

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972100352		
法人名	株式会社 エム・シー・エス四国		
事業所名	愛の家グループホーム野市		
所在地	高知県香南市野市町西野651-6		
自己評価作成日	平成28年1月8日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月7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)】

職員は介護福祉士資格保持者が多く、経験年数や在籍年数も長い職員が多く在籍をしております。職員の経験が豊富なことにより、認知症状が重度の方や身体機能において全介助が必要な方の受け入れも可能で、個々の状態に応じたケアの提供を行っております。また各ユニットには専属の調理スタッフも配置しておりますので、個々に応じたメニュー提供ができ、治療食の提供も可能です。ホームは家庭的な雰囲気でのんびり過ごせる事を大事にしております。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaisokansaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=3972100352-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成28年2月18日

【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)】

事業所周辺は自然に恵まれ閑静であり、市役所や病院・大型スーパーにも近く利便性が高い。母体法人は福祉関連事業所を国内外で運営する会社であり、法人の研修には全国の事業所職員が集合し、身体拘束や虐待など関心の高い内容を取り上げている。参加した職員は研修内容を伝達し、職員全員で共有している。

職員には介護福祉士や調理師・看護師を配置し、離職者は少ない。調理専門職員の配置により、利用者一人ひとりの状態に見合う食形態で調理することが專業化され、介護職員が身近のケアに専念できるようになっている。

利用者の重度化に備えて、浴室リフトの設置や看取り介護に対応できるよう職員研修を行い、本人・家族の同意のもと、協力医と連携し看取り介護に取り組むことにしている。開設後12年となり、職員同士で切磋琢磨し、利用者のその人らしさを大切にしたいケアと、地域交流に努めている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：やまもも

