

(別表第1の3)

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 22年 6月 8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 [※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載](#)

【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 22年 6月 23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)】

・基本理念にもある、怒らない・焦らない・諦めないを常に念頭に置き、利用者様に安心して生活していただけるよう心がけている。
 ・質の良い暖かい笑いを大切にし、利用者様の笑顔が見られるよう支援している。
 ・利用者様の出来ることとできないことを把握し、できないことはお手伝いし、出来ることは自分で又は一緒に行うようにしている。

【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)】

経営母体が医療法人であり、緊急を要する医療的な問題にも適切な対処が期待できる。
 管理者は明るく誠実で、福祉への想いが深く利用者や関係者からの信頼も厚い。職員は年齢差に関わらずお互いが尊敬あい、仲良く助け合いながら利用者一人ひとりを支援している。利用者の表情・笑顔からは、施設の理念である「決して焦らず・怒らず・諦めず」に基づいた支援が着実に実行されているということが読み取れる。
 食事は季節の野菜を盛り込み美味しく満足度の高いものであり、利用者の何よりの楽しみとなっている。
 管理者を始め職員全員は利用者のことを一番に思い、ご家族にとっても何でも気軽に話すことができるような心が落ち着くホームとなっている。

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)	<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 <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、活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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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			

(別表第1の2)

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	松田 加代子
評価完了日	H22年 6月 8日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

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) 職員で決めた理念を親しみやすい文字と言葉で目に付くところに掲示している。 職員も実践につながるよう努力している。</p> <p>(外部評価) 職員は「決して焦らず・怒らず・諦めず」の理念を常に心がけ、利用者が落ち着いて生活できるよう支援している。加えて「西高柳（ホームの地名）の大家族」というスローガンを掲げ、地域との関わりや連携を保ち、地域に根ざしたホーム運営を目指している。</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) 地域の小学校や保育園と交流させていただいている。地域の行事にはできるだけ参加させていただいている。散歩の時に声をかけていただいたりしているが、地域の方が気楽に来られるまでにはなっていない。</p> <p>(外部評価) 利用者達は週1回の小学校の集団下校にあわせ、見守り隊として小学生の見守り活動を実施している。また、運営推進会議でお世話になっている方から余剰品のお裾分けを頂くなど地域との交流は深い。管理者はホーム内で地域の井戸端会議ができるような開かれたホームを目指している。</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) 地域の行事に参加する際は、職員の対応が認知症の理解の為の啓蒙活動であることを意識している。</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	○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。利用者様と交流していただいてから会議を始めている。活動報告と活動計画をお知らせし、計画にあわせてボランティアの協力も頂いている。	
			(外部評価) 会議録は、簡潔にまとめられており、後で読み返しても会議の様子がわかるよう的確に記録されている。地域とのつながりを広めていく会議として有効に開催され、管理者及び職員も会議の位置づけをしっかりと理解しているため、出された意見はサービスの向上に活かされている。	
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) 介護保険更新の手続きなどのために定期的に町役場へ足を運んでいる。 困りごとやわからないことがあるときは連絡を取り、アドバイスを頂いている。	
			(外部評価) 管理者は、様々な課題や気になることについて、積極的に町担当者に相談するよう心がけており、町役場との連携や協力はスムーズに行なわれている。	
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カンファレンスで読みあわせを行い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勤務者が一人の時間帯はやむを得ない。日中も施錠することがまれにあるので、徹底した意識統一が必要。	
			(外部評価) 職員間で、帰宅願望の強い利用者の説得方法を検討するなど、課題解決を図っている。ホームの玄関前は道路があるため、安全面への配慮から夜間以外にも一時的に施錠をすることもある。職員間で身体拘束行為についての学習を実施している。	

