

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 2019

事業所番号	2690200148		
法人名	医療法人 近藤内科医院		
事業所名	はるかぜガーデン御前		
所在地	京都市上京区下立売通七本松西入西東町339番		
自己評価作成日	令和元年12月19日	評価結果市町村受理日	

【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)】

当事業所は京都の洛中エリアで、近隣はたくさんのお寺に囲まれています。天気の良い日には達磨寺や北野天満宮まで散歩に出かけます。季節に応じた外出支援を提案し、気分転換をして頂いています。外食レクや近所の喫茶店に出かけ日常生活にも変化を持っていただいています。夏は地藏盆秋は瑞穂祭りと京都ならではの行事を堪能でき、ご利用者様にも参加して頂ける施設です。室内はすべて木目の落ち着いた雰囲気の作りになっており、フロアではご利用者様がお茶を飲みながらテレビを観たり、体操したりとのんびり一日を過ごして頂き、ご自身で出来るところの役割も持っていただき利用者の立場に立った支援に近づけるよう日々努めています。

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

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

京都市西北部、北野天満宮に近い住宅街、開設満2年が経過、小規模多機能型居宅介護事業所を併設した3ユニットのグループホーム、近隣の町家に溶け込んだ4階建である。1年前に就任した管理者は介護の経験が豊富でグループホームのあるべき姿を熟知しており、その目標に向かって職員ともどもワンチームとなって利用者本位に努力している。評価できる点は①地域との交流②豊かな手作り食事③一人ひとりの利用者寄り添った支援の3点である。西陣の地域柄、町内に大勢いる子どもたちが来訪、利用者は交流を楽しんでいる。毎月2回ユニット別に利用者と職員がわいわいと楽しんで手作りする食事やスイーツ、ちらし寿司、すき焼き、焼きそば、クレープ、おはぎ等、利用者も調理の腕を発揮している。行きつけの美容院へ行く人、以前からひいきにしている店へ食事に行く人、朝に弱く昼前まで寝ている人、好きな相撲の京都巡行を見に行く人等、昔ながらの京都人の暮らしが実現している。

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	令和2年1月10日		

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		項目		取り組みの成果	
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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3階

[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	法人理念、事業所理念を掲示板に掲示しています。	以下の項目すべて2Fユニットに同じ。	
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	子供110番を事業所で対応させていただいている。地域で開催される地蔵盆と日程を合わせ地域の方の交流の場として夏祭りを開催させていただきました。また、秋には瑞穂祭りで子供さんが立ち寄って頂ける様交流の場を設けました。		
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	散歩や近所の喫茶店にご利用者としてかけ、地域の方と挨拶を交わすことによりあくまでも自然体で事業所やご利用者様の理解に努めています		
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	会議には各ユニットから職員も出席し、参加して下さった方の意見を直接聞くことにより、現場スタッフにも意見が反映できるようにしています。		
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	地域包括の職員の方や民生委員さんからのご意見、入居者のご家族様からの意見は各ユニット会議で報告し職員の振り返りを実施しています。		
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	身体拘束、スピーチロックの研修を年2回は取り組み、研修報告を書くことで自己の振り返りに努めています。表玄関は施錠されていますが、インターホンで誰もが出入りしていただけるよう配慮しています。また、ベッドからの転落防止については、その方がどのような寝方をされているのかなど、その方		

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
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	高齢者虐待防止法についての学習に取り組み、言葉での虐待・注意し。振り返りを行うようにしている。入浴時などでの全身観察も行き、早期報告と対応に努めています。		
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	研修の機会を定期的に設け、研修報告を通じて自己の振り返りを行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には必ず、説明を行い、捺印を頂く前に質問や確認、疑問に思われることなど質問時間を取るようになっています。		
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	面会時や施設計画更新時など、出来るだけご家族様と話をし頂く際には管理者が立会い頂いたご意見をリーダー会や運営推進会議で報告させていただいています。リーダー会で報告したことを各ユニットが職員に報告できるようにもしています。		
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	各ユニットと会議で出た提案事項は、リーダーから施設長を通して法人に報告するようになっています。		
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	社労士の方と定期的に面談を行い、職員の思いが話せるような職場環境づくりに努めています。		
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	研修の機会を定期的に設け、常に向上意識を持っていただくよう努めています。		