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全国組織であり会社全体の理念もあるが、ホーム独自の理念もある。入職時には理念についての説明も行うようにしている。また、随時管理者より理念に関する話もしている。	法人の運営理念に沿って「地域との交流」、「一人ひとりの個性を大切にケア」を事業所の理念としている。入職時に理念を説明し、毎月のミーティングで利用者一人ひとりに適した支援等を話し合っている。開設時からの職員が多く、理念を理解して実践できている。	
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	近所の方より野菜や花を頂いたりすることもある。地域の方によるボランティアの慰問もある。	地区会や広報が無く、運営推進会議に参加する民生委員から地域の情報を得ている。近隣を散歩している時に住民と挨拶したり、退去した家族や住民から野菜や花などの差し入れがあるほか、ボランティアや近くの保育園児が来所して交流している。	
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	ホーム見学時や電話での相談時には助言を行う事もある。	/	/
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	2ヶ月に1度は運営推進会を開催している。	会議は2カ月毎に開催し、事業所から活動内容や利用者の生活状況を報告しているが、参加者の意見は少ない。外部評価結果は議題にしているが評価に伴う目標達成計画は議題とせず、事業所内での掲示はあまり読まれていない。	会議に参加していないメンバーには議事録や外部評価結果を送付し、会議の意義を周知するとともに、目標達成計画についても会議の議題として、意見や協力を得るなど会議を活かしていくことを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	行政からの入居相談もある。以前は措置入居受け入れも行った実績もある。定期的に連絡は取れている。	運営推進会議や市主催の定期的な研修への参加等を通して市関係者と連携しており、事業所の懸案事項や入居相談等について、いつでも相談できる関係を築いている。	
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	ホームは身体拘束をしない事を原則としている。施錠をしないよう努めている。身体拘束の研修も随時実施し、職員へ周知している。	職員は勤務歴が長く、研修等を通じて身体拘束の内容を理解している。毎月ユニット別や事業所全体で行うミーティングでケア内容を振り返り、身体拘束をしないケアを意識付けている。言葉による行動制限についても、職員同士が気を付け合っている。法人全体で合同研修があり、職員は参加してフィードバックしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に勉強会実施している。また、随時注意事項として管理者より虐待についての話がある。職員同士虐待を意識しながら支援している。		
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	権利擁護に関する件は管理者からの説明はあり、必要時には管理者よりご家族へ助言する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前はしっかりと説明を行い、契約を交わしている。契約前にも見学や説明も行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様アンケートは必ず年に1度実施し、結果や今後に対する取り組みを掲示したり、送付している。また、結果については職員へも報告し改善している。	各ユニットや事業所全体の行事に家族参加を促しているが、家族の参加は2家族程度であり、家族会はできていない。会社本部から全家族に年1回家族アンケートを実施し、結果を無記名で事業所に通知しており、出された意見を運営に反映している。	行事等への参加を引き続き呼びかけ、家族の集まる機会を捉えて家族会を組織し、家族だけで話し合う場を設けるなど、家族から忌憚のない意見を出してもらい運営に反映していくことを期待したい。
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	毎月のミーティングには必ず参加し、意見を聞きだしている。	毎月のユニット別の職員会や適宜開催する全体ミーティングで、連絡事項の伝達や意見交換をしている。また、日常的に管理者と職員は申し送りや、ケアの中で出た意見や提案を話し合っている。管理者で解決できない事項は上司と相談し、解決を図っている。	
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	給与は状況に応じて昇給がある。また勤続年数により表彰制度等もある。休憩時間もしっかりと取得できるように取り組んでいる。資格取得の支援もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ホーム内では毎月研修を実施し、新卒雇用者は毎月別途に研修を実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	行政主催の研修にも参加し、他のグループホームの職員と意見交換をすることがある。		
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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス開始前には本人にも会い、面談を実施している。入居確定した際には、事前にカンファレンスも実施し、安心したサービスが出来るように取り組む体制が出来ている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	管理者や担当者が要望を伺っている。状況に応じては、相談員やケアマネジャーにも情報提供をしてもらっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	思いなどや困りごと等を把握し、必要な場合は福祉用具の利用なども支援している。		
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	出来る事を個々に見つけだし、皆と一緒に洗濯物をたたんだり、出来ない人の分もお手伝いし合ったりする場面もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	大きな行事には声をかけ、参加をお願いしている。ご家族には必ず毎月お手紙での報告をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出のついでに自宅周辺に行き、外からであるが自宅を見る事もある。	外出した時に自宅周辺をドライブして、馴染みの場所を訪れたり、初詣には慣例として事業所近くの神社に出掛けている。買い物には近くにある大型スーパーを利用して、昔馴染みの人に出会ったり、行きつけの理美容院には家族が協力して連れて行ってくれるなど、関係継続を支援している。	
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	入居者同士の関係をしっかりと把握し、トラブル防止に努めながら入居者同士の交流が出来る場面づくりをしている		
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	退去されたご家族に会ったりしても挨拶をしたり、今でもホームに野菜や果物を持ってきてくれている家族がいる。		
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	表情や行動から本人の思いを汲み取るようにしている。また、日常会話も大事にし、日々の生活の中で意向もうかがっている。	入居前に本人や家族の思いや意向を把握し、入居後にもあらためて聞いている。意思疎通が困難な利用者には、日常生活の様子や会話から思いを把握し、気づきなどを記録してケアプランに反映している。また、入居前の仕事や趣味を把握し、利用者の思いに寄り添う支援に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前、後にも日常会話で把握をしている。ご家族様からも聞き取りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	申し送りを実施し、記録にも残すように努め情報共有をしている。		
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	意思表示ができる方には随時要望を聞き、ご家族への要望も伺っている。随時カンファレンスも実施し、関係職員の意見も伺うようにしている。	管理者とケアマネジャーで利用者にアセスメントし、職員には毎月開催しているカンファレンスとモニタリングで意見を聞いている。介護計画は長期6カ月・短期3カ月で見直し、利用者の状態変化時には随時見直している。計画作成には職員全員が参加し、計画見直しのときに家族の意見を聞いている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎時、記録を残している。申し送りもあり情報共有し、ケアプランにも反映している。		
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	ホームには、車いす対応車もあり病院送迎も実施している。		
