

(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	3893600019		
法人名	株式会社 新風会		
事業所名	グループホーム慶雲		
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3 (Tel)0893-47-0077		
自己評価作成日	平成23年9月1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23年10月18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)】

・当施設は見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩して頂いています。自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。
・介護に対する職員同士の団結力があり定期的に勉強会を開催し介護技術の向上に努めています。
・近隣住民も増え避難訓練時には協力体制が取れています。今後も継続して協力体制を作っていきます。
・地域の方がいつでも遊びに来られるような関係が築けてきた。
・月に2回の往診、週に1回の医療連携の看護師の訪問と医療が充実し入居者も安心して生活を送られている。

【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)】

自然に恵まれた山の上の造成地にあり町を見渡すことができる。建物は日本家屋風の平屋で、利用者はユニット間を自由に行き来することができる。法人は多くの事業所を運営しており、しっかりした理念をもって運営されている。医療機関と連携しながら、24時間サポートできる体制をつくり利用者の健康管理を行っている。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度		
			3. たまにある				3. たまに		
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない		
			4. ほとんどいない				4. 全くいない		
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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

グループホーム慶雲

(ユニット名)

東棟

記入者(管理者)

氏 名

松田 幸博

評価完了日

平成 23年 9月 1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	(自己評価) 会社全体としての理念はホーム内に掲示し日々確認をしている。また、別に各ユニットで理念を掲げホーム内に掲示、ケアカンファレンスにて実践できているかも確認している。	
			(外部評価) 法人全体の理念を踏まえた上で、職員全員で話し合っ て各ユニットの理念を掲げている。だれもが笑顔で憩 え利用者や家族、職員、地域がつながり合っ、あた り前に暮らしていける事を理念とし実践に取り組んで いる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続け られるよう、事業所自体が地域の一員とし て日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には積極的に参加するよう努力している。 現在では地域より行事のお誘いを受け、入居者への配 慮も前向きに行ってもらっている。近隣住民も増え、 施設内での行事に案内をかけ参加していただいでい る。	
			(外部評価) 一世帯として自治会に加入して、運動会や敬老会等の 地域の行事へ積極的に参加し交流を深めている。もち つきをして地域に配り、地域の方に門松を作っても らっている。地区の自主防災活動の会場としてホーム を使ってもらっている。	
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	(自己評価) 認知症について運営推進会議に取り上げ地域の方と一 緒に勉強会を行う。地域・家族より相談があり事業所 として助言を行ったこともある。毎年、内子町グルー プホーム連絡会主催で『認知症になってもその人らし く暮らす為に』という議題の研修会を開催している。	

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)
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) 地域住民が増え運営推進会議への参加人数も多くなっ た。事業所の取組状況や情報交換を行っているが、地 域からの要望もあり前向きに取り組んでいる。会議だ けでなく観月会等の入居者と一緒に参加する運営推進 会議も行っている。	
			(外部評価) 自治会長や区長、民生委員に参加してもらい事業所の 状況報告のみでなく、認知症や救命救急法等の勉強会 も行っている。活発な意見交換がされており、自動販 売機に子ども用の飲み物を加えたり、町内放送のス ピーカーや消防ホースを設置する等、出された意見を もとに取り組んでいる。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、 事業所の実情やケアサービスの取組みを積 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) 月1回、内子町グループホーム連絡会・運営推進会議 等により意見交換を行っている。また、分からない 点・不明な点があった場合は、担当者に問い合わせい ろいと相談を行っている。	
			(外部評価) グループホーム連絡協議会や運営推進会議の機会を利用 し、相談や情報提供をしてもらっている。密な連携 がとれるよう、良好な関係が構築されている。	
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) 以前は家族の同意のもと行っていたが、現在は行っ ていない。積極的に研修にも参加し、業務カンファレン ス等にて全スタッフに周知徹底を図っている。また、 ケアカンファレンスにてスタッフ同士意見を出し合い 何気ない拘束(言葉)についても話し合いを行っている。	
			(外部評価) 研修会には積極的に参加し、技術や知識を身に付け拘 束をしないケアを実践している。玄関や居室から自由 に出入りすることができる。職員は、利用者の様子を 常に把握し安全を確保するよう努めている。	