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) 法律については管理者、職員共に十分理解しているとは言えないが、あつてはならないことだということは理解している。 目に見えない精神的な虐待がおこらないようカンファレンスや日常話し合っている。	
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) 制度の理解については全員が理解しているとは言えない。あまり必要性がなく関心が薄いものではあるが、理解したうえでご家族様等の相談に応じられるようになればと思う。	
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) 契約の説明は利用開始の際に十分行っており、ご理解いただいていると思っている。 改定の際も文書や口頭で十分説明し、ご理解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、改善策を提示するよう心がけている。 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、新たな情報をいただくなど情報の共有化に努めている。 (外部評価) 関係書類には苦情相談窓口等が明確に記載されており、利用者も家族も安心して利用できる環境にある。 家族の面会時には積極的な声かけを心がけ、利用者の普段の生活状況を詳細に伝えている。また、家族からも意見や要望を気軽に言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。	

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)
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は参加者全員の意見を発表してもらっている。また、ユニットカンファを開き自由に意見交換ができるようにしている。 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努めている。 (外部評価) 管理者を中心に様々な年齢で構成された職員から、それぞれの年代ならではの気づきや考え方を、何でも話し合い意見交換ができる環境を構築している。	
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	(自己評価) 代表者は管理者より職員の勤務状況の報告を受け処遇への反映をしている。また、職員が継続して勤務できるような環境の整備を行うよう努めている。	
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) 代表者は職員それぞれに適した研修が受けられるよう努めている。	
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、地域の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) サービス利用前には面談を行い、ご本人の状況や気持ちを出る限り把握できるよう努めている。 入居されてからは、なるべくかかわりを多く持ちご本人が安心できるよう、また、信頼関係が築けるよう努めている。	

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)
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前に何度も面談や連絡を行い不安を出来るだけ軽減できるよう努めている。入居後は利用者様の状態をまめに報告し、安心していただけるよう支援している。	
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) 入居されてからは職員全員が利用者様の情報収集をおこない、ご本人を理解するよう努めている。必要に応じて他のサービス利用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) 一人ひとりの能力に応じて一緒に台所に立ったりリビングに腰掛けたりして、話したり触れ合ったりする機会を作っている。	
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) ご家族の来訪時には利用者様の状況を伝えている。また、利用者様との会話中にご家族様の話題を多く取り入れている。ご家族の負担にならない程度の外出や外泊のお願いをしている。	
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) 知人・友人の面会は継続されている。その際は居室で過ごしていただきお茶をお出しするなど、気持ちよく訪問していただけるよう努めている。ドライブの際なじみの場所を通ったり、お墓参りに行ったりしている。 (外部評価) 自宅からホームへと生活の場が変わっても馴染みの人との関係が維持できるようまた、職員や他の利用者との新しい馴染みも構築できるよう心がけている。家族や知人、友人の会話にも熱心に耳を傾け情報収集等を行うことで、利用者が自分らしい生活を送るためのケアに努めている。	

