

(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 | 3870800301 |
| 法人名 | 医療法人 蔡愛会 |
| 事業所名 | グループホーム いしかわ |
| 所在地 | 愛媛県四国中央市上分町861番地20 |
| 自己評価作成日 | 平成 24 年 7 月 19 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 24 年 8 月 9 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)】

グループホームいしかわの特徴は、1番に階下に保育所があって交流をしている事です。近隣に民家が無く静かな環境の中で、子供たちの声は本当にうれしいものです。2番目に職員の明るさです。業務中はみんな笑顔で利用者様とたくさんコミュニケーションをとっています。職員・利用者様の笑い声が響き、楽しく生活しています。3番目に建物の広さと明るさです。音楽ボランティアの方が来られた時等は他事業所の方とも交流していますが、大勢でも余裕を持って楽しめています。吹き抜け部は四方ガラス張りです。明るく、快適な住まいとなっています。歩行練習・車椅子・シルバーカー移動にも対応できています。更に、母体が病院である事から、利用者様やご家族様も安心して生活されていると思われれます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、主要道路に程近く、四方を山に囲まれた自然豊かな地にある。母体は地域医療に力をいれている病院であり、介護事業所を数多く運営しており、バックアップ体制は整っている。付属の保育所も併設されており、職員が働きやすい環境も整備されている。間仕切りのない広々とした共用空間にはキッチンからの食欲をさそう香りがし、利用者の明るい声が聞こえる。事業所内はどこも光が差し込んで明るく、清掃が行きとどき清潔感がある。管理者と職員は理念を共有し、理念に沿った目標を定めて研鑽を積んでいる。地域の方との結びつきは深く、利用者は一日一日をゆったりと穏やかに過ごしている。

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 |
| 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、安心して暮らしている (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 | グループホームいしかわ |
| (ユニット名) | もみじ |
| 記入者(管理者) | |
| 氏名 | 大倉 やよい |
| 評価完了日 | 平成 24 年 7 月 19 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) 私たちの理念は、1入居者様一人ひとりのペースに合わせるケアの提供 2コミュニケーションを大切に、心穏やかに暮せる環境作り 3入居者様の意思を尊重して、自立の支援であり、日々実践に繋がられるように各フロア等に掲げ、介護で大切な事など職員会等で話題にしている。また、理念に基づいた支援が出来るように、職員が個別の目標を立てて実践している。</p> <p>(外部評価) 事業所独自の理念を作成し、目につく所に掲示し共有している。利用者第一のサービスに直結した「ゆっくり・楽しく・一緒に」をモットーとし、日々実践につなげている。理念にそった個人目標を定め研鑽を積み、管理者は年度末に職員と面談し、話し合っって質の高いケアを追求している。</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) 盆踊り大会・そうめん流し・秋祭り等に参加し、事業所以外の方と交流している。また図書館に出かけて来館者や職員の方と交流したり、地区小学校との交流では、運動会にお誘いを受けて出かけたり、小学生が遊びに来てくれる交流会も実施している。近所に畑を持っている推進メンバーさんが野菜を届けてくれることもある。地区老人会の会長さんが遊びに来てくれたこともあり、入居者に地元の方が多いため大変喜ばれた。</p> <p>(外部評価) 法人全体で地域住民を対象とした事業を展開し、同事業所も敷地内にある法人の事業所と合同で行事をするなど、地域に根付いた活動をしている。小学校や保育所との交流、高校生のインターンシップの受け入れや、運営推進会議の参加者が気軽に訪問するなどの日常的交流もあり、地域と良好な関係が構築されている。</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) 「認知症を地域で支えるために」をテーマとして、地域住民を対象とした講演会を法人内の介護保険事業所で協力して開催している。また高校生のインターンシップの受け入れを行い、介護や認知症に対する理解を深められるように協力し、将来を期待している。また、食品納入業者さんとは気軽にコミュニケーションを図る事で認知症のご家族の相談を受けている。</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 | <p>○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</p> | <p>(自己評価) 2ヶ月間の取組みを報告し、それに対するご意見を頂いたり、業務に対しての労いなどもいただいている。今年度は委員の交代があり、新しく参加いただいている地区の公民館長より、地区の行事や祭りの情報提供をしていただいている。入居者の重度化に関してはよく理解して下さっており、防災に関しては話題になる事がある。一緒に市主催の防災対策講習（出前講座）を受けて、避難訓練と一緒に実施している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は多方面からの参加者で構成され、事業所からの報告や毎回テーマを設けての話し合い、地域から提案や意見も多く出されるなどサービス向上に活かしている。参加者が講師となり、防災訓練を行って具体的な助言を得るなど、工夫した取組みをしている。</p> | |
| 5 | 4 | <p>○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</p> | <p>(自己評価) 地域包括の方には、運営推進会議に参加していただいた時に事業所の実情や取組みを伝えている。市の出前講座を依頼し、市の方の出入りが出来る風通しの良い環境づくりに取り組んでいる。</p> <p>(外部評価) 市主催の出前講座を開催するなど、市との関わりが深い。日頃から相談や情報提供も必要に応じて行っている。運営推進会議を通じて、事業所の実情やサービスの取組みを伝えて助言をもらうなど、双方向の協力関係が築かれている。</p> | |
| 6 | 5 | <p>○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</p> | <p>(自己評価) 身体拘束に関しては勉強会を定期で実施し、職員が「身体拘束はしてはならない事」と周知できるように取り組んでいる。玄関は日中は開錠している。夜間は防犯のため自動ロックされるが、チャイムが鳴れば開錠できるようになっている。</p> <p>(外部評価) 身体拘束をしないケアについて、勉強会などで正しく理解し周知徹底している。福祉用具の取り扱いや日常の声かけにも、身体拘束に繋がらないように注意している。玄関は自動ドアで自由に出入りができるが、夜間など安全のための施錠については、利用者と家族等には説明し理解を得ている。</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) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 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) 勉強会を定期で実施し、職員が共有認識を持つよう取り組んでいる。普段の関わりの中で適切でない言葉が出た時は、管理者は個人的に注意している。 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | (自己評価) 運営推進会議にて人権擁護委員の方に来ていただき学習する機会をもった。施設の状況も知っていただき、理解浸透や遵守に向けている。 | |
| 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 | (自己評価) 入居前には必ずご家族様と本人様に来ていただき、グループホームを見学していただき、施設の形態や生活様式等を説明し理解していただく。体験入居をしていただき、ゆっくり理解していただき、納得した上で同意を得ている。 | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | (自己評価) ご家族には、毎月の手紙（ご意見用紙同封）や訪問時や家族会で常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。満足度アンケートも実施し、ご意見は職員会で話し合っ反映させ、結果をご家族にフィードバックしている。アンケート結果は運営推進会で報告している。またふれあい相談員さんが月1回訪問され、利用者が直接言いにくい意見も聞いている。 (外部評価) 日常の連絡や面会時、ケアプラン説明時の他、ほとんどの家族が出席する年2回の家族会など、本音を話せる機会を増やすよう努めている。意見箱や苦情相談窓口を設けて、請求書送付の際は、意見や要望を記入できる用紙を同封している。出された意見や要望は職員会などで話し合い、運営に反映させている。 | |