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
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	ときどき、施設を訪問し、職員一人一人に声掛けを行っています。		
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	初回の担当者会議や利用前のインテークの時間をしっかりととり、ユニットリーダーがご本人や家族が困っていることや不安事を出来るだけ最小限にとどめていくような関係作りにまず取り組み、徐々に職員との関係作りができるよう間に入っています。		
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	サービス導入までの関りまでに、病院入院中の方や他の施設で面会を行い、出来るだけその方の現状に近い状態で身体介護や生活状況を合わせています。		
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	施設サービス計画書の作成時には出来るだけご利用者様、ご家族様の気持ちを引き出し、課題抽出し細かなサービス内容が記入していくよう努めています。		
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	積極的に家事活動には取り組んでいただいています。また、それ以外にもその方の日課を崩さない取り組みをおこなっています。		
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	本人が大事にしているものはそのまま自室に置いてもらうなどして、家族との絆や思い出の物のエピソード話を聞ける環境づくりを行い、距離感を縮めてけるよう努めています。		
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	友人や近所の方の面会にご家族様とご相談させていただき、可能な限り制限せずに会って頂いています。		

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
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	行事レクリエーションや調理レクを積極的に行い、テーブルを囲んでお互いの会話づくり関係作りが出来るよう心掛けています。		
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	積極的に家事活動には取り組んでいただいています。また、それ以外にもその方の日課を崩さない取り組みをおこなっています。		
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	普段からご利用者様と話さる雰囲気づくりをし、個々の時間をセッティングするように努めています。		
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	できるだけ、ご家族様との話が出来る機会を設け、生活歴だけではなく、その方が得意とする事、苦手な事なども聞き、介護保険サービスの利用状況については、ケアマネジャー等にも情報提供して頂いています。		
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	毎日の生活状況を業務としてとらえず、ご利用者様が中心となり、普段できていることがその日は出来ていなくても、別の事で出来てもらえるような声掛けを行い、その状況を記録に記入していき、他の職員にも伝達できるように努めています。		
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	担当者会議だけではなく、ユニット全体でご利用者と職員が話し合える機会を設定し、アイデアを出していただく供養には努めています。必要に応じた計画書の見直し、サービス内容の確認も振り返りをしながら実施しています。		
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	経過記録、気づきや、対策までが記入出来るだけ計画書に沿った記録を残しています。また、職員間の連絡帳も活用しています。		

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
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	ご本人、ご家族様の要望に応じて他の介護保険のサービスの情報や支援の在り方など、情報提供しています。		
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	近所のスーパーに買い物へ出かけたり散歩をを通じて楽しみを持っていただき、生活意欲の低下がないように努めています。		
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	1回/2週の定期往診で医療面の相談を常に行い、また、状況に応じては受診対応もしています。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員が勤務している時は、毎日ユニットをラウンドし、介護職員の気づきを引き出し、早期発見と対応に心掛けています。		
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。	緊急時の連絡指定をマニュアルに沿って行い、入院が必要な時には入院先の病院も確認を取りながら早期対応に努めています。		
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	初期支援でDNRIについては確認を取っているが、介護保険更新時などにも、意向の変更がないかを再確認している方もいます。		
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	急変時や緊急時マニュアルを確認しあうこと。ユニット会議でも話し合いの場を設けています。		

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
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回の防災訓練を実施するとともに、地域の防火訓練に職員が参加し、避難場所を確認しています。		
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	トイレ誘導が必要な方への声掛けなど小声で伝えたり立たれた時などにさりげない誘導方法を取り、ここに応じた言葉かけを十分に心掛けています。		
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	日々の会話の中でご利用様が行きたいところや食べたいものなどの要望が引き出せ、自己決定できるような声掛けを行っています。		
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	食事の提供や入浴日など決まっている日課であっても、まずはその方のその日の状態に合わせて、説明を行い提供するようにしています。		
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	月に1回の訪問美容で身だしなみを行っている。また、日々のケアにも声掛けを行い、特に乾燥肌からの老人性乾燥症の進行予防には努めています。		
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	食事の盛り付けや食器の選択もご利用者様でして頂く事や、買い物と一緒に連れし、調理レクレーションを積極的に取り組んで個々の力を発揮して頂いています。後片付けも日常から取り組んでいただいています。		
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	水分量や食事量は毎日記載し少な目の方にはその方の好みに応じて嗜好に合わせ、提供しています。むせのある方はトロミを使用しています。ジュースだけにこだわらず、アクエリアスを希釈しお風呂上りには提供し、脱水予防にも努めています。		

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
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	毎日の口腔ケアも実施し、必要な方には歯科往診も受けて頂いています。歯科衛生士とも連携取り個別ケアに取り組んでいます。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を見てご利用者様一人一人の排泄パターンを把握して声掛けしたり、動きや表情などでタイミングを見て誘導しています。日中と夜間のパット種類を変えて不快に軽減を図っています。		
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	排泄チェックを観て看護師と薬剤調整はしていますが、出来るだけ自然排便が試みれるようヨーグルトを提供するだけでなく、コーヒーや紅茶にはオリゴ糖を砂糖代わりに入れています。		
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	曜日は決めています、ご利用者様のその日の体調に合わせて入浴は提供はさせて頂いています。		
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	ここに休息時間を設け、静と動の活動に繋げています。		
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	薬情を必ず各ユニットに保管し、変更や調整があった方には看護師からの報告と記録を観て、職員同士もダブル確認しています。		
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	ご利用者様のリクエストに答えた調理レクを行ったり、外食レクや天気の良い日には散歩も行ったり季節を感じてもらおうようにドライブにお連れしています。		

