

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23年4月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105214
法人名	社会福祉法人 鶴陽会
事業所名	グループホームあけぼの
所在地	鹿児島県鹿児島市山田町2019番地 電話 099-275-9330
自己評価作成日	平成23年1月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4670105214&SCD=320
-------------	---

【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成23年2月26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)】

同敷地内に特別養護老人ホーム、ケアハウスがあり同世代の方と交流の機会がある。又、乳児院があり乳幼児とのふれあいが日常的に楽しめる。地域の町内会に入っており地域の行事に参加したり、地域の方が施設に訪問したりと交流がある。運営推進会議にも町内会長や民生委員が委員として参加があり避難訓練時には地域の住民参加を呼びかける等の協力が得られている。入居者様には、安心安全に過ごして頂けるように職員同士で情報の共有に努めている。

【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)】

管理者をはじめ職員は、利用者や家族の立場から居心地の良い暮らしの支援について職員全体で話し合い、可能な限り利用者の要望に応えることができるように柔軟に対応することを心がけている。

担当制および係り制を導入し、職員一人ひとりが責任をもって利用者の生活支援を行っている。各係りが中心となり、行事計画や運営、施設内の飾り付け、外出の機会など利用者の状態や季節に応じた支援を行っている。

利用者の心身の健康管理に留意し、月に1回関連病院の理学療法士に訪問してもらっている。また、美容ボランティアが月に1回訪問し、マッサージなどを行っており、利用者の楽しみに繋がっている。

同敷地内に特別養護老人ホーム、ケアハウス、乳児院があり、同世代間および世代間交流が日常的に行われている。夏祭りは4施設合同で行い、地域の人々に参加を呼び掛け、地域に根差した福祉サービスの提供を心がけている。