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)
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注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 虐待について業務カンファレンス・ケアカンファレンスにてスタッフ同士意見交換を行っている。また、日々の介護にてしっかり観察を行い、傷・あざ等あった場合原因を追究し家族に報告を行っている。今後、勉強会・研修会に参加し一層重要性を学んでいきたい。	
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) 以前は権利擁護を利用している入居者がおられたが、現在はいない。現在入居されている方で今後不安をもたれている家族もおられるので、研修会や勉強会等を行い知識を深めていきたい。また、毎月郵送している青葉新聞にも取り上げて家族にも制度について理解していただけるよう図っていく。	
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) 契約時・契約更新時・解約時・加算等に関しては十分な説明を行っている。また遠方の方に関しては書類と口頭での説明を行っている。家族からの不安・疑問等に関しても管理者・ホーム長が基本窓口となり対応している。	
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) 気軽に意見を言ってもらえるよう施設の玄関先に意見箱を設置している。また、日々の業務にて利用者・家族からの意見があった場合は申し送りノートに記載し情報の反映を図っている。 (外部評価) 運営推進会議に参加してもらい、気軽に意見を出してもらっている。行事を利用して家族会を開催する等、いろいろな意見が出せるような場や環境を整え、遠慮なく話ができるよう関係構築にも配慮している。	

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)
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) 代表者に対してはホーム長会議にて意見交換を行っている。管理者は、業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて職員からの意見交換を行っている。 (外部評価) 日頃の生活の中で管理者やホーム長に意見を伝えている。業務カンファレンスでも自由に意見が言える雰囲気がある。必要に応じて、2か月に1度のホーム長会議で話し合う等しており、職員からの提案等を運営に活かすようにしている。	
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) 副部長制度を導入、月に1度二人の副部長が施設を訪問し、勤務状況等を把握され部長へ報告している。改善点がある場合は助言を受け改善の努力を行っている。	
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) 研修について事前に対象者に面接を行い、必要性を論じている。 研修に対しては自由に参加できる体制を作っている。事業所内ではスタッフが講師となり3ヶ月に1回の勉強会を開催している。	
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) ホーム長会議を開催し他事業所との意見交換を行っている。 内子町内では月に1回連絡会を開き意見交換や行事を開催したりと活発的に取り組んでいる。	
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) 入居前の事前調査にて本人の当施設でどのように生活を送りたいかを聞き取りケアカンファレンスにて話し合いケアプラン導入したり安心感を持てるように常に関わりを持つように努力している。	

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)
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) 入居前の事前調査にて家族の希望、要望を伺う。家族、本人との相違に関しては十分にコミュニケーションをとり双方に近づけるように努力している。入居当初は面会を多く要望し、その間に信頼関係を築けるよう努力している。	
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) ケアカンファレンスにて事前調査等により得た情報をスタッフ同士で意見交換を行う。当施設での支援方法を決め家族に説明。その時、他のサービス利用が必要な場合も家族に説明をして理解を得る。	
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) 入居者から生活の知恵を教えて頂いている。畑の世話等いろいろ教わり一緒に畑作りを行っている。	
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) 当初は外出、外泊等家族支援があったが最近では疎遠となっている。その為、行事ごとに家族に呼びかけ参加して頂けるよう努力している。問題行動などにより困っている時は家族の協力のもと一緒に支援を行っている。	
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	(自己評価) 外出はなるべく地元の商店に行くよう配慮している。個別的には昔の行きつけの病院に行ったりと関係性を継続できるよう努力している。 (外部評価) 利用者の生活歴を大切に、習慣や馴染みの環境を可能な限り取り入れ、安定した生活が送ることができるよう努めている。馴染みの理容師に訪問してもらい散髪をする利用者もいる。手紙や電話での関係継続の支援も行っている。	

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)
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) 本人の小さな変化に気をつけ注意を払い、入居者同士の会話がうまく伝わらないときはスタッフが間に入り取りまとめるよう努めている。	
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) 移り住んだ環境でも生活が継続できるよう施設としては情報提供書を作成し関係を保っている。また、本人の不安を取り除く為に面会を行い必要に応じてサービス提供者に情報を伝えている。	
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) 実際、認知症だから困難と決め付けている職員も多いが意思表示の困難な方は本人の表情、顔色から読み取ったり家族に確認したりと本人の思いに近づけるよう努力している。	
			(外部評価) 利用前に自宅や入院先を訪問し利用者や家族、関係者から話しを聞いている。利用開始後も、利用者の思いや意向の把握に努めている。	自分から話さない利用者からも行動や表情、様子から思いを汲み取り、その思いを記録し、職員全員で共有しながら利用者本位のケアを提供できるよう、今後の取組みに期待したい。
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) 事前調査時に利用者個々の歴史やサービス利用に至った経過を聞き取っている。それでも不十分な点は日々の生活の中で本人、家族から聞き取り把握している。	
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	(自己評価) 介護記録、経過観察記録、水分チェック表、業務日誌等から現状の把握に努めている。月1回のケアカンファレンスにて出来ること等を全スタッフで確認し日常生活に活用している。	