| 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 | <p>(自己評価) 職員会の時に全体の意見を聞き、業務改善提案シートを作成してより良いサービスが提供できるように改善している。業務改善提案シートに関しては介護保険部門の管理者会議でも取り上げており代表者も理解している。</p> <p>(外部評価) 管理者は、職員が気軽に意見をだしやすい関係づくりに努めている。年度末には個人面接を行って、意見や提案を聞く機会を設けている。個人情報に関する同意書の工夫など、職員の提案が反映された事例もある。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 法人として人事考課制度を導入している。資格取得後は手当を支給したり、雇用体系に反映できるようにしている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 人事考課制度を導入し、管理者含め一人ひとりの力量を把握している。また資格取得に向けた支援を行い、向上心をもって働けるようにしている。資格取得後は本人の意向を重視しながら法人内で活かせる環境づくりをしている。また研修の情報を提供し、本人の自主性を尊重して自分で選択して参加している。研修参加者は職員会で伝達講習し発表する能力を向上し、報告書記入者は文書作成能力の向上を図っている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 研修会に参加して交流し、他市のグループホームより見学者が来られ情報交換する機会があったり、地域講演会で知り合った講師の他市グループホームに訪問し、情報交換もした。また、市内グループホーム交流会を設立しており、事例検討や情報交換をして自事業所に持ち帰り職員と共有している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) サービス開始前には体験利用をしていただいて、じっくり本人とコミュニケーションを図って、思い・要望に耳を傾けている。開始前に利用中のサービス事業所や自宅訪問等をして、本人とコミュニケーションを図っている。</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) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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) 自宅訪問・利用中のサービス事業所・担当ケアマネから、それぞれの立場で取得している家族等の要望に耳を傾けている。これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、ゆっくり聞いて関係作りに努めている。また、体験時の利用者の様子は情報提供し、これから一緒に支援していく関係づくりに努めている。 | |
| 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) 入居初期段階では、これまで関わっていた担当ケアマネ・他事業所・病院等との情報交換を行い、背景にある問題を見極めたり支援内容を検討している。 | |
| 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 | (自己評価) 洗濯干し・洗濯たたみ、台所仕事、掃除など、個々の利用者が出来ることは、一緒に会話を楽しみながら行っている。主婦の大先輩として家事や子育ての悩みを聞いていただいたり、相談相手にもなっていたり、お互いに寄り添う関係作りを築いている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 家族に勝る介護者はなく、これまでの家族の苦労や葛藤を心に留めて、家族や利用者を支援している。そのため、家族には利用者の様子をきめ細かく伝えたり相談をしているため、一緒に本人を支える協力関係を築ける事が多い。字の書ける方には手紙やメッセージ、年賀状を書いていたが家族との関係が途切れないように留意したり、面会時は、本人とのコミュニケーションを大切にして、一緒にお茶を飲んだりレクリエーションを楽しんだり、絆を大切にしている。 | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | (自己評価) 家族に会いたい利用者には、家族と一緒に食事をしたり一緒に外出する機会をつくっていただいている。これまで通っていた美容室を利用できるように生活習慣を尊重したり、お友達が来られた時は、気兼ねなく話が出来るといった環境を提供している。 (外部評価) 家族や友人、地域の方等来訪者は多く、共に過ごす時間を楽しんでもらえるよう配慮している。自宅や墓参り、通い慣れた美容室へ行くなど、家族や地域の方の協力を得て、馴染みの関係が途切れないよう支援している。ケアハウスや保育所などとの交流によって、新たな馴染みの関係が形成されている。 | |