管理者および職員は、常に質の高いケアの提供を心がけ、職員研修など職員のスキルアップに力を注ぎ自己研鑽に努めている。また、ミーティングの機会を大切にし情報の共有化に努め、細かいことも話し合い、アイデアや意見を出し合い、常に業務の見直しを行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	朝の申し送り後、理念の唱和をすると共に職員1人1人が日々のケアに生かすよう努めている。	地域に根差したサービスを提供するために、職員全体で意見を出し合い、「私たちは、入居者が、笑顔で和やかに暮らせるよう地域との交流を図りながら、尊敬の念をもって接します」という理念にした。理念を掲示するとともに、朝夕の引き継ぎの際に唱和し、意識付け、実践している。	
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	近隣を散歩中に挨拶を交わして顔なじみになっている。地域の行事に参加したり事業所の行事や避難訓練への協力を得ている	自治会に入会し清掃活動や運動会、グラウンドゴルフなど地域行事に参加し、利用者の地域とのつながりを大切にしている。また、専門学校や高校の実習やボランティアを受入れ、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。天気の良い日は、散歩に出かけ、出会う地域の方へのあいさつや声かけなどにより関係づくりに力を入れている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	民生委員や町内会会長から地域の人たちに情報の発信を協力してもらっている。		
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	会議での意見をサービスに生かしている。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況報告や行事等の報告のみではなく、家族や利用者の要望について、出席者の意見や助言をいただきながらサービスの向上に活かしていることが議事録より確認できる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	地域包括支援センターに一任されている。	地域包括支援センターなどへ事務手続きやその他の機会に訪問し、入居状況や認定手続きなどの情報交換を行い、協働してサービスの質の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 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	勉強会の議題の一つにも取り上げて職員に周知を働きかけている。利用者が安心して暮らせるケアに努めている。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、勉強会を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。玄関をはじめ各居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を実践している。利用者が外出しそうな時は、一緒に付き添い見守るなど安全面に配慮している。また、地域の協力を得ながら利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	勉強会の議題の一つにも取り上げて職員に周知を働きかけている。		
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。	外部の研修において学ぶ機会がある。今のところ制度の活用はしていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	契約時には十分説明をして理解を得るように努めている。家族からの疑問には随時答えている		
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。	運営推進会議や家族会の場で話し合いをしている。市の介護相談員派遣の受け入れをしている	重要事項説明書に相談窓口について記載している。また、意見箱を設置するとともに、日頃から家族が意見を言いやすい雰囲気づくりを心がけ、利用者や家族の意見は、申し送りノートや御意見ノートに記載し、ミーティングで話し合い、意見や要望を可能な限りかなえるように努力している。	
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。	月に一度職員会を行い話し合っている。	管理者は、研修参加や勤務体制など職員や利用者の希望や状況に応じて柔軟に対応できるような環境づくりを心がけている。また、職員が意見を言いやすいような雰囲気を心がけ、悩みがありそうな職員には個別面談を行うなど、職員の意見が反映できるように努力している。	
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。	人事評価表を作成している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	法人内外での研修の機会を設けている。資格の取得のために勤務調整をしている。		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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り組みをしている</p>	地域のグループホームが合同で行なう勉強会には職員が多数参加して交流がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	可能な限り利用者本人と入居される前に面接をしている。		
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	話しやすい環境を心がけて話し合っている。		
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	希望するサービスが出来るように、時には助言しながら必要なサービスができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事はしてもらい、時には職員が教えてもらう場面がみられるような関係である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	家族の協力が大切であることを伝える。面会時やお頼り等で利用者の様子を知ってもらい、共に本人をささえていく関係作りに務めている。		
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	親しい人との会話ができるように電話を取り次ぐ。家族の協力（墓参り等）をもらう。回想方を取り入れたレクリエーションの中で個々の思いを大切にしている。	利用者を支えてくれていた人間関係を把握し、関係を継続できるよう面会、手紙や電話の支援、なじみの店への買い物や墓参りなどの支援を行い、馴染みの人や場との関係性の継続の支援に取り組んでいる。	
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	利用者同士がお互いに関係を築いている。その中でトラブルが発生し始めたら職員が関係調整に勤めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院先から他施設への入所がスムーズに行くよう情報提供する。同敷地内にある特養に移られた後も本人や家族と交流を継続している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者一人ひとりが、趣味や園芸、外出等を通して張り合いの持てる生活が出来るよう支援している。	日頃から利用者のご家族との関係を大切にし、利用者やご家族の声に耳を傾けている。また、夕方のミーティングは2ユニットの職員が参加し、申し送りノートを活用しながら情報の共有や要望等を把握し、出来るだけ利用者やご家族の希望に添えるように努力している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	本人の話の中から知る事ができたり、家族や他サービス機関から情報を得て活用している。		
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	老化や病気の進行に伴う状況の変化に即した支援をするよう努めている。		
