

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	4670300872		
法人名	社会福祉法人 鹿屋恵友会		
事業所名	グループホーム花岡の里		
所在地	鹿児島県鹿屋市花岡町3988		
自己評価作成日	平成25年2月12日	評価結果市町村受理日	平成25年8月12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	県ホームページより
----------	---------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成25年3月30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)】

ベランダから錦港湾が望め、景色がすばらしく、自然に囲まれている。広いホールに畳敷きのスペースがあり、居室は家庭的でテレビや仏壇、鏡台などを置くことができ、居心地の良い住まいになっている。
 行事や買物など外出の機会をできるだけ多くもうけている。
 病院受診は毎月スタッフが付き添い、状態変化に応じて受診を行い、健康管理に努めている。
 歯科往診(毎週木曜日)、皮膚科往診(2か月に1回)、訪問カット(2か月に1回)利用できる。

【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)】

グループホーム花岡の里は、錦江湾が一望でき、ホーム周辺は自然に恵まれて、畑作物の準備から収穫まで、季節を感じながら、散歩や外気浴に最高の環境である。
 市街地より少し離れており、日常的な地域交流は困難である為、町内会に加入し、敬老会の食事会に出かけたり、法人の施設で行われるグランドゴルフ大会に参加し、地域交流に努めている。
 又、外出支援に力を入れており、個別の外出や日常の散歩、買い物、外出レクリエーションとして毎月、外食に行ったり、季節の花見、ドライブも利用者の楽しみになっている。利用者の表情が明るく、活気あるグループホームである。

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 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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	毎朝ミーティングで理念を唱和している。	朝のミーティングで理念を唱和し、自分の家として、家族として、生きがいを共に創る様に、利用者の得意な、ぬり絵や作業を通して、理念の実践になっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、老人会との交流がある。近所のスーパーへ買い物に出かけている。誕生会などの行事で慰問に来ていただいたり、地域のグランドゴルフ大会に参加したりしている。	町内会に加入しており、敬老会の食事会に出かけたり、グランドゴルフ大会に参加、見学する。スーパーの買い物2日毎に行くなど、地域の方との交流に努めている。年1回公民館を借りて、あじさいの咲く時お弁当を食べる。法人のデイサービス、特養の慰問に出かける。大学生や地域のボランティアの受入れもやっている。	
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	地域の方々に、随時介護相談を行なっている。 地域にある体育大実習生の受入をしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者や利用者の家族に参加してもらい、意見をきいている。 会議での意見をサービス向上に活かせるようにしている。	老人会会長、民生委員、利用者、家族代表、行政などの参加を得て2ヶ月に1回開催される。状況報告、行事活動、ヒヤリハット、ホームの困難事例などの話し合いを行っており、意見やアドバイスを受け、サービス向上に活かしている。	
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	電話やメール、直接出向いたりして、様々な情報交換や相談などができる関係が築けている。	市主催の勉強会や情報をメールや電話を頂いたり、利用者の事については、直接出向いて相談に行けるよう日頃から、協力関係を築けている。	
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	毎月の身体拘束廃止委員会で確認しあっている。 外部研修の参加や、内部研修を開催している。 施錠や拘束は行っていない。	身体拘束の確認表を毎月記入し、ケアの振り返りを行っている。日中は施錠せず、自由な暮らしの支援が行われている。	指定基準にある8項目の必須研修を加え、計画的な研修の実施を希望します。
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	毎月の虐待防止委員会で確認しあっている。 外部研修の参加や、内部研修を開催している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	内部研修を行い、学び、話し合っている。制度を活用している利用者がいる。	
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	契約の締結や改定については、文書を通して説明している。解約については、十分な説明と話し合いの期間をもうけて、理解・納得が得られるようにしている。	
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	面会時、電話や手紙、運営推進会議などで、意見や要望を随時伺っている。	面会時や電話、毎月のお便りを出して意見や要望を聞き出すようにしている。又、利用者からは、日常の会話の中で意見、要望を引き出せるようにしている。出された意見、要望は職員全員で話し合っ運営に反映させている。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	朝のミーティングやスタッフ会議、または個別に意見を聞き、反映できるようにしている。	毎朝ミーティング、月1回のスタッフ会議で意見交換や話し合いが行われ、業務の中での時間変更などは、臨機応変に行われている。今回は安全の為「海」の玄関が狭いと意見もあり、少し広げてもらっている。
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	年2回の健康診断や、健康に関する情報提供をして、スタッフの健康管理を行なっている。スタッフの休み希望や急な休み変更に応じ、働きやすい職場環境づくりをしている。年2回親睦会を行っている。	
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	スタッフが交代で外部研修に参加し、月1回の会議で発表の場を設け、全員で情報を共有している。毎月内部研修を開催している。	
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	大隅地区グループホーム協議会の研修に積極的に参加するようにしている。訪問や電話などで意見交換できる同業者がいる。	