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)
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とりは出来る限り見守っている。なるべく利用者様同士の会話が多くなるよう支援している。 孤立しがちな方には寄り添い、状況に応じてみんなの輪に入れるよう支援している。	
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) 入院された場合は病院へ情報提供を行っている。 契約終了後のフォローはできていない。	
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) 会話の中からお本人の思いを汲み取れるよう努めている。センター方式の一部を取り入れ簡単に記入できるようにし、職員全員で情報の共有ができるよう努めている。 (外部評価) 生活歴や嗜好などを家族から聞いたり、日頃の会話から汲み取ろうと努力している。意思表示の困難な利用者については、表情や態度などからも読み取るよう気をつけながら、気付いたことを職員間で共有し様々な工夫をすることで、利用者本位になるよう実践している。	
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) サービス利用までに情報収集を行い、職員全員が理解するよう努めている。 入居後はご本人の話やご家族の話の中から情報を収集し職員間で共有するよう努めている。	
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) 職員全員が利用者様の一人ひとりの生活について概ね把握できている。 新しい情報については職員間で共有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)
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	<p>(自己評価) 介護計画はその方に応じて期間を設定し、見直しを行っている。モニタリングは毎月担当がおこなう。カンファレンスまでに担当が立案し、発表している。 ご家族に送付の際ご意見・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。</p> <p>(外部評価) 利用者それぞれに担当を配置し、介護計画を常に分析しながらサービスを提供し、評価を行っている。介護計画はいつでもすぐに内容を確認できるようファイルしている。管理者はケアの更なる向上を目指し、モニタリングに必要な介護の記録様式の改善を思案中である。</p>	
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	<p>(自己評価) 介護計画に沿った記録をするよう努めているが、利用者様との関わりが優先する為記録が二の次になりがち。 モニタリングに活かせる記録はあまりできていない。</p>	
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	<p>(自己評価) 事業所の多機能化を考えるゆとりはない。 必要と希望に応じて通院・リハビリ・訪問診療・訪問看護のサービスを受けられている。</p>	
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	<p>(自己評価) 定期的に訪問理美容院さんに来ていただいている。 地域のボランティアの方に遠足の付き添いをしていただいたり、傾聴ボランティアさんに来ていただいたりしている。</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)
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	<p>(自己評価) 入居前からのかかりつけ医を継続していただいでいる。 適宜主治医との連絡を取り必要に応じて指示を仰いでいる。</p> <p>(外部評価) 経営母体は医療機関であるが、利用者やご家族が安心 できるよう、希望のかかりつけ医の受診も支援してい る。管理者は看護師であり、利用者の信頼度・安心度 も高い。利用者が家族との時間を過ごせるよう、受診 の支援をご家族にお願いすることもある。</p>	
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	<p>(自己評価) 毎日及び異常時にはバイタルチェックを行い、看・介 護職員の間で情報交換が行われている。 介護職員は苦痛や心配事を迅速に取り除けるよう看護 職への報告を正確に行っている。</p>	
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。	<p>(自己評価) 入院の際には病院へ情報提供を行っている。 入院中の付き添い等の相談にも応じている。 退院後は速やかにホームに戻れるよう支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 疾患や病状によってはホームで終末を迎えることが困 難なケースもあり、ご家族と十分な話し合いを持ち方 針を決めている。</p> <p>(外部評価) 「重度化・看取りに関する意見確認書」は入居時に交わ し、利用者やご家族の意向を把握している。ホームの 方針として「医療行為は行なわない」と決めており、 終末期の生活支援の中に「ホームでの生活状況を伝 え、ホームでできることと、できない事を伝える」と 文書化している。</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)
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) マニュアルは作成しているが、全ての職員が実践力を身につけているとは言えない。 救命講習をホーム内で行う予定。	
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) 災害時の応援者として地域の方をお願いしている。 定期的に避難訓練を行っている。 (外部評価) 防災訓練は年2回、昼間を想定して行なっている。災害時には近隣の協力も得ることができるよう協力者名簿を作成している。平成24年3月にスプリンクラーを設置予定である。	緊急連絡網に基づいた連絡訓練の実施、夜間を想定した訓練の実施等が望まれる。 消防署や運営推進会議に協力を求めるなどして、様々な手法を取り入れることで、よりレベルの高い訓練を実施していくことが望まれる。
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) 利用者様のプライバシーの確保や尊厳を守ることについて、職員全員が理解している。 親しさが増して、馴れ合いの言葉になることがありお互いが注意し合っている。 (外部評価) 利用者の尊厳を大切にケアに取り組んでいる。居室への入室時は必ずノック・声かけを行い、オムツの交換時には戸を閉じたり外窓のカーテンをひくなど、プライバシーを守るため全職員のきめ細かい姿勢が伺える。	
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) 利用者様の言葉や反応が返るまで待つようにしているが、場合によっては職員が決定してしまうことがある。	

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) 極力利用者様のペースに合わせるよう努めているが、職員の都合になっていることもある。	
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) 2ヶ月に1回程度訪問美容院さんに来ていただき散髪をしてもらっている。 入浴後は髪のプロワーをしている。 衣類が汚れた時はそのままにせず、速やかに着替えていただけるよう支援している。	
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	(自己評価) 食事の準備や片付けは出来る方には極力行っていただいている。利用者様同士の兼ね合いもあり、うまく誘導する技量が必要になってきた。 今日のお昼は・・など献立を会話に盛り込み食の楽しみを広げている。 (外部評価) 食堂では昼食作りの手伝いをしている利用者の姿も見られ、職員は協働しながら利用者が楽しくできるような無理のないよう配慮している。材料の切り方や味付けにも工夫がみられ、利用者の表情から満足感を読み取ることができる。食事は職員も一緒に行い、会話も弾んでいる。	
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) 水分についてはそれぞれの好みの種類や温度を把握して提供方法を考えている。 食べる量については、主治医の意見を参考にしながら増減している。	
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) 毎食後口腔ケアを行っているが拒否の強い方については無理強いはしていない。 こだわりのある方には、誘導方法を工夫したり時間を変えたりして行っていただいている。	

