

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 5 月 11 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471101075		
法人名	医療法人 吉原胃腸科外科		
事業所名	グループホーム シクラメン		
所在地	広島県尾道市向東町 1008-15		
	電話番号	(0848)20-6111	
自己評価作成日	平成 27年 2月 20	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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 27 年 3 月 6 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)】

入居されてる方々が喜びや生きがいを持って穏やかに暮らせる様に、家庭的な雰囲気を出せるよう介護スタッフと共に自立した生活を送る。四季折々に花見・花火見物。イベント等では芸達者なスタッフが披露している。会話の中にもユーモアを忘れないように努めています。

【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)】

周辺には大型スーパーや多くの商店があり、散歩がてら買い物に行くことができ利用者にとっては楽しみとなっている。運営者が医療機関という事もあり、緊急時の対応や夜間体制も充実されている。また、リハビリ支援もあり、残存機能維持に繋がれ自立した生活が少しでも長く出来る事を大切にしている。また、理念に掲げられている「自分らしく生き、共に歩んで行く」という理念の下、一人ひとりの利用者としてしっかり関わり、職員本位の介護では無く、利用者の目線で個々に合わせた対応に心掛けると共に其の人が其の人らしく、住み慣れた地で安心して過ごしてもらう事を第一に考えられ、管理者をはじめ全職員が一丸となり取り組まれている。同法人の老人保健施設で実施される色々な分野の研修にも参加し、職員のスキルアップに繋がられている。また、楽しみごとの支援にも協力してもらい、ボランティア訪問時には、フラダンスや紙芝居など見学に行かれるなど、気晴らしや五感刺激となる様努められている。地域の一員として町内会議にも参加し色々な情報ももらいながら、ふれあいサロンやお祭り等、地域行事に出来るだけ参加し交流を深める取り組みにも力を入れている。居室や共有空間も清潔に保たれ、職員も穏やかで家庭的な雰囲気が感じられ、今では地域に根づいた事業所となっている。

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項 シクラメン1

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少しづつ増えている
			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	「自分らしく生き、共に歩んでいく」という理念が入居者の生活の中で生かされるように支援しています	毎月の会議で意識づけをされ、理念にも掲げられているように、一人ひとりの利用者が自分らしく生活出来る事を第一に考えられ統一したケアを実践している。日々管理者は職員本位のケアにならない様周知されている。	
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	町内会に参加しており地域の行事等にも参加する	地域のふれあいサロンや敬老会、お祭り等に参加したり、散歩時には近隣の子供達と触れ合う機会もある。また、地域の一員として町内会会議にも出席し情報収集に努めている。ボランティアや中学生の体験学習の受け入れもされ交流に努めている。	
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	地域で介護を必要としている家族の相談に応じたり気軽に立ち寄ってもらえるように努めている		
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	会議においてホームでの生活や活動内容を報告し話し合い情報交換意見等を聞いて取り組んでいる	家族代表、地域の区長、民生、包括等の参加により2ヶ月毎に開催し、運営方針や現状報告等をされ、民生委員からの情報や参加者からの意見等が得られている。又、災害等に関する協力のお願もされている。	
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	運営推進会議に参加して頂き意見交換や取り組み等を伝えている	実施指導や申請書類提出等の際、相談したり、助言等を得ている。包括主催の研修会にも参加し事業所間交流の中で情報交換もでき連携が図られている。	
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「指定地域密着型介護サービス(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を実施している	ヒヤリハット委員会を設け月に一度の会議で疑問や注意点を話し合い事故を未然に防ぎ身体の拘束をしないケアに努める	法人全体の研修に参加し、禁止となる行為については全職員理解されている。又、月1回講師による廃止に向けての研修もされている。リスクに対してはその要因を見つけ工夫と見守りで対応し、共有しながら統一したケアで抑圧感のない支援に努めている。	
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逃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	ヒヤリハットの記入や勉強会に参加することで職員間の意識向上と利用者に対する気づきが増し共に声かけするようになった		