自己	外部	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
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	本人の情報収集・把握を行い、直接接する中で、本人の思いや不安を受け止められる関係性を築いている。		
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	見学や面談の際、家族の話をよくきき、相談や要望に応じている。		
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	見学や面談の際に見極めたり、担当ケアマネジャーと連携を図り、情報収集して見極めたりしている。 利用対象外の場合、他のサービス機関を紹介している。		
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	掃除・洗濯・ゴミ集め・シーツ交換など、できることの役割を担ってもらい、一緒にしている。 会話の中で励ましたり、励まされたりしている。		
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	家族に協力を得て、外出や外泊をしている。 面会時に本人の様子を話したり、直接電話で本人と家族で話してもらったり、家族宛に本人直筆で手紙を書いてもらったりしている。		
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	法人内の事業所へ出かけ、家族や友人と会っている利用者がいる。	法人の特養に知人に会いに行く。散髪に行く。 外出時(病院受診時)家に立ち寄る。又は、自宅周辺のドライブ、馴染みの店での買い物、町内会の行事に参加するなど、関係継続の支援を行っている。	
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、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	共通の趣味を行えるようにしたり、座席の工夫やトラブル時の仲裁、レクや行事、日常の場面でも誘導したりして、利用者同士の関係がうまくいくようにしている。		
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	他の事業所へ移行されるときは、情報提供している。 契約終了後も相談に応じている。		

自己	外部	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
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	日々のかかわりの中で声をかけ、把握に努めている。 本人の日々の言動、行動から汲み取っている。	個人記録を基に支援している。外出時に食堂に行ったり、買い物をしたり、できるだけ希望に添っている。又、男性6人居ることで、毎日の楽しみがある。囲碁、花札、将棋など楽しみ、いい関係ができています。	
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	家族や友人の面会時に情報を得ながら、積み上げている。		
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	日常生活の中で、観察や記録を通して把握している。		
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	本人・家族とかかわりながら思いを聞き、毎月1回スタッフ全員で話し合い、意見を出し合ってプランに反映させている。	モニタリングは3か月毎、スタッフに聞きとりと、毎月のスタッフ会議でのカンファレンスで、できあがり、本人、家族の思い、希望や職員の意見などを反映した介護計画となっている。	
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	毎日の記録や申し送りで情報を共有して、実践につなげている。 毎月1回の会議で、実践の見直しを図っている。		
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	状況に応じて、柔軟に対応している。		
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	地域の理容店を利用、近くのスーパーへ買い物 病院受診 外食、テイクアウト		

自己	外部	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
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	本人のかかりつけ医に受診し、スタッフが付添い、必要に応じ家族も同行してもらう。病院変更時は家族と話し合いをして変更する。皮膚科の訪問診療、歯科往診を受けている。	本人、家族の希望するかかりつけ医の受診をすべてスタッフ同行で行いかかりつけ医との信頼関係を築いている。必要に応じ家族の同行、病院変更時は家族と話し合いをして変更する。皮膚科、歯科の訪問診療も受けている。	
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	受診時は皆で話し合っ、Drや看護師へ伝えるべきポイントを確認している。状態変化があれば看護師へ連絡している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院時は情報提供を行なっている。入院後、家族・Dr・ソーシャルワーカーとカンファレンスを行ない、情報の共有、連携を図っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期のケアは行なっておらず、入居前の事前説明で、理解・納得が得られるようにしている。	重要事項説明書に「退去の基準」として重度化や終末期に向けたホームの方針を明記しており、入居時に説明している。身体状況については、医師と連携を取りながら、話し合いをし、ホームで出来る最大限の支援を行っている。	
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	緊急事対応はマニュアル化されている。AEDを設置している。外部研修の参加、内部研修の開催、普通救命講習の受講を推進している。		
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	マニュアルを作成し、年2回避難訓練を行なっている。地域の協力体制を呼びかけている。防災設備の定期点検、非常食を備蓄している。	年2回の消防立会い訓練が、自主訓練に変更となった。運営推進会議での地域協力体制への呼びかけを行っている。防火設備の定期点検、非常食の準備がある。	運営推進会議の中で行政から、水害の危険が意見されました。地域に応じた災害を想定し、確実な避難誘導ができるよう年間を通じた自主訓練を希望します。

