

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 5 月 9 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491100396		
法人名	株式会社コラボケア		
事業所名	グループホーム彩りの家		
所在地	尾道市因島中庄町717-1		
	電話番号	0845-24-3450	
自己評価作成日	2016年3月23日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 5 月 16 日

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

基本情報リンク先

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	平成 28 年 4 月 20 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)】

日本人にとって生活習慣の一部である入浴に重きを置き、檜風呂を設置しています。視覚・触覚・嗅覚で檜の温もりを感じることが出来ます。特殊浴槽も設置していますので身体機能が不自由な方でも無理なく入浴できます。
また終末期の入居者様のために看取り室もご用意しています。
ご家族と入居者様だけの空間を提供できる環境となっています。
別棟には地域交流館があり、ご家族との家族会や地域の方との連携をとる場として一躍を担っています。

【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)】

近隣には公民館や保育所、商店などがあり利便性がよい場所に立地している。利用者や職員は島内の方が多く、慣れ親しんだ場所で穏やかに過ごしている。設備面についてトイレの数が多く、手すりの位置や洗面台の高さなど、利用者の使いやすさを考えた細やかな視点での配慮が伺える造りとなっている。重度化した場合看取りの部屋を完備され、家族と本人が心置きなく大切な時間を過ごすことができ、家族の使いやすさも考えた空間となっている。また、お風呂も機械浴とヒノキ風呂が設置されていて、状態に合わせ安楽に入浴ができる。利用者一人一人の生活歴を細かく把握し、個々の思いを大切にその人に合わせた支援に心がけ、声かけやトーンも穏やかでゆったりとした対応である。開設1年余りであるが運営推進会議も2か月ごと開催し、参加者の助言や情報交換、また理解が得られるよう働きかけをされ、多くの方との交流促進に繋げていく取り組みを行っている。徐々に地域との関わりも深くなり、その地になくてはならない事業所となるよう期待したい。

自己評価および外部評価結果

一階ユニット

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
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	職員で意見を出し合い理念を検討し、玄関・事務所・各ユニットに掲示している。またスタッフミーティングにおいて、職員で読み上げ共有している。	事業所の名前に因んだ「い・ろ・ど・り」の頭文字を活かした理念を職員で意見を出し合い作成し、スタッフミーティングで唱和することで意識づけを図る。玄関や各ユニットの見えやすい場所に掲示し日々確認し実践に繋げている。	
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、地域の行事等に参加し、交流を図っている。	回覧板で行事の情報を得て、清掃活動や公民館行事に参加する。お祭りの際にはおみこしが回ってきてくれ、利用者の心を和ませている。事業所横に地域交流館を併設し、地域の集いの場所として交流等に役立てるスペースがある。	
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	文化祭など地域の行事へ入居者様も一緒に参加し、交流の機会を設けている。		
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	2ヵ月に1回運営推進会議を開催している。市担当者、包括支援センター、区長、ご家族様を交えて情報交換等おこなっている。	2か月に1回開催し、構成員に案内を出し、利用者状況ヒアリング研修、職員体制等々、細部に亘り報告を行う。行事後会議を開催することで家族の参加も多く、遠慮がちな家族にも何か一言求めているので意見が出しやすく、他の参加者も忌憚のない意見を出されている。	
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	運営推進会議において、実状等伝え意見を頂いている。	疑問点があれば即電話や出向き相談し、アドバイスを受けている。顔なじみの関係ができ、ケアマネ連絡協議会にも出席し、連携を図っている。行政担当者が定期的に訪問し状況把握している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	細やかな声かけ、見守りをおこない身体拘束のないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠を含めて拘束はしないことを職員に周知し実践している。不穏な方には気分をそらす声かけや行動を制止せず同行することもある。	外部研修に参加し資料を基に報告しているが、幅広い拘束の理解を全職員が正しく理解するための事例検討やマニュアルに基づいた継続的な研修を行われる取り組みに期待したい。
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	研修への参加やスタッフ間で話しをすることで、虐待防止に努めている。		