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)
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) その方の排泄パターンの把握に努め、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
			(外部評価) 職員は排泄の自立に向けて根気強くケアを行っており、オムツを使用していた利用者を紙パンツやパットへ変更することができたなど、成果が表れている。	
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) 食事に野菜を多く取り入れたり、食後にトイレに座っていただくなど自然排便を促す為の努力を行っている。	
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) お風呂は家で入ります。といわれる方や入りたくないといわれる方が5名、誘導に難儀しています。状態に合わせて特浴使用の方が4名いらっしゃる。拒否の方もなるべく気持ちよく入浴していただけるよう心がけている。	
			(外部評価) 利用者のペースに合わせた入浴支援を行っており、毎日の入浴も可能である。さらに、いつでも入浴できるように浴槽には常にお湯が沸いている。入浴を拒否する利用者には、声かけ等を工夫して入浴を促している。	
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	(自己評価) 必要に応じて午睡をとっていただいている。休みすぎにならないよう適宜声をかけている。	

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)
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) 職員全員が薬について理解しているとは言えない。特殊な薬についてはその都度全員に指導している。服薬介助の際は名前の確認と、声に出して名前を呼ぶことで誤薬の防止に努めている。	
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) それぞれの生活歴や力を活かした会話や作業の提供をしている。嗜好品を聞けたときはなるべく献立に取り入れたり、おやつにお出ししたりしている。	
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) 日常的に散歩は行えるよう努めている。買い物は利用者の方が限定しがちである。集団での外出は定期的に計画できるが、個人的な外出は調整が困難。集団での外出で地域のボランティアさんに参加していただきありがたかった。	
			(外部評価) 近くの神社にお参りに行ったり喫茶店に行ったり、時にはドライブに出かけるなど可能な限り外出を支援している。毎日の散歩も利用者の状態や時間の許す限りできるようにし、ホームの近所を散策する利用者もいる。	
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) お金の所持を希望される方は、ご家族の了解の下所持されている。受診の際ご自分で支払いをされることもある。	
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) 贈り物が届いた時は、その方の能力に応じて手紙や電話をしていただいている。日常的な電話や手紙の支援はできていない。	

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) リビングには庭先に咲いた季節の花をおき、毎日の話題の1つになっている。ホーム内は毎朝掃除をし、利用者様や来訪者の方に気持ちよく過ごしていただけるよう努めている。 季節に応じた壁装飾などをしている。</p> <p>(外部評価) 対面式のキッチンからは、リビングの利用者の表情や行動が一目で見渡せる。リビングは適度な広さと明るさ、清潔感が確保され利用者が居心地よく過ごすことができる。季節感を大切にし、壁面飾りは職員と利用者が一緒になって丁寧に作り上げられている。</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) テーブルでの席は気の合う方で並ぶよう配慮している。 ソファやマッサージチェアを活用している。 ハード面での居場所作りは難しいところがあり、職員の対応でゆったり過ごしていただけるよう努めている。</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) サービス開始時にご本人が落ち着けるよう馴染みの家具などを持ってきていただくようお願いしている。 それぞれの個人の部屋としての働きができていると思う。</p> <p>(外部評価) 懐かしい思い出の写真や色紙など、一人ひとりにとって大切な心癒される物品がご家族の協力のもと持ち込まれている。また、職員も利用者が快適に過ごせるよう居室の状態を確認し、利用者本人や家族と共に居心地良く過ごせるよう配慮している。</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) トイレの場所がわかりやすいように大きく表示している。 新しく入居された方には安易に居室の印をつけずしばらく誘導で様子を見て必要であれば表示の工夫をするようにしている。</p>	

