

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	3597100027		
法人名	有限会社 瀬戸内荘 やまもと		
事業所名	グループホーム みかん畑(1階 さくら)		
所在地	山口県大島郡周防大島町大字西方463		
自己評価作成日	平成27年 6月 21日	評価結果市町受理日	平成27年10月30日

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

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成 27年 7月 24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)】

楽しく会話をしながら草ひきや種まきなどの畑仕事をしたり、野菜の下処理、洗濯、掃除、食事の準備を入居者の皆さまと一緒にしています。散歩で地域の方とお話をしたり、地域行事に出かけたり、お神輿や亥の子様が来て下さったり、みかん畑祭りでは地域の方が手作りの楽器を持ち込んで歌や踊りで楽しませてくれたり、地元出身の歌手がミニライブを開いてくれたり、地域の方がゆる体操を教えて下さるなど地域との交流が増えています。お花見、そうめん流し、納涼祭、敬老会、クリスマス会、節分、ひな祭りなどの季節行事を大切にし、誕生会や入居記念、外食、カラオケ、ドライブなど皆さまが楽しめるよう工夫しています。大島ならではの弘法市やお大師様お接待には毎年参拝に出かけています。地域のお祭りには車椅子の方も出かけられるよう全職員で対応しています。

【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)】

運営推進会議のメンバーに医療関係者(協力医療機関の医師、協力医療機関(病院)の介護支援専門員、研修医など)がおられ、毎回、会議に出席されて、専門的な助言や指導をされており、それらが事業所のサービス向上に活かされています。前回の外部評価結果を受けて、個別の外出支援について全職員で話し合われ、利用者の希望を聞かれて、地域の祭りや盆踊り、敬老会、八十八か所お大師参り、海岸、道の駅など馴染みの場所や行きたいところに出かけられるように職員のシフト表に予定を入れて支援に取り組まれています。外出も含めて、利用者の楽しみごとや活躍できる場面もたくさんつくられて、利用者が日々、喜びや張り合いを持って過ごせるように支援しておられます。事業所独自のスタッフマニュアルを作成しておられ、マニュアルに沿った研修を実施され、職員が働きながら学べるように支援されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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
58	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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	65	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1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、活き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	69	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
63	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	○	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				

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	3597100027		
法人名	有限会社 瀬戸内荘 やまもと		
事業所名	グループホーム みかん畑(2階 いちよう)		
所在地	山口県大島郡周防大島町大字西方463		
自己評価作成日	平成27年 6月21日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日			

【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)】

楽しく会話をしながら草ひきや種まきなどの畑仕事をしたり、野菜の下処理、洗濯、掃除、食事の準備を入居者の皆さまと一緒にしています。散歩で地域の方とお話をしたり、地域行事に出かけたり、お神輿や亥の子様が来て下さったり、みかん畑祭りでは地域の方が手作りの楽器を持ち込んで歌や踊りで楽しませてくれたり、地元出身の歌手がミニライブを開いてくれたり、地域の方がゆる体操を教えて下さるなど地域との交流が増えています。お花見、そうめん流し、納涼祭、敬老会、クリスマス会、節分、ひな祭りなどの季節行事を大切にし、誕生会や入居記念、外食、カラオケ、ドライブなど皆さまが楽しめるよう工夫しています。大島ならではの弘法市やお大師様お接待には毎年参拝に出かけています。地域のお祭りには車椅子の方も出かけられるよう全職員で対応しています。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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	○	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
58	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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	65	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1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	69	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
63	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	○	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

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	玄関に掲示したり、パンフレットに記載している。ミーティングで理念の再確認をして実践に努めている。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示したり、パンフレットに掲載して全職員で共有している。日々のケアの中で、場面、場所に合わせて理念をふまえているか話し合い、具体的に理念を意識して実践につなげている。	
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	地域行事や地域の清掃に参加している。各地域の祭りには入居者と共に参加している。	事業所は自治会に加入し、管理者が自治会集会に参加したり、職員が地域の河川や海岸の清掃活動に参加している。利用者は、地域の祭りやお大師参り(八十八か所)、地元の敬老会などに参加して交流している。事業所の祭りには、地元の歌手や楽器演奏をする人、カラオケ、減塩の歌、体操などがあり、家族や地域の人も参加して、利用者で交流している。事業所の納涼祭では、利用者は浴衣を着て踊ったり、金魚すくいやかき氷を地域の子どもたちと一緒に楽しんでいる。利用者はそれぞれの地元の敬老会に出席している。散歩の途中で出会った人と挨拶を交わしたり、花の球根をもらって帰り植えている他、野菜や山菜の差し入れがある。近くのスーパーに買い物に出かけ、馴染みの買い物客や店員と交流している。月2回、ユル体操のボランティアが来訪している。	
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	事業所の祭りにはご家族だけでなく地域の方に参加・協力をお願いしている。ご相談があった時には事例をあげたりしてお話させて頂いている。		