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	職員個々の理解は不十分であるため、研修等に参加し情報収集に努める必要がある。		
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	重要事項を説明し了承を得て契約をおこなっている。制度改定などがあった場合は、再度説明し同意を得ている。		
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	日頃からご家族様に入居者様の状況報告等行ったり、ご意見を伺えるようにしている。	毎月請求書と共に個別に状況を書き添え、支払いに来られた時や面会時何気ない言葉を重要視し、会話の中から要望や意見を聞き取る。意見要望は連絡ノートに記録し、検討事項があればミーティングなどで話し合う。	
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	意見交換等おこなったり、連絡ノートでも情報交換をしている。また、出された意見等は管理者会議などで検討するようにしている。	日々の暮らしの中で気づきがあればその都度伝えるとともに、毎月のミーティングの中で小さなことでも話し合う。案件によっては管理者会議で検討する。運営者の訪問も多く、現状把握されているため気軽な相談もできる。	
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	職員個々に合った役割を持たせ、向上心を持って働けるようにしている。また、職員と責任者はコミュニケーションを図り、何でも話せるようにしている。		
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	外部研修をほぼ全員の職員が受講できる体制を確保している。研修後は報告書を回覧し、職員間で共有できるようにしている。		
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	研修などを通じて、他施設との交流や情報交換をしている。		

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
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	入居前に面談を行い、ご本人様・ご家族様の要望に対応できるよう努めている。		
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	入居前に面談を行ったり、しっかりと話を聞き、より良いサービスが提供できるようにしている。また、ご家族様とのコミュニケーションも大切にしており、要望等お話ししやすい雰囲気になるよう努めている。		
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	意向をしっかりと把握し、安心してサービスを受けることができるように努めている。		
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	コミュニケーションを大切にしたり、生活を共にし信頼関係を築いている。		
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	ご家族様に寄り添い意向等も伺いながら、より良い関係が築けるよう努めている。また、ご家族様のご協力も得ている。		
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	ご家族様や知人等の面会時には、ゆっくり過ごして頂けるよう心がけている。	知人や家族の訪問も多く、また馴染みの医師との関わりや以前から利用していた理美容院に出かけ、利用者の安心感に繋げている。面会に来られて方との関係性を聞き、アセスメントの中に盛り込んでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	できること、できないことを把握し、声かけを行い入居者様間の関係を築いていけるよう努めている。		

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
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	電話・来所相談やお会いした時にも様子を伺ったりしている。		
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	毎日の行動、言動、表情等を日頃から観察し、少しでも思いが把握できるよう努めている。また、ご家族様からもお話を聞くようにしている。	日々会話する中や1対1での対応時間き取ることが多く、個々の思いは連絡ノートや日報に記録して情報を共有する。新たな発見があればライフチャートに記録し、計画に反映する。週刊誌や新聞を読むなどやりたいことや意欲を大切に日々支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	面談時の入居前情報、入居後の日々の生活の様子を記録し、把握できるよう努めている。		
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	個々のペースでゆったりと生活ができるよう支援し、日々の生活に寄り添い把握ができるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	課題や意見等を検討し、その人にあったケアができるようにしている。	基本情報、本人家族の希望、医師の情報、現場職員の意見を基に担当者会議で検討し作成している。モニタリング、見直しは個々に合わせた期間で行う。完成した計画は家族の同意を得、職員で共有し、統一したケアに努めている。	
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	申し送り、連絡ノートなどで職員間で情報を共有し、気づき等があれば、その都度話しをし日々のケアに繋げている。		
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	その時の状況、入居者様にあった対応ができるよう努めている。		

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
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	地域行事等へ参加し、楽しみながら繋がりがもてるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本的にはご家族様に付き添いをお願いしている。必要に応じて主治医に情報提供を行い連携を図っている。ご家族様が付き添えない場合は職員が同行している。	協力医療機関の往診が2週間に1回、変化があれば随時看護師の訪問もある。事業所の看護師が日々の健康管理を行い、医療機関との連携をとる。訪問歯科による往診の支援もある。夜間や緊急時の対応もできている。	
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	日頃から情報交換を密に行っており、状態変化等あた場合は相談し助言等得ている。常に連絡が取れる体制になっている。		
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、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。	入退院時には情報提供を行い、医療機関と連携を図っている。入院期間中も訪問したりし、現状・今後の方向性・退院等について話しをしている。		
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	主治医・ご家族様と話しをし、連携を図りより良い環境でケアができるよう取り組んでいる。	指針に基づき、状態に応じて家族と話し合い、協力医との連携を図っている。家族と過ごせる看取りのための部屋の設備がある。マニュアルも整備され、看取りや重度化についての研修に参加の予定であり、スキルを高めていく。	
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	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応ができるように備えている。		
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	年2回の防災訓練を行い、消火器の訓練も行っている。(平成27年度は1回)	運営推進会議の中で通報、消火、避難等の訓練を行い参加者の協力が得られる働きかけを行い、構造の把握をしてもらうことができた。職員もほぼ全員参加で不参加の職員には口頭と文書で周知した。近隣にはチラシでお知らせを行った。	あらゆる災害を想定した防災マニュアルの作成と地域住民の理解、協力を求める働きかけを継続的に行い、協力体制を築く取り組みが望まれる。