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) ケアカンファレンスにて全スタッフの考えを聞き介護計画を作成している。家族にも確認してもらい意見や要望も聞いているがなかなか家族からの意見を引き出せない。 本人の状態に変化がみられた場合、主治医や医療連携の看護師等の意見を聞いたり全スタッフで必要なケアを検討するよう努めている。 (外部評価) 日々の介護記録に介護計画の短期目標が記載されており、介護計画を意識した記録がされている。職員が各々担当している利用者のチェックを行い、月1回のカンファレンスで発表し、職員全員が気づきや意見を出し合って具体的な介護計画を作成している。また、必要に応じて計画の見直しも行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	(自己評価) 利用者が行ったことだけを記録するのではなく本人の言葉や表情に重点を置き、また介護計画に沿った記録をしている。 水分摂取量や体調に関しても個別に記録し一目で分かるようにしている。情報の共有に関しては申し送りノートを活用している。ケアカンファレンスにて介護計画の見直しを行っている。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	(自己評価) 希望、要望があれば前向きに検討している。療養マッサージを活用されたり、医療に関しては異常があれば診療所に連絡し入居者の状況を報告したり受診にて定期健診を行っている。また、週1回医療連携の看護師が訪問し体調管理を行っている。	
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) 保育園、消防署、ボランティア、サロンの行事の参加等、地域資源を活用する機会が少しずつ増えてきている。	

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) 〇〇病院、△△歯科、□□診療所等との協力体制を取り必要に応じて受診できるよう支援を行っている。また、家族より指定の病院での受診である場合も積極的に支援している。 (外部評価) 利用者や家族の希望で、ほとんどの方が事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医としている。専門医を受診する場合は、家族の協力を得ながら職員が支援をしている。	
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) 日々のケアを通じて異常があった場合は記録に残し早急に対応しないといけない事に対しては医療連携の看護師に連絡、支持を仰いでいる。また、定期薬、頓服に対しても看護師に相談をし必要とあれば主治医に連絡し処方して頂いている。	
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、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) 入院時は当施設より情報提供書を作成し、退院時は診療提供書を頂き共に情報を共有し介護についても継続して支援できるよう努めている。また、入院中は入居者の現状を聴き主治医に現状報告を受け早期退院の検討を行っている。	
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・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) 契約時にも重度化、終末期について説明している。主治医、医療連携の看護師と協議を行い事業所での可能な対応を家族に説明している。また、カンファレンスにてスタッフ全員の意識統一を図っている。 (外部評価) 重度化及び看取りに関する具体的な指針をつくり、入居時に説明をしている。必要に応じて医師が家族と話し合いを行い、要望に沿った対応をしている。	利用者の状況や、職員の異動等により事業所の対応力は変化するため、現状を正確に把握し必要な研修や勉強会等を定期的に行うよう今後の取り組みに期待したい。

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) 入居時、及び都度、緊急時対応希望書を家族に書いて頂き急変時にはそれをもとに対応にあたっている。年に1度消防署の方から救命講習を受けている。施設内でも急変時の対応などの勉強会を実施している。	
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	(自己評価) 毎年度2回避難訓練を行い、日勤帯、夜間帯を想定して行っている。また、全員が消火器を使えるよう指導も受けている。近隣住民にも参加を集い連絡体制等を一緒に検討している。 (外部評価) 年2回、避難訓練を行っている。近隣の住民を交えての訓練も実施している。また、地区の自主防災訓練の会場に事業所を提供している。	
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) 入居者の体調などについて大声で話していたりすることがありもっとプライバシーに配慮が必要である。馴れ合いに線を引くために常に名前を〇〇さんと呼び入居者の人権を尊重するよう努力している。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳と人権を守る事を基本に職員全員で話し合いを行っている。声かけ、言葉使いにも配慮している。居室や浴室、トイレ等での対応については細心の注意を心掛けている。	
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	(自己評価) 時間にゆとりがある時には本人が決められるよう支援をしているが、忙しい時などはスタッフ中心の介護になりがちになっている。今後、スタッフ主体にならないようケアカンファレンスにて検討していきたい。	

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)
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) 集団生活という事で食事の時間などは決めているが利用者の状態や希望により利用者の食べたい時間に食べたりするなど可能な限り利用者の希望に沿った生活が出来るようにしている。 なかなか全員思い通りには難しいができるだけ希望に添えるよう調整している	
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) 朝の洗面行為などはスタッフが介助しながら本人の希望を優先させ整えている。 散髪は出張美容を利用し家族に同意のもと毛染めやパーマを行い個別の支援を行っている。	
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	(自己評価) 個別に出来ること出来ないことをしっかり観察し利用者と職員が一緒になって野菜を切ったり配膳、後片付けなどを行っている。 スタッフと一緒に食事を摂り利用者の好きなメニューを取り入れ誕生日の方には本人の好きなメニューを取り入れている (外部評価) メニューや味付、盛り付けにも配慮し、一人ひとりが自分のペースで食べる事ができるよう工夫している。 座席の配置を工夫して、食事中は会話が弾み楽しい雰囲気の中で食事ができている。	
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) 食事量、水分量は毎日記録している。 個人の状態に合わせて食事形態を変えたり摂取方法を変えたりしている。 水分摂取が困難な方はトロミをつけるなど工夫している。また、体重の増減に関しても大きな変化がある場合は医療連携の看護師、医師に相談している。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 毎食後、洗面台への誘導をし口腔ケアの声かけをしている。自分で出来ない方や不十分な方は一部介助を行っている。 拒否のある方には食事の最後にお茶を飲んで頂たりイソジンでうがいをして頂くなどの工夫を行っている	