(別表第1の3)

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 22年 6月 8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 **※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載**

【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 22年 6月 23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)】

・基本理念にもある、怒らない・焦らない・諦めないを常に念頭に置き、利用者様に安心して生活していただけるよう心がけている。
 ・質の良い暖かい笑いを大切にし、利用者様の笑顔が見られるよう支援している。
 ・利用者様の出来ることとできないことを把握し、できないことはお手伝いし、出来ることは自分で又は一緒に行うようにしている。

【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)】

経営母体が医療法人であり、緊急を要する医療的な問題にも適切な対処が期待できる。
 管理者は明るく誠実で、福祉への想いが深く利用者や関係者からの信頼も厚い。職員は年齢差に関わらずお互いが尊敬あい、仲良く助け合いながら利用者一人ひとりを支援している。利用者の表情・笑顔からは、施設の理念である「決して焦らず・怒らず・諦めず」に基づいた支援が着実に実行されているということが読み取れる。
 食事は季節の野菜を盛り込み美味しく満足度の高いものであり、利用者の何よりの楽しみとなっている。
 管理者を始め職員全員は利用者のことを一番に思い、ご家族にとっても何でも気軽に話すことができるような心が落ち着くホームとなっている。

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、活き活きと働いている (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			

(別表第1の2)

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 松田 加代子

評価完了日 H22年 6月 8日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

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) 職員で決めた理念を親しみやすい文字と言葉で目に付くところに掲示している。 職員も実践につながるよう努力している。</p> <p>(外部評価) 職員は「決して焦らず・怒らず・諦めず」の理念を常に心がけ、利用者が落ち着いて生活できるよう支援している。加えて「西高柳（ホームの地名）の大家族」というスローガンを掲げ、地域との関わりや連携を保ち、地域に根ざしたホーム運営を目指している。</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) 地域の小学校や保育園と交流させていただいている。地域の行事にはできるだけ参加させていただいている。散歩の時に声をかけていただいたりしているが、地域の方が気楽に来られるまでにはなっていない。</p> <p>(外部評価) 利用者達は週1回の小学校の集団下校にあわせ、見守り隊として小学生の見守り活動を実施している。また、運営推進会議でお世話になっている方から余剰品のお裾分けを頂くなど地域との交流は深い。管理者はホーム内で地域の井戸端会議ができるような開かれたホームを目指している。</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) 地域の行事に参加する際は、職員の対応が認知症の理解の為の啓蒙活動であることを意識している。</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	○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。利用者様と交流していただいてから会議を始めている。活動報告と活動計画をお知らせし、計画にあわせてボランティアの協力も頂いている。	
			(外部評価) 会議録は、簡潔にまとめられており、後で読み返しても会議の様子がわかるよう的確に記録されている。地域とのつながりを広めていく会議として有効に開催され、管理者及び職員も会議の位置づけをしっかりと理解しているため、出された意見はサービスの向上に活かされている。	
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) 介護保険更新の手続きなどのために定期的に町役場へ足を運んでいる。 困りごとやわからないことがあるときは連絡を取り、アドバイスを頂いている。	
			(外部評価) 管理者は、様々な課題や気になることについて、積極的に町担当者に相談するよう心がけており、町役場との連携や協力はスムーズに行なわれている。	
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カンファレンスで読みあわせを行い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勤務者が一人の時間帯はやむを得ない。日中も施錠することがまれにあるので、徹底した意識統一が必要。	
			(外部評価) 職員間で、帰宅願望の強い利用者の説得方法を検討するなど、課題解決を図っている。ホームの玄関前は道路があるため、安全面への配慮から夜間以外にも一時的に施錠をすることもある。職員間で身体拘束行為についての学習を実施している。	