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	入居者様を尊重し寄り添った声かけができるよう心がけている。また、プライバシー保護や記録など個人情報の取り扱いにも注意している。	言葉かけは人生の先輩として親しみの中にも丁寧に第三者や家族が聞いてもおかしくないよう心掛けている。職員間でもお互い気が付いた時には注意し合い統一した支援に努めている。接遇に関して研修に参加し、ミーティングで伝え、個人情報の徹底もしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活での会話や表情などで、希望や思いを探りながら、自己決定ができるように促している。		
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	日々決まった生活でなく、それぞれの体調や気持ちなどペースに合わせ、穏やかに過ごせるよう支援している。		
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	日々の整容はもちろん、理美容もご本人様やご家族様の希望に沿っておこなっている。また、季節にあった服を着てもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材、季節のイベント、誕生日ケーキなど変化をつけている。時に一緒におやつを作ったりしている。	食材も多く、個々の状態に合わせた形態で食べやすく工夫している。好き嫌いやアレルギーのある方の把握をし、違うものを提供する場合もある。下膳、食器拭きなどできる方には声かけし、職員と共に行う。誕生日にはケーキを手作りしたり、たこ焼きを作ったりして楽しみの持てる場面づくりも行う。	
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	バランスの良い食事が提供できるよう配慮している。水分量のチェックを行い注意し、水分量が少ない場合は、お茶ゼリー等提供している。		
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	毎食後の口腔ケアは、入居者様にあった声かけ、見守り、介助をおこなっており、義歯も定期的に洗浄をおこなっている。		

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	個々の排泄パターン、身体機能を把握し、声かけ等トイレ誘導、排泄介助を行い汚染等失敗の回数が少なくなるよう努めている。	機能維持と生活習慣を大切にトイレでの排泄に努めている。食事後や動作前、本人の尿意便意を大切に個々に合わせ、失敗が少なくて済むように細やかに声かけをしている。トイレも複数あるので焦ることなくゆっくり排泄できる。	
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	ホットパックをしマッサージをしたりしている。		
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	1日おきの入浴であるが体調に注意しながら行っている。入浴拒否がある場合は状況によって無理強いせず、時間をあけて声かけをしたりしている。	時間帯や回数(2日に1回)は決まっているが、状態により毎日入られる方もいる。ヒノキぶろと特浴の設備もあり、状態合わせリラックスして入浴できる。拒否のある方には、無理強いせず、時をおいて声かけしたり、翌日入浴し清潔保持している。	
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	生活状況、体調に応じて休息している。レクリエーションなど生活リズムを作り、夜ゆっくり安心して眠れるよう支援している。		
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	薬の内容は職員が把握できるよう、ファイリング閲覧できるよう保管している。		
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	得意なことや好きなことなど役割を持ち、楽しくその人らしい生活ができるよう支援している。ドライブ、散歩、地域の行事等へも参加し気分転換が図れるよう支援している。		
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。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	天候が良い季節にはドライブ、散歩等へ出掛けしている。	家族とともに因島公園に出かけ、楽しいひと時を過ごした。万田酵素のお祭りに少人数で出かけ地域の行事に参加することで刺激ある生活となるように支援している。天気の良い日は敷地内の散歩やテラスに出たりドライブへ出かけることもある。	

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	お小遣いをご家族様からお預かりしているが、施設で管理している。		
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	手紙や年賀状など希望がある場合は、書かれる時の支援を行っている。		
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	共有スペースのホールには、みんなで制作した季節の貼り絵など飾っている。また、入居者様の居室入口や居室にも塗り絵カレンダーやアクティビティで作成した作品を飾っている。	リビングから各部屋が見えやすい構造になっており、死角が少ない。トイレもユニットで5か所設置しており、洗面台の高さなど要所要所が利用者の使いやすいさに配慮している。利用者の作品や手作りの日めくりカレンダーが飾られ、アットホーム感を出している。	
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	共有スペースでは、席を固定せず思い思いに過ごせるようにし、みんなとコミュニケーションが図れるようにしている。		
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	写真や置物、ぬいぐるみ等、慣れ親しんだ物を持ってきたり、家庭に近い雰囲気になるようにしてもらっている。ベッドの配置等ご本人様の状況・状態に応じ配慮している。	家具や思い出の写真、キャビネットや仏壇、その他装飾品が持ち込まれ、自宅とのギャップが少ないようにその人らしく安心できる部屋の設えとなっている。	
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	トイレや浴室、階段等がわかるように大きな字で表示している。また共有スペースや居室には不要な物を置かないよう注意し、危険防止に努めている。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項（一階ユニット）】