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	地域の方による慰問もある。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時には主治医の希望を伺っている。協力病院以外での診察は基本はご家族様対応になっているが、状況に応じては付き添いをしたり状況報告を文章にし主治医へ報告している。	入居時に利用者・家族に希望を聞き、かかりつけ医を決めている。協力医からは、ユニット毎に週1回往診があり、事業所の看護師と連携している。協力医以外の受診は基本的に家族の同伴とし、主治医に書面で情報提供している。受診結果は同伴者やかかりつけ医から報告があり、記録して家族や職員間で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師を雇用している。勤務時には健康管理を行ってくれている。介護職との連携もしっかりと取れている。協力病院の看護師も、定期的に心配な入居者様がいれば様子を見に来てくれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には必ず職員は付き添う状況にしている。また、定期的に相談員にも連絡をし、状況把握に努め早期退院できるように取り組んでいる。また、管理者による定期的な訪問活動により病院と交流も図っている。		
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	入居時には念の為に、ご家族や意思表示の出来る方に意思を伺うようにしている。今までも看取りを実施しており、現在も看取りを希望し実施されている対象者もいる。主治医の協力体制がある。	重度化した場合の対応や看取り介護にかかる事業所の指針に沿って、入居時に説明し家族等の意思を確認している。主治医は協力的であり、職員も看取り介護の経験もあることから、家族等関係者と話し合い、希望があれば事業所での看取りに取組むことにしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修で万一来に備えて実施はしている。		
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	避難訓練は定期的に行うようにしているが、訓練には地域住民の参加が得られていないが声はかけている。	年2回、防災訓練を実施し、うち1回は消防署が立ち会っている。事業所は津波や自然災害の危険が低いと判断されており、日頃から火災想定訓練を行っているが、地域住民の参加・協力は得られていない。非常用の米・缶詰・乾物食品等を3日以上備蓄している。	運営推進会議で地域住民との交流を議題として話し合い、参加委員の意見や協力を得て、災害等非常時に地域住民の参加・協力が得られることを期待したい。
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	プライバシーに関しては勉強会を開催し、声掛けにも配慮している。	職員には利用者のプライバシーに関する勉強会を行い、利用者の尊厳を意識づけている。トイレ誘導時の声かけ、おむつの置き場所や取扱い等に、利用者が羞恥を感じないよう配慮している。職員が事業所内で知り得た個人情報、外部で話さない事も徹底している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	意思表示が出来るように声をかけ、自己決定できる場面づくりをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ユニットには時間の決まりごとは作っておらず、一人ひとりのペースに合わせて支援している。		
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	毎朝、モーニングケアを実施している。散髪も訪問して頂いているが、意思表示できる方は自分で髪型も伝えている。		
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	簡単な下ごしらえやおやつ作りを、一緒に職員と行う時間を確保している。	献立は本社栄養士が作成したものを利用者に合わせてアレンジし、調理している。人工透析や糖尿病の為の食事を用意している。利用者は食器洗いや片付け等出来ることを手伝い、職員も利用者と一緒に同じ物を食べている。時々、ファミリーレストラン等に出掛けて外食をするなど、食事を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食のチェックを実施している。水分をあまり好まない方にはご本人の嗜好に応じた飲み物を提供している。		
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	食後の口腔ケアを実施している。自分で行える方には少しでも自分でして頂き、最終確認も実施している。入れ歯は夜間には預かり、洗浄をしている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェックシートを使用し、個々に応じての誘導を実施している。	利用者個々の排泄チェック表から排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本に支援している。排泄用品も一人一人の状態に合わせて選択している。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、利用者個々の状態に合わせて自立に向けた支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	白米の中には胚芽米も入れたり、水分量チェックも行ったり、体操もしたりすることを取り入れている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週に最低2回の入浴ができるようにチェックシートの活用をし入浴を実施している。毎日入浴したい希望があれば入浴可能である。汚染時にも随時入浴を実施し、清潔維持が出来るようにしている。	入浴は利用者の希望に応じて、少なくとも週3日以上は入浴しない日が続かないように支援し、汚れた時は随時入浴して清潔を保っている。希望があれば、朝からや毎日でも入浴可能である。入浴拒否の利用者には時間を調整したり、声掛けを工夫して入浴につなげている。	
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	意思表示が困難な方には、定期的に休息の時間確保をしている。また、寝たい時には寝て頂くように個々の状況に応じて対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々のお薬の内容は、すぐに確認できるようにファイルしている。また、薬の変更時には申し送りをしている。特に精神面での内服服用は様子を見ながら服用し、変化があれば随時主治医へ相談もしている。		
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	毎晩晩酌をしている方もいる。野菜作りや収穫の助言もしてもらい気分転換が出来るようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	回数は少ないが、状況に応じて外出支援をしている。週に数回教会への礼拝にも参加している方もいる。	日常的に、事業所周辺を散歩している。四季折々の花見や近くの動物公園、飛行場、海等を見に行き、ユニット毎に車椅子の利用者も出かけている。家族の協力を得て、外出する利用者もいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者と一緒にお買い物に出掛けたら、自分で払えるように財布を渡してあげ、支払を自分でできるようにしたり、入居者の中には自己管理として小銭を持参している人もいます。		
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	ご家族様や友人からの電話もゆっくりとできる。手紙もご本人に渡したり、読んであげている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花を飾ったりしている。定期的に空気の入替えも行うようにしている。	台所は対面式で、職員は利用者を見守りながら調理し、利用者は調理の様子や匂いで家庭的な雰囲気を味わえる居間兼食堂となっている。共用空間には、季節の花を飾って季節感を表わし、ソファのそばには新聞や雑誌を置き、廊下のコーナーには椅子を配置して、利用者が思い思いに過ごしている。	
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	廊下には備え付けのベンチもある。リビングにはソファもあり、のんびりと過ごせる空間がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前には、ご家族には出来る限り、自宅で使用されていた家具等の持ち込みを依頼している。ご家族の写真も飾ったりしている方もいます。	居室には、自宅からベッドやカーテン・布団を持参している。馴染みのタンスや仏壇・イス・ソファ・テレビなども、家族等と相談して持参し、利用者が安心して居心地よく過ごせるように工夫している。家族写真や好きな花等の装飾もあり、本人らしい居室となっている。	
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」「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	ホーム内には手すりを設置したり、居室入口等には目印になるものを設置している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	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	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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、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. 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				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

