録することにより出来る限り汲み取るようにしています。	
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	日々の生活やご家族から得る情報を介護記録に記録し役立てている。		
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	各種、状態確認表を使用し様子観察にて現状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	ケアマネージャーは、通常勤務、ユニット別ミーティングに参加し、家族と連絡を密に取り、ケアプランを作成している。	計画作成担当者は家庭訪問を行ったりして家族と連絡を密に取り合いながら情報をまとめ基本計画を作成したうえ、ユニット別ミーティングでの意見やかかりつけ医等医療機関からの情報も加味して介護計画書を作成しています。	
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	各入居者様の日々の様子を個別介護記録に記入し、特記事項は業務日誌にも記録している。		
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	一部の女性入居者様のご要望により、食べやすいように工夫し、パン食の朝食を提供している。		

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びビルカ総合）	
			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	地域のイベントや他施設の把握に努め、外出レクリエーションに役立っている。		
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	ご家族の希望、かかりつけ医の有無を聞き、主治医を決定し、必要に応じ他の医療機関も受診している。	協力病院以外にもかかりつけ医への受診が可能で、希望に応じて職員が通院、入院、退院の付き添い支援をしています。月2回訪問診療があり、管理者が看護師でもあるので医療機関との連携も円滑です。また口腔ケアの指導も実施しています	
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	週に一度訪問看護があり、事前に訪問看護記録に入居者様の状態を記入し、訪問看護による入居者様の健康管理に役立っている。		
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。	協力病院の岬病院へ入院した際は、訪問看護の看護師が岬病院所属のため入院中の情報が入手可能。その他にもケアマネージャーや各職員が病院へ訪問し、衣類を届けたり様子を見に行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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	「終末期に関する希望」の書類を作成し、ご家族と話し合い記入していただいている。 長期入居者様には再相談も行なっている。	入所時に「終末に関する希望」用紙に家族に記入してもらい、署名捺印による同意を得ています。説明後は書類に記録されています。施設は今の段階では看取りはしない方向で協力病院の間でコンセンサスがあり、家族からは病院に直接連絡できる体制を整えています。	
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	隣接している介護老人保健施設での蘇生訓練に参加している。 急変時のマニュアルを参考にしている。		
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	各ユニットに防火管理委員を配置し、消防訓練を消防署の指導のもと実施している。 運営推進会議で協力を呼びかけている。	ホーム独自で消防署立会いの消防訓練を年2回行っています。更に、毎夕刻各ユニット毎に配置された防火管理委員をはじめ全職員が交代で、ガス器具の配線老化や避難通路等での物品の有無など施設内八つの重点検査箇所を点検し、その結果を記録簿に記録しています。	

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びイルカ総合）	
			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	職員は、年数回接遇研修を受講し、接遇を重要視し対応している。	ホームでは1人ひとりの人格を尊重することを最重要視しています。利用者様には必ず「さん」付けで呼ぶこと、言葉使いは丁寧に等、スタッフの接遇への細かい指導が行われています。個人情報ファイルは鍵のかかった保管庫で管理されています。	
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	本人の希望を尊重した対応を心がけている。お茶の時間はホワイトボードを使用し、入居者様が自己決定できるよう配慮している。		
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	可能な限り本人のペースで生活できるよう希望、体調を考慮しながら対応している。		
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	定期的に近所の美容室「ソフトヘア」の美容師の方が来所し、入居者様の希望を聞きながらカットしてくれている。		
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	食事の後片付けは、職員と入居者様が一緒に行なっている。 朝食メニューやレクリエーションでの食事会は、入居者様の希望を聞いている。	個々の利用者の得意とする力を引き出し、それぞれ好みに応じた特徴を活かし利用者の力が充分発揮できるよう、食前は、もやしのひげとり、ジャガイモの皮むき等の手伝いや食後の片付けをする等、利用者も一緒に行っています。	
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	食事、水分量表を使用し、摂取量の確認をしている。必要に応じてお粥、刻み、ミキサー、とろみ等で対応可能である。		
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	毎食前に手洗い、うがいの実施、食後も手洗い、口腔ケアが出来るように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びビルカ総合）	
			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	排泄表、日々の様子から排泄パターン、オムツ使用の必要性をミーティング等で検討し、適切なトイレ誘導、オムツの使用、使用量減に役立っている。	排泄チェックと水分量を確認し、本人の表情等に沿って排泄介助を行いながら、排泄での自立支援に取り組んでいます。リハバン使用の利用者が次第に失禁もなくなり布下着に戻ったという成功例もあります。	
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	毎朝のリハビリ体操、乳製品の摂取、下剤の調整等に対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴提供可能時間の範囲内で本人の希望を聞き、対応している。 冬至の時期には、ゆず湯を提供するなど季節を感じ、入浴を楽しめるように支援している。	入浴の嫌いな利用者には、楽しい会話をする等して入浴したくなるような雰囲気作りに努めています。入浴提供可能時間の範囲内で本人の希望に応え個々にあった無理のない支援や季節感のゆず湯、菖蒲湯等を楽しんでいます。	
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	不眠傾向の入居者様には、日中、なるべく活発に活動できるよう、リハビリ体操、ボール投げ、歩行訓練、その他レクリエーションに参加出来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	薬の説明書を共用スペースの食器棚に用意し、職員は随時閲覧可能にしている。誤薬や服薬忘れを防止する為に服薬チェック表を使用している。		