| 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) 食事・お茶・レクリエーション・盛り上がる会話になった時など、居室にいる利用者にも必ず声かけして一緒に楽しんだり孤立感を感じさせないようにしている。仲よし同士で会話を楽しめるように、畳ベンチを設置して環境設定も工夫している。また利用者同士の関係性について職員は理解しており、感情で日々変化する事もあるので、見守るようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 近くの施設に入所された方は、色紙や写真を持って面会に行っている。またその事業所の職員と会った時には、その後の様子を聞いたり、入院の情報が入ればお見舞いにも出向いている。 | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 23 | 9 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | (自己評価) ケアカンファレンスでは、職員全員で一人ひとりについて検討している。また日頃の何気ない会話の中に本人の思いがないかなど、日々の関わりの中で意向の把握に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の生活歴や希望、意向を把握し、プロフィールにまとめ全職員で共有している。思いを伝える事が困難な場合も、表情から読み取ったり返答しやすい質問をするなど工夫し、本人の気持ちに沿った支援をしている。 | |
| 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) 一人ひとりの生活歴やライフスタイルを、家族に協力してもらって情報を得ている。また、利用していたサービス事業者やケアマネからも情報を得て把握に努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 職員交代時は、本人の心身状態（排泄・睡眠・食事等）を確認している。一日の過ごし方の決定は本人にある。これまでの生活スタイルを重視しながら、且つ本人の出来ることを見極めて、有する力に見合った事を探している。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (自己評価) 利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。毎月1回、職員全員で意見交換やモニタリングのフロア会を行って、介護計画を作成している。 | |
| | | | (外部評価) 介護計画は、利用者の何気ない言葉も反映させており、家族の希望を取り入れて職員全員で話し合って作成している。時系列にそった状況記録や○×式で日々細やかに記録し、利用者の満足度を含めた評価を行っている。利用者本人が達成感を感じられる工夫がされており、具体的な分析をして評価し、見直しを行なっている。 | |
| 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 | (自己評価) 利用者の日々の記録は、個々の処遇記録に記載して情報を共有している。ケアの気づきや工夫などは、申し送りノートを活用して共有している。 個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。 | |
| 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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | (自己評価) 家族が病院受診できない時は職員が付き添ったり、急ぎょ外出したい気持ちになった時は、利用者の状態を見ながら外出支援をしている。泊まりたいと希望されたご家族には、泊まっただけのように支援もしている。 | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | (自己評価) 図書館の利用をしたり、ふるさと館で認知症デイとの合同作品展を開催している。また、公民館長や地域の消防団の方が推進メンバーであるため、安全に暮せるように協働している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|---|--|
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している | (自己評価) 母体病院の医師が主治医である利用者が多いが、主治 医の受診が継続できるように、家族の協力も得ながら 支援をしている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者や家族等の希望を聞き、馴染みのかかりつけ医 への受診が継続できるよう支援している。多くの利用 者がかかりつけ医としている病院が法人母体であるこ とや、週3回、協力医療機関から看護師の訪問がある ことは、利用者や家族等の安心につながっている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している | (自己評価) 医療連携にて、協力医療機関から看護師が訪問して いる。体調や些細な変化を見逃さないように、早期発見 に取り組んでいる。気づいたことがあれば看護師に報 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、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) 入院時に情報提供を行い、施設での状況・認知面につ いてなど詳しく伝えるようにしている。2～3日に1 回は病院へ見舞うようにし、その都度状態を把握して いる。家族とは回復状況等の情報交換をしながら、担 当看護師・ソーシャルワーカー・医師等と退院に向 けてのカンファレンスに参加し、早期の退院支援・グ ループホームでの留意事項の申し送りをいただいている。 | |
| 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) 重度化した場合、家族は施設を希望されている。しか し気持ちの変化もあるため、利用者の状態に変化があ れば随時家族に説明し、確認している。 | |
| | | | (外部評価) 母体は病院であり医療面では心強い。事業所における 看取りに関する指針を作成し、入居時には利用者や家 族に方針を説明し理解を得られるようにしている。重 度化した場合や利用者の状態の変化に応じ、早期に話 し合いの場を持つようにしている。 | 利用者の高齢化に伴い、重度化や終末期の支援の必要 性は高まっており、勉強会や研修等を通じて知識を習 得し全職員で共有することに期待したい。法人の各事 業所との協力体制を整えておくことが望ましい。 |

| 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) |
|----------------------------------|------|--|---|-------------------------------|
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | (自己評価) 事故発生時対応マニュアルを作成し周知している。また、初期対応できるように勉強会の計画を立てて取り組んでいる。 | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | (自己評価) 避難訓練は年2回、夜間・昼間想定で実施している。推進会のメンバーの協力も得て実施している。訓練後は反省会をして、次回の訓練につながるようしている。 | |
| | | | (外部評価) 年2回、昼夜想定での避難訓練を利用者も参加して実施している。事業所は2階にあるため利用者の避難は難しい状況が予想されるが、運営推進会議の参加者や地域の消防団員、隣接する法人の事業所などの協力体制が築かれている。地域の協力者を含めた緊急連絡網や食料の備蓄も整備されている。 | |
| 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) その人に合った言葉かけを心がけている。排泄時の失敗に関しては、もし失敗をしてもさりげなく支援して尊厳を失わないように対応している。 | |
| | | | (外部評価) 日頃、利用者と一緒に接していても、常に一人ひとりの尊厳とプライバシーに配慮するよう心がけている。個人情報の取り扱いについては入居時に説明し同意を得ている。書類等は鍵付きのキャビネットに保管し厳重に取り扱っている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | (自己評価) 普段の何気ない会話から思いや希望を聞きだしている。お茶の時間には飲み物の好みを聞いたりしている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | (自己評価) 基本的な1日のれは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重している。散歩したい・ゆっくり寝たい・夜中も目が覚めたらテレビを見て過ごしたい等々、体調面に留意しながらも個人のペースを大切にしている。 | |
| 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 | (自己評価) 馴染みの美容室でカラー・カットしてもらえるよう連携を取ったり、訪問理容師が来た時は、お気に入りのヘアスタイルが維持できるように協力を仰いでいる。本人がこだわっているクリームを把握し、おしゃれが出来るように支援している。 | |
| 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) 食事準備が可能な方は、下準備・盛り付け・配膳を職員とともにやっている。誕生日にはお寿司や赤飯、ケーキを作ったり、楽しみを持てるようにしている。食事は職員が同じ食卓を囲んで楽しく食べている。 (外部評価) 母体病院の管理栄養士がバランスのとれた献立を立てて、各ユニットで調理している。下ごしらえや準備、下膳等、利用者とできることは一緒に行っている。ランチョンマットのアイロンがけなどの役割に、やり甲斐を見出している利用者もいる。利用者の状態に応じた調理方法で提供し、個人のペースでゆっくりと食事を楽しめ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 | (自己評価) 栄養士が作成した献立が届いている。高齢者向けにアレンジしたり、体調や好みを重視したメニューを考えている。水分補給に関しては好きなものが飲めるようにし、水分量も確保できるように2時間おきに補給してもらっている。 | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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) 食事前には緑茶でうがいを実施している。食後の口腔ケアでは、出来る方には自分で、出来ない方には介助し、義歯の洗浄・歯ブラシとコップの消毒も行っている。口腔内の異常を見つけた時は、歯科受診もしている。 | |