自己評価および外部評価結果

ユニット名: ゆず

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全国組織であり会社全体の理念もあるが、ホーム独自の理念もある。入職時には理念についての説明も行うようにしている。また、随時管理者より理念に関する話もしている。		
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	近所の方より野菜や花を頂いたりすることもある。地域の方によるボランティア慰問もある、友人が定期的に面会に来てくれている方もいる。		
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	ホーム見学時や電話での相談時には助言を行う事もある。		
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	2ヶ月に1度は運営推進会を開催している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所主催の勉強会へ参加したり、入居相談もある。		
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	ホームは身体拘束ゼロとなっている。職員も身体拘束に関して周知し、支援している。定期的に勉強会もしている。		

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>定期的に勉強会を実施している。虐待は絶対に許さないと認識しており、職員同士も気をつけて支援している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護に関する件は管理者からの説明があり、必要時には管理者よりご家族へ助言する。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約また改定等の際は、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</p>	<p>入居前はしっかりと説明を行い、契約を交わしている。契約前に見学や説明も行っている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>ご家族アンケート毎年実施している。結果については管理者より報告があり、改善に向けて取り組む状況になっている。また、面会時にも言いやすい状況にする為、こちらからご家族に声をかけるように配慮もしている。</p>		
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>	<p>管理者は毎月会議に参加している。また、管理者より役員へも必要があれば連絡をしている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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>	<p>資格取得支援がある。給与も状況に応じて昇給がある。勤続年数により表彰制度もある。</p>		