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	各入居者様の趣味、趣向、ADL、IADLを考慮し、レクリエーションを提供している。		
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	入居者様の希望を聞き、外出レクリエーションの企画、実施をしている。	利用者1人ひとりに希望を聞き数名ごとに近くを散歩しています。自然環境に恵まれた地域であり、環境を活かし近くの海への散歩や公園等に出かけています。遠出の場合は家族の協力も得るようにしています。	

自己	外部	項目	自己評価（カモメ）	外部評価（カモメ及びビルカ総合）	
			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	本人が希望し、可能であれば家族の同意を得て、金銭所持を支援している。		
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している	希望があれば出来る限り電話でお話ができ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工夫をしている	花や写真やクリスマスツリー等で季節感の演出をしている。 既存の設備や加湿器等で環境を調整している。	食堂・居間は南向きで窓を開けるとウッドテラスがあり、天気の良い日は庭に出て日光浴や木々の緑が楽しめ、開放感も感じられます。	
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	本部に申請し、ウッドデッキでも過ごせるようにテラスを増設した。		
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	本人の生活歴、安全を考慮し、ベッドか布団かを選択し、支援している。 できるだけ本人の使い慣れた物の持ち込み使用を推奨している。	2割強の利用者が畳に布団を選択しています。室内は白い壁面など清潔感がありますが、写真や絵画などで装飾したり、馴染みのものを活かして、より一層毎日の生活を楽しむ快適な居場所づくりが期待されます。2ユニット18室のうち14室が北向きにあり、特に冬季は温度や採光に難があり加湿器等で環境調整しています。	
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	建物内部は左記の項目を考慮し、設計されている。既存の設備以外にも時計や貼り紙等で工夫している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (イルカ)	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	理念を、玄関に入ってすぐ目のつくところに掲示し、毎日確認できるようにしている。		
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	近くのスーパーへの買い出しや、地域での行事への参加を心がけている。		
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	運営推進会議の際に、民生委員や区長、ご家族にお話している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は市の助言を受けながら実施。毎回、貴重な意見をいただいている。		
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取り組んでいる	市の担当者に入所状況の報告も兼ね訪問し、パンフレットを置かせていただいている。		
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	身体拘束に関する研修への参加、また、その報告を行ない、職員全員が理解できるよう心がけている。		
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	資料の回覧、職員会議で話し合う等で各職員に理解を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	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	市役所やグループホーム連絡会による研修に参加している。		
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	入所の際には、家庭訪問や施設見学により、不安や疑問のないよう心がけている。また、可能であれば体験入所をしていただいている。		
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	玄関に「ふくろう」のポストを置き、苦情を含めご意見をお願いしている。また、運営推進会議の案内の際にアンケートをお願いすることもある。苦情のあった時は報告書を作成し、速やかに改善できるよう努めている。		
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	定期的な本部職員との面談の機会を設けている。		
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	給与については、年に一度昇給の機会があり、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得の際は手当を支給されている。 毎月有休取得ができるくらいの人員を確保している。		
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	経験年数に応じた外部研修への参加の奨励、仕事上における上司及びリーダーによる指導を随時行なっている。		
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	グループホーム連絡会への参加において、施設訪問をしたり、他施設の納涼祭などへ参加させていただき交流の機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前の施設訪問、また、可能であれば体験入所をしていただき、信頼関係が早く築けるよう心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所相談の段階から現状の把握に努め、入所時はアセスメントのセンター方式の一部を活用し、ご家族の要望などを再確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所希望があった段階で、前施設やケアマネージャーなどとの連絡を密にし、ご本人にとってどのサービスが良いか検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援を基本とし、できる事、したい事は可能な限り一緒に行えるよう努めている。		
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	面会時に入所者様の様子の報告をしたり、ご家族の希望などを聞くなどし、常にご本人へのサービス向上へ努めている。		
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	ご家族以外の方（ご親戚やご友人）などにもいつでも面会に来てくださるよう声をかけている。		
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	日々の生活の様子より、利用者様同士の相性を把握し、トラブルのないよう、また、関わりが持てるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	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	入院退所となるケースが多い為、退所後もすぐに関係性を断ち切ることなく、面会を通して状況、経過を確認している。		
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	日常において職員と利用者様、また、利用者様同士の会話に耳を傾け、日々、ご本人の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	アセスメントのセンター方式を一部活用している。また、ご家族からの情報、時には、ご兄弟などより情報を得ることもあり、その都度記録している。		