| 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) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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) 個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を大切にしている。尿取りパット・おむつも本人に合わせて検討している。 | |
| | | | (外部評価) 一人ひとりの細かな排泄パターンや習慣を把握し、チェック表で確認している。職員は見守りや声かけをさりげなく行い、状態に応じておむつやパッド、下着を検討し、排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | (自己評価) 水分摂取の把握・体操・腹部マッサージ・牛乳を飲む・特製のヨーグルトを食事に加えるなど実施し、個々に応じた便秘予防に取り組んでおり、排便の重要性について常に意識するようにしている。 | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | (自己評価) 週3回の入浴を基本としているが、その日の状態に合わせて入浴可能かどうか決めている。順番が来ても嫌がる利用者に対しては順番を後回しにしたり、声かけする職員を交代して対応している。お湯の温度・浴槽に浸かる時間など、出来る範囲で本人の好みに支援している。 | |
| | | | (外部評価) 週3回の入浴を基本とし、利用者の体調や希望を考慮しながら入浴支援を行っている。プライバシーに配慮しながら、声かけのタイミングや誘導方法、順番などを工夫して、気持ちよく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 | (自己評価) その方の生活のペースで、午睡したり、心地よく眠れるように日中の活動に配慮している。寝つけない時は添い寝したり、温かい飲み物を飲んだり、それでも眠れない時は会話を楽しんで、眠れない事の不安を解消し、安心して過ごせる様に支援している。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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) 薬局から配布される薬剤情報を見て、作用・副作用・用法・容量など、薬の知識を得ている。きちんと服薬しているかどうか毎回チェックしている。 | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | (自己評価) 食事準備が得意な方、片づけが好きな方、アイロンかけが得意な方などそれぞれに役割を持っている。気分転換が図れるように屋外に出かけたり、好きな歌と一緒に歌ったり、本人の体調を見ながら支援している。 | |
| 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) 馴染みの美容室へ出かけたり、買い物に出かけたり、公園へ散歩に出かけたり、地域での外食も支援している。その日の希望で急に屋外に出かけたくなった場合は、散歩や六地藏参りに出かけたり、屋外のベンチでコミュニケーションを図ったりして支援している。家に帰りたくなった人に関しては、家族の協力で帰宅したり一泊した事もある。 (外部評価) 利用者の希望に沿って、買い物や散歩など日常的に戸外に出る機会を設けている。気分転換を図れるよう、建物の1階に下りて保育園児と触れ合ったり、地域の人々と交流できるように努めている。外食などの外出行事のほか、家族の協力を得て利用者の希望する場所へ出かけられるよう支援している。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | (自己評価) 職員同行で買い物支援をしており、支払いの際は自分で支払っていただけるように見守っている。 | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | (自己評価) 字の書ける方には、毎月家族へメッセージを書いて送っている。家族からも手紙をいただく。署中見舞いや年賀状には一筆添えて送っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) リビングは広く、窓が大きいので明るくて外の景色も一望できる。台所は南側に面し作業しやすく、フロアから様子がよく見え、食事作りの音や匂いが漂っている。玄関下はベンチを設置し、小鳥の声や1F保育所の子供たちの声を聞いて和やかな時間を過ごしている。</p> <p>(外部評価) 共用空間はリビングとキッチンの仕切りがなく十分な広さがあり、清掃も行き届いている。どの場所も柔らかな自然光が差し込み、広い窓からは緑豊かな山が眺められ、ゆったりと寛ぐことができる。中庭には小鳥の巣箱が設置され利用者の楽しみになっている。洗面所やトイレの近くには畳ベンチが配置され、安全の確保とともに休憩や交流の場となっている。</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) フロア内のリビングに畳ベンチや椅子を設置しており、気の合った人同士、時には独りで思い思いに過ごせる様に環境整備している。</p> | |
| 54 | 20 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | <p>(自己評価) 入居前に使用していた家具・神棚やテレビ・家族の写真・好きな歌手等の写真を持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。</p> <p>(外部評価) ベッドとクローゼットは備付けで、利用者の使い慣れた家具や家電、仏具等を持ち込んで、自由にレイアウトできる。家族の写真等を飾るなど、居心地よく過ごせるよう工夫されている。清掃が行き届き清潔に保たれている。</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) トイレや自分の居室がわかって移動できるようにように、表札や目印を付けたり案内板を配置している。トイレや洗面所近くは、座って安全に順番を待つ事が出来るように椅子の設置もしている。</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 | 3870800301 |
| 法人名 | 医療法人 蔡愛会 |
| 事業所名 | グループホーム いしかわ |
| 所在地 | 愛媛県四国中央市上分町861番地20 |
| 自己評価作成日 | 平成 24 年 7 月 19 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 24 年 8 月 9 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)】