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
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	近くの寺や施設周辺に散歩にお連れし外気に触れて頂いています。近所の喫茶店やレストランにも出かけて頂いています。		
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	ご自身で管理されている方はいらっしゃいませんが、ご家族様と外出される際には、買い物に出かけられる方もいらっしゃいます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族との交流の為にご本人宛に電話がかかってきたときはおつなぎし、お話しをさせて頂いています。		
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	全てバリアフリーの設計になっており、朝はカーテンを開け換気を行い夕はカーテンをし時間の感覚をご利用者に感じて頂くよう調整させて頂いています。また、水耕栽培を育て緑の色彩感も施設内に取り入れています。		
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	ご利用者の状態や気分に応じ座席の配慮をしたりレイアウトを変えてみたりしています。固定ではなく、誰でもどこでも座りやすいように配慮しています。		
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	ご利用者様やご家族と相談しながら長年使われていた食器や家具を使用させて頂いたりしています。		
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	視覚優位でご利用者様自身で位置確認し、移動して頂ける様トイレやご自身の居室には表示させて頂いております。車椅子対応でも無理なく移動して頂ける動線を確保しています。		

自己評価および外部評価結果 2階

[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	法人理念、事業所理念を掲示板に掲示しています。	法人の理念を踏まえて、職員が案を出しリーダーを中心に話し合い、グループホームの理念「私たちは、ご利用者さま、ご家族さま、地域の方、そして職員、みなさんの言葉に耳を傾け、一緒に考え、喜び合える そんな暮らし作りを目指します」を策定している。利用者、家族に説明、運営推進会議を通じて地域の人にも周知を図っている。各フロアに掲示、職員は理念の実践を常に確認し、特に利用者のちょっとした願いをとらえて対応するようにしている。	
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	子供110番を事業所で対応させていただいている。地域で開催される地蔵盆と日程を合わせ地域の方の交流の場として夏祭りを開催させていただきました。また、秋には瑞穂祭りで子供さんが立ち寄って頂ける様交流の場を設けました。	利用者はふだんホームの周りを散歩し、近くのスーパーで買い物し、近くの喫茶店に立ち寄り等、地域の暮らしを送っている。町内会に加入、地蔵盆の日にあわせて夏祭りを開催、瑞穂祭りやハローインイベント等、いずれも町内の人たちや子どもたちが大勢来訪、利用者は子どもたちにおにぎりをつくったり、お菓子の袋を用意したり、ゲームをしたりと子どもたちとの交流を楽しんでいる。地域貢献としては認知症相談窓口と子ども110番を開設している。	
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	散歩や近所の喫茶店にご利用者とでかけ、地域の方と挨拶を交わすことによりあくまでも自然体で事業所やご利用者様の理解に努めています		
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	会議には各ユニットから職員も出席し、参加して下さった方の意見を直接聞くことにより、現場スタッフにも意見が反映できるようにしています。	家族、町内会会長、民生委員、仁和地域地域包括支援センター等が委員となっているもののすべての委員が毎回出席しているのではない。また2か月に1回の開催ができていない。	行政、地域の代表、各ユニットから1人以上の家族が委員となり、隔月に開催、議事録を残すこと、委員にグループホームの日常の様子をよく知ってもらうために見学会、スライドショー、日常の食事の試食会等を実施すること、認知症のミニ勉強会をすること、以上の3点が望まれる。

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
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	地域包括の職員の方や民生委員さんからのご意見、入居者のご家族様からの意見は各ユニット会議で報告し職員の振り返りを実施しています。	市や区とは必要な報告を怠らず連携を保っている。地域ケア会議に参加し情報交換している。区開催の研修会に参加、学んでいる。	
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	身体拘束、スピーチロックの研修を年2回は取り組み、研修報告を書くことで自己の振り返りに努めています。表玄関は施錠されていますが、インターホンで誰もが出入りしていただけるよう配慮しています。また、ベッドからの転落防止については、その方がどのような寝方をされているのかなど、その方に応じたベッド位置等を工夫し考え安全性に努めています。	「身体拘束」をテーマに内部研修を年2回実施、職員は身体拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロックについて認識している。ふだんの生活で職員から利用者に「ちょっと待って」という言葉が出た時はお互いに注意しあっている。センサーを含めて身体拘束の事例はない。玄関ドア、エレベーターはキイロックしている。	
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	高齢者虐待防止法についての学習に取り組み、言葉での虐待に注意し、振り返りを行うようにしている。入浴時などでの全身観察も行い、早期報告と対応に努めています。		
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	研修の機会を定期的に設け、研修報告を通じて自己の振り返りを行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には必ず、説明を行い、捺印を頂く前に質問や確認、疑問に思われることなど質問時間を取るようになっています。		
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	面会時や施設計画更新時など、出来るだけご家族様と話をさせて頂く際には管理者が立会い頂いたご意見をリーダー会や運営推進会議で報告させていただいています。リーダー会で報告したことを各ユニットが職員に報告できるようにもしています。	家族の面会は毎月来る人もあり、少ない人でも年4回くらい来ている。カラー印刷で利用者の写真を数多く掲載し行事の報告をした広報誌『みんなの和』を毎月発行、家族に送付している。敬老会は利用者と職員と一緒に作っ昼食を、家族を招待してみんなで楽しくいただいている。「散歩をさせてほしい」という家族の意見があり、対応している。	