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
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	サービス評価についてミーティングで議題として取り上げて学んだ。評価から見える様々な問題点を話し合い、検討・改善した。	全職員に評価するための書類を配布し、各ユニットミーティングで、評価の意義や項目について説明して記入してもらい、管理者と計画作成担当者がまとめ、ユニット毎に自己評価を作成している。作成した自己評価を全職員に回覧して共有している。自己評価の課題として、服薬支援について話し合い、運営推進会議で助言を得て改善している他、前回の外部評価結果を受けて、利用者の個別の外出支援に取り組むなど改善している。	
5	(4)	○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回開催し、状況報告している。疑問があれば他施設での対応等を教えて頂いている。毎月のミーティングで報告し、改善に努めている。	利用者代表、家族代表、社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員、他のグループホーム管理者、知見者として社会福祉士、特別養護老人ホーム施設長、協力医療機関の医師、協力医療機関(病院)の介護支援専門員、(時々、研修医)などのメンバーで2ヶ月に1回、会議を開催している。利用者の状況や事業所の取り組み、事故報告などをして、意見交換している。協力医療機関の医師などから、専門的な指導や助言が得られる他、服薬管理については、具体的な助言や意見を得て、サービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	毎月のケアマネ会議に出席し情報交換し、常に相互協力できるよう努めている。	町担当者とは、電話や出向いて相談をし助言を得ている他、情報交換をし、協力関係を築くよう努めている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議の場で情報交換をしたり助言を得ている他、包括職員から入居の相談があるなど、連携を図っている。	
7	(6)	○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	身体拘束について理解し、しないケアの実践に取り組んでる。生命に危険を及ぼす行為が続く時は拘束以外の方法を全員で検討し、結果をご家族の方と話し合っている。やむを得ない時にはご家族の同意を得て、必要最低限としている	スタッフマニュアルに基づいて、ユニット毎に計画作成担当者が講師を務めて研修を行い、全職員は身体拘束について理解し、拘束や抑制をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。スピーチロックに気づいた時には、管理者や各ユニットのホーム長が注意している。	

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		○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	身体的な虐待はないが気がつくといふ暴言が見られる時があった。慣れ合いの仕事で辱めるような対応とならないよう職員間で注意しあったり、スタッフマニュアルで勉強して反省を促している。		
9		○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	制度を利用している利用者はいない		
10		○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	契約書1つ1つ丁寧に説明し、納得のうえ署名して頂いている。質問にも丁寧に回答している。改定の時には文書を送付し同意書を頂いている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	ご家族が面会に来られた時に最近の様子をお話し、要望等を話しやすい関係づくりに努めている。意見等があった時には連絡ノート等で職員全員に伝わる様にしている。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め契約時に家族に説明している。毎月、事業所だよりを家族に送付し、利用者の様子を伝えている他、介護計画作成時に、家族の意見や要望を聞くために、返信用封筒を同封して送付している。電話や面会時、運営推進会議等でも家族から意向を聞いている。利用者についての良いこと気になることもすべて伝えて欲しいという家族から要望に対して検討し、その家族には要望通りに伝えている。1日1回は、本人が笑うように支援して欲しいという家族の要望を全職員で共有し、利用者の笑顔が出るように取り組んでいる。	
12	(8)	○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	ミーティングで意見交換している。個別に管理者・ホーム長に相談している。	月1回のユニットミーティングや申し送り時に、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中で管理者や各ユニットのホーム長、計画作成担当者(2名)が意見を聞いている。「スタッフノート」に記入して共有している。玄関入り口にあった利用者の居室を事務所と入れ替えた方が良いのではという職員の意見を反映させている。	

