

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	4672200120		
法人名	(有)敬徳		
事業所名	グループホームかいもん		
所在地	鹿児島県指宿市開聞十町1330-1		
自己評価作成日	平成24年12月25日	評価結果市町村受理日	平成25年6月18日

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

基本情報リンク先	県ホームページより
----------	---------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成25年1月16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)】

・ご本人様の残存機能を活かした作業を、本人の役割として自信を持って行って頂くことを基本としており、家庭的な雰囲気損なわないよう笑顔で過ごせる環境づくりに努力している。

・「今日も笑って過ごしましょう」を合言葉に一日の生活が始まり、利用者様が孤立することが無いよう常にスタッフが声掛けをしており、自由に過ごされている。

・利用者様とご家族の関係を大切にしており、面会を通じて会える喜びを少しでも感じて頂けるよう両者の橋渡しをして安心して頂いている。

・少しでも利用者様、ご家族のお役に立てたらという思いで、スタッフ一同、試行錯誤を重ねながら支援をしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

開聞岳や池田湖など大自然に囲まれた場所にホームはある。2ユニットからなるホームは、ホールを中心に対称的に造られている。中庭には、ソテツが植えられており、南国ムードが漂っている。利用者は気軽に声をかけたり、風船バレーをとでも上手に楽しむ姿もみられる。職員が本人と向き合い対応していることや困り事でも上手に対応しているなど家族から感謝の声が寄せられている。毎朝、職員は、利用者に新聞の読み聞かせをしており、日々どのような出来事があったかなど説明し、話題提供をしている。職員は、耳元で声かけするなどプライバシーを損ねないケアを実現している。ホーム長、管理者、職員の信頼関係も構築しており、アットホームな雰囲気のホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	朝礼での唱和で意識づけをしており、実践時に思い起こせるように各自に声かけをしている。	ホームは、「地域社会のつながり」「ゆとりあるチームケア」「本人らしく安心して」などを含んだ理念をかかげている。ホームは、地域行事に参加するなど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	地区民として入会し、地区の情報を取り入れ参加している。	ホームは、豊年祭りや相撲観戦など地域行事に参加したり、回覧板で敬老会やクリスマス会などのホーム行事を案内し、7～8名の近所の方との交流を図っている。又、大正琴やフラダンスのボランティアの受け入れも行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の人からの相談も増え、医療関係などとの連携をして喜ばれている。		
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	地域代表者や家族の意見を参考にし、サービス向上に反映している。	会議では、利用者状況やヒヤリハット、行事報告などを書面で説明している。災害時の準備として、ホームの平面図に利用者情報を書き入れるなどサービス向上に役立てる意向である。	
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	何かあった時は市の担当者に相談をしている。何でも話し合える相談者がいるため、協力関係にある。	市担当者とは、介護認定申請時や運営推進会議の他、日頃より相談しやすい関係づくりができています。又、ホームは、業務相談などをし、運営向上に取り組んでいる。	
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	開所以来、身体拘束はしない方向で実施しているが、玄関の施錠に関しては利用者の安全性を第一に考え、ご家族と協議の上、一時的に実施する事もある。	職員は、利用者を同じ場所に静止させないなど身体拘束の具体的な行為についてよく理解し、ケアにあたっている。外出傾向にある利用者に対しては、職員が付き添い散歩をし、他の職員が車で迎えに行き、声かけ誘導するなど工夫をしている。	
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	何気ない言葉の暴力がないように、職員会議や朝礼で気を付けるように話題にして、各自に意識づけをしている。		

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
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	研修や職員会議の場での勉強会などを通じて学んでいる。		
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	入所時に管理者の説明で納得の上、入居して頂いている。解約については利用者や家族の都合に合わせる事が多い。		
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	事業所には、意見箱を設置しているが、普段から面会時に話し合い情報交換をしているので、出来る範囲で要望等は取り入れている。	ホームは、面会時や電話で利用者状況を家族に伝えると同時に要望も聞いている。今後、全職員で取り組む手づくりのホーム便りを復活させることやアンケートをとるなど意見を引き出す工夫を検討している。	
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	職員会議で取り上げる事が多いが普段から聞く姿勢があり、その都度話し合いの上、反映するようにしている。	職員は、ホーム長や管理者へ相談しやすい関係にある。又、管理者は、申し送り時や業務時などに職員の意見を聞ける場を設けている。意見の中から、利用者の性格等を考慮し、入浴の順番を変えるなどケアの反映に努めている。	
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	各自の能力や努力、実績を見ながら報酬に還元するようにしているが、向上心を失わないように環境整備に気を付けている。又、子育て中の職員には臨機応変に勤務変更が出来る状況であり、かなりの融通をきかせている。		
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	研修にはなるべく参加するように勧めており、資格取得の機会も協力しチャンスを見逃さないよう全職員で応援している。		
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	協議会で行っている勉強会には全員で参加しており、管理者の交流によって情報交換をしている。職員同士の交流や相互訪問は話だけで実現に至っていない。		

自己 評価	外部 評価	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	家族よりなるべく情報を収集した上で本人の話を傾聴している。		
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	本人との関係のあり方に重点をおいて要望に応えるようにしている。		
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	本人、家族の要望や必要性に応じて話し合いながら、その都度対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る限り残存能力を活かして頂くように軽作業への声かけや誘導をしており、出来る喜びや感謝を忘れないように言葉で表している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人を交えて家族と会話する事が多く、なるべく家族を巻き込んだ支援を心がけている。		
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	出来る限り本人の要望に応えるようにしており、面会者にも気軽に来ていただけるよう支援している。	馴染みの人や場については、ケア会議時や日頃のケアで職員が把握している。馴染みの美容院へ行ったり、以前から購読していた本を読むなど個々の支援をしている。	馴染みの人や場の把握については、職員や家族から情報収集したものを書類にまとめ、さらに個々のケアに反映されることを期待します。
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	利用者同士で更衣を手伝ったり、車椅子を押したり助け合っている場面が見られるので、危険が無いよう見守っている。		