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
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	各ユニットと会議で出た提案事項は、リーダーから施設長を通して法人に報告するようになっています。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所の職員も含めた全体会議を毎月開催、法人との情報連携と各フロアや委員会からの報告、内部研修を実施している。フロア会議は毎月2回、運営や行事の検討とカンファレンスをしている。会議だけでなく日常的にも職員はお互いに意見や提案を積極的に言っている。職員は利用者の居室担当と身体拘束、レク、防災、物品、感染等の役割分担をしている。内部研修は必要なテーマで毎月実施、外部研修は職員に情報を提供、希望者は受講できる。資格取得の希望には受講料の補助がある。	
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	社労士の方と定期的に面談を行い、職員の思いが話せるような職場環境づくりに努めています。		
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	研修の機会を定期的に設け、常に向上意識を持っていただくよう努めています。		
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	ときどき、施設を訪問し、職員一人一人に声掛けを行っています。		
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	初回の担当者会議や利用前のインテークの時間をしっかりととり、ユニットリーダーがご本人や家族が困っていることや不安事を出来るだけ最小限にとどめていくような関係作りにまず取り組み、徐々に職員との関係作りができるよう間に入っています。		
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	サービス導入までの関りまでに、病院入院中の方や他の施設で面会を行い、出来るだけその方の現状に近い状態で身体介護や生活状況を合わせています。		

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
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	施設サービス計画書の作成時には出来るだけご利用者様、ご家族様の気持ちを引き出し、課題抽出し細かなサービス内容を記入していくよう努めています。		
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	積極的に家事活動には取り組んでいただいています。また、それ以外にもその方の日課を崩さない取り組みをおこなっています。		
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	本人が大事にしているものはそのまま自室に置いてもらうなどして、家族との絆や思い出の物のエピソード話を聞ける環境づくりを行い、距離感を縮めていけるよう努めています。		
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	友人や近所の方の面会にご家族様とご相談させていただき、可能な限り制限せずにご会って頂いています。	中京区で老舗の和菓子店を営んでいた利用者が「店のことが心配」と言ったときは車で同行している。利用者が習っていた絵手紙の先生や仲間が来訪、利用者は楽しくおしゃべりしている。相撲のファンクラブに入っていた利用者が仲間に誘われて大相撲の京都巡業を見に行きたいと、職員が車で同行している。以前よく見に行った広隆寺の弥勒菩薩をまた見たいという夫婦で入居している利用者を職員が同行して嵐山に行き、食事と一緒に楽しんでいる。	
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	行事レクリエーションや調理レクを積極的に取り組み、テーブルを囲んでお互いの会話づくり関係作りが出来るよう心掛けています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	積極的に家事活動には取り組んでいただいています。また、それ以外にもその方の日課を崩さない取り組みをおこなっています。		