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
13		○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	シフトには職員の希望休を聞いて頂いている。管理者が現場に入り、楽しく働けるよう心がけてもらっている。		
14	(9)	○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	毎月のミーティングで病気やケアについて内部研修を行っている。外部研修を希望すれば休みなど調整し参加させてもらっている。	管理者は、外部研修の情報を把握し、研修の内容や職員の段階に応じて、参加の機会を提供している。受講後は、月1回のミーティングの中で研修報告をして共有している。内部研修は毎月実施し、年6回は、リーダー研修終了者が講師を務め、頭痛時の対処法、緊急時の対応(胸痛、のどつまり)インフルエンザについて、認知症勉強会報告などについて行っている他、年6回は、スタッフマニュアルにある17項目の中から入浴、排泄、職員に求められるもの、起床、挨拶などについて行い、職員が働きながら学べるように支援している。	
15		○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	施設長がグループホーム協会に参加し情報交換を行っている。研修で同業者と交流する機会があった。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	ご自宅や入所施設に事前調査に行き、お話を伺っている。本人の意見を介護計画に取り入れている。		
17		○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	事前調査に伺って要望を聞いている。入居前に施設見学して頂き、現在の状況・要望・意見をお聞きし、ささいな事にも耳を傾け安心出来るように努めている。		
18		○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	ご本人・ご家族が納得されるまでお話を伺聞きし、出来る事はご希望に添えるように介護計画に取り入れている。		

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
19		○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	洗濯や掃除などを一緒に行い、終わると感謝の言葉かけをしている。日常生活で教えて頂く事もある。家族との日常会話の声かけにも気をつけている。		
20		○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	面会時や電話で状況を報告したり、必要に応じてその都度報告・相談している。面会に来られた時にはコーヒーなどをお持ちしてゆっくりと過ごして頂いている。		
21	(10)	○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	道の駅やスーパー等への買い物、各地域のお祭り、弘法市、お大師様お接待など、馴染みの人に会えるような所に積極的にお連れしている。	知人や友人、親戚の人の来訪がある他、地域の人が買い物や近くの病院に通院の帰りに立ち寄っている。馴染みの美容院の利用や、自宅周辺のドライブ、地元の盆踊りや敬老会への参加の支援をしている。神社の秋祭りには、大人の神輿や子供の神輿が事業所に来訪している。職員のみかん畑にみかん狩りに出かけている。家族の協力を得て、日帰りや外泊をしたり、自宅での草取りや畑仕事をしている他、墓参りや法事への参加、葬儀への出席など、馴染みの人や場との関係継続の支援をしている。	
22		○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	仲間に入りにくそうな時には職員が間に入り孤立しないように努めている。集団が苦手な方には職員が積極的に関わるようにしている。		
23		○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	入院されている方のお見舞いに伺ったり、洗濯支援など出来る範囲での支援をさせて頂いている。他施設に転居された方の面会にも行っている。		
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					
24	(11)	○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	言葉の端々から希望をくみ取るよう努め、出来るだけ希望にそえるようにしている。嫌がる事は強制的にさせるような事はしていない。	入居時に家族から聞き取ったシートや医療機関、他施設からの情報シートを活用している他、日々の関わりの中で利用者の様子や言葉を、ケア記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。	

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
25		○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	生活歴などの情報をファイルし、守秘義務厳守でいつでも見る事が出来るようにしている。		
26		○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	ケア記録、食事・排泄記録等で心身の状況を把握している。仕事はじめには申し送りを受け、日誌・連絡ノートを確認している。		
27	(12)	○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	生活状況や身体状況、ご家族からの意見、職員が支援する中ででた意見や情報をもとに、ホーム長が作成しケアマネが確認している。	ユニットミーティングでカンファレンスを行い、利用者の思いや家族の意向、医師の意見等を参考にして、計画作成担当者を中心にして全職員で話し合い介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、介護計画更新作成表を作成して見直している。期間に応じた見直しをしている他、利用者の状態に変化が生じた場合はその都度見直して現状に即した計画を作成している。	
28		○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	ご本人の言葉や普段と変わったことがあれば、他者に分かりやすいように個別記録に記入している。連絡ノートにも記入し、業務の前には確認するようにしている。		
29		○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	状態に変化が見られた時にはその時のニーズに添えるよう職員間で相談したり、医師やご家族と相談して支援の変更をしている。		
30		○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	地元の歌手の方がミニライブをして下さったり、ゆる体操をして下さっている。消防署の方には防災訓練の際にご指導して頂いている。道の駅やレストランでの外食、地域のお祭りや行事に参加している。		