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) 法律については管理者、職員共に十分理解しているとは言えないが、あつてはならないことだということは理解している。 目に見えない精神的な虐待がおこらないようカンファレンスや日常話し合っている。	
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) 制度の理解については全員が理解しているとは言えない。あまり必要性がなく関心が薄いものではあるが、理解したうえでご家族様等の相談に応じられるようになればと思う。	
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) 契約の説明は利用開始の際に十分行っており、ご理解いただいていると思っている。 改定の際も文書や口頭で十分説明し、ご理解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、改善策を提示するよう心がけている。 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、新たな情報をいただくなど情報の共有化に努めている。 (外部評価) 関係書類には苦情相談窓口等が明確に記載されており、利用者も家族も安心して利用できる環境にある。 家族の面会時には積極的な声かけを心がけ、利用者の普段の生活状況を詳細に伝えている。また、家族からも意見や要望を気軽に言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。	

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)
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は参加者全員の意見を発表してもらっている。 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うよう努めている。 (外部評価) 管理者を中心に様々な年齢で構成された職員から、それぞれの年代ならではの気づきや考え方を、何でも話し合い意見交換ができる環境を構築している。	
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	(自己評価) 代表者は管理者より職員の勤務状況の報告を受け処遇への反映をしている。また、職員が継続して勤務できるよう環境の整備を行うよう努めている。	
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) 代表者は職員それぞれに適した研修が受けられるよう努めている。	
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、地域の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) サービス利用前には面談を行い、ご本人の状況や気持ちを出る限り把握できるよう努めている。 入居されてからは、なるべくかわりを多く持ちご本人が安心できるよう、また、信頼関係が築けるよう努めている。	

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)
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前に何度も面談や連絡を行い不安を出来るだけ軽減できるよう努めている。入居後は利用者様の状態をまめに報告し、安心していただけるよう支援している。	
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) 入居されてからは職員全員が利用者様の情報収集をおこない、ご本人を理解するよう努めている。必要に応じて他のサービス利用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) 一人ひとりの能力に応じて一緒に台所に立ったりリビングに腰掛けたりして、話したり触れ合ったりする機会を作っている。	
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) ご家族の来訪時には利用者様の状況を伝えている。また、利用者様との会話の中にご家族様の話題を多く取り入れている。ご家族の負担にならない程度のお外出やお泊りのお願いをしている。	
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) 知人・友人の面会は継続され、面会時には居室で過ごしていただき一緒にお茶を飲まれたり食事をされたり自由に過ごしていただいている。が、積極的な支援は一部の方のお墓参りや自宅でのミカンもぎにとどまっている。 (外部評価) 自宅からホームへと生活の場が変わっても馴染みの人との関係が維持できるようまた、職員や他の利用者との新しい馴染みも構築できるよう心がけている。家族や知人、友人の会話にも熱心に耳を傾け情報収集等を行うことで、利用者が自分らしい生活を送るためのケアに努めている。	