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
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	普段からご利用様と話せる雰囲気づくりをし、個々の時間をセッティングするように努めています。	契約時には管理者が利用者、家族に面談、グループホームでの暮らしについての意向を把握すると共に利用している医療や介護の情報を収集している。介護計画書に記入している利用者本人の「思い」は「困ったことはない」「でつだうことがあったら言うてや」等のほか、聞き出せていない人が多い。家族から聴取した生活歴はフェイスシートに記載しているもののその情報は非常に少ない。	利用者のグループホームでの暮らしを支援するためには利用者を深く理解することが欠かせない。出身地、父母や兄弟姉妹等生家のこと、子ども時代、現役の時の仕事や趣味、その仲間、夫や妻の仕事、子どものこと等結婚生活、近所付き合いや友人、好きなこと等々、利用者の生活歴の情報を少しずつでも収集し、記録すること、利用者の具体的な思いを聞き出すこと、以上の2点が望まれる。
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	できるだけ、ご家族様との話が出来る機会を設け、生活歴だけではなく、その方が得意とする事、苦手な事などをお聞きしています。介護保険サービスの利用状況があった方については、関わっておられたケアマネージャーの方にも情報提供して頂いています。		
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	毎日の生活状況を業務としてとらえず、ご利用様が中心となり、普段できていることがその日は出来ていなくても、別の事で出来てもらえるような声掛けを行い、その状況を記録に記入していき、他の職員にも伝達できるように努めています。		
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	担当者会議だけではなく、ユニット全体でご利用者と職員が話し合える機会を設定し、アイデアを出していただけるようには努めています。必要に応じた計画書の見直し、サービス内容の確認も振り返りをしながら実施しています。	利用者の入居後にケアマネジャーとリーダーがアセスメントし介護計画を作成、フロア会議で職員の意見を聞いている。家族の希望や介助の方法についての職員の意見を介護計画に反映している。ただ介護計画には生活の中の利用者固有の楽しみの項目が入っていない。介護記録はバイタル、食事量と水分量、服薬、排泄、入浴等暮らしのデータと時間ごとの利用者の様子を簡単に書いている。介護計画の実施は「○」「×」で実施したかどうかだけの記録である。モニタリングは「短期目標」「サービス内容」「実施状況」「達成度」「満足度」「今後の方針」で点検している。	介護計画にはどんな重度な利用者にも暮らしの中でのその人固有の楽しみの項目を入れること、介護記録は暮らしのデータだけでなく、介護計画を実施した時の利用者の発言や表情、拒否があったときはその要因を書き、モニタリングの根拠となるような介護計画実施記録を書くこと、モニタリングは「サービス項目」「実施状況」「利用者・家族の満足度」「目標達成度」「今後の方針」の項目で毎月点検し、介護計画の評価となるようにすること、以上の3点が望まれる。
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	経過記録、気づきや、対策までが記入でき、出来るだけ計画書に沿った記録を残しています。個々の日課表を掲示し、下肢のむくみのある方は足浴なども実施し、また、職員間の連絡帳も活用しています。		

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
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	ご本人、ご家族様の要望に応じて他の介護保険のサービスの情報や支援の在り方など、情報提供しています。		
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	図書館にでかけたり、近所のスーパーに買い物へ出かけたり楽しみを持っていただくよう支援させていただいています。		
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	1回/2週の定期往診で医療面の相談を常に行い、また、状況に応じては受診対応もしています。	グループホームの協力医療機関からの毎月2回の往診を受けている利用者と、入居前からのかかりつけ医に引き続いて受診している利用者がある。従来からのかかりつけ医も往診に来てくれる医師もある。定期受診のため病院に行く場合は家族と職員が同行し、医師と情報交換をしている。認知症の受診も同様である。歯科は訪問歯科医を利用している。	
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	看護職員が勤務している時は、毎日ユニットをラウンドし、介護職員の気づきを引き出し、早期発見と対応に心掛けています。		
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。	緊急時の連絡指定をマニュアルに沿って行い、入院が必要な時には入院先の病院も確認を取りながら早期対応に努めています。		
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	初期支援でDNRIについては確認を取っているが、介護保険更新時などにも、意向の変更がないかを再確認している方もいます。	利用者の重度化や終末期に関して、グループホームとしての方針を文書化し、契約時に利用者・家族に説明している。方針は「利用者や家族の希望があればグループホームでの看取りに対応する」というものである。ほとんどの家族が終末期には入院を希望している。現在まで看取りの事例はない。	

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
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	急変時や緊急時マニュアルを確認しあうこと。ユニット会議でも話し合いの場を設けています。		
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回の防災訓練を実施するとともに、地域の防火訓練に職員が参加し、避難場所を確認しています。	火事に対する避難訓練は消防署の協力のもと、年2回実施している。地震、風水害、夜間帯の訓練はしていない。避難の際に近隣の人の協力は得られていない。備蓄を準備し賞味期限等点検している。ハザードマップをスタッフ室に掲示、職員は危険箇所を認識している。	避難訓練は火事だけでなく、地震、風水害、夜間帯についても実施すること、避難の際に近隣の人の協力が得られるようにお願いすること、以上の2点が望まれる。
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	研修を行い職員に周知しお一人お一人の人格を尊重しています。	利用者への対応や言葉かけについては今年度最も重要な目標とし、フロア会議で話し合い、日常的には職員同士が互いに注意し合っている。職員会議は利用者がいない時間帯の1階で、職員同士の申し送りは各フロアの片隅で小声で行い、利用者のプライバシーに配慮している。日常生活では職員の押し付けではなく、どんなことも利用者に決めてもらいたいと、着る服を選んだり、飲み物は各種用意している。お化粧品は自身でできる人があり、髪形も行きつけの美容院へ行く利用者もある。	
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	日々の会話の中でご利用者様が行きたいところや食べたいものなどの要望が引き出せ、自己決定できるような声掛けを行っています。		
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	食事の提供や入浴日など決まっている日課であっても、まずはその方のその日の状態に合わせて、可能な限りその方がその日をどう過ごしたいかを確認を取りながら支援しています。		
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	月に1回の訪問美容で身だしなみを行っている。入浴日はご本人と一緒に衣類の選択を行っています。		