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
31	(13)	○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	入居前からの主治医に継続的に受診し、月1～2回程度往診を受けている方もいる。体調の変化等により主治医を変更する際にはご家族と相談している。運営推進会議に協力病院の医師や、病院ケアマネの参加がありより良い関係を築くよう努めている。協力病院の勉強会に参加し施設状況を理解して頂き、受診の支援・アドバイスをいただいている。	本人が以前から受診しているかかりつけ医への受診を支援している。協力医療機関からの訪問診療(月2回の人、月1回の人)があり、受診後は家族に情報を伝えている。利用者の様子が急変した場合は、かかりつけ医や協力医療機関に電話で相談をして往診してもらう他、救急車での対応をしているなど、適切な医療が受けられよう支援している。	
32		○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	体調の変化や日々の気づき等は看護師資格をもつケアマネ、ホーム長に報告し、必要があればご家族と相談し病院受診している。受診が難しい方は往診して頂いている。		
33		○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	入院時には洗濯支援を兼ねてお見舞いに伺い、看護師から状況を確認しケア記録に記録している。退院前にご家族、医師、事業所職員でカンファレンスを開いて受け入れ準備をしている。		
34	(14)	○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、事業所です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	早い段階からの終末期についての相談はしていない。重度化した時、1ヶ月以上の入院となりそうな時には医師、ご家族と相談し今後の対応を相談している。対応が困難で受け入れが難しいと判断される時には受け入れ可能な施設をご家族に紹介したり、契約のお手伝いをさせて頂いている。遠方のご家族は病院連携室に医師とのパイプ役になって頂き相談窓口となってもらっている。	重度化や終末期に事業所でできる対応について契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、その都度かかりつけ医と家族、かかりつけ医と事業所が話し合い、関係者で方針を共有し、移設も含めて支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	一人外出、誤薬、転倒が見られた時にはひやり・はっと、事故報告に記録しミーティングにて今後の対応について検討し再発防止に努めている。	ヒヤリハット報告書に、事故発生時にその場にいた職員が記録し、ミーティングで対応策を話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。AEDの使い方の講習を受けている。内部研修で、緊急時の対応(胸痛、のどづまり)を学んでいる他、マニュアルに沿って止血方法や骨折の応急手当について学んでいるが、全ての職員が応急手当や初期対応の実践力が身につけているとは言えない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施

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
36	(16)	○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	防災訓練で避難・誘導訓練を行い避難経路について検討した。災害時早期に対応できるように連絡網を役職順ではなく近くの職員からの順に変更した。	年2回、避難訓練を実施し、1回は消防署の協力を得て夜間想定火災避難訓練を実施している。避難誘導、初期消火訓練、通報訓練を行い、AEDの使い方、避難誘導の方法など消防署の指導を受けている。事業所の職員間での連絡網の電話連絡を抜き打ちで深夜に2回実施している。地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37		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	入居者の方と同じ目線で声かけするよう心がけている。オムツ交換、入浴、失禁時の対応は他の利用者に気づかれないよう十分注意している。スタッフマニュアルで勉強し、介護計画にも取り入れている。	スタッフマニュアルに沿って内部研修で学び、全職員が人格の尊重やプライバシーの確保について理解して、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。	
38		○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	ご本人がはっきり意思表示出来る方には希望をお聞きしたり、行動・意見をまち一方的にならないよう気をつけている。会話が難しい方は表情からくみ取るようにしている。		
39		○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	その日の利用者の方の状況により、起床時間、食事時間を個別に対応している。健康状態に留意し出来る限り個々のペースに合わせ、希望にそって支援している。		
40		○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	個々に応じて洗顔、着替え、整髪、ひげそりなどを行っている。お風呂上がりには個々に応じて化粧水や乳液をつけさせて頂いている。		