グループホームいしかわの特徴は、1番に階下に保育所があって交流をしている事です。近隣に民家が無く静かな環境の中で、子供たちの声は本当にうれしいものです。2番目に職員の明るさです。業務中はみんな笑顔で利用者様とたくさんコミュニケーションをとっています。職員・利用者様の笑い声が響き、楽しく生活しています。3番目に建物の広さと明るさです。音楽ボランティアの方が来られた時等は他事業所の方とも交流していますが、大勢でも余裕を持って楽しめています。吹き抜け部は四方ガラス張りです。明るく、快適な住まいとなっています。歩行練習・車椅子・シルバーカー移動にも対応できています。更に、母体が病院である事から、利用者様やご家族様も安心して生活されていると思われま

【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)】

事業所は、主要道路に程近く、四方を山に囲まれた自然豊かな地にある。母体は地域医療に力を入れている病院であり、介護事業所を数多く運営しており、バックアップ体制は整っている。付属の保育所も併設されており、職員が働きやすい環境も整備されている。間仕切りのない広々とした共用空間にはキッチンからの食欲をさそう香りがし、利用者の明るい声が聞こえる。事業所内はどこも光が差し込んで明るく、清掃が行きとどき清潔感がある。管理者と職員は理念を共有し、理念に沿った目標を定めて研鑽を積んでいる。地域の方との結びつきは深く、利用者は一日一日をゆったりと穏やかに過ごしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、安心して暮らしている (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まます。
(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まます。

● 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まます。

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 グループホームいしかわ

(ユニット名) かえで

記入者(管理者)

氏名 大倉 やよい

評価完了日 平成 24 年 7 月 19 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) 私たちの理念は、1入居者様一人ひとりのペースに合わせるケアの提供 2コミュニケーションを大切に、心穏やかに暮らせる環境作り 3入居者様の意思を尊重して、自立の支援であり、日々実践に繋がられるように各フロア等に掲げ、介護で大切な事など職員会等で話題にしている。また、理念に基づいた支援が出来るように、職員が個別の目標を立てて実践している。</p> <p>(外部評価) 事業所独自の理念を作成し、目につく所に掲示し共有している。利用者第一のサービスに直結した「ゆっくり・楽しく・一緒に」をモットーとし、日々実践につなげている。理念にそった個人目標を定め研鑽を積み、管理者は年度末に職員と面談し、話し合っって質の高いケアを追求している。</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人として日常的に交流している | <p>(自己評価) 盆踊り大会・そうめん流し・秋祭り等に参加し、事業所以外の方と交流している。また図書館に出かけて来館者や職員の方と交流したり、地区小学校との交流では、運動会にお誘いを受けて出かけたり、小学生が遊びに来てくれる交流会も実施している。近所に畑を持っている推進メンバーさんが野菜を届けてくれることもある。地区老人会の会長さんが遊びに来てくれたこともあり、入居者に地元の方が多いため大変喜ばれた。</p> <p>(外部評価) 法人全体で地域住民を対象とした事業を展開し、同事業所も敷地内にある法人の事業所と合同で行事をするなど、地域に根付いた活動をしている。小学校や保育所との交流、高校生のインターンシップの受け入れや、運営推進会議の参加者が気軽に訪問するなどの日常的交流もあり、地域と良好な関係が構築されている。</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) 「認知症を地域で支えるために」をテーマとして、地域住民を対象とした講演会を法人内の介護保険事業所で協力して開催している。また高校生のインターンシップの受け入れを行い、介護や認知症に対する理解を深められるように協力し、将来を期待している。また、食品納入業者さんとは気軽にコミュニケーションを図る事で認知症のご家族の相談を受けている。</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 | <p>○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</p> | <p>(自己評価) 2ヶ月間の取り組みを報告し、それに対するご意見を頂いたり、業務に対しての労いなどもいただいている。今年度は委員の交代があり、新しく参加いただいている地区の公民館長より、地区の行事や祭りの情報提供をいただいている。入居者の重度化に関してはよく理解して下さっており、防災に関しては話題になる事がある。一緒に市主催の防災対策講習（出前講座）を受けて、避難訓練と一緒に実施している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は多方面からの参加者で構成され、事業所からの報告や毎回テーマを設けての話し合い、地域から提案や意見も多く出されるなどサービス向上に活かしている。参加者が講師となり、防災訓練を行って具体的な助言を得るなど、工夫した取り組みをしている。</p> | |
| 5 | 4 | <p>○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</p> | <p>(自己評価) 地域包括の方には、運営推進会議に参加していただいた時に事業所の実情や取り組みを伝えている。市の出前講座を依頼し、市の方の出入りが出来る風通しの良い環境づくりに取り組んでいる。</p> <p>(外部評価) 市主催の出前講座を開催するなど、市との関わりが深い。日頃から相談や情報提供も必要に応じて行っている。運営推進会議を通じて、事業所の実情やサービスの取組みを伝えて助言をもらうなど、双方向の協力関係が築かれている。</p> | |
| 6 | 5 | <p>○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</p> | <p>(自己評価) 身体拘束に関しては勉強会を定期で実施し、職員が「身体拘束はしてはならない事」と周知できるように取り組んでいる。玄関は日中は開錠している。夜間は防犯のため自動ロックされるが、チャイムが鳴れば開錠できるようになっている。</p> <p>(外部評価) 身体拘束をしないケアについて、勉強会などで正しく理解し周知徹底している。福祉用具の取り扱いや日常の声かけにも、身体拘束に繋がらないように注意している。玄関は自動ドアで自由に出入りができるが、夜間など安全のための施錠については、利用者と家族等には説明し理解を得ている。</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) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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) 勉強会を定期で実施し、職員が共有認識を持つよう取り組んでいる。普段の関わりの中で適切でない言葉が出た時は、管理者は個人的に注意している。 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | (自己評価) 運営推進会議にて人権擁護委員の方に来ていただき学習する機会をもった。施設の状況も知っていただき、理解浸透や遵守に向けている。 | |
| 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 | (自己評価) 入居前には必ずご家族様と本人様に来ていただき、グループホームを見学していただき、施設の形態や生活様式等を説明し理解していただく。体験入居をしていただき、ゆっくり理解していただき、納得した上で同意を得ている。 | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | (自己評価) ご家族には、毎月の手紙（ご意見用紙同封）や訪問時や家族会で常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。満足度アンケートも実施し、ご意見は職員会で話し合っ反映させ、結果をご家族にフィードバックしている。アンケート結果は運営推進会で報告している。またふれあい相談員さんが月1回訪問され、利用者が直接言いにくい意見も聞いていただいている。 (外部評価) 日常の連絡や面会時、ケアプラン説明時の他、ほとんどの家族が出席する年2回の家族会など、本音を話せる機会を増やすよう努めている。意見箱や苦情相談窓口を設けて、請求書送付の際は、意見や要望を記入できる用紙を同封している。出された意見や要望は職員会などで話し合い、運営に反映させている。 | |