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)
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) 日々、排泄チェックを行い定期的に排泄誘導を行っている。 身体状況悪化の為、オムツ使用にて対応している入居者が多い。オムツ依存にならないようケアプランに取り上げていく必要がある。 (外部評価) 排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら自立に向けた排泄ができるよう心がけている。車いすの使えるトイレが居間の中央にあるため、プライバシーを損ねないよう配慮している。夜間は誘導したり、ポータブルトイレを活用して排泄の支援を行っている。	
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) 水分チェック表にて1日の水分量を把握し献立についても野菜を多く取り入れている。朝のリハビリ体操、足上げ運動、腹部マッサージを行い便秘予防を図っている。それでも改善できない場合は医療連携の看護師、主治医と相談し服薬にて対応している。	
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、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 入浴の日や時間を決めておらずいつでも入浴出来るようにはしているが個人の希望に応じた入浴は出来ない。 羞恥心に配慮する為、異性間の入浴介助は出来るだけ行わないようにしている。 一般浴が困難な方でも出来るだけ対応している。 (外部評価) 利用者の希望や状態に応じて、いつでも入浴できるように準備している。入浴の際には羞恥心に配慮しながら、介助する職員の性別等にも気配りをしている。入浴が苦手な利用者もいるが、声かけ等の工夫をしながら気持ちよく入浴でき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) 就寝時には寝巻きへの更衣の声かけを行い意思表示の出来ない方には声かけにてベッド誘導を行っている。 眠れない方には眠たくなるまでフロアで過ごして頂き都度声かけを行うようにしている。また、夜間の眠りの浅い方には日中も休む時間を設けている。	

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) 誤薬がないよう1人1人1回分ずつの薬を袋に入れている。また、二重チェックのために準備するスタッフと手渡すスタッフを別にしている。薬の用途、副作用についてはファイルに閉じ直ぐに確認できるよう配慮している。随時、主治医、医療連携の看護師と服薬の継続について検討している。	
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) 外出や買い物、散歩、洗濯など本人の希望や出来事などを観察しながら生活の中に取り入れている。好みの物や手芸品などを持って来てもらっている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) 全く買い物に行けなかった入居者がスタッフの呼びかけにより楽しんで参加されるようになってきた。外出先の中に花見など季節を感じる場所などを取り入れて気分転換を図っている。 1人1人の希望に沿った外出は困難であるが家族の協力のもと行っている。 (外部評価) 利用者の体調を考慮しながら、季節の花を植えた中庭や、物干しスペースのある広くて見晴らしのよいテラスでの外気浴等をしたり、近くの山へ散策に出かけている。できる限り戸外へ出かけ、季節を感じながら気分転換ができるよう努めている。	
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) 基本的には施設にて管理しているが、一部の入居者については家族の了承のもと自分で管理しておられる。しかし、認知症の進行のため些細な問題が発生した。その後、本人と家族と施設で小額を管理している。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 電話支援については希望者は家族に了承を頂き実施している。3ヶ月に1度、入居者の現状を報告する手紙を家族に郵送している。	

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)
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	(自己評価) 玄関やフロアに花を飾ったり廊下には季節の写真を張り出し四季を感じられるようにしている。また、テラスの花壇をきれいな花で埋め尽くし気持ちの良い空間を提供している。	
			(外部評価) 共用空間は十分な広さがあり、大きな窓からは自然の光を取り込むことができる。広い畳のコーナーは、足を伸ばしてくつろげる場所となっている。対面式の台所は適切な広さが確保され使いやすく、リビングにいる利用者の様子を見ながら調理ができる。	
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	(自己評価) フロアのソファ周辺には各個人の好きなものを置きくつろげるスペースを作っている。 畳の間があり時には横になり過ごされる方もいる。 日課に縛られずゆっくり過ごされる時間を作っている。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 家族の協力のもと馴染みの物を部屋に持ち込まれている方もおられる。まだまだ、当施設の物しかない方もおられるが家族の理解を得て馴染みの物を少しずつ入れて頂いている。	
			(外部評価) テレビや筆筒、ソファ等を持ち込み利用者によって、趣の違う居室になっている。曾孫の写真や手書きのカード等、好きな物を飾り居心地のよい居室づくりがされている。	
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	(自己評価) 転倒の恐れのある方はベッドの位置、危険物は排除し安全な環境づくりを常に検討している。また、トイレが近い方はトイレの近い部屋にするなど考慮している。	