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
41	(18)	○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	野菜の下処理、食器洗い、テーブル拭き、お菓子作りなど出来る方に出来る時に一緒に行っている。ドライブを兼ねて一緒に買い物に行く事もある。	朝食は事業所で調理し、昼食と夕食は配食を利用している。利用者は野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、配膳、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。事業所の畑で収穫した野菜や地域の人からの差入れの野菜や山菜を利用して、一品づくりをしておかずに加えている。事業所でつくった弁当を持参して花見に出かけたり、外食や道の駅でジュラートを食べたり、おやつづくり(おはぎ、白玉ぜんざい、ホットケーキ、タコ焼きなど)をしているなど、食べることを楽しむことができるよう支援している。	
42		○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	食事量・水分量を記録している。食事が進まない時はそばで声かけしたり、時間をあけてお出しするなどしている。		
43		○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	ご本人ペースに合わせて声かけしている。義歯は毎食洗浄し夜間はつけおき消毒している。難しい方はうがいをして頂いたり、拒否が強い方はご家族の希望で月に数回往診して頂いている。		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	排泄記録で排泄のパターン、習慣を確認し、声かけしたりトイレ誘導している。トイレ使用時には声かけして一緒に入ってパット交換やウオッシュレット使用の介助をしている。	排泄記録を活用して排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。排泄の自立をしている利用者は、自分で記録している。	
45		○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	こま目に水分補給して頂いたり、天気の良い日には散策にお誘いしている。長期間排便がない時には医師に相談している。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前には声かけてご本人の希望、タイミングに合わせている。拒否される時には散策や買い物帰りにそのまま入浴できるよう支援したり、仲の良い方と一緒に入浴するなどの対応をしている。	入浴は毎日14時から16時の間可能で、利用者の希望や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。家庭浴槽と洗い場の広い大浴槽があり、利用者の希望に合わせて入浴が可能で、2、3人で一緒に入浴している利用者もいる。入浴したくない利用者には、日にちや時間を変えるなど、利用者のタイミングに合わせて支援している。	

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
47		○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	居室の空調調節をしたり、気候に合わせた寝具を用意している。食後、入浴後、散策、外出後にはお部屋でゆっくり休んで頂けるよう声かけしている。		
48		○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	使用薬品はファイルしている。必ず手渡しをして服薬を確認している。薬が飲みにくい方にはヨーグルトに混ぜたりして服薬して頂いている。目標達成計画にそって個々人の薬についてミーティングで勉強会をした。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	職員と一緒に掃除や洗濯、草ひきなどをしたり、買い物やカラオケを楽しんで頂いている。季節の行事を取り入れ、お花見の時にはお弁当を用意したり、お彼岸にはいっしょにおはぎを作ったり、している。レストランで外食したり、道の駅でお茶をすることもある。	テレビ視聴、新聞の購読、新聞を交換して読む、雑誌を読む、昔の歌を歌う、カラオケ、ぬり絵、折り紙、ゆる体操、タオル体操、ホーム長の考えた体操、戸外で喫茶、事業所の祭り、納涼祭、八十八カ所参り、季節の花見、季節行事、誕生会、敬老会、地域の盆踊り、職員宅でのみかん狩り、ドライブ、買い物、花の苗植え、水やり、草引き、野菜の収穫、野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、食器洗い、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が喜びや張り合いのある暮らしが出来るように支援している。	
50	(22)	○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支援している	天気の良い日には散策やドライブにお誘いをしている。お花見、みかん狩り、弘法市、お大師様のお接待、地域のお祭りなどにお連れし、知人とお会いして会話を楽しまれる事もある。	散歩や買い物、桜の花見、八十八か所お大師参り、地域の盆踊り、海を見に行くなど、利用者の希望に合わせての個別の外出など職員のシフト表に予定を入れて、戸外に出かけられるよう支援している。	
51		○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	盗られ妄想によりトラブルになることがあるので金銭管理はしていない。入居の際にもお金を持たせないようご家族にお願いしてる。お見舞い等を頂いた時にはご家族に連絡している。買い物や外食に出かけた時には事業所が立て替えている。支払を気にされる時には安心して頂けるようお話している。		

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
52		○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	荷物が届いた時にはご家族に電話の支援をしている。ご家族から電話があった時には居室でゆっくり話をして頂いたり、伝言はきちんと伝えるようにしている。出来る方には自筆で年賀状を書いて頂いた。		
53	(23)	○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	食堂に季節の作品を掲示している。散策で摘んだ花や、地域の方から頂いた花を生けているが、異食行為のある方がいる為注意している。冬にはこたつを設置した。	共有空間には自然の光が差し込んで明るく広々としている。窓を開けると風が通り抜けている。玄関やテーブルの上など、あちこちに季節の花が生けてあり、リビングには季節に合わせた作品が飾ってある。テレビ、ソファ、長椅子、テーブル、椅子などを配置し、利用者が思い思いに過ごせるような居場所づくりをしている。温度、湿度、換気などに配慮し、生活感や季節感を採り入れて居心地よく過ごせるように支援している。	
54		○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	食堂や廊下にソファを置いて居心地の良い場所でくつろいで頂いている。		
55	(24)	○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	ご自宅で使用していた家具や日用品を継続して使っている。ご家族と一緒に写真やプレゼントを居室に飾っている。好きな歌手のポスターを貼っている方もいる。	テレビ、整理ダンス、衣装掛け、座卓、鏡、化粧品、壁掛け時計、置時計、卓上カレンダーなど使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、好きな歌手のポスターや家族の写真、若い時の自分の写真、生け花、造花などを飾って居心地よく過ごせるように工夫している。	
56		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室にはネームプレート、トイレや浴室にはプレートをつけて分かりやすい様になっている。居室は全てバリアフリーで廊下には手すりを設置している。		