| 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 | <p>(自己評価) 職員会の時に全体の意見を聞き、業務改善提案シートを作成してより良いサービスが提供できるように改善している。業務改善提案シートに関しては介護保険部門の管理者会議でも取り上げており代表者も理解している。</p> <p>(外部評価) 管理者は、職員が気軽に意見をだしやすい関係づくりに努めている。年度末には個人面接を行って、意見や提案を聞く機会を設けている。個人情報に関する同意書の工夫など、職員の提案が反映された事例もある。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 法人として人事考課制度を導入している。資格取得後は手当を支給したり、雇用体系に反映できるようにしている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 人事考課制度を導入し、管理者含め一人ひとりの力量を把握している。また資格取得に向けた支援を行い、向上心をもって働けるようにしている。資格取得後は本人の意向を重視しながら法人内で活かせる環境づくりをしている。また研修の情報を提供し、本人の自主性を尊重して自分で選択して参加している。研修参加者は職員会で伝達講習し発表する能力を向上し、報告書記入者は文書作成能力の向上を図っている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 研修会に参加して交流し、他市のグループホームより見学者が来られ情報交換する機会があったり、地域講演会で知り合った講師の他市グループホームに訪問し、情報交換もした。また、市内グループホーム交流会を設立しており、事例検討や情報交換をして自事業所に持ち帰り職員と共有している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) サービス開始前には体験利用をしていただいて、じっくり本人とコミュニケーションを図って、思い・要望に耳を傾けている。開始前に利用中のサービス事業所や自宅訪問等をして、本人とコミュニケーションを図っている。</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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 自宅訪問・利用中のサービス事業所・担当ケアマネから、それぞれの立場で取得している家族等の要望に耳を傾けている。これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、ゆっくり聞いて関係作りに努めている。また、体験時の利用者の様子は情報提供し、これから一緒に支援していく関係づくりに努めている。 | |
| 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) 入居初期段階では、これまで関わっていた担当ケアマネ・他事業所・病院等との情報交換を行い、背景にある問題を見極めたり支援内容を検討している。 | |
| 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 | (自己評価) 洗濯干し・洗濯たたみ、台所仕事、掃除など、個々の利用者が出来ることは、一緒に会話を楽しみながら行っている。主婦の大先輩として家事や子育ての悩みを聞いていただいたり、相談相手にもなっていたり、お互いに寄り添う関係作りを築いている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 家族に勝る介護者はなく、これまでの家族の苦労や葛藤を心に留めて、家族や利用者を支援している。そのため、家族には利用者の様子をきめ細かく伝えたり相談をしているため、一緒に本人を支える協力関係を築ける事が多い。字の書ける方には手紙やメッセージ、年賀状を書いていたが家族との関係が途切れないように留意したり、面会時は、本人とのコミュニケーションを大切にして、一緒にお茶を飲んだりレクリエーションを楽しんだり、絆を大切にしている。 | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | (自己評価) 家族に会いたい利用者には、家族と一緒に食事をしたり一緒に外出する機会をつくっていただいている。これまで通っていた美容室を利用できるように生活習慣を尊重したり、お友達が来られた時は、気兼ねなく話が出来るとような環境を提供している。 (外部評価) 家族や友人、地域の方等来訪者は多く、共に過ごす時間を楽しんでもらえるよう配慮している。自宅や墓参り、通い慣れた美容室へ行くなど、家族や地域の方の協力を得て、馴染みの関係が途切れないよう支援している。ケアハウスや保育所などとの交流によって、新たな馴染みの関係が形成されている。 | |