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
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	食事の盛り付けや食器の選択もご利用者様でして頂く事や、買い物と一緒に連れ、調理レクレーションを積極的に取り組んで個々の力を発揮して頂いています。後片付けも日常から取り組んでいただいています。	朝食は夜勤者が在庫の食材を使って献立を立て手作りしている。昼食と夕食は1階の小規模多機能型居宅介護事業所で管理栄養士がカロリー値や栄養バランスを点検した献立を手作り、各フロアから取りに行っている。いずれも季節感があり、和洋中のバラエティに富んだ家庭食である。晦日そばやおせち等、行事食もある。毎月2回は各ユニットで利用者の希望を聞き、職員と一緒に手作りしている。おやつの手作りも多い。認知症による食事摂取に課題のある利用者には職員がさりげなく介助している。	
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	水分量や食事量は毎日記載し少な目の方にはその方の好みに応じて嗜好に合わせ、提供しています。食事の形状も個々の状態に合った形態で提供しています。		
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	自立されている方は見守り、介助が必要な方は支援させていただいています。義歯はポリドントで每晚洗浄しています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を見てご利用者様一人一人の排泄パターンを把握して声掛けしたり、動きや表情などでタイミングを見て誘導しています。日中と夜間のパット種類を変えて不快の軽減に努めています。	布パンツ使用で尿意がありトイレに自身で行くという、排泄の自立ができている利用者は4人、日中もおむつ使用の利用者は4人、他の利用者はリハパンとパット使用でそれぞれの排泄パターンを把握している職員が利用者の行動や表情等によりトイレ誘導している。在宅の一人暮らしで排泄に課題があった利用者が入居後丁寧なケアにより改善している。自然排便を方針として水分、運動と共に飲み物にオリゴ糖を使用し下剤の服用を減らしている。	
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	排泄チェックを見て看護師と薬剤調整はしていますが、出来るだけ自然排便が試みれるようヨーグルトを提供するだけでなく、コーヒーや紅茶にはオリゴ糖を砂糖代わりに入れています。		

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
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	曜日は決めています、ご利用者様のその日の体調に合わせて入浴は提供はさせて頂いています。拒否される時は無理せず、臨機応変な対応を心掛けています。	浴室はこじんまりとしてユニットバスを据えた家庭風呂である。入浴は昼食をはさんで前後に予定、毎週2回を支援している。利用者に声掛けて「入りたくない」という時にはあとに回したり、別の日にしたりし、長期間入浴していない利用者はない。湯温や浴槽に浸かっている時間は利用者の好みになっている。季節にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	個々に休息時間を設け、レクや体操の時間を出来るだけ設け、自然に眠れるような支援をしています。		
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	薬情を必ず各ユニットに保管し、変更や調整があった方には看護師からの報告と記録を見て、職員同士もダブル確認しています。		
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	ご利用者様のできる能力と活動意欲を見ながらその日に応じて食器洗いや洗濯物たたみをして頂き、役割と自信を持ち続けて頂くよう支援させていただいています		
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	近くの寺や施設周辺に散歩にお連れし外気に触れて頂いています。近所の喫茶店やレストランにも出かけて頂いています。	気候が良く、天気が好ければ、朝食後に車椅子の人も含めて、毎日でも散歩に出かけている。グループホームのまわりの住宅街、近くの達磨寺へゆっくり歩くことが楽しみである。北野天満宮まで足を延ばす人もいる。植物園、祇園祭りの鉾立見物、洛西のひまわり畑、亀岡のコスモスとガレリア見学、高雄パークウェイの紅葉狩り等はドライブでみんなを出かけている。ティッシュ等日用品や牛乳、ヨーグルトを買いたいという利用者の希望により、個別に出かけている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	ご利用者様の希望に応じてADLを見極め、個別や少人数で近所や昔行きつけのスーパーに買い物支援をしています。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様と相談し、携帯電話を自己管理されている方もあり、(時間決め)ご友人との交流もして頂いています。また、手紙のやり取りもいただいています。		
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	全てバリアフリーの設計になっており、朝はカーテンを開け換気を行い夕はカーテンをし時間の感覚をご利用様に感じて頂くよう調整させて頂いています。また、水耕栽培を育て緑の色彩感も施設内に取り入れています。	民家風の玄関ドアを開けると、内部は廊下も壁も木目調で落ち着いた雰囲気となっている。エレベーターのドアも木目、ゆっくりと各フロアに着く。南北に長い廊下の西側は窓から四季の風景が目に入り、東側に居室と居間兼食堂(ホール)がある。ホールは大きな窓から明るい陽光が差し込む。廊下の壁には「謹賀新年」の書、蠟梅の枝、額入りの絵、行事の写真等を掛けている。	
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	ご利用者同士の相性に合わせて座席セッティングを行っています。		
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	ご家族様と相談しながらご本人が居心地よい居室の工夫に取り組んでいます。	居室のドアも木目、その人好みの折り紙、氏名のプレート、名画の額等、いずれもその部屋の住人に合わせて入口に掛けている。利用者は筆筒、衣装ケース、テレビとテレビ台、机、洋服吊るし等を持ち込んでいる。筆筒や机の上の額入りの亡夫の遺影、自作の絵画、小さなマスコット、記念の飾り等がその人らしさを表している。編み物が好きな利用者が洋服吊るしに鮮やかな色の自作のセーターやベストを吊るしているのが微笑ましい。	
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	居室の扉には名札を明記し、歯ブラシやコップはご利用様がとりやすい位置に置いています。また、その方の状態に応じて車椅子も対応できる動線を確保しています。		