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	毎日の記録はケアプランに添ってしている。新しい気づきがあった時は記録を残し、介護計画に生かしている。	利用者ごとに担当制を設け、利用者について把握している。毎月、モニタリングを行い、ミーティングで気になる方について検討し、介護計画を作成している。新たな意見やアイデアがある時は、その都度記録に残し、利用者の状況に応じた介護計画を作成するように、記録を工夫している。職員はすべての利用者の介護計画を意識し、日常の介護を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	朝、夕の申し送りで情報の共有をすると共に、申し送りノートを活用して周知するようにしている。		
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	ニーズにあった支援ができるように職員同士で話し合ったり、家族の意向も聞き取りながら取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	散歩時、地域の人たちと挨拶をして話を交わしてきている。地域の中で馴染みのある利用者が存在してきている。		
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	入居時から協力医療機関を主治医とする事に同意を得ている。症状により、専門病院受診時は家族が希望する病院を受診している。	本人や家族の同意を得て、入居時から協力医療機関を主治医とし、毎月1回主治医が訪問し、健康管理を行っており、家族の安心につながっている。また、利用者や家族の状況に応じて通院介助を行い、連絡帳を活用し、情報の共有化を図っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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	特養の看護師に相談できる体制が整っている。適切なアドバイスを受けて受診や見守り支援をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の医師や相談員と連携が取れて情報を共有できるようにしている。入院後の治療方針が分かったら、家族、職員、医師とのカンファレンスを行っている。		
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、早い段階から本人や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	入居時や家族会等で説明して理解を得ている。	重度化した場合における対応の方針について重要事項説明書に記載するとともに、入居時に説明をしている。また、利用者の状況に応じて本人や家族にホームで出来ることと出来ないことについて説明し、かかりつけ医と相談しながら対応している。	
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、すべ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	特養の看護師に相談できる体制が整っている。適切なアドバイスを受けて受診や見守り支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>町内会長や民生委員を通して地域の協力が得られる事になっている。非常時に備えて水や食料の備蓄をしており年に一度みなしをしている。</p>	<p>同敷地内の特別養護老人ホームとケアハウスの3施設合同および単独で夜間を想定した避難訓練や消火訓練を年に3回行っている。非常災害時に必要な備品の管理を行い、マニュアルを作成し研修にも取り組んでいる。町内会長や民生委員を通して地域住民に協力して災害対策を行う体制を整えている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者への声かけの内容や語調が尊厳を損ねる事がないように心がけている。職員同士で互いに注意しあっている。記録物の保管や個人情報の保守義務の徹底に努めている。	玄関に個人情報の保護方針を掲示している。利用者への日頃の声かけについて、ミーティングで話し合いながら、個人を尊重しながらも親しみが持てるような声かけを実践している。居室にはのれんをかけプライバシーに配慮しながら対応している。	
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	日々の会話の中で、希望や思いを聴きだせるように努めている		
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	基本的な1日のスケジュールはあるが利用者のペースやしたい事に配慮している。職員側の都合を優先したりスケジュールをおしつけないよう気をつけている		
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支援している	起床時や外出の前に、整容や更衣ができるようしえんしている月に一度の美容ボランティア訪問も楽しんでもらっている。		
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	調理の補助が出来ないにかかわらず、全員が食事を楽しくみにしている。	献立は旬の野菜や利用者の要望を取り入れている。台所は利用者が利用しやすいオープンキッチンであり、下ごしらえや味見、配膳や下膳を一緒に行い、一人ひとりの意向や体調に応じて盛り付けや量、食事形態など配慮している。職員も一緒に会話を楽しみながら食事をとっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎食、チェックして表に記入している。水分量は、医療機関と連携して必要な時はチェックしている。状況に応じて柔軟に対応するよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	毎食後、声かけしている。		
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向けた支援を行っている	時間を見てトイレに行ってもらおう。夜トイレまで行くのに間に合わない利用者にはポータブルトイレを使ってもらっている。	一人ひとりの生活リズムや排泄パターンに合わせ、トイレ誘導やさりげなく声をかけるなどの配慮をしている。	
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	食材に気を配っている。天気の良い日は外の散歩をしたり、室内でも健康体操やゲームをして体を動かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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している	利用者全員に入浴支援をするにあたり日割りで入浴対象者を決めているが、体調や気分により柔軟に対応している。	一人ひとりの希望や状態に応じた入浴の支援をしている。利用者の体調や希望により、入浴剤を使用したり、下清拭や足湯を行うなど、入浴を楽しめるように工夫している。また、入浴を嫌われる方には声かけを工夫している。	
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	就寝や起床時間は自由にもらっている。夜間は2時間おきの巡視を行い安心してもらっている。		
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	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業 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		
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、一人ひとりの生活暦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	情報は本人や家族から取っておりそれに添った支援をしている。意欲がある利用者へのアプローチは容易い。個別ケアができるよう努めている。		
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に支援に努めている。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。	食材の買出しに職員と行く。一月に一度はドライブや外食が出来るようにしている。地域下行なわれる運動会やゲートボール等に参加して交流している。	利用者の希望に応じて、車椅子の方も天気の良い日は外気浴や買い物、ドライブ、墓参りなど戸外に出かけられるように配慮し、気分転換やストレス発散、五感刺激の機会として支援をしている。また、福祉車両を利用し月に1回は、入居者全員で公園に行ったり外食をするなど外出の機会がある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居者個人にはお金の持ち込みは断っている。今のところ、買物をする事への支援は行なっていない。		