| 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) 食事・お茶・レクリエーション・盛り上がる会話になった時など、居室にいる利用者にも必ず声かけして一緒に楽しんだり孤立感を感じさせないようにしている。仲よし同士で会話を楽しめるように、畳ベンチを設置して環境設定も工夫している。また利用者同士の関係性について職員は理解しており、感情で日々変化する事もあるので、見守るようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 近くの施設に入所された方は、色紙や写真を持って面会に行っている。またその事業所の職員と会った時には、その後の様子を聞いたり、入院の情報が入ればお見舞いにも出向いている。 | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 23 | 9 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | (自己評価) ケアカンファレンスでは、職員全員で一人ひとりについて検討している。また日頃の何気ない会話の中に本人の思いがないかなど、日々の関わりの中で意向の把握に努めている。 (外部評価) 利用者の生活歴や希望、意向を把握し、プロフィールにまとめ全職員で共有している。思いを伝える事が困難な場合も、表情から読み取ったり返答しやすい質問をするなど工夫し、本人の気持ちに沿った支援をしている。 | |
| 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) 一人ひとりの生活歴やライフスタイルを、家族に協力してもらって情報を得ている。また、利用していたサービス事業者やケアマネからも情報を得て把握に努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 職員交代時は、本人の心身状態（排泄・睡眠・食事等）を確認している。一日の過ごし方の決定は本人にある。これまでの生活スタイルを重視しながら、且つ本人の出来ることを見極めて、有する力に見合った事を探している。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (自己評価) 利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。毎月1回、職員全員で意見交換やモニタリングのフロア会を行って、介護計画を作成している。 | |
| | | | (外部評価) 介護計画は、利用者の何気ない言葉も反映させており、家族の希望を取り入れて職員全員で話し合っ作成している。時系列にそった状況記録や○×式で日々細やかに記録し、利用者の満足度を含めた評価を行っている。利用者本人が達成感を感じられる工夫がされており、具体的な分析をして評価し、見直しを行なっている。 | |
| 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 | (自己評価) 利用者の日々の記録は、個々の処遇記録に記載して情報を共有している。ケアの気づきや工夫などは、申し送りノートを活用して共有している。個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。 | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | (自己評価) 家族が病院受診できない時は職員が付き添ったり、急きょ外出したい気持ちになった時は、利用者の状態を見ながら外出支援をしている。泊まりたいと希望されたご家族には、泊まっただけのように支援もしている。 | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | (自己評価) 図書館の利用をしたり、ふるさと館で認知症デイとの合同作品展を開催している。また、公民館長や地域の消防団の方が推進メンバーであるため、安全に暮せるように協働している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|---|--|
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している | (自己評価) 母体病院の医師が主治医である利用者が多いが、主治 医の受診が継続できるように、家族の協力も得ながら 支援をしている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者や家族等の希望を聞き、馴染みのかかりつけ医 への受診が継続できるよう支援している。多くの利用 者がかかりつけ医としている病院が法人母体であるこ とや、週3回、協力医療機関から看護師の訪問がある ことは、利用者や家族等の安心につながっている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している | (自己評価) 医療連携にて、協力医療機関から看護師が訪問して いる。体調や些細な変化を見逃さないように、早期発見 に取り組んでいる。気づいたことがあれば看護師に報 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、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) 入院時に情報提供を行い、施設での状況・認知面につ いてなど詳しく伝えるようにしている。2～3日に1 回は病院へ見舞うようにし、その都度状態を把握して いる。家族とは回復状況等の情報交換をしながら、担 当看護師・ソーシャルワーカー・医師等と退院に向 けてのカンファレンスに参加し、早期の退院支援・グ ループホームでの留意事項の申し送りをいただいている。 | |
| 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) 重度化した場合、家族は施設を希望されている。しか し気持ちの変化もあるため、利用者の状態に変化があ れば随時家族に説明し、確認している。 | |
| | | | (外部評価) 母体は病院であり医療面では心強い。事業所における 看取りに関する指針を作成し、入居時には利用者や家 族に方針を説明し理解を得られるようにしている。重 度化した場合や利用者の状態の変化に応じ、早期に話 し合いの場を持つようにしている。 | 利用者の高齢化に伴い、重度化や終末期の支援の必要 性は高まっており、勉強会や研修等を通じて知識を習 得し全職員で共有することに期待したい。法人の各事 業所との協力体制を整えておくことが望ましい。 |