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	パンフレットや玄関に掲示している。ミーティングに取り入れ勉強会をしたり、地域行事に積極的に参加している。		
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	自治会の一員として河川清掃に参加している。地区のお祭りの寄付も行き、秋祭りにはお神輿が来て下さり下をくぐらせて頂いたり、亥の子様では一緒に亥の子唄を歌ったりした。		
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	みかん畑祭りの参加を呼び掛けている。面会のご家族、見学に来られた地域の方から相談を受けた時には情報提供している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	ミーティングで内部研修を行い全職員が自己評価を行った。改善点や個々の問題点について意見を出し合い目標をたてて取り組んでいる。		
5	(4)	○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	生活状況や身体状況について報告している。委員さんから頂いた意見・アドバイスをミーティングで報告し実践するようにしている。		
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは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	毎月のケア会議に出席し情報交換したり、指導して頂いている。事業の取り組みや相談事がある時には町担当者と連絡を密にとり、協力関係を築いている。		
7	(6)	○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	ミーティングで勉強会を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。安全面を最優先とし、生命に危険がおよぶ行為が続く時にはご家族に説明し相談し、他に方法がないと判断された時には必要最低限とさせて頂き、理由と時間を記録している。		

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		○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	スタッフマニュアルに沿って勉強会を行い、身体的・心理的に虐待のないよう注意している。感情を抑え、日々の言葉使いや態度に気をつけている。		
9		○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	現在対象者はいない。ケアマネ会議で勉強会があった。		
10		○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	入居時契約に関する説明を行い、不安や疑問点、不明な点などお聞きしている。退居時の説明も行っている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	入居時に重要事項説明書の苦情相談窓口について説明している。意見や要望・苦情があった時には全職員で検討して改善するようにしている。また、意見を言いやすい環境であるよう心がけている。		
12	(8)	○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	毎日の申し送りで意見交換し、現場の意見を施設長に報告したり、ミーティング等で意見交換している。直接言いにくい時にはホーム長・ケアマネが個別に聞いて管理者・施設長に伝えている。		
13		○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	希望休や家庭の事情による勤務時間にして頂いている。		
14	(9)	○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	毎月のミーティングで内部研修を行っている。外部研修には勤務調整して頂いて参加し、ミーティングで研修報告している。		
15		○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	施設長がグループホーム協会の役員をしている。他施設の方が民宿に泊まりに来られた時には一緒に食事をしたり、意見交換などをして交流をはかる事が出来た		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入居前に事前調査に伺い、困っている事・不安な事・入居後の希望等をお聞きして安心して生活できる援助内容を説明している。他施設利用時は担当ケアマネ、職員からも情報を得ている		
17		○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	事前調査に同席して頂いた時に、不安な事・入居後の希望をお聞きしている。施設見学に来て頂きホームだよりや掲示している写真等を見て頂き安心して頂けるよう説明している。		
18		○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	支援が必要と思われる事、ご家族の希望、ご本人の不安な事など”まず必要”としていることから介護計画に取り入れている。		
19		○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	家庭の延長として食事の準備や畑仕事、掃除・洗濯などを一緒に行ったり、昔の生活や知恵などを教えて頂いている。日常の挨拶を大切に声かけに気をつけている。		
20		○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	家族との外出を支援したり、ご家族との写真を居室に飾ったりしている。面会時にお話を聞いたり、ホーム便りやケアマネ通信で毎月の状況報告をしている。みかん畑祭に参加して頂き一緒に楽しい時間を過ごして頂いている。		
21	(10)	○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	馴染みの所にドライブに出かけたり、地元のお祭りなどにお連れしている。地域の方と外出される方もいる。お大師様のお接待では地元の方が車椅子を抱えて下さって参拝することができた。		
22		○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	食事の席の位置を考えたり、食堂や廊下にソファや長椅子を置いて仲良しどうし座ってお話ができるようにしたり、居室でゆっくりできるような配慮をしている。利用者どうしのコミュニケーションがとれるよう一緒に散策に出かけたり、話しの橋渡しをしている。		
23		○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	入院中は洗濯支援を兼ねてお見舞いに伺い看護師等から状況をお聞きしてケア日誌に記録している。退居後もお見舞いに伺ったり、ご家族の要望で洗濯支援を行った。		