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>ホーム内では毎月研修を実施し、新卒雇用者は毎月別途に研修を実施している。</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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>行政主催の研修にも参加し他のグループホームの職員と意見交換をすることがある。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入居前には、管理者以外の職員もご本人に会ったりしている。ホームへの見学にご本人も来られたらお茶等を提供し、その中で話を聞き、入居前より安心してもらう雰囲気づくりに努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>ご家族からの相談があった時より、管理者が伺い、職員へ報告があり、状況に応じた支援を提供するようになっている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>必要時には、福祉レンタルの手配をしている。また、状況に応じてはスロープ付きの車で病院受診の同伴も実施している。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>出来る事を見つけだし、皆と一緒に簡単なお手伝いもしてもらっている。ケアプランにも取り入れている。また、人生の先輩として職員も学ぶ事もある。</p>		

19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族を食事に招待することもある。手紙での報告は各自毎月している。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>友人の自宅と一緒に付き添いをしたこともある。また、お手紙を代行で出したり、一緒に郵便局へ行くこともある。礼拝に参加している方もいる。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士の関係をしっかりと把握し、トラブル防止に努めながら入居者同士の交流が出来る場面づくりをしている</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退去された方のご家族さんも、時にホームにお越しになる方もいる。また、どこかで会った際には挨拶もしている。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>意思表示が困難な方は、表情や行動にも十分と注意をし、思いを把握するようにしている。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>ご家族様からの情報や、相談員、ケアマネジャーからも情報収集している。また、状況に応じてホーム生活で活かすようにしている。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>朝、夕には申し送りを実施している。申し送り事項や必要に応じてノートでも伝達している。個人記録も記入している。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>ご家族様には事前に要望を伺い、プランに取り入れたりしている。状況に応じて、プランの見直しをしている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>毎日記録を残している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>訪問理容を活用している。急な病院受診も職員が同行している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>年に数回ボランティア訪問がある。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>入居前には、かかりつけ医の希望を伺っている。ご家族や本人の希望に沿っている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	<p>看護師には何かあれば報告し、随時指示を仰いでいる。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>	<p>入院時は必ず職員が付き添い、情報提供している。また、お見舞いにも行き、状態を確認したりしている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>入居時には、管理者より意向も聞いている。状況に応じて看取りをするようにしている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>研修も実施している。職員には実際対応をしていない職員もいる為、スムーズな対応は困難である予測もあるが、今後もまめに対応については勉強していきたい。</p>		
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>避難訓練は定期的に行うようにしている。訓練には地域住民の参加得られていないが、声はかけている。</p>		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>プライバシーに関しては勉強会を開催し、声掛けにも配慮している。</p>		

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>意思表示が出来るように声をかけ、自己決定できる場面づくりをしている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>業務より入居者を優先するようには取り組んでいる。入居者のペースに合わせるようにはしている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>毎朝身だしなみが出来ているか確認をしている。意思決定できる人には、自分で洋服選びをしてもらっている。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>御膳を片づけてくれたり、テーブル拭きも入居者同士でやっている場面もある。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事チェックや水分チェックもしている。状況に応じて食事形態の見直しもしている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>口腔ケアは、随時実施している。</p>		
43	(16)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェックシートを活用し、状況に応じたの誘導も実施している。</p>		

44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>胚芽米も使用したり、乳酸菌導入もしている。体操も行い体を動かす機会を作っている。</p>		
45	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>全介助の方に関しては入浴日を決めているが、状況に応じては随時入浴したり、入浴時間に希望がある方には随時入浴できるように取り組んでいる。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の状況に応じて、休息時間を確保している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>各自服薬している内容は保管し、いつでも把握が出来るようにしている。状況に応じて主治医や薬剤師にも相談するようにしている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>入居前には嗜好品も伺い、状況に応じて提供は可能にしている。定期的にご家族の協力のもと、礼拝にも外出している。個別に外出支援もしている。</p>		
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>	<p>回数は少ないが、状況に応じて外出支援をしている。週に数回、教会への礼拝に参加している方もいる。</p>		