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	利用者様一人ひとりの生活パターンはほぼ把握しており、ちょっとした変化にも気づけるよう心がけている。		
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1人に職員1人の担当者を設け、ミーティングの際には担当者、リーダーを中心に意見を出し合い、ご本人にとってより良いサービスに努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の介護記録や連絡ノートを活用し、情報の共有に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の体調やご家族の経済状況も含め、どのサービスが適当なのかを常に視野に入れ、サービスの提供をしている。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	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	地域のイベントや他施設の把握に努め、外出レクリエーションに役立っている。		
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	入所時にかかりつけ医の確認をし、ご家族やご本人の希望により主治医を決め、ご家族の協力を得ながら受診する。特にない場合は、協力病院による往診にて対応している。		
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回の訪問看護の際に、利用者様の状態を報告し、助言をいただいている。		
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。	入院後の面会を通して状態の把握に努め、ADL低下や認知機能の低下にならないよう、また、早期に退院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	入所時に方針の確認をしている。また、利用者様の現在の状況により、病院関係者を含め、再度検討している。		
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	グループホーム連絡会、また、隣接する老健での救命救急などの研修に参加している。		
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	防火委員を中心に、定期的に防災避難訓練を実施。地元消防団にも協力を得て助言をいただいている。また、隣接する老人保健施設の避難訓練などにも参加している。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	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	職員は、定期的に内外部の接客研修を受講し、マナーや言葉づかいには十分注意をしている。		
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	会話の中で、まずはご本人の意見を傾聴するよう心がけ、ご本人が納得のできる支援ができるよう努めている。		
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	ご本人の体調を考慮しながら、危険を伴わない範囲で、何かをおしつけることなく過ごしていただけるよう努めている。		
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	不潔にならない範囲で、ご本人の希望をできるだけ傾聴している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入所時に好き嫌いの確認をしている。また、日々の食事の中でも気づいた点を記録し情報を共有。嚥下の状態に応じて、お粥や刻み、ミキサーと対応している。食事の準備、盛り付け、片付けと利用者様の負担にならない範囲で毎日していただいている。		
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	毎日の食事チェック、水分量チェックをし、記録をして摂取量不足の方の支援に役立てている。		
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	毎食前のうがい、また、食後の口腔ケアの声かけ、介助に努めている。 定期的に義歯の洗浄をしている。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	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	排泄チェック表を活用し、適宜トイレ誘導、声かけにより、少しでもオムツの使用が減るよう努めている。排泄パターンの見直し等、ミーティングで随時検討している。		
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	排便困難者には牛乳を飲んでいただくなどの工夫をし、なるべく薬に頼らないよう心がけている。また、毎日の体操で排便促進に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴チェック表において、いつ誰が入ったかがわかるようにしているが、希望に応じて、また声かけにて無理強いする事なく入浴していただいている。季節に応じて、ゆず湯や菖蒲湯にして入浴意欲がわくよう工夫している。		
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	出来る限り昼夜逆転のないよう、日中の活動性を増やすように努め、眠剤になるべく頼らないよう心がけている。自宅で畳で寝ていた方には、希望に応じて畳の導入を行なっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者様の薬の説明書をファイルに綴じ、いつでも職員が確認できるようにしている。服薬チェック表を活用している。		
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	入所時のアセスメントを参考にし、趣味や生活歴を把握し、出来る範囲で家事参加をお願いしている。		
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	感染の観点から、最近では外出を控えているが、会話の中から利用者様の希望等の情報を得て、各月の行事委員が計画し外出などを行っている。時にはご家族にも参加を呼びかけている。		

自己	外部	項目	自己評価（イルカ）	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	ご本人やご家族の希望により、一部の利用者はお財布を所持されている。		
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	希望があれば出来る限り電話でお話ができ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	季節の花々や行事などに関する飾りつけをしている。温湿度計の設置などにより、快適な空間になるよう努めている。		
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	畳コーナーや事務室前のソファや中庭のウッドデッキを活用している。		
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	入所の際にはご家族にお願いして、出来るだけ今まで使用していたものを持参して下さるようお話している。		
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	建物は完全バリアフリーとなっており、手すりが各所に設置されている。 トイレ、浴室、居室などの看板、時計などを見やすい位置に設置している。		