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	勉強会、研修に参加し必要とされる方に情報提供をしていくようにしている		
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	本人、家族に来所して頂き生活を見てもらい不安や疑問点は納得できる様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	家族会を開き意見交換をしたり来所持にも意見や要望を聞き必要に応じた対応をしている	訪問や行事、家族会等で問いかけ言いやすい雰囲気づくりに努め、多くの意見や要望を聞き取るようにしている。遠方の場合には電話により状況報告をする中で把握するようにし、運営に反映させると共に個々にも対応している。	
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	管理者は日々の話し合いの中で、その都度聞き取り月1回の会議で提案意見を出し合っている	会議の中で聞く機会を設けている。また、日々のケアの中で提案や意見が多く出る。そこでの意見等は検討し反映させている。職員同士の関係が良くお互い気軽に意見を出し合う事ができる。	
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	グループ内で月1回勉強会を実施、各職員のスキルアップに努めている		
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	院内発表会を実施、各部所での取り組みの発表や資格所得に向けての勉強会、研修に参加している		
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	体験実習を行い交流する事で意識向上、サービスの質の向上に役立てている		

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	シクラメンに事前に訪問して本人と会話する機会をもち、環境の変化による不安解消に努め1日でも他入居者との馴染みの関係ができる様にしている		
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	主介護者だけではなく関係者からも声を聞き、今後の生活についての要望、不安事を話し合える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	要望の聴き取りや生活の様子、能力を判断し必要な支援を見つけて対応に努めています		
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	生活の場として個人の尊重を怠らず日々よい関係が保てるようにしています		
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	行事時には参加の声掛け、家族会、面会時機会あるごとに現状報告し気軽に声をかけていただける関係を築いている		
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	馴染みの店美容院に出掛けている 地域の行事、祭りに参加し関係の維持に努めている 知人の面会も受け入れ気軽に来てもらえるようにしている	馴染みの美容院に行ったり、知人の訪問もある。ドライブで自宅近くや思い出の場所に行かれたり、又、遠方の方には電話をされ、お盆やお正月には自宅外泊のお願いをする等、家族や馴染の方との関係が途切れない支援に努めている。	
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	一人ひとりの状態を把握し共にできる事を一緒にし、嫌な思いをしないで済むように支援、食事、行事の席位置にも配慮している		

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
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	退去後は関わりが少なくなってしまうがその後の生活、本人の様子などを尋ね、相談や支援しこれまでの関係性を大切にしている		
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	日常生活での会話、生活を見ながら思いを聴きとり出来るだけ添えるように支援している 困難な場合は本人と相談し対応している	表情や行動から把握したり、個別対応時(入浴、居室)に本音を聞き事があり、それらの思いや意向については計画に反映すると共に職員にも周知し希望に沿えるよう支援している。	
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	家族、関係者からの情報、日常生活の中で聞きだし把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人に合った生活リズム、身体状況を見ながら無理が無いように過ごしている		
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、職員、主治医、看護師、PT等の意見を取り入れた計画を作成している	基本情報を基に必要な関係者、職員で課題やニーズについて検討し、家族や本人の要望を取り入れ、本人本位の計画を作成している。モニタリングやアセスメントも定期的に行い現状に即した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	日常の様子、気づきや工夫を個人記録に記入し情報の共有をしている 月に1度のミーティングに話し合い見直しをしている		
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	共用のデイサービス利用者を支えに会話や支援をし双方によい関係ができる様に取り組んでいる		

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	地域の行事の参加、近くのスーパーでの買い物、散歩に出掛けている ボランティアの受け入れ等して支援している		
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	本人、家族の希望を大切に受診している 母体が病院であり適切な医療処置が受けられる	希望のかかりつけ医の受診は基本家族対応となっている。往診支援も月2回ある。母体の医療機関の往診もあり、3ヶ月毎の検査も必須となっていて、リハビリ支援も行っている。受診や往診等の状況報告も適切にされ結果についても報告し合い共有され、医療体制が確立されていて安心である。	
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	訪問看護師に情報、気づきを伝え連携をとっている 指示を受けて受診、看護を受けられるように支援している		
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。	医療連携パスを使い情報交換、相談をして関係作りをしている		
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	家族には現状報告をし今後についての話し合いをしている また、協力医療関係の協力を得ながら支援に取り組んでいる	基本的には看取りはしない方針を家族に説明されている。現状では家族、協力医療機関、訪問看護等の連携が課題となっているが、今後、状況によっては可能となる事もある。	
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	職員は年1回、救命救急訓練を全員が受けている 月1回ミーティング時にもマニュアルを再確認している		
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	年2回の避難訓練の実施 近所の方にも声を掛けて協力を求めている	年2回、消防署指導の訓練と自主訓練を行い、全職員参加で通報、避難、消火等、また、救命救急AEDの訓練も実施され、反省会も行うと共にアドバイスも得ている。地域の方にも参加や協力の依頼もされている。自然災害対策は今後の課題となっている。	地域住民に災害時対策に関する理解を求める働きかけを運営推進会議や町内会議の中で協力の依頼をされ地域との連携強化を図る取り組みに期待したい。