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)
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) 利用者様の性格とその関係性を把握し利用者様同士がうまく関わられるよう支援している。 孤立しがちな方への働きかけも怠っていない。	
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情報提供を行っている。 契約終了後のフォローはできていない。	
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) センター方式の一部を取り入れその人が発した言葉を書きとめるようにしている。 日常の会話の中から引き出したり、カンファレンスで情報交換をしたりしている。 (外部評価) 生活歴や嗜好などを家族から聞いたり、日頃の会話から汲み取ろうと努力している。意思表示の困難な利用者については、表情や態度などからも読み取るよう気をつけながら、気付いたことを職員間で共有し様々な工夫をすることで、利用者本位になるよう実践している。	
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) サービス利用までに情報収集を行い、職員全員が理解するよう努めている。 入居後はご本人の話やご家族の話の中から情報を収集し職員間で共有するよう努めている。	
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) 職員全員が利用者様の一人ひとりの生活について概ね把握できている。 新しい情報については職員間で共有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)
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	<p>(自己評価) 介護計画はその方に応じて期間を設定し、見直しを行っている。モニタリングは毎月担当がおこなう。カンファレンスまでに担当が立案し、発表している。 ご家族に送付の際ご意見・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。</p> <p>(外部評価) 利用者それぞれに担当を配置し、介護計画を常に分析しながらサービスを提供し、評価を行っている。介護計画はいつでもすぐに内容を確認できるようファイルしている。管理者はケアの更なる向上を目指し、モニタリングに必要な介護の記録様式の改善を思案中である。</p>	
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	<p>(自己評価) 介護計画に沿った記録をするよう努めているが、利用者様との関わりが優先する為記録が二の次になりがち。 モニタリングに活かせる記録はあまりできていない。</p>	
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	<p>(自己評価) 事業所の多機能化を考えるゆとりはない。 必要と希望に応じて通院・リハビリ・訪問診療・訪問看護のサービスを受けられている。</p>	
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	<p>(自己評価) 定期的に訪問理美容院さんに来ていただいている。 地域のボランティアの方に遠足の付き添いをしていただいたり、傾聴ボランティアさんに来ていただいたりしている。</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)
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) 入居前からのかかりつけ医を継続していただいでいる。 適宜主治医との連絡を取り必要に応じて指示を仰いでいる。 (外部評価) 経営母体は医療機関であるが、利用者やご家族が安心 できるよう、希望のかかりつけ医の受診も支援してい る。管理者は看護師であり、利用者の信頼度・安心度 も高い。利用者が家族との時間を過ごせるよう、受診 の支援をご家族にお願いすることもある。	
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) 毎日及び異常時にはバイタルチェックを行い、看・介 護職員の間で情報交換が行われている。 介護職員は苦痛や心配事を迅速に取り除けるよう看護 職への報告を正確に行っている。	
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、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) 入院の際には病院へ情報提供を行っている。 入院中の付き添い等の相談にも応じている。 退院後は速やかにホームに戻れるよう支援している。	
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) 疾患や病状によってはホームで終末を迎えることが困 難なケースもあり、ご家族と十分な話し合いを持ち方 針を決めている。 (外部評価) 「重度化・看取りに関する意見確認書」は入居時に交わ し、利用者やご家族の意向を把握している。ホームの 方針として「医療行為は行なわない」と決めており、 終末期の生活支援の中に「ホームでの生活状況を伝 え、ホームでできることと、できない事を伝える」と 文書化している。	

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)
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) マニュアルは作成しているが、全ての職員が実践力を身につけているとは言えない。 救命講習をホーム内で行う予定。	
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) 災害時の応援者として地域の方をお願いしている。 定期的に避難訓練を行っている。 (外部評価) 防災訓練は年2回、昼間を想定して行なっている。災害時には近隣の協力も得ることができるよう協力者名簿を作成している。平成24年3月にスプリンクラーを設置予定である。	緊急連絡網に基づいた連絡訓練の実施、夜間を想定した訓練の実施等が望まれる。 消防署や運営推進会議に協力を求めるなどして、様々な手法を取り入れることで、よりレベルの高い訓練を実施していくことが望まれる。
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) 利用者様のプライバシーの確保や尊厳を守ることについて、職員全員が理解している。 親しさが増して、馴れ合いの言葉になることがありお互いが注意し合っている。 (外部評価) 利用者の尊厳を大切にケアに取り組んでいる。居室への入室時は必ずノック・声かけを行い、オムツの交換時には戸を閉じたり外窓のカーテンをひくなど、プライバシーを守るため全職員のきめ細かい姿勢が伺える。	
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) 利用者様の言葉や反応が返るまで待つようにしているが、場合によっては職員が決定してしまうことがある。	

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) 極力利用者様のペースに合わせるよう努めているが、職員の都合になっていることもある。	
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) 2ヶ月に1回程度訪問美容院さんに来ていただき散髪をしてもらっている。 入浴後は髪のプロローをしている。 衣類が汚れた時はそのままにせず、速やかに着替えていただけるよう支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 食事の準備や片付けは出来る方には極力行っていただいている。利用者様同士の兼ね合いもあり、うまく誘導する技量が必要になってきた。 今日のお昼は・・・など献立を会話に盛り込み食の楽しみを広げている。 (外部評価) 食堂では昼食作りの手伝いをしている利用者の姿も見られ、職員は協働しながら利用者が楽しくできるような無理のないよう配慮している。材料の切り方や味付けにも工夫がみられ、利用者の表情から満足感を読み取ることができる。食事は職員も一緒に行い、会話も弾んでいる。	
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) 水分についてはそれぞれの好みの種類や温度を把握して提供方法を考えている。 食べる量については、主治医の意見を参考にしながら増減している。	
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) 毎食後口腔ケアを行っているが拒否の強い方については無理強いはしていない。 こだわりのある方には、誘導方法を工夫したり時間を変えたりして行っていただいている。	