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	日記は書いても自分で手紙を書く事ができる利用者はいない。手紙がくれば喜ぶので差出人には電話でお礼を言っている。電話をしたい気持は職員に言うので取り次いでいる。		
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	季節感に配慮した飾り付けをして入居者様とのコミュニケーションに繋いでいる。ブラインドや照明、湿度、温度の調整も細やかにしている。	玄関には、ベンチを置き、ゆっくり外気浴ができるようにしている。また、共有空間は、レクリエーション係りが中心になり、毎月、行事や季節を感じさせる飾りつけを工夫している。着物の帯や和傘など和を基調とした飾り付けや観葉植物を置くなど、和やかで落ち着いた空間を演出している。室温や湿度に気をつけ、換気や加湿器を利用し調整している。	
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	ソファで寛いだり、自分の席（居場所と認識できている）でテレビを見たりしている。窓から外の景色を見て思いに浸ったりする時もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本、持ち込みは自由である事を伝えている。	居室はすべて南向きとなっており、窓が広く解放感がある。また、使い慣れた家具や寝具、写真などを持ち込み、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	
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」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	建物内はバリアフリーで手すりづたいに移動が自由である。自室のベランダにも出入りが自由に洗濯物を干したり出来る。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	朝の申し送り後、理念の唱和をすると共に職員1人1人が日々のケアに生かすよう努めている。		
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	夏祭り、消防訓練、運動会、文化祭、敬老会等の行事を通して交流の機会がある。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	民生委員や町内会会長から地域の人たちに情報の発信を協力してもらっている。		
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	会に参加する方達の意見を大切にしてサービス向上に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	地域包括支援センターに一任されている。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	勉強会の議題の一つにも取り上げて職員に周知を働きかけている。利用者が安心して暮らせるケアに努めている。		
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	勉強会の議題の一つにも取り上げて職員に周知を働きかけている。		
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。	外部の研修において学ぶ機会が在る。今のところ制度の活用はしていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	契約時には十分説明をして理解を得るように努めている。家族からの疑問には随時答えている		
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。	運営推進会議や家族会の場で話し合いをしている。市の介護相談員派遣の受け入れをしている		
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。	勉強会、職員会等で話し合っている。		
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。	人事評価表を作成している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人内外での研修の機会を設けている。資格の取得のために勤務調整をしている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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り組みをしている</p>	<p>地域のグループホームが合同で行なう勉強会には職員が多数参加して交流がある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	可能な限り利用者本人と入居される前に面接をしている。		
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	話しやすい環境を心がけて話し合っている。		
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	希望するサービスが出来るように、時には助言しながら必要なサービスができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的なケアができるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	家族の協力が大切であることを伝える。面会時やお頼り等で利用者の様子を知ってもらい、共に本人をささえていく関係作りに務めている。		
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	親しい人との会話ができるように電話を取り次ぐ。家族の協力（墓参り等）をもらう。回想方を取り入れたレクリエーションの中で個々の思いを大切にしている。		
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	一人ひとりの性格を理解しながらひとつの和が作れるよう努力している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院先から他施設への入所がスムーズに行くよう情報提供する。同敷地内にある特養に移られた後も本人や家族と交流を継続している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者一人ひとりが、趣味や園芸、外出等を通して張り合いの持てる生活が出来るよう支援している。		
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	本人の話の中から知る事ができたり、家族や他サービス機関から情報を得て活用している。		
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	老化や病気の進行に伴う状況の変化に即した支援をするよう努めている。		
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	毎日の記録はケアプランに添ってしている。新しい気づきがあった時は記録を残し、介護計画に生かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	朝、夕の申し送りで情報の共有をすると共に、申し送りノートを活用して周知するようにしている。		
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	臨機応変な支援が出来るには職員の力量が問われるが職員同士が協力している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	散歩時、地域の人たちと挨拶をして話を交わしてきている。地域の中で馴染みのある利用者が存在してきている。		