(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	3893600019
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム慶雲
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3 (電話)0893-47-0077
自己評価作成日	平成23年9月1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23年10月18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)】

・職員、入居者同士仲良く、施設の雰囲気も明るく入居者の方も楽しく生活しています。 ・建物では、見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩が出来ると好評で、自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。 ・介護に対する職員同士の団結力があり、定期的に勉強会を開催し、介護技術の向上に努めています。 ・地域行事(道づくり、運動会等)には積極的に参加し、地域の方から参加の呼びかけをして頂き今では頼りにされています。 ・周りに家も建ち近隣住民が増えにぎやかになり、施設行事に呼びかけをすると積極的に参加して頂き交流を深めています。小さな子供がいる家庭が多く、子供の笑い声がする度に入居者の方の笑顔が多くなりました。 ・5月の家族会で家族と協力しながらたらいどんを作り、テラスでおいしく昼食として食べる事が出来ました。

【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)】

自然に恵まれた山の上の造成地にあり町を見渡すことができる。建物は日本家屋風の平屋で、利用者はユニット間を自由に行き来することができる。法人は多くの事業所を運営しており、しっかりした理念をもって運営されている。医療機関と連携しながら、24時間サポートできる体制をつくり利用者の健康管理を行っている。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

グループホーム慶雲

(ユニット名)

西棟

記入者(管理者)

氏 名

松田 幸博・山上 真弘

評価完了日

平成 23 年 9 月 1 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	(自己評価) 会社全体での理念が3つあり、各ユニットのフロアに掲示している。また、3つの文字(信・和・輪)より西棟フロアの理念を新しくし、出社時目に入る位置に掲示し目標を達成出来るよう努めている。	
			(外部評価) 法人全体の理念を踏まえた上で、職員全員で話し合っ て各ユニットの理念を掲げている。だれもが笑顔で憩 え利用者や家族、職員、地域がつながり合っ、あた り前に暮らしていける事を理念とし実践に取り組んで いる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続け られるよう、事業所自体が地域の一員とし て日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には積極的に参加し交流を図っている。地 域の方からは、地区の運動会の席の確保や門松造り等 の援助も受けている。また、近隣住民にはクリスマス 会、家族会等の行事の呼びかけをし、参加してもらい 交流を深めている。	
			(外部評価) 一世帯として自治会に加入して、運動会や敬老会等の 地域の行事へ積極的に参加し交流を深めている。もち つきをして地域に配り、地域の方に門松を作っても らっている。地区の自主防災活動の会場としてホーム を使ってもらっている。	
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	(自己評価) 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、近隣住民にも会 議に参加して頂いている。また、内子町グループホーム 連絡会にて地域住民参加の研修を開催している。	

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)
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) 運営推進会議にて行事報告や取組等について話し合っ ている。消防職員による火災時等の話し合いや、参加 者の意見を参考にしながらサービスの向上に取り組ん でいる。特定のスタッフだけでなく交代で会議に参加 し、会議の意義を理解している。	
			(外部評価) 自治会長や区長、民生委員に参加してもらい事業所の 状況報告のみでなく、認知症や救命救急法等の勉強会 も行っている。活発な意見交換がされており、自動販 売機に子ども用の飲み物を加えたり、町内放送のス ピーカーや消防ホースを設置する等、出された意見を もとに取り組んでいる。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、 事業所の実情やケアサービスの取組みを積 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) 月1回のグループホーム連絡会、運営推進会議や電話 等により意見交換を行っている。	
			(外部評価) グループホーム連絡協議会や運営推進会議の機会を利用し、相談や情報提供をしてもらっている。密な連携 がとれるよう、良好な関係が構築されている。	
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) 以前（H23年5月16日）までは身体拘束を行って いたが、現在は行っていない。その時には、家族に必 要性を十分に説明し同意を得て行っていた。また、1 日も早く取り止めが出来るよう月1回のケアカンファ レンスにて話し合いも行っていた。	
			(外部評価) 研修会には積極的に参加し、技術や知識を身に付け拘 束をしないケアを実践している。玄関や居室から自由 に出入りすることができる。職員は、利用者の様子を 常に把握し安全を確保するよう努めている。	

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)
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) 7月に虐待についての研修に複数の職員が参加し学ぶ事が出来た。その後、研修資料を配り業務カンファレンスで参加者が報告を行い、情報共有が出来るよう参加していなかった職員にも分かるようにしている。	
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) 今年はまだ権利擁護の勉強会・研修へは参加出来ない。少しずつ知識を深める為に近日、家族宛ての新聞に権利擁護について分かりやすい情報を記載するために勉強するよう考えている。	
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) 契約時・契約変更時・解約時の際、家族の方が分かりやすいように説明しその都度質問に答えながら行っている。重要事項説明書に沿っても説明している。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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) 契約時に苦情を受け付ける場所を明示している。施設内に意見箱を設置しており来訪者が自由に書いて入れられるように配慮している。また、3ヶ月に一度手紙を送り意見・要望を確認している。苦情が出た場合は職員が集まり話し合いを行い今後の対応を検討する。 (外部評価) 運営推進会議に参加してもらい、気軽に意見を出してもらっている。行事を利用して家族会を開催する等、いろいろな意見が出せるような場や環境を整え、遠慮なく話ができるよう関係構築にも配慮している。	