自己	外部	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	
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	プライバシーに関わるケアを行なう際は、十分な配慮を行なうように、スタッフ全員で話し合っ	研修はなされているが、基本となるものの確認全員周知の確認が弱い。声かけや、人格を尊重した対応に努めている。		
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	利用者が食べたいものや行きたいところなど、希望を取り入れるようにしている。			
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	基本的な1日の流れに沿って1人ひとりに応じたペースで過ごしてもらっている。			
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	毎日の身だしなみに支援を行なっている。定期的な白髪染めを行なっている。			
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	お茶の葉詰めや、簡単な調理、片付けなど手伝ってもらっている。 静かな音楽(BGM)を流し、利用者とスタッフが、会話を交え楽しみながら食事が出来るようにしている。 外食やテイクアウト、弁当などで、時々食事に変化をつけている。	花壇に山芋、ネギ、トマト、キュウリ、ピーマンなど水やり、収穫、ベランダでのバイキング、毎月1～2回外食があり、入居者の笑顔が見られる。(回転寿司、恵方巻き、ひな祭り、マクドナルド、彼岸、ファミリーレストラン)		
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	食事形態、水分・カロリー制限、好き嫌いなど必要な方には個別に対応している。			
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	1人ひとりの力に応じた歯磨き支援を毎食後行なっている。 歯科往診の際、Drから助言を得ている。			

自己	外部	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
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	本人に合わせて、紙パンツやパット類を使用している。日中や夜間で布パンツや紙パンツを使い分けている。 排泄チェック表で排泄リズムを把握している。 周囲への配慮は、スタッフ同士で話し合って共有している。	排泄チェック表での把握、声かけてトイレでの排泄を支援している。日中、夜間帯での紙パンツやパット類の使い分けをしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃から便秘の弊害や原因を皆で話し合っている。 乳製品をおやつに取り入れている。水分補給と室内ウォーキングで身体を動かす事をしている。薬は状態に応じ調整している。		
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	1日おきに(希望に応じて)体調に合わせて、好みの湯温にしてゆっくり入ってもらっている。	週3~4回希望に添った入浴をしてもらっている。入浴を嫌がる利用者には、タイミングや声かけの工夫、音楽や季節湯、5月はしょうぶ湯を検討中。	
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	安眠できるようにリネン、衣服、空調の調整を行い、安心できる声かけで眠れるように支援している。 本人のリズムに合わせて、休息を促している。		
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	Drと連携を密にしている。薬の説明書、受診時の記録を整備し情報の共有を図っている。 全スタッフが記録や申し送りで状態変化を把握できるようにしている。		
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	1人ひとりの力量に応じた役割がある。(新聞折り、掃除機・モップかけ、台拭き、洗濯物たたみ) 月々の行事や外食を行っている。		
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。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	外食、ドライブを行事で行なったり、一緒に買い物に出かけたり、個別に外出(図書館利用)を行なっている。 家族と外出・外泊できるように支援している。	日常的には散歩、ベランダでの外気浴、月1回の外食や季節の花見、買い物、ドライブなど、個別支援として病院受診帰りの外食、自宅に立寄り、墓参り、自宅周辺のドライブ、施設への面会など支援している。	