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	一人ひとりの個性を大切にしプライドを損ねないよう言葉かけに気をつけている	個々の個性を見抜き、その人に合わせた声かけや自分中心の介護にならない様、また、常に目上の人であり、尊厳ある対応に心掛ける様、日々周知している。法人全体の研修にも参加し、内部研修も実施している。気付いた時はお互いに注意合っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で思いや希望を聞きだし選択できるように言葉掛けをしている		
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	どのように過ごしたいのか？会話をしながら聞きだし、入居者一人ひとり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	本人の好みの洋服を一緒に選び身だしなみしている 理、美容院に行き整容している		
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	味噌汁の味付け、おかずの盛り付け、洗い物など、出来る事を一緒にしている 食事と一緒に会話をしながら楽しい時間を過ごせるようにしている	身体状況に合わせた形態で、職員も同じ物を同じテーブルで食され、食を促す声かけや支援をしながら、急がさず、ゆっくりと味わってもらい楽しみの時間となる様努められている。栄養バランスにも配慮されている。	
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	毎食摂取カロリーの計算されている 一人ひとりの状態や食べる能力に合わせ、水分、食事量、食べやすいようにカットしている		
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	個々によって声掛け、見守り、介助と口腔ケアをして清潔に努めている		

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
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	一人ひとりの排泄パターンをチェックし把握し声掛け誘導している 日常生活での動作、表情、変化にも気をつけ努めている	個々のパターンや表情から把握し、日中はトイレ誘導されている。便座の高さなどの配慮もされ、機能維持と気持ちよく排泄できる支援に努めている。排便チェックもされ、不快感なく過ごせるよう取り組まれている。	
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	水分、食事を把握し排便チェックしている 運動の声掛け、食後のトイレ声掛け誘導 本人の様子を見ながら主治医に相談し、服薬経過、様子の変化に気をつけている		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望や様子を見ながら声掛けしている 浴槽の中では一緒に歌をうたったり、お話したりと楽しめる様にしている 入浴出来ないときは清拭や足浴を行っている	其の日の体調に配慮し、希望を大切に湯温、入浴時間等、思いに沿うように支援され、全員湯船に入り楽しんでもらえる工夫をされている。困難な場合はタイミングを見ながら対応され清潔保持に努めている。	
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	自室だけではなく和室等で自由に横になれる様に配慮 日中、体操をしたり体を動かしている 眠れない場合は側に座り安心感を持ってもらっている		
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	医師の指示通り服薬をしてもらっている 目的や副作用を理解し本人の変化に気をつけ状況により報告している		
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	出来ることを見つけ出し、役割を持ち、日々の生活で楽しみになるよう個々に合わせている レクリエーション、ボランティア、ドライブ、など気分転換などもしている		
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	家族の協力を得て、ドライブ、理、美容院、外食に出掛けている 季節ごとに紅葉、花見などの行事を計画しドライブにでかけている	個々の体調を見ながら、四季の外出(お花見、菊花展、紅葉狩り)や同法人の施設へボランティア(フラダンス)の訪問等があると見学に行かれたり、外食する事もある。天気の良い日には散歩や希望で買い物に出かけ気晴らしと楽しみごとの支援に努めている。	