自己評価および外部評価結果 ④階

[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	法人理念、事業所理念を掲示板に掲示しています。	以下の項目すべて2Fユニットに同じ。	
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	子供110番を事業所で対応させていただいている。地域で開催される地蔵盆と日程を合わせ地域の方の交流の場として夏祭りを開催させていただきました。また、秋には瑞饋祭りで子供さんが立ち寄って頂ける様交流の場を設けました。		
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	散歩や近所の喫茶店にご利用者とでかけ、地域の方と挨拶を交わすことによりあくまでも自然体で事業所やご利用者様の理解に努めています	/	
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	会議には各ユニットから職員も出席し、参加して下さった方の意見を直接聞くことにより、現場スタッフにも意見が反映できるようにしています。		
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	地域包括の職員の方や民生委員さんからのご意見、入居者のご家族様からの意見は各ユニット会議で報告し職員の振り返りを実施しています。		
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	身体拘束、スピーチロックの研修を年2回は取り組み、研修報告を書くことで自己の振り返りに努めています。表玄関は施錠されていますが、インターホンで誰もが出入りしていただけるよう配慮しています。また、ベッドからの転落防止については、その方がどのような寝方をされているのかなど、その方		

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
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	高齢者虐待防止法についての学習に取り組み、言葉での虐待・注意し。振り返りを行うようにしている。入浴時などでの全身観察も行き、早期報告と対応に努めています。		
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	研修の機会を定期的に設け、研修報告を通じて自己の振り返りを行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には必ず、説明を行い、捺印を頂く前に質問や確認、疑問に思われることなど質問時間を取るようになっています。		
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	面会時や施設計画更新時など、出来るだけご家族様と話をし頂く際には管理者が立会い頂いたご意見をリーダー会や運営推進会議で報告させていただいています。リーダー会で報告したことを各ユニットが職員に報告できるようにもしています。		
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	各ユニットと会議で出た提案事項は、リーダーから施設長を通して法人に報告するようになっています。		
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	社労士の方と定期的に面談を行い、職員の思いが話せるような職場環境づくりに努めています。		
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	研修の機会を定期的に設け、常に向上意識を持っていただくよう努めています。		

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
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	とどき、施設を訪問し、職員一人一人に声掛けを行っています。また、職員同士は全体会議や研修を通じて顔の見える関係性作りに努めています		
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	初回の担当者会議や利用前のインテークの時間をしっかりととり、ユニットリーダーがご本人や家族が困っていることや不安事を出来るだけ最小限にとどめていくような関係作りにまず取り組み、徐々に職員との関係作りができるよう間に入っています。		
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	サービス導入までの関りまでに、病院入院中の方や他の施設で面会を行い、出来るだけその方の現状に近い状態で身体介護や生活状況を合わせています。		
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	施設サービス計画書の作成時には出来るだけご利用者様、ご家族様の気持ちを引き出し、課題抽出し細かなサービス内容が記入していくよう努めています。		
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	積極的に家事活動には取り組んでいただいています。また、それ以外にもその方の日課を崩さない取り組みをおこなっています。		
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	本人が大事にしているものはそのまま自室に置いてもらうなどして、家族との絆や思い出の物のエピソード話を聞ける環境づくりを行い、距離感を縮めてけるよう努めています。		
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	友人や近所の方の面会のご家族様とご相談させていただき、可能な限り制限せずに会って頂いています。		