自己	外部	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	お金を持つ事の大切さをスタッフ同士で話し合っている。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。		
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	本人の希望時や家族からの電話の際は出来るようにしている。 年賀状や手紙を出せるように支援している。 携帯電話を所持して、自由に連絡される方もいる。		
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	一人一人が居心地良く過ごせるように、居室づくりをしている。 ホールに季節の花や飾り付けをしている。	入居者の状況を見て、机、ソファの位置を変えたり、広いリビングにタタミの部分があり、色々な使い方をされている。センサー音の配置があり、違和感がない。季節感のある作品や飾り、家族的で快適な、五感刺激を生活の場に取り入れる工夫がある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファやテーブル席でテレビを観たり、雑談、囲碁や花札、レクを行ったりしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が落ち着くように、本人家族と話をしながら、家具を持ち込んでもらっている。	居室には、使いなれた家具、生活用品の持ち込みがなされ、利用者が自分の安心できる私的な居場所として、思い思いに過せる場となっている。(仏壇、写真、イス、テーブル、加湿器、TV)ベッド、クローゼット、整理タンス、洗面所があり、希望によっては、タタミ提供にも対応している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	ホールの壁際に手すりの設置をしている。トイレ表示あり。居室入口に本人の写真を掲げている。 スタッフ同士で話し合い、状況に応じて対応している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	毎朝ミーティングで理念を唱和している。		
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	町内会に加入しており、老人会との交流がある。近所のスーパーへ買い物に出かけている。誕生会などの行事で慰問に来ていただいたり、地域のグランドゴルフ大会に参加したりしている。		
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	地域の方々に、随時介護相談を行なっている。 地域にある体育大実習生の受入をしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者や利用者の家族に参加してもらい、意見をきいている。 会議での意見をサービス向上に活かせるようにしている。		
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取り組んでいる	電話やメール、直接出向いたりして、様々な情報交換や相談などができる関係が築けている。		
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	毎月の身体拘束廃止委員会で確認しあっている。 外部研修の参加や、内部研修を開催している。 施錠や拘束は行っていない。		
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	毎月の虐待防止委員会で確認しあっている。 外部研修の参加や、内部研修を開催している。		

自己	外部	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
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	内部研修を行い、学び、話し合っている。制度を活用している利用者がいる。		
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	契約の締結や改定については、文書を通して説明している。解約については、十分な説明と話し合いの期間をもうけて、理解・納得が得られるようにしている。		
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	面会時、電話や手紙、運営推進会議などで、意見や要望を随時伺っている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	朝のミーティングやスタッフ会議、または個別に意見を聞き、反映できるようにしている。		
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	年2回の健康診断や、健康に関する情報提供をして、スタッフの健康管理を行なっている。スタッフの休み希望や急な休み変更に応じ、働きやすい職場環境づくりをしている。 年2回親睦会を行っている。		
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	スタッフが交代で外部研修に参加し、月1回の会議で発表の場を設け、全員で情報を共有している。 毎月内部研修を開催している。		
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	大隅地区グループホーム協議会の研修に積極的に参加するようにしている。 訪問や電話などで意見交換できる同業者がいる。		

自己	外部	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
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	本人の情報収集・把握を行い、直接接する中で、本人の思いや不安を受け止められる関係性を築いている。		
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	見学や面談の際、家族の話をよくきき、相談や要望に応じている。		
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	見学や面談の際に見極めたり、担当ケアマネージャーと連携を図り、情報収集して見極めたりしている。 利用対象外の場合、他のサービス機関を紹介している。		
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	掃除・洗濯・ゴミ集め・シーツ交換など、できることの役割を担ってもらい、一緒にしている。 会話の中で励ましたり、励まされたりしている。		
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	家族に協力を得て、外出や外泊をしている。 面会時に本人の様子を話したり、直接電話で本人と家族で話してもらったり、家族宛に本人直筆で手紙を書いてもらったりしている。		
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	友人・知人の面会がある。 図書館を利用している利用者がいる。		
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	共通の趣味を行えるようにしたり、座席の工夫やトラブル時の仲裁、レクや行事、日常の場面でも誘導したりして、利用者同士の関係がうまくいくようにしている。		
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	他の事業所へ移行されるときは、情報提供している。 契約終了後も相談に応じている。		

自己	外部	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
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	日々のかかわりの中で声をかけ、把握に努めている。 本人の日々の言動、行動から汲み取っている。		
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	家族や友人の面会時に情報を得ながら、積み上げている。		
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	日常生活の中で、観察や記録を通して把握している。		
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	本人・家族とかかわりながら思いを聞き、毎月1回スタッフ全員で話し合い、意見を出し合ってプランに反映させている。		
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	毎日の記録や申し送りで情報を共有して、実践につなげている。 毎月1回の会議で、実践の見直しを図っている。		
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	状況に応じて、柔軟に対応している。		
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	地域の図書館利用、個別の外食 近くのスーパーへ買物 病院受診 外食、テイクアウト		