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>基本は事務所にて現金を保管しているが、ジュースを買いたい人には事務所でお金を渡してあげ、自分で購入している、買い物支援時には、財布を渡し自分で支払をしている。</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をしている</p>	<p>友人から外線電話がかかってくる事もあり、会話をゆっくりとしてもらえるように支援もしたり、お手紙のやり取りもしている方もいる。代行で郵便ポストに投函もしている。</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>	<p>室温には十分注意をしている。また、掃除もまめに行い、空間には清潔感があるように日々チェックをしている。</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>食事の際のテーブル配置にも十分配慮をしている。入居者同士が過ごせるようにソファもある。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居時の家具は、出来る限り使用している物を持参してもらうように管理者より話をし、居室の配置はご家族やご本人と共に設置している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>居室が分からない人には、大きく目印をしたりして工夫している。手すりもある。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	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	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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

自己評価および外部評価結果

ユニット名:こなつ

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ユニット内にも理念を掲示している。理念に基づくよう支援を提供する事を念頭におき、ケアをするように努力している。また、管理者からも理念に関する説明もある。		
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	ご近所より野菜や花をもらう事もあったり、使用しないタオル等の寄付もある。散歩中には声もかけてくださる。		
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	ホーム見学時や、電話での相談時には助言を行う事もある。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に1度ある。運営推進会議で出された意見に取り組むこともある。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	入居相談もある。以前は行政の方にも協力して頂き、入居している方のご家族様の事も相談もさせてもらったり、勉強会にも参加したりしている。		
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	定期的に勉強会の実施をしている。ホームは身体拘束はしない事を、契約時にも説明している。ご家族の中には、拘束を依頼する方もいたがすべて断り、支援方法を考え対応をしている。		

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>定期的に勉強会実施している。また、随時注意事項として管理者より虐待についての話がある。職員同士で虐待を意識しながら支援している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護に関する件は、管理者からの説明はあり、必要時には管理者よりご家族へ助言する。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約また改定等の際は、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</p>	<p>契約に関してはすべて管理者が実施しており、十分な説明を行っている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>アンケートは年に1回実施し、結果は職員にも伝達があり、意見に対しての取り組みをしている。</p>		
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>	<p>管理者は毎時のミーティングに参加している。一緒に意見交換の場がある。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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>	<p>休憩は交代で1時間はあり、休息もしている。資格取得支援制度もある。3年、10年の在籍で表彰制度もあり、給与も状況に応じて昇給されている。</p>		

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>ホーム内では毎月研修を実施している。新卒雇用者は毎月別途に研修を実施している。</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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>行政主催の研修にも参加し、他のグループホームの職員と意見交換することがある。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>サービス開始前には本人にも会い、面談を実施している。入居確定した際には、事前にカンファレンスも実施し、安心したサービスが出来るように取り組む体制が出来ている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>管理者や担当者が要望を伺っている。状況に応じては、相談員やケアマネジャーにも情報提供をしてもらっている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>福祉用具の手配をしている。中には随時ご家族の依頼で、近隣の「ふれあいセンター」で行われる体操に送迎もしている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>出来る事を個々に見つけだし、皆で一緒に洗濯物をたたんだり、出来ない人の分もお手伝いし合ったりする場面もある。</p>		