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		①ほぼすべての利用者の	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ます	○	①ほぼすべての家族と
		○	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	○	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		①ほぼ毎日のように
			②数日に一度程度ある				②数日に1回
			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	○	①ほぼすべての利用者が	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		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活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている		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ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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ほとんどない				④ほとんどない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○	①ほぼすべての利用者が	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	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2／3くらいが				
			③利用者の1／3くらいが				
			④ほとんどない				

自己評価および外部評価結果

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	・ほぼ出来ている。 ・スタッフミーティングの時、理念を皆で読み上げている。 ・利用者が困ったり迷ったりなど心の動きを感じ労を苦にせず笑顔で対応している。		
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	・地域の組に加入して、区の一斉清掃に参加したり公民館行事などの参加をしている。		
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	・地域貢献はこれからの課題 ・民生委員、区の方など運営推進会議にて認知症の人の理解や支援を知ってもらっている。当施設に18名の利用者の存在を消防訓練のチラシにてお知らせし知ってもらった。		
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	・運営推進会議により施設の取り組みや方向性がみえてくる。		
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	・市の福祉課や包括支援センターなどとの連携により、介護サービスの質の向上や、地域との関係が広がっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	・玄関やドアは施錠する事はない。 ・利用者は体調不良者以外の方は日中フロアーに出て来て各自思い通りに自由に過ごせる環境を作っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	・虐待に繋がる行為、言動等について、検討し、各自の認識を深めている。		

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	・成年後見制度については、実際には活用するケースが今はないが、個々の必要性を見て行政との取り組みを考える。		
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	・契約時には、契約に必要な資料を当方と相手様の手元に置き全ての項目について当方が読み上げ伝えている、契約後もその都度対応している。		
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	・利用者の意見は注意深く聞きカンファレンス等で取り上げ検討している。 ・家族と出来るだけ話す機会を作り意見を聞ける様にしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・スタッフミーティングやその都度出される意見や気付きは、管理者会議などで、検討するようにしている。		
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	・職員の個々に合った役割をすすめる能力を評価している。		
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	・キャリアパス支援研修などの機会を作りほぼ全職員が研修を受け、スキルアップを進めている。		
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	・研修などの機会を通じて他施設などとの交流を深め情報を活かしている。		

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	
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	・担当の利用者については積極的に話を聞く機会を作っている。		
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	・家族が困って居る事、まず必要としている要望に耳を傾け相談内容はメモに残し、職員間でも共有して家族との関係作りに努めている。		
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	・家族が困って居る事、不安を抱えている事などを聞き、施設での現状を伝え、入居申し込みをして頂き、他のサービス利用等も有る事を伝える。		
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	・日々の暮らしの中で利用者から学ぶことが多い、一緒にゲームをしたり楽しんでいる。		
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	・来所時にゆっくりと過ごす場所と環境を提供し、職員も最近のエピソードなど一緒に話す時間を持っている。		
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	・面会に来られる方と、利用者との関係などを伺いアセスメントの一環としている。		
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	・利用者同士の関係を把握して支え合える様、席などの配置を考えている。		

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
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	・利用者が入院されて出て行かれるケースが有り、その後の様子を伺い相談や支援をしている。		
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	・意思表示される方にはその時に応じている、困難な場合はその思いを本人本位に受けるよう努めている。		
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	・入所時に、家族と面談しこれまでの暮らし方、病歴、入院歴等を伺い入居に至る経歴をまとめている。 本人らしさ等もアセスメントしている		
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	・利用者のその時々々の思いや心身の状態を大切にしている。		
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	・担当ケアマネを中心に、介護計画を立てカルテに計画を書き入れ日々課題に合ったケアを進めている。 変化変更時は、本人、家族等の意見も聞き入れる。		
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	・日々の記録のアセスメントを捉えて見直しに活かしている。		
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	・利用者の身体能力や興味なども活かした生活を支えている。		

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
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	・地域で行われている公民館活動、囲碁大会や手芸作品展などを見学したり、お祭りや神社での行事の参加などで暮らしを楽しむ支援をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	・かかりつけ医は日常の細やかな対応をして貰え、本人や家族の要望などにも施設を通じ答えて貰っている。利用者によっては昔からのかかりつけ医を継続される方もいてその方はご家族を通して医療を受けて居られる。		
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	・良い関係で、良い連携が築かれている。		
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。	・家族、医師、看護師、相談員などと話し合い、利用者にとって最善の方向を選択出来るようにしてある。		
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	・家族、かかりつけ医の協力連携体制を日頃より構築している。		
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	・事故時の対応は折に触れ学習している。 ・救命講習など職員には受けて貰っている。		
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	消防訓練をしている。 避難場所場所の確認、経路を全職員で周知している。		