| 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) |
|----------------------------------|------|--|---|-------------------------------|
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | (自己評価) 事故発生時対応マニュアルを作成し周知している。また、初期対応できるように勉強会の計画を立てて取り組んでいる。 | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | (自己評価) 避難訓練は年2回、夜間・昼間想定で実施している。推進会のメンバーの協力も得て実施している。訓練後は反省会をして、次回の訓練につながるようにしている。 (外部評価) 年2回、昼夜想定での避難訓練を利用者も参加して実施している。事業所は2階にあるため利用者の避難は難しい状況が予想されるが、運営推進会議の参加者や地域の消防団員、隣接する法人の事業所などの協力体制が築かれている。地域の協力者を含めた緊急連絡網や食料の備蓄も整備されている。 | |
| 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) その人に合った言葉かけを心がけている。排泄時の失敗に関しては、もし失敗をしてもさりげなく支援して尊厳を失わないように対応している。 (外部評価) 日頃、利用者と親しく接していても、常に一人ひとりの尊厳とプライバシーに配慮するよう心がけている。個人情報の取り扱いについては入居時に説明し同意を得ている。書類等は鍵付きのキャビネットに保管し厳重に取り扱っている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | (自己評価) 普段の何気ない会話から思いや希望を聞きだしている。お茶の時間には飲み物の好みを聞いたりしている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | (自己評価) 基本的な1日のれは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重している。散歩したい・ゆっくり寝たい・夜中も目が覚めたらテレビを見て過ごしたい等々、体調面に留意しながらも個人のペースを大切にしている。 | |
| 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 | (自己評価) 馴染みの美容室でカラー・カットしてもらえるよう連携を取ったり、訪問理容師が来た時は、お気に入りのヘアスタイルが維持できるように協力を仰いでいる。本人がこだわっているクリームを把握し、おしゃれが出来るように支援している。 | |
| 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) 食事準備が可能な方は、下準備・盛り付け・配膳を職員とともにやっている。誕生日にはお寿司や赤飯、ケーキを作ったり、楽しみを持てるようにしている。食事は職員が同じ食卓を囲んで楽しく食べている。 (外部評価) 母体病院の管理栄養士がバランスのとれた献立を立てて、各ユニットで調理している。下ごしらえや準備、下膳等、利用者とできることは一緒に行っている。ランチョンマットのアイロンがけなどの役割に、やり甲斐を見出している利用者もいる。利用者の状態に応じた調理方法で提供し、個人のペースでゆっくりと食事を楽しめ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 | (自己評価) 栄養士が作成した献立が届いている。高齢者向けにアレンジしたり、体調や好みを重視したメニューを考えている。水分補給に関しては好きなものが飲めるようにし、水分量も確保できるように2時間おきに補給してもらっている。 | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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) 食事前には緑茶でうがいを実施している。食後の口腔ケアでは、出来る方には自分で、出来ない方には介助し、義歯の洗浄・歯ブラシとコップの消毒も行っている。口腔内の異常を見つけた時は、歯科受診もしている。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を大切にしている。尿取りパット・おむつも本人に合わせて検討している。 | |
| | | | (外部評価) 一人ひとりの細かな排泄パターンや習慣を把握し、チェック表で確認している。職員は見守りや声かけをさりげなく行い、状態に応じておむつやパッド、下着を検討し、排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | (自己評価) 水分摂取の把握・体操・腹部マッサージ・牛乳を飲む・特製のヨーグルトを食事に加えるなど実施し、個々に応じた便秘予防に取り組んでおり、排便の重要性について常に意識するようにしている。 | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | (自己評価) 週3回の入浴を基本としているが、その日の状態に合わせて入浴可能かどうか決めている。順番が来ても嫌がる利用者に対しては順番を後回しにしたり、声かけする職員を交代して対応している。お湯の温度・浴槽に浸かる時間など、出来る範囲で本人の好みに支援している。 | |
| | | | (外部評価) 週3回の入浴を基本とし、利用者の体調や希望を考慮しながら入浴支援を行っている。プライバシーに配慮しながら、声かけのタイミングや誘導方法、順番などを工夫して、気持ちよく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 | (自己評価) その方の生活のペースで、午睡したり、心地よく眠れるように日中の活動に配慮している。寝つけない時は添い寝したり、温かい飲み物を飲んだり、それでも眠れない時は会話を楽しんで、眠れない事の不安を解消し、安心して過ごせる様に支援している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 薬局から配布される薬剤情報を見て、作用・副作用・用法・容量など、薬の知識を得ている。きちんと服薬しているかどうか毎回チェックしている。 | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | (自己評価) 食事準備が得意な方、片づけが好きな方、アイロンかけが得意な方などそれぞれに役割を持っている。気分転換が図れるように屋外に出かけたり、好きな歌と一緒に歌ったり、本人の体調を見ながら支援している。 | |
| 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) 馴染みの美容室へ出かけたり、買い物に出かけたり、公園へ散歩に出かけたり、地域での外食も支援している。その日の希望で急に屋外に出かけたくなった場合は、散歩や六地藏参りに出かけたり、屋外のベンチでコミュニケーションを図ったりして支援している。家に帰りたくなった人に関しては、家族の協力で帰宅したり一泊した事もある。 (外部評価) 利用者の希望に沿って、買い物や散歩など日常的に戸外に出る機会を設けている。気分転換を図れるよう、建物の1階に下りて保育園児と触れ合ったり、地域の人々と交流できるように努めている。外食などの外出行事のほか、家族の協力を得て利用者の希望する場所へ出かけられるよう支援している。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | (自己評価) 職員同行で買い物支援をしており、支払いの際は自分で支払っていただけるように見守っている。 | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | (自己評価) 字の書ける方には、毎月家族へメッセージを書いて送っている。家族からも手紙をいただく。署中見舞いや年賀状には一筆添えて送っている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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) リビングは広く、窓が大きいので明るくて外の景色も一望できる。台所は南側に面し作業しやすく、フロアから様子がよく見え、食事作りの音や匂いが漂っている。 玄関下はベンチを設置し、小鳥の声や1F保育所の子供たちの声を聞いて和やかな時間を過ごしている。</p> <p>(外部評価) 共用空間はリビングとキッチンの仕切りがなく十分な広さがあり、清掃も行き届いている。どの場所も柔らかな自然光が差し込み、広い窓からは緑豊かな山が眺められ、ゆったりと寛ぐことができる。中庭には小鳥の巣箱が設置され利用者の楽しみになっている。洗面所やトイレの近くには畳ベンチが配置され、安全の確保とともに休憩や交流の場となっている。</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) フロア内のリビングに畳ベンチや椅子を設置しており、気の合った人同士、時には独りで思い思いに過ごせる様に環境整備している。</p> | |
| 54 | 20 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | <p>(自己評価) 入居前に使用していた家具・神棚やテレビ・家族の写真・好きな歌手等の写真を持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。</p> <p>(外部評価) ベッドとクローゼットは備付けで、利用者の使い慣れた家具や家電、仏具等を持ち込んで、自由にレイアウトできる。家族の写真等を飾るなど、居心地よく過ごせるよう工夫されている。清掃が行き届き清潔に保たれている。</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) トイレや自分の居室がわかって移動できるようにように、表札や目印を付けたたり案内板を配置している。トイレや洗面所近くは、座って安全に順番を待つ事が出来るように椅子の設置もしている。</p> | |