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
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					
24	(11)	○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	個々の生活パターン、希望を把握し、得意なこと、好きな事を無理のないように支援している。		
25		○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	事前調査でご本人、ご家族からお話を伺ったり、担当ケアマネから情報を得ている。いつでも職員が見られるようファイルしている。		
26		○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	ケア記録やバイタルチェック、朝夕の申し送りなどで状態の把握をしている。		
27	(12)	○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	担当者が他の職員から日々の関わりの中から気付いた事を聞いて見直しを行い、介護計画を作成し、ケアマネが確認し、ミーティングで検討し、必要に応じて変更・調整している。作成前にご家族に要望をお聞きしている。		
28		○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	ケア日誌に記録したり、気になる事や受診結果は連絡ノートに記入したり、申し送り等で情報の共有をしている。		
29		○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	状態の変化が見られた場合、ご家族・医師・職員と相談し、よりよい支援が出来るよう検討している。計画途中でも介護計画を見直し、支援内容を変更している。		
30		○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	地域のお祭りや行事にお連れしている。行きつけの美容院にお連れしたり、散策を兼ねて買い物に出かけたり、道の駅やレストランで外食したりしている。消防署の方には避難誘導のアドバイスやAEDの使い方を指導して頂いた。地元出身の歌手が歌を歌いに来て下さったり、ゆる体操を教えて頂いている。		

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
31	(13)	○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	これまでの主治医にお連れし、受診時・薬受け時に医師・看護師に状態をお話させて頂きよりよい医療が受けれるようにしている。状態が変化した時にはご家族に相談し主治医を変更している。協力病院の勉強会に参加し施設状況を理解して頂き、受診の支援・アドバイスをして頂いている。		
32		○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	異変に気付いた時には看護師資格を持つ職員に相談したり、病院に相談できる体制が出来ており早期発見・早期治療につなげている。主治医でなくても病院受診が困難な時には往診して下さる協力病院もある		
33		○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。	入院時には洗濯支援を兼ねてお見舞いに伺って状態を看護師に聞いてケア日誌に記録している。ご家族と病院のパイプ役となるよう連携室を通じ医師との連絡も取っている。運営推進会議に協力病院の医師や、病院ケアマネの参加がありより良い関係を築くよう努めている。		
34	(14)	○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	入居時施設でお世話できる限界は説明を行っている。急変や重症化した時には改めて説明させて頂き今後の対応をご家族・医師と相談している。遠方のご家族は病院連携室に医師とのパイプ役になって頂き相談窓口となってもらっている。		
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故が発生した時にはひやり・はっと記入しミーティングで今後の対応を検討したり、急変時の対応について勉強会を行った。誤薬のないよう名前をきちんと確認して手渡ししている。転倒のおそれがある人には側に付き添ったり、見守りをしている。		
36	(16)	○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、地域との協働体制を築いている	年2回避難訓練を実施し、1回は消防署の方に避難誘導の方法、AEDの使い方を教えて頂いた。災害時早期に対応できるように連絡網を役職順ではなく近くの職員からの順に変更した。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	命令口調・指示口調での声かけにならないよう気をつけている。排泄介助や更衣、入浴介助の時には必ず戸を閉めている。スタッフマニュアルで尊厳に配慮した声かけや関わり方について勉強している。		
38		○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	出来る限りご自分で決定出来るように声かけし、利用者本位の個別ケアに努めている。自己決定出来る方は希望を介護計画に取り入れ、自己決定が難しい方は顔の表情、しぐさ等でくみ取らせて頂いている。		
39		○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	個々人の生活ペースを大事にして支援を行い、無理強いはしていない。利用者から希望があった時には出来る限りその日のうちに対応するようにしている。		
40		○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	朝の洗顔・整髪の声かけをしたり、着替えの時には服を選んで頂いたりしている。行きつけの美容院に行かれる方の支援をしている。地域行事に出かける時やみかん畑祭りなどの行事にはお化粧をしている。		
41	(18)	○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	利用者の力を考えながら食事の準備や後片付け、野菜の下処理、配膳などを職員と一緒にやっている。ホットケーキやたこ焼き、お彼岸のおはぎなど一緒に作っている。毎月1回は季節に合った行事食や外食などを行っている。		
42		○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	好き嫌いを考慮したり、副菜の大きさやとろみなど個々人に対応して食事量が不足しないよう対応している。外出から帰られた時や風呂上がりには必ず水分補給をして頂いている。水分量の記録をし不足と思われる時にはゼリーやアイス、果物などご本人が無理なく摂取できるよう対応している。		
43		○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	毎食後声かけし、ご自分で出来ない方にはうがいをして頂いたり、義歯を洗浄している。義歯は夜間消毒している。		