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	・一人ひとりの尊厳を守りその方に応じた声かけを心掛けてている。		
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	・自らの思いを話しやすくする為に常に聴く姿勢を意識している。困難な希望でも否定せず職員で話し合いアイデアを出し合っている。		
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	・利用者本位の希望を優先にした支援をしている。		
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	・服装等は本人と一緒に、着たい服を選んでもらっている。ヘアカットなども希望に応じて近所の美容室の訪問や馴染みの店でカットしてもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事をする前のテーブル拭きや手の消毒などの協力をして下さり、食事が済むとお膳を寄せて下さり、自ら動いて下さっている。		
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	・1人ひとりの病状や食事形体など一覧表にして、食べやすさや健康管理にも気を付けた支援をしている。		
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	・毎食後1人ひとり口腔状態に応じた口腔ケアをしている。		

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
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	・尿意、便意の有る方は出来るだけトイレでの排泄を心掛けた介助をし、個々に合ったトイレ誘導を行っている。		
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	・個人の便秘の原因等、医師の指示も受けながら個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	・入浴を楽しめるように支援をしている。 一般浴ではヒノキ風呂に入ってもらい木の香りや温もりをあげてもらっている。		
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	・安心して眠れるよう室温などの環境を整え気持ち良く眠れるように支援している		
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	各ユニット単位で処方箋をまとめ、すぐに閲覧出来る様にしている。常に状態観察は行う様にしている。		
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	・利用者に合った生活歴や力を活かした楽しみを支援している。タバコを吸われる利用者が居られ必ず職員が付いてデッキで喫煙されている。		
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。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	・散歩やイベントなど本人の希望を把握して、出かけられる様に支援している。		

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	・基本的には施設で管理している、預けて有る事を理解されてアメなど欲しい時は買ってきてねと言われている。		
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	・携帯電話を所持され日常的にご家族とお話をされておられる方も居られる。充電が切れてるがどうしたらいい、などと言われその都度対応している。		
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	・居心地よく過ごせる工夫をしている。壁の絵は定期的に、ぬり絵をされた作品を飾ったりしている。又、浴室やトイレは匂いが籠らない様に配慮している。		
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	・リビングのTVの前にソファを置き好きな時に TV観戦が出来たり、同テーブルの方々が揃うと話をされたり、車いすで動かれる方は動線上を開け動きやすくしている。		
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	・本人と家族と相談しながら使い慣れた好みの物を置いてもらい、居心地の良い居室にして貰っている。「ただいま」と居室に入って行かれる方も居られる。		
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	・本人が出来る事、解る事を活かし支える環境を整えている。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項（2階ユニット）】

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	○	①ほぼすべての利用者の	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ます	○	①ほぼすべての家族と
			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	○	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		①ほぼ毎日のように
			②数日に一度程度ある				②数日に1回
			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	○	①ほぼすべての利用者が	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		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活きた表情や姿が見られている		①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	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ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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ほとんどない				④ほとんどない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている		①ほぼすべての利用者が	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	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2／3くらいが				
			③利用者の1／3くらいが				
			④ほとんどない				

事業所名:グループホーム彩りの家

作成日:平成28年5月16日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	6	外部研修参加、報告会に留まらず、事例検討や、マニュアルに基づいた研修を行い、虐待・拘束の範囲など正しい理解を深める必要がある。	外部研修、報告会は継続し、知識・理解を深め、意識を高められるよう取り組み、日々の介護に活かせる様のする。 又、利用者様ときちんと向き合い、安心して生活ができるよう介護に向き合っていく。	・キャリアパス支援研修を上期(4月～8月)下期(9月～3月)で全職員が1回以上受講する。 ・受講翌日には、研修報告会を行い、共通認識が持てるようにする。	12ヶ月
2	35	消防訓練を行なっているが、あらゆる災害を想定した防災マニュアルの作成や、今後も継続的に地域住民の理解・協力体制を築く取り組みが必要である。	昼間だけでなく、夜間や地震など、あらゆる災害を想定したマニュアルを作成し、全職員又地域の方々にひゅうや問わず支援していただけるよう日頃から関係作りを行っていく。	・7月までに防災マニュアルを作成する。 ・今後も年2回(2月・8月)の訓練に、協力を呼び掛けていく。	12ヶ月
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。