自己	外部	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
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	本人のかかりつけ医に受診し、スタッフが付添い、必要に応じ家族も同行してもらう。 病院変更時は家族と話し合いをして変更する。 皮膚科の訪問診療、歯科往診を受けている。		
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	受診時は皆で話し合っ、Drや看護師へ伝えるべきポイントを確認している。 状態変化があれば看護師へ連絡している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院時は情報提供を行なっている。 入院後、家族・Dr・ソーシャルワーカーとカンファレンスを行ない、情報の共有、連携を図っている。		
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	重度化や終末期のケアは行なっておらず、入居前の事前説明で、理解・納得が得られるようにしている。		
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	緊急事対応はマニュアル化されている。 AEDを設置している。 外部研修の参加、内部研修の開催、普通救命講習の受講を推進している。		
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	マニュアルを作成し、年2回避難訓練を行なっている。地域の協力体制を呼びかけている。 防災設備の定期点検、非常食を備蓄している。		

自己	外部	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
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	プライバシーに関わるケアを行なう際は、十分な配慮を行なうように、スタッフ全員で話し合っ		
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	利用者が食べたいものや行きたいところなど、希望を取り入れるようにしている。		
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	基本的な1日の流れに沿って1人ひとりに応じたペースで過ごしてもらっている。		
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	毎日の身だしなみに支援を行なっている。 外出の時、口紅をさす。本人のこだわっているスタイル(帽子)でその人らしさを保てるようにしている。 好みの洋服を購入している。		
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	お茶の葉詰めや、簡単な調理、片付けなど手伝ってもらっている。ホワイトボードに毎日、献立を書いている。 静かな音楽(BGM)を流し、利用者とスタッフが、会話を交え楽しみながら食事が出来るようにしている。 外食やテイクアウト、弁当などで、時々食事に変化をつけている。		
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	食事形態、水分・カロリー制限、好き嫌い、など必要な方には個別に対応している。 食器の工夫(取っ手付おわん、深くてすくいやすい茶碗)をしている。		
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	1人ひとりの力に応じた歯磨き支援を毎食後行なっている。 歯科往診の際、Drから助言を得ている。		

自己	外部	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	
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	本人に合わせて、紙パンツやパット類を使用している。日中や夜間で布パンツや紙パンツを使い分けている。 排泄チェック表で排泄リズムを把握している。 周囲への配慮は、スタッフ同士で話し合って共有している。			
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃から便秘の弊害や原因を皆で話し合っている。 乳製品をおやつに取り入れている。水分補給と室内ウォーキングで身体を動かす事をしている。薬は状態に応じ調整している。			
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	1日おきに(希望に応じて)体調に合わせて、好みの湯温にしてゆっくり入ってもらっている。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安眠できるようにリネン、衣服、空調の調整を行い、安心できる声かけで眠れるように支援している。 本人のリズムに合わせて、休息を促している。			
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	Drと連携を密にしている。薬の説明書、受診時の記録を整備し情報の共有を図っている。 全スタッフが記録や申し送りで状態変化を把握できるようにしている。			
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	1人ひとりの力量に応じた役割がある。(新聞折り、掃除機・モップかけ、台拭き、洗濯物たたみ) 月々の行事や外食を行っている。			
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。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	外食、ドライブを行事で行なったり、一緒に買い物に出かけたり、個別に外出(図書館利用)を行なっている。 家族と外出・外泊できるように支援している。			

自己	外部	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	お金を持つ事の大切さをスタッフ同士で話し合っている。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。		
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	本人の希望時や家族からの電話の際は出来るようにしている。 年賀状や手紙を出せるように支援している。		
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	一人一人が居心地良く過ごせるように、居室づくりをしている。 ホールに季節の花や飾り付けをしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファやテーブル席でテレビを観たり、雑談、囲碁や花札、レクを行ったりしている。		
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	本人が落ち着くように、本人家族と話をしながら、家具を持ち込んでもらっている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	ホールの壁際に手すりの設置をしている。トイレ表示あり。居室入口に本人の写真を掲げている。 スタッフ同士で話し合い、状況に応じて対応している。		