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
44	(19)	○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向けた支援を行っている	食事やおやつの前には必ずトイレ誘導している。日中は出来るだけトイレやPTで排泄できるよう介助している。排泄記録で排泄パターンを確認している。排泄後は陰部洗浄を行い清潔に努めている。		
45		○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	朝食にヨーグルトを提供したり、具だくさんの味噌汁など食事面の配慮、水分補給の配慮を行っている。散策や廊下での歩行など運動面にも配慮している。排泄記録で排便困難が見られる時には医師に相談している。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前に声かけをして希望を聞いている。入浴中に昔話や童謡で楽しい雰囲気作りをしている。拒否され2～3日入浴出来ない時には別の職員が声かけしたり、大浴場にお誘いしたりしている。		
47		○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	昼食後や外出後はお部屋でゆっくりと休んで頂いている。定期的にシーツ交換したり、季節に応じた布団を用意している。エアコンで温度調整したり、寝つけない時にはゆっくりとお話をしたりしている。		
48		○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	薬リストを作りファイルしている。必ず手渡しをして服薬を確認している。薬の変更があった時には連絡ノートに記入している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	事前調査表でこれまでの生活歴を確認し、畑仕事や家事(洗濯、食事の準備、後片付けなど)を出来る方に出来る時においてお願いしている。季節の花を生けたり、カラオケを楽しんで頂いている。		
50	(22)	○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支援している	目標達成計画に沿って個別の外出支援を勤務表で予定を立て、車椅子の方でも出かけられるよう努めている。お花見やみかん狩り、地域のお祭り・行事にお連れしている。		

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
51		○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	被害妄想・盗られ妄想等でトラブルになるので入居時にご家族に説明して金銭管理はしていない。買い物の時にはご家族の許可を得て立て替え、介護料と一緒に請求している。お参りの時にはお賽銭を用意してお渡ししている。		
52		○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	プレゼントや荷物が届いた時には電話をかけたり、ご家族からかかって来た時には取り次いでいる。自筆で年賀状を書いて頂き、一緒に郵便局に行ってポストに投函して頂いた。携帯を持たれている方には充電や取り扱いの支援をしている。		
53	(23)	○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	季節に応じて食堂の飾りつけをしている。共同空間には椅子を置きくつろげるよう配慮している。行事の写真も掲示したり、季節の花をいけている。		
54		○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	食堂や廊下にはソファや長椅子を置いて仲良しの方とお話をしたり、お一人でゆっくりとくつろいで頂いている。		
55	(24)	○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	入居の際には使い慣れた家具や衣類を持ち込んで頂いている。居室にはご家族からのプレゼントや写真を飾っている。		
56		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室やトイレ、浴室にネームプレートをつけ部屋が分からなくならないように気をつけている。廊下に手すりをつけたり、段差に蛍光テープを貼ったりしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム みかん畑

作成日: 平成 27 年 10 月 28 日

【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	35	現状のひやり・はっと記録は事故報告書で、実際のひやり・はっとは多くあるが記録がない	ひやり・はっとの意味を理解し、事故防止に努める	ちょっとした気づきをノートに記入したり、職員間で声かけする。ひやり・はっと記録し、毎月のミーティングで事故防止について検討する	1年
2	35	応急手当や初期対応の内部研修はしているが、実践訓練がない	定期的実践訓練を行い、事故発生時に対応出来るようにする	内部研修時に実践訓練を行う。防災訓練の時に消防署の方に初期対応・応急手当の方法を指導して頂く	1年
3	36	防災訓練に地域住民の参加がない	防災訓練の際には地域住民(地元消防団等)に参加をお願いし、協力体制を築く	訓練の際には参加を呼びかける	1年
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。