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
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	個人でお金を所持されている方もいるが、必要に応じて家族に連絡し買い物に出掛けている		
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	本人の希望や求めに応じて自ら電話を掛けたり、対応の難しい方には出来るように支援また、手紙を書くことが難しい方には代筆をする等の支援をしている		
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	共用空間には、外出先で写した写真を飾ったり、季節感溢れる置物等を飾っている 廊下には天窓があり天気の良い日には光が差し込み、雨の日には雨音が聞こえる エアコン等で温度調節している	廊下には利用者と家族、また、行事に参加された時などの思い出の写真が飾られ、作りつけの椅子が数ヶ所に置かれていて、好きな場所で休むことができる。畳スペースには雛段が飾られり其の季節を楽しむこともできる。周りにはウッドデッキがあり圧迫感もなく、明るく家庭的な雰囲気の空間づくりとなっている。	
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	和室で他の利用者と一緒に過ごしたり、廊下等にベンチがあり、一人になる事の出来る場所がある		
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	本人が使い慣れた生活用品や思い出の品を持ち込んでもらい住み慣れた空間に近づける様な工夫をしている	トイレや洗面台が設置され、馴染みのベットやタンス、お布団等が持ち込まれている。思い出の写真や季節毎の装飾品も飾られ、テレビもあり、自分らしく配置され自宅での生活とのギャップのない環境づくりをされている。清潔感のある居室となっている。	
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	バリアフリーのフロアー、廊下や各所に手すりを付けたり、物のおき場所や位置も歩行の妨げにならないようにし目的がわかりやすい表示の工夫をする		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項 シクラメン2】

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	「自分らしく生き、共に歩んでいく」という理念を常に置き入居者の生活に生かした支援ができるようにする		
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	町内会に参加しミーティングは一緒に参加し花火大会時には駐車場を開放している		
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	地域で介護が必要な家族が気軽に立ち寄り相談に応じたり行事等の参加が出来るように取り組んでいる		
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	会議においてホームでの生活や活動内容を報告 又、近隣の施設の方にも参加して頂き情報交換や交流に努めている		
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	運営推進会議に出席して頂き意見交換できるようにしている		
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「指定地域密着型介護サービス(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を実施している	ヒヤリハット委員会を設け、月に1度会議を開き原因や気づきを話し合い事故を未然に防ぎ、身体拘束をしないケアを努める		
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	ヒヤリハットの記入、勉強会を開き職員間が利用者の立場になり互いに声掛けをしその都度状況を把握する		

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	勉強会や研修に参加 情報提供をし青年後継制度などが必要と思われる方に対して制度がある事知らせる		
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	本人、家族に来所して頂き不安や疑問点には納得がいくまで説明 又、入居後も説明し同意を得るようにしている		
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	日頃より話す時間を設け、又、家族会を開き意見交換をしており、指摘された場合は話し合いの場を持ち反映させている		
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	管理者は日々の話し合いの中でその都度聴き取り、月に1度(第1月曜日)会議を設け意見や提案を話し合うようにする		
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	月に1度のグループ内での会議を行い、時に個々に話を聞くなど各自がスキルアップできる様努めている		
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	認知症介護専門資格取得に向けての勉強会、研修への参加 又、各部署の発表会の実施や参加をしている		
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	体験実習や研修など交流する機会をもち、又、同業者の施設へ訪問し意識向上、サービス向上している		

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	来所して頂き、シクラメンでの生活や環境を見ていただき可能ならば少しの時間を過ごしてもらい本人さんの要望や不安をきく又、在所されている所へ何度か訪問し関係づくりに努めている		
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	主介護者だけでなく関係者からも要望や不安事を聞き気軽に声掛けて頂ける関係づくりに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	1, 2度の対応では見極めが難しい為、その都度要望や不安事を聞き生活の様子等を見て判断しサービスを計画し必要な支援を見つけ対応し努めている		
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	生活の場として個人の尊重に怠らず、又、行事などw一緒に楽しんだり普段はリビングにて会話をしたり趣味や娯楽などをしながら共に支えあっています		
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	年に1度家族会を開き参加をお願いし、又、行事がある時も参加への働きかけをしている 面会時には気軽に声掛けて頂ける関係を築いている		
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	馴染みの店へ買い物美容院等へ行く 行事や祭りにも参加させて頂いている 知人の面会も受け入れ、気軽に来ていただける様努めている		
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	一人ひとりが出来る事を把握し共にでき、不快な思いをしない様に支援している 食事時などの席にも配慮している		

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
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	退去後は疎遠になってしまうので機会があれば様子等を尋ね、家族の方に対してもフォローし相談、支援に努めている		
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	本人の思いを重視し、できるだけ要望に添えるよう事前面接時などに聞き取りを行い相談し納得して頂ける様検討している		
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	家族や関係者から聴き取り、本人さんと相談時や1日の生活などで把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方にあった生活リズムがあり、そのスタイルを大きく崩さない程度に本人さんに合わせている		
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、職員、主治医、看護師、PT等、関係者の意見を取り入れた計画を作成している		
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	個人記録に日常記録や気づき等を記入し、月1回のミーティング時にて話し合い介護計画を見直したり情報を共有している		
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	本人さんの状況に合わせ食事の量や栄養バランス、水分量などの支援 デイサービス等の利用者との関わり合いなどでよい関係が保てる様取り組んでいる		