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	入居時から協力医療機関を主治医とする事に同意を得ている。症状により、専門病院受診時は家族が希望する病院を受診している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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	特養の看護師に相談できる体制が整っている。適切なアドバイスを受けて受診や見守り支援をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の医師や相談員と連携が取れて情報を共有できるようにしている。入院後の治療方針が分かったら、家族、職員、医師とのカンファレンスを行っている。		
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、早い段階から本人や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	入居時や家族会等で説明して理解を得ている。		
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、すべ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	特養の看護師に相談できる体制が整っている。適切なアドバイスを受けて受診や見守り支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内会長や民生委員を通して地域の協力が得られる事になって		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	一人ひとりに合った声かけをして安心して生活ができるよう気をつけている。		
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	日々の会話の中で、希望や思いを聴きだせるように努めている		
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	基本的な1日のスケジュールはあるが利用者のペースやしたい事に配慮している。職員側の都合を優先したりスケジュールをおしつけないよう気をつけている		
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支援している	起床時や外出の前に、整容や更衣ができるようしえんしている月に一度の美容ボランティア訪問も楽しんでもらっている。		
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	調理の補助が出来るできないにかかわらず、全員が食事を楽しみにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎食、チェックして表に記入している。水分量は、医療機関と連携して必要な時はチェックしている。状況に応じて柔軟に対応するよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	毎食後、声かけしている。		
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向けた支援を行っている	時間を見てトイレに行ってもらおう。夜トイレまで行くのに間に合わない利用者にはポータブルトイレを使ってもらっている。		
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	食材に気を配っている。天気の良い日は外の散歩をしたり、室内でも健康体操やゲームをして体を動かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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している	毎日入りたい人には入浴してもらい、順番もその日により柔軟に行い気持ちよく入浴してもらっている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝や起床時間は自由してもらっている。夜間は2時間おきの巡視を行い安心してもらっている。		
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		
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、一人ひとりの生活暦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	情報は本人や家族から取っておりそれに添った支援をしている。意欲がある利用者へのアプローチは容易い。個別ケアができるよう努めている。		
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に支援に努めている。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。	食材の買出しに職員と行く。一月に一度はドライブや外食が出来るようにしている。地域下りなわれる運動会やゲートボール等に参加して交流している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>入居者個人にはお金の持ち込みは断っている。今のところ、買物をする事への支援は行なっていない。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>日記は書いても自分で手紙を書く事ができる利用者はいない。手紙がくれば喜ぶので差出人には電話でお礼を言っている。電話をしたい気持は職員に言うので取り次いでいる。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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>	<p>季節感に配慮した飾り付けをして入居者様とのコミュニケーションに繋いでいる。ブラインドや照明、湿度、温度の調整も細やかにしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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>	<p>ソファで寛いだり、自分の席（居場所と認識できている）でテレビを見たりしている。窓から外の景色を見て思いに浸ったりする時もある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者や家族の好きなように使ってもらっている。		
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」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	建物内はバリアフリーで手すりづたいに移動が自由である。自室のベランダにも出入りが自由に洗濯物を干したり出来る。		

V アウトカム項目

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
57	利用者と職員と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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (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
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

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
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
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
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：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
		○	3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1 大いに増えている
		○	2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

66	職員は、生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
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
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 ほとんどいない