19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>毎月オリジナルの新聞を郵送したり、お手紙にて状況の報告をしている。また、随時電話での連絡を行い、様子を知って頂くようにしている。入居者の中には携帯持参の方もいるので、一緒に携帯に電話をかけてあげ、会話が家族と出来るように支援している。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>「ふれあいセンター」の体操に個人で参加し、お友達と交流が出来るようにしている。基本はご家族の送迎であるが、家族が困難な際は代行している。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>テーブル席はトラブルにならないように配置も考えている。また、職員が間に入り皆が仲良く過ごせるように配慮している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退去されたご家族さんから、時に野菜等ももらっている。近隣でお会いするときにも声をかけてくださったりしている。ご退去されたご家族様より、このホームを紹介していただき、入居に至ったケースもある。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>表情や行動から、本人の思いを汲み取るようにしている。また、日常会話も大事にし、日々の生活の中で意向もうかがっている。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前にも情報を得ているが、生活を開始された後にも、日常会話で情報を収集している。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の記録を残している。情報共有の為に、毎時申し送りも実施している。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>本人やご家族にも要望を聞き、ケアプランにも反映するようにしている。また、カンファレンスも実施し、意見を出し合いケアプランを変更している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>毎時、記録を残している。申し送りもあり情報共有し、ケアプランにも反映している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>車いす対応の車両もあり、車いすの方も福祉車両を借りなくてもホームで対応出来るようにしている。散髪の希望があれば、1名でも散髪が可能な理容院に、訪問に来て頂き希望に沿っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>保育園児の慰問があったり、ボランティア慰問もある。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>入居時には意向を伺っている。また、人工透析に通院している入居者もあり、毎時連絡ノートでのやり取りも実施し、安心して受診ができるように手配もしている。ご家族様が対応困難な際は、職員が対応をする事にもしている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	<p>看護師がおり、健康管理もしてくれている。体調不良時には、指示もある。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>	<p>入院時は必ず職員が付き添いしている。定期的にお見舞いも行き、状況を聞き早期の退院に向けている。管理者が定期的に挨拶にも行き、良好な関係作りをしている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>看取りした事もある、入居時や状況に応じて意向を伺い、主治医との連携にて対応している。</p>			
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>勉強会は行っている。</p>			
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>避難訓練は定期的に行うようにしているが、訓練には地域住民の参加は得られていないが声はかけている。また、地域の方より地震等の災害時には地域の防災の話合いで、ホームの事も伝えてくれている。</p>			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>プライバシーに関しては勉強会を開催し、声掛けにも配慮している。</p>			

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>表現が出来るように声かけにも工夫し、自己決定が出来る場面を作っている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>入居者の状況に合わせて決めている。入居者個々のペースを優先している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>介助必要者は毎朝整容介助し、清潔にしている。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>おやつ作り等、またテーブル拭きなどは一緒に行うようにしている。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事量や水分量も毎時確認して、チェックシートに記載している。随時、その状況に合わせて支援をするようにしている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。また、義歯の方は洗浄を毎日実施している。</p>		
43	(16)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>個々に応じたトイレ誘導を実施している。排泄シートを活用している。</p>		

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	乳酸菌も導入している。日々の生活の中に廊下と一緒に歩行する等、軽い運動も取り入れて工夫もしたりしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日実施している。希望があればできる限りの入浴支援をしている。入浴チェック表でも入浴確認を行っている。		
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	室温にも配慮を行っている。自分からの意思表示が出来ない方には、介助にて臥床の時間もとっている。		
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	内服に変更があれば、その都度申し送りをしている。内服に変更があれば、本人の状態把握により一層気を付けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居前には嗜好や生活歴を伺い、提供が出来るように努めている。		
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支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	回数ではすくない状況ではあるが、買い物と一緒に出掛けたり、近所へ散歩に出かける事もある。ご家族の協力にて、定期的に外泊や外出もある。		

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>外出時の買い物に出掛けた際には、財布を本人に渡して支払ってもらっている。</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をしている</p>	<p>家族からの電話や、友人からの電話は取りつき、ゆっくりと話をしてもらってる。携帯電話を持参している人もいるが、操作も職員は手伝うようにしている。</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>	<p>季節の花を飾ったりしている。西日が当たる際にはカーテンも閉めたりし配慮している、居室のエアコン調整もできない方には、こまめに操作をしてあげ温度も随時確認している。</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>のんびりと過ごせるようにソファも備えている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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>	<p>入居前には、ご家族には出来る限り、自宅で使用されていた家具等の持ち込みを依頼している。ご家族の写真も飾ったりしている方もいる。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>手すりもあり、居室には名札を貼りわかりやすいように配慮している。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		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、活き活きと働けている (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				