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)
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) 管理者は月1回の業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて意見を聴き、その都度施設内が良くなるように取り組んでいる。また、それ以外でも随時管理者は職員の意見を聴いている。 (外部評価) 日頃の生活の中で管理者やホーム長に意見を伝えている。業務カンファレンスでも自由に意見が言える雰囲気がある。必要に応じて、2か月に1度のホーム長会議で話し合う等しており、職員からの提案等を運営に活かすようにしている。	
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) 代表者は多忙だが、部長・副部長の意見を聞き状況を少しずつ把握出来ているのではないかとされる。部長が定期的に事業所に訪問し管理者・職員に意見を聴かれていたが、多忙な為現在は副部長制を作り定期的に訪問を行っている。	
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) 毎月、副部長の訪問があり気づいた点（環境整備など）をノートに記入されている。それも踏まえ管理者に対してはホーム長会議にて心得等についても話し合っている。また、その会議にて得た情報は施設内の会議にて報告している。施設内においても3ヶ月に1回勉強会を開催しサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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) 随時ホーム長会議を開催し、会社内の情報交換を行っている。また、内子町においてもグループホーム連絡会にて管理者同士にて話し合いを行い交流を取り、サービスの向上を図っている。	
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) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り本人の意向を聞いている。入居後もケアカンファレンスにて信頼関係が築けるよう全職員で話し合っている。	

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)
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) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り家族の意向を聞いている。入居後も生活状況を報告し家族と意見交換を随時行っている。5月に開催した家族会の時にも再度話し合いを行った。	
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) 相談時、グループホームの入居に適しているか事前調査を行っている。また、利用困難な場合は担当のケアマネージャーに他のサービスを利用しているかの確認、引き続き受けられるかも検討している。	
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) 入居者の方と一緒に食事作り、洗濯物干し、洗濯物たたみを行う等生活において協力し合い関係を深めていっている。また、自分から朝の掃除の際にモップがけを手伝って頂ける入居者がおり、お互いが協力し合い支え合っている。そして、一緒にレクリエーション時に笑って行えるようにも工夫している。	
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) 面会時、家族に入居者の生活状況やケアプランを説明を行ったり、行事参加の呼びかけを行っている。家族・入居者の両者からの話を聞き、可能な限り中立の立場になって接していくよう心がけている。5月の家族会では、家族だけでの話し合いの場を設け情報交換が出来て良かったという意見が多かった。	
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) 馴染みのある床屋が訪問し散髪している。電話や手紙のやり取りも行っている。企画の際に知人の方にも呼びかけをし、参加されると喜ばれていた入居者の方もおられた。また、昔の話などを本人より聞いたりしてコミュニケーションも図っている。 (外部評価) 利用者の生活歴を大切に、習慣や馴染みの環境を可能な限り取り入れ、安定した生活が送ることができるよう努めている。馴染みの理容師に訪問してもらい散髪をする利用者もいる。手紙や電話での関係継続の支援も行っている。	

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)
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) 入居者同士が関わりを持てるよう話の間に入ったり同じ作業をして頂いたりしている。コミュニケーションの困難な入居者は職員が間に入りフォローしている。入居者間で口論になった場合にも、職員が間に入り仲介役となり入居者同士の関係が壊れないように仲を取り持つように支援している。	
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) 長期入院により退居となった入居者の場合は継続して家族と定期的に連絡を取り関係を断ち切らないよう配慮している。その為、再度利用された例もあった。入院中は面会にて状況を把握し家族と連絡を取る場合もある。	
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) 個々の希望を聞き可能な限りその人らしい生活を送って頂いているが、自分の意思を訴えられない方に対し以前は一連の流れで過ごされている方もおられたが、職員が関わる事によって発語はないが笑顔が多くみられるようになった方もいる。今後も訴えが困難な方に対しては声掛けを多く持ち、本人の願いをくみ取れるよう気を付けていく。 (外部評価) 利用前に自宅や入院先を訪問し利用者や家族、関係者から話しを聞いている。利用開始後も、利用者の思いや意向の把握に努めている。	自分から話さない利用者からも行動や表情、様子から思いを汲み取り、その思いを記録し、職員全員で共有しながら利用者本位のケアを提供できるよう、今後の取組みに期待したい。
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) 事前調査の際に本人と家族から話を聴き記録に残し、分からない点は面会時に再度家族に確認している。	
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	(自己評価) 事前調査で聴いた内容と分からなかった点を再度家族に確認し記録に残している。変わった点があった場合も記録に残し職員に申し送っている。また、入居者に色々な事をやって頂きどこまでの事が出来てどこからが出来ないか確認し、少しでも出来るよう支援している。	