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
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	行事レクリエーションや調理レクを積極的に取り組み、テーブルを囲んでお互いの会話づくり関係作りが出来るよう心掛けています。		
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	積極的に家事活動には取り組んでいただいています。また、それ以外にもその方の日課を崩さない取り組みをおこなっています。		
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	普段からご利用者様と話さる雰囲気づくりをし、個々の時間をセッティングするように努めています。		
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	できるだけ、ご家族様との話が出来る機会を設け、生活歴だけではなく、その方が得意とする事、苦手な事なども聞き、介護保険サービスの利用状況については、ケアマネジャー等にも情報提供して頂いています。		
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	毎日の生活状況を業務としてとらえず、ご利用者様が中心となり、普段できていることがその日は出来ていなくても、別の事で出来てもらえるような声掛けを行い、その状況を記録に記入していき、他の職員にも伝達できるように努めています。		
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	担当者会議だけではなく、ユニット全体でご利用者と職員が話し合える機会を設定し、アイデアを出していただく供養には努めています。必要に応じた計画書の見直し、サービス内容の確認も振り返りをしながら実施しています。		
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	経過記録、気づきや、対策までが記入出来るだけ計画書に沿った記録を残しています。また、職員間の連絡帳も活用しています。		

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
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	ご本人、ご家族様の要望に応じて他の介護保険のサービスの情報や支援の在り方など、情報提供しています。		
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	近所のスーパーに買い物へ出かけたり散歩をを通じて楽しみを持っていただき、生活意欲の低下がないように努めています。		
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	1回/2週の定期往診で医療面の相談を常に行い、また、状況に応じては受診対応もしています。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員が勤務している時は、毎日ユニットをラウンドし、介護職員の気づきを引き出し、早期発見と対応に心掛けています。		
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。	緊急時の連絡指定をマニュアルに沿って行い、入院が必要な時には入院先の病院も確認を取りながら早期対応に努めています。		
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	初期支援でDNRIについては確認を取っているが、介護保険更新時などにも、意向の変更がないかを再確認している方もいます。		
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	急変時や緊急時マニュアルを確認しあうこと。ユニット会議でも話し合いの場を設けています。		

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
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回の防災訓練を実施するとともに、地域の防火訓練に職員が参加し、避難場所を確認しています。		
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	トイレ誘導が必要な方への声掛けなど小声で伝えたり立たれた時などにさりげない誘導方法を取り、ここに応じた言葉かけを十分に心掛けています。		
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	日々の会話の中でご利用様が行きたいところや食べたいものなどの要望が引き出せ、自己決定できるような声掛けを行っています。		
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	業務優先になりがちですが、まずはその方のその日の状態に合わせ、説明を行い提供するようにしています。		
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	月に1回の訪問美容で身だしなみを行っている。また、日々のケアにも声掛けを行い、髭剃りや整髪は声かけしています。		
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	食事の盛り付けや食器の選択もご利用様でして頂いています。また、食事を残された際に好き嫌いの嗜好チェックも行っています。		
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	水分量や食事量は毎日記載し少な目の方にはその方の好みに応じて嗜好に合わせ、提供しています。むせのある方はトロミを使用しています。ジュースだけにこだわらず、アクエリアスを希釈しお風呂上りには提供し、脱水予防にも努めています。		

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
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	毎日の口腔ケアも実施し、必要な方には歯科往診も受けて頂いています。歯科衛生士とも連携取り個別ケアに取り組んでいます。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を見てご利用者様一人一人の排泄パターンを把握して声掛けしたり、動きや表情などでタイミングを見て誘導しています。		
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	排泄チェックを観て看護師と薬剤調整はしていますが、出来るだけ自然排便が試みれるようヨーグルトを提供するだけではなく、コーヒーや紅茶にはオリゴ糖を砂糖代わりに入れています。散歩を行い腸蠕動の活性を促しています。		
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	曜日は決めています、ご利用者様のその日の体調に合わせて入浴は提供はさせて頂いています。		
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	日中にウトウトされる方は休息の確保をしています。また、また、体操や作業を日中を行い、ほどよい疲労感を感じて頂き、夜間の睡眠に移行できるよう努めています。また、室温や照明の調整も個々に行っています。		
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	薬情を必ず各ユニットに保管し、変更や調整があった方には看護師からの報告と記録を観て、職員同士もダブル確認しています。		
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	各個人のADLに合わせ日課をある程度決め実践しています。		

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
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	散歩などはバランスよく全員が行けるように配慮しています。今後は外食レクなどを活用し外に出かけるレクレーションを計画していく		
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	ご自身で管理されている方はいらっしゃいませんが、ご家族様と外出される際には、買い物に出かけられる方もいらっしゃいます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	現状は出来ていませんが対象のご利用者様の希望を取り入れ今後の課題として取り組みたいです。		
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	室温調整や換気は時間を決めて行い、チェックしています。カレンダーや行事ごとのレクレーションで季節感を感じて頂く工夫をしています。		
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	フロアで一人になれる空間は十分に確保は出来ていませんが、個別ケアの中で居室で傾聴に努めています。		
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	ご利用者様やご家族と相談しながら長年使われていた食器や家具を使用させて頂いたりしています。		
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	ご利用者様の導線上には物は置かずにしています。また、トイレや居室が分からなくなる方には表示と誘導を心掛けています。		