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	公園や集会を利用したり散髪や買い物などボランティアの受け入れ 又、地域の行事に参加している		
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	受診に関しては、家族に連絡し報告をしている 母体が病院である為適切な医療が受けられる		
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	状況をよく知る訪問看護師との連携も出来ており、又、異なる主治医の方や看護師との連絡相談も密にしている		
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。	医療連携パスを使い入院時安心して過ごせる様、医療機関と協同し退院後も医療関係者との情報交換、又家族への今後についての説明など安心してもらえる様、相談に努める		
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	重度化した場合、又、その可能性が高い場合、職員、家族と医師の診断内容を聞き、事業所でできる事を説明し話し合いをしながら支援している		
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	職員は年1回救命救急訓練を全員が受けている 着き回ミーティング時にもマニュアルを再確認している		
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	年2回の避難訓練の実施 近隣の方にも声掛けし協力を求めている		

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
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	入居者の暮らしを大切に、一人ひとりの個性を知り言葉掛け等対応には気をつけ傷つけ無い様努める 個人情報の取り扱い厳密にする		
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	日頃より会話の時間を作るよう心掛け、相手の思いや希望を聞き出し選択できるような声掛け本人の意思に添えるよう支援している		
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	個人のペースを大切に、職員の都合を優先するのではなく、せかさず見守り必要に応じて支援している		
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	家族の協力を得ながら理、美容院へ行く又、訪問理、美容・ボランティアのエステなどを利用している		
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	野菜を切る、味付け、盛り付け等、出来る事を職員と一緒に話し合いながら楽しくしている 食事も職員と一緒にの席で食べている		
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	毎食摂取カロリーが表示されており、水分、食事摂取量も記入し把握している 個々に合わせて量や大きさなど工夫している		
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	毎食後声掛けをし個人の能力に応じた歯磨き口腔ケアを行い清潔保持を支援している 又、以上が見られた時、家族、歯科医師に相談するなど支援している		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを職員間で話し合い把握している トイレでの排泄を第一に考え適切な介護用品を使用している 自立に向けた支援を常に行っている		
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	水分、食事摂取量の把握、排便チェックを行っている 食前、食後のトイレ誘導、オリゴ糖、センナ茶などで排便を促し医師との連携を密にしている 様子変化は常に気にしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	冬場は浴室を暖めてから入浴をはじめている 出来ることは自分でやってもらい、一緒に入浴を楽しめるよう努めている 希望があれば毎日でも入浴してもらっている		
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	自室だけでなく居間でも自由に横になれる様配慮している 冬場は適度な運動や日光浴などして安眠に心掛けている 眠前薬は医師の指示通り服用してもらっている		
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	医師の指示通り服薬が出来るよう支援している 様子の変化にも気をつけ医師との連携を密にしている 変化があれば経過報告、DBCによる報告を行っている		
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	各自できる事を職員と共にする事で自分の役割を持ってもらい、常に互いの感謝の言葉が出るように心掛けている レクリエーション、ドライブ等気分転換をしてもらっている		
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。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	利用者が以前住んでいた近くまで出向き、買い物、理、美容院へ出かけるよう支援している		

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	個人で財布を持っている方もおられるが、必要に応じて家族へ連絡し、欲しい物が出来るだけ手に入れられる様支援している		
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	いつでも電話出来る様対応している 難しい人には合わせた支援を行っている 毎年家族に年賀状を出すようにしている		
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	玄関先には季節の花を植え、食堂先の庭には季節の野菜を植えている 廊下には写真、壁飾りを設置、廊下の中央には天窓があり天候が感じられるよう工夫している		
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	和室の居間で休んだり、廊下、玄関先に自由に座れるベンチを置き、気の合う利用者同士楽しく過ごされている		
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	使い慣れた家具、生活用品、思い出の品を持ち込んでもらい、その空間がまるで自分の家であるかのようなその人らしい生活出来る様工夫している		
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	バリアフリー各所に手すり等をつけ、ユニバーサルデザインに心掛けている 目的地が分かるように表示して、危険物は目に付かない所に置いている		