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)
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 本人と家族の方から意見を聞き、ケアプランを作成している。月に1回ケアカンファレンスを開催し西棟スタッフ全員の意見を聞き作成している。また、必要時家族・主治医・医療連携の看護師にも意見を聞いている。 (外部評価) 日々の介護記録に介護計画の短期目標が記載されており、介護計画を意識した記録がされている。職員が各々担当している利用者のチェックを行い、月1回のカンファレンスで発表し、職員全員が気づきや意見を出し合って具体的な介護計画を作成している。また、必要に応じて計画の見直しも行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	(自己評価) 介護記録の様式を変更しニーズに沿った記録として職員全員が情報の共有が出来るように工夫している。また、個別記録は各担当者が責任を持って作成し、月1回のケアカンファレンスにて見直し等を行っている。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	(自己評価) 異常がある入居者については朝、神南診療所に連絡し対応を問うている。また、週1回医療連携の看護師が来訪され入居者全員の状態を把握している。家族にもその都度報告している。	
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) 5月に地域の保育園との交流、地区の方とのサロンを行い、入居者は大変喜ばれていた。今年の2月に消防署を交えた避難訓練を行い近隣住民の方にも参加していただいた。7月には中学生の福祉体験も行った。	

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) 入居契約の際、家族の方にかかりつけ医の説明を行い 理解を得ている。適切な医療を受けられるよう受診・ 往診を支援している。 (外部評価) 利用者や家族の希望で、ほとんどの方が事業所の協力 医療機関の医師をかかりつけ医としている。専門医を 受診する場合は、家族の協力を得ながら職員が支援を している。	
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) 月2回の主治医の往診、週1回の医療連携の看護師に随 時報告している。また、変化があれば診療所への状態 の報告や相談を行っている。	
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) 入院した時は主治医と相談し情報交換をしている。主 治医のほうから退院予定の説明もありより良い関係作 りが出来ている。	
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) 入居契約時に終末期医療についての資料を家族に渡し 説明を行っている。事業所で出来る限り行うよう前向 きに検討している。家族からの要望・希望についても 事前に確認を行い主治医・医療連携の看護師と相談を 行っている。 (外部評価) 重度化及び看取りに関する具体的な指針をつくり、入 居時に説明をしている。必要に応じて医師が家族と話 し合いを行い、要望に沿った対応をしている。	利用者の状況や、職員の異動等により事業所の対応力 は変化するため、現状を正確に把握し必要な研修や勉 強会等を定期的に行うよう今後の取り組みに期待した 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) 今年度より当施設だけではなく全事業所対応での新風会主催の普通救命講習を受講するようになった。前期と後期に分け、だいたい半分ぐらいの職員が5月に受講した。緊急連絡網を作成し必要時は電話連絡もしている。また、週に1回の医療連携の看護師に不安な点等を質問している。	
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	(自己評価) 毎年度2回避難訓練を予定しており、マニュアルもたて実施している。今年の2月には近隣住民を交えた訓練を実施することが出来た。 (外部評価) 年2回、避難訓練を行っている。近隣の住民を交えての訓練も実施している。また、地区の自主防災訓練の会場に事業所を提供している。	
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) 入居者の声掛けにはプライバシーを損ねないように注意するも意思疎通がしっかり出来ていないときもある。また、職員の入社時に守秘義務の同意書に同意している。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳と人権を守る事を基本に職員全員で話し合いを行っている。声かけ、言葉使いにも配慮している。居室や浴室、トイレ等での対応については細心の注意を心掛けている。	
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	(自己評価) 出来る限り本人の希望を聞いているが、入居者全員の希望は現在も聞けていない状態である。一人一人に接する時間を多く取り入居者との距離を縮めていく。	

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) 現在ゆっくり過ごす事が増えつつあるが、まだ日々の業務に追われ入居者一人一人のペースでは過ごせていない時もある。	
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) 行きつけの理髪店を希望されている方は施設に訪問されそのひと時を楽しまれている。また、出張理容サービスが出来るよう支援している。外出時には、服装を本人に選んでもらい職員と一緒に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) 一部の入居者がもやしの根っことり等を手伝っているがほとんど職員が食事を作っている。下膳が出来る方には自分で行っていただいている。職員の一人が入居者と一緒に食べていた時があったが、食事介助が必要な方が多くなり現在職員は入居者の食事が終わってから食事をとっている。 (外部評価) メニューや味付、盛り付けにも配慮し、一人ひとりが自分のペースで食べる事ができるよう工夫している。座席の配置を工夫して、食事中は会話が弾み楽しい雰囲気の中で食事ができている。	
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) 食事量・水分量は全員毎日チェックし記録に残している。また、月に1回体重測定も行っている。食事面で食事量が少なくなった入居者がおられたが、その際には栄養補助食品を摂取された時があった。水分は1日1000cc程度を目標にし、呼びかけて摂取して頂いている。	
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	(自己評価) 毎食後、口腔ケアのチェック実施。1人で出来る方は自分で行ってもらい、困難な方は職員が介助し清潔保持に努めている。義歯のある方は毎日ボリデントを行っている。	