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)
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) その方の排泄パターンの把握に努め、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
			(外部評価) 職員は排泄の自立に向けて根気強くケアを行っており、オムツを使用していた利用者を紙パンツやパットへ変更することができたなど、成果が表れている。	
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) 食材に野菜を多く使うなど考慮しているが、場合によっては主治医に相談し、下剤や浣腸を使用することがある。	
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) 職員の都合で誘導することが多い。が、入浴時には個別に話をし、楽しい気分に入浴していただけるよう心がけている。入浴後は殆どの方が「気持ちよかった」と言われている。 お一人だけ拒否が強く、やや強引に誘導している。怒っていても入浴後はにこやかになっておられる。	
			(外部評価) 利用者のペースに合わせた入浴支援を行っており、毎日の入浴も可能である。さらに、いつでも入浴できるように浴槽には常にお湯が沸いている。入浴を拒否する利用者には、声かけ等を工夫して入浴を促している。	
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	(自己評価) 必要に応じて午睡をとっていただいている。休みすぎにならないよう適宜声をかけている。	

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)
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) 職員全員が薬について理解しているとは言えない。特殊な薬についてはその都度全員に指導している。服薬介助の際は名前の確認と、声に出して名前を呼ぶことで誤薬の防止に努めている。	
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) それぞれの生活歴や力を活かした会話や作業の提供をしている。嗜好品を聞けたときはなるべく献立に取り入れたり、おやつにお出ししたりしている。	
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) 希望に沿った外出はあまりできていないが、極力戸外に出られるよう支援している。買い物はなるべく毎日行っているが同じ方になりがち。遠足には近隣のボランティアさんに協力していただいた。 (外部評価) 近くの神社にお参りに行ったり喫茶店に行ったり、時にはドライブに出かけるなど可能な限り外出を支援している。毎日の散歩も利用者の状態や時間の許す限りできるようにし、ホームの近所を散策する利用者もいる。	
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) お金の所持を希望される方はご家族の了解の下所持されている。買い物や散髪の際ご自分で支払われることもある。	
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) 贈り物があつたときは電話でお礼を述べていただいている。ご家族から電話がかかることはよくありお話されるが、こちらからの積極的な働きかけはしていない。	

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) リビングには庭先に咲いた季節の花をおき、毎日の話題の1つになっている。ホーム内は毎朝掃除をし、利用者様や来訪者の方に気持ちよく過ごしていただけるよう努めている。 工夫不足のところがあり今後検討したい。</p> <p>(外部評価) 対面式のキッチンからは、リビングの利用者の表情や行動が一目で見渡せる。リビングは適度な広さと明るさ、清潔感が確保され利用者が居心地よく過ごすことができる。季節感を大切にし、壁面飾りは職員と利用者が一緒になって丁寧に作り上げられている。</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) テーブルでの席は気の合う方で並ぶよう配慮している。 ソファやマッサージチェアを活用している。 ハード面での居場所作りは難しいところがあり、職員の対応でゆったり過ごしていただけるよう努めている。</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) サービス開始時にご本人が落ち着けるよう馴染みの家具などを持ってきていただくようお願いしている。 使い慣れたものや思い出の品など大切に扱っている。</p> <p>(外部評価) 懐かしい思い出の写真や色紙など、一人ひとりにとって大切な心癒される物品がご家族の協力のもと持ち込まれている。また、職員も利用者が快適に過ごせるよう居室の状態を確認し、利用者本人や家族と共に居心地良く過ごせるよう配慮している。</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) トイレの場所がわかりやすいように大きく表示している。 新しく入居された方には安易に居室の印をつけずしばらく誘導で様子を見て必要であれば表示の工夫をするようにしている。</p>	