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)
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) 排泄パターンを把握する為に必ず記録に残している。トイレ誘導が必要な入居者には定期的に声掛けを行っている。尿意・便意がなく自力でのトイレが困難な入居者にもトイレでの排泄を検討しオムツ使用に拘らないよう努力している。 (外部評価) 排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら自立に向けた排泄ができるよう心がけている。車いすの使えるトイレが居間の中央にあるため、プライバシーを損ねないよう配慮している。夜間は誘導したり、ポータブルトイレを活用して排泄の支援を行っている。	
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) 便秘のある入居者には水分を多く摂取していただいたりケアプランに運動の目標を設定し無理なく取り組んでもらっている。また、主治医に相談し服薬にて対応することもある。	
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) 毎日入浴日としているが業務の都合で本人が望まれる時間・日に入浴出来ない時がある。入浴チェック表で確認し、最低週2回入浴出来るよう支援している。しかし、入浴拒否が強く週1回の入浴が出来ていない入居者がおられる為改善が必要である。 (外部評価) 利用者の希望や状態に応じて、いつでも入浴できるように準備している。入浴の際には羞恥心に配慮しながら、介助する職員の性別等にも気配りをしている。入浴が苦手な利用者もいるが、声かけ等の工夫をしながら気持ちよく入浴でき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) 就寝時間は21時を目安にしているが、1人1人の生活習慣に合わせて早く就寝される方は入眠される。不眠時は話相手になったりするなど安心して就寝出来るよう支援している。	

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) 薬の表を作成し、全職員が見てもすぐに分かるよう作用・副作用・用量を書き分かりやすいように工夫している。	
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) 一部の入居者の方しか役割はないが、一人一人がその日をゆっくり過ごして頂くように取り組んでいる。楽しみの一つで夜、寝る前にお酒を飲まれる方もおられる。又、仲の良い入居者同士でフロアーや自室で会話を楽しまれている。	
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) 散歩、ホームでの外出行事(買い物等)には一人一人参加の呼びかけを行い実施している。個別での外出支援は難しく、家族に声掛けして協力して頂いた時もあった。	
			(外部評価) 利用者の体調を考慮しながら、季節の花を植えた中庭や、物干しスペースのある広くて見晴らしのよいテラスでの外気浴等をしたり、近くの山へ散策に出かけている。できる限り戸外へ出かけ、季節を感じながら気分転換ができるよう努めている。	
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) 基本的には施設にて保管している。以前は本人希望で自分で管理したい方がおられ家族の理解を得て小額を持たれていたが、現在は自己管理されている方はいない。	
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をしている	(自己評価) 電話を希望される方は、家族の理解を求めて支援を行っている。手紙を書かれ投函される入居者もおられる。	

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	(自己評価) フロアには季節を感じれる写真、季節に合った作品を掲示している。季節感を感じられる環境を作ることにより入居者に喜ばれている。特に室温は「寒い」と言われる入居者が多い為注意している。又、テレビの音量はうるさすぎないようにも気を付け、居心地良く過ごせるよう支援している。 (外部評価) 共用空間は十分な広さがあり、大きな窓からは自然の光を取り込むことができる。広い畳のコーナーは、足を伸ばしてくつろげる場所となっている。対面式の台所は適切な広さが確保され使いやすく、リビングにいる利用者の様子を見ながら調理ができる。	
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	(自己評価) フロアにソファがあり、一部の入居者は特定の場所しか座らない方もいるがその時はとても落ち着かれ、他の入居者と会話をしたりテレビを見たりされている。自分の好きな時に居室で過ごされている時間もある。	
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	(自己評価) ラジオ・馴染みのある家具等を持って来て頂き入居者が安心出来るよう家族に呼びかけている。また、誕生日プレゼント（職員の手書きの色紙）をタンスの上に置きそれを見て入居者が喜ばれる時もあった。 (外部評価) テレビや筆筒、ソファ等を持ち込み利用者によって、趣の違う居室になっている。曾孫の写真や手書きのカード等、好きな物を飾り居心地のよい居室づくりがされている。	
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	(自己評価) 一つ一つの空間も広く廊下・トイレ・浴室等手摺りを設置するなど安全対策をしている。また、自分の居室がすぐに分かるよう扉に写真を貼るなど工夫をしている。	