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
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	連絡があれば対応するが、こちらから出向くことはないが、出会った時に相談を受けたり支援することはある。		
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	帰宅願望が強い人にも失望しない応え方をするようにしているが、本人の為になることに重点を置いている。	職員は、本人の意向や思いを把握し、本人の発語などを支援経過に記載し、朝・夕の申し送り時などで全職員が情報を共有し、本人の意向を尊重した支援ができるように努めている。	
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	本人、家族、親戚、面会者からの情報により把握している。		
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	日中は居室で過ごす人は殆どいないので把握し易い状況である。昼寝の時間以外は全員ホールで職員と交わってTV視聴や談話している事が多く把握に努めている。		
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	1回/月ケア会議を行い、それを基に作成している。	介護計画は、利用者や家族の他、主治医の意見を踏まえ作成されている。サービス担当者会議には、出来るだけ家族の出席を呼びかけている。又、モニタリングは、3ヶ月毎に職員の意見を踏まえ、計画作成担当者が行っている。	
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	日々の記録は個人別に記入しており、特記事項などの情報は申し送りで共有し実践に活かされている。		
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	その都度、必要に応じた柔軟なサービスを行っている。		

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
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	本人が安心して生活できるよう、必要な地域資源を活用しながら支援している。		
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	基本的にかかりつけ医での受診対応であるが、本人、家族の状況により適切な医療関係に変更依頼をする事もある。	かかりつけ医は、利用者や家族の希望するところになっている。通院は、原則、家族支援であるが、ほとんどが管理者や計画作成担当者で対応している。受診結果については、家族に電話で報告している。	
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	併設施設の看護師に相談や応援を依頼し、利用者の健康管理に努めている。		
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。	普段から相談できる医療関係者がおり、情報交換もできるようになっている。直接、主治医とも相談が出来る関係づくりが出来ている。		
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	入居時や早い時期に終末期のあり方について情報を得ている。口頭では、食事が出る事が条件として入居期限と伝えているが、文書では作成出来ていない。	ホームは入居時に入居継続の条件として、食事ができることや医師の判断を仰ぎ、入居継続することを利用者や家族に口頭で説明している。又、職員間でも「できる事・できない事」の確認をしている。今後、重要事項説明書にホームとしての方針を追記することを検討している。	
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	1回/月急変時の対応について勉強会を行っている。		
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	今年の訓練は夜間時想定で行い消防署からお褒めの言葉を頂戴した。通報に関しては全員が身につけている。	ホームは、年2回消防署の立ち合いで夜間想定を含む避難訓練を実施している。隣接している有料老人ホーム職員もホームの間取りを把握している。又、備蓄品として、乾パンを準備している。	ホームは、あらゆる想定で自主訓練を行うことで災害時の工夫の発見や利用者を安全に避難できることを期待します。

自己 評価	外部 評価	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	排泄時の声かけには特に気を使い、本人のプライドが傷つかないように配慮している。	職員は、認知症についての研修をしている。職員は、環境に応じた声の音量に気をつけ、耳元で声かけするなどプライバシーを損ねない接し方を実現している。今後、グループホームにおけるプライバシーのマニュアル作成や研修を予定している。	
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	選択し易いように2択で選べるように支援している。		
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	本人の希望を伺っても「何もない」と答えられ、逆に「次は何をするの？」と質問をされる。人形を大事に可愛がる人もおられる。		
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	服装に関しては、持っているものの中から選んで組み合わせている。自分で自由に選び着用できるよう支援している。		
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	食事や片付けは一緒に行っているが、準備に関しては危険が伴う為、現在は職員のみで準備している。	ホーム長が1ヶ月分ずつ献立作成している。自家菜園でできた新鮮な野菜は、利用者も収穫まで携わり献立に役立てている。又、クリスマス会では、バイキング形式にするなど食事を楽しむ工夫をしている。	
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	7、8回/日の水分補給を促し摂取状況を確認している。食事、水分摂取は記録をし、健康管理に活かしている。		
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、全員声かけし、口腔ケアを行っている。昼食後はケアスポンジで口腔マッサージを支援している。義歯洗浄は職員が行っている人が多く、日曜日はポリデント洗浄をしている。		

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	夜間時はポータブルトイレ使用の人もいるが、日中は全員トイレで排泄している。リハビリの失禁は多いが、声かけや誘導でトイレでの排泄が来ている。	職員が排泄記録表で個々の排泄パターンを把握し、トイレへ誘導している。入居時と変わらない排泄状況の利用者が多く、ケアプランによりよく記載されている。	
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	7、8回/日の水分補給を促している。排便状況を記録している。下剤も排便状況で調節したり主治医に相談し支援している。夏場は食事やおやつに工夫し便秘の予防対策をしている。		
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	曜日で決めてはいるが、皮膚疾患や本人の要望があれば、いつでも入浴可能である。	入浴は、主に午前を予定しているが、利用者の希望や体調に添って、週3回の支援をしている。ホームは、必要に応じて、同性支援をするなど気持ちよく入浴ができるように努めている。	
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	本人の意思や食欲、バイタルを目安にして休息をして頂いている。		
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	職員管理の下、服薬時も再確認し誤薬がないように努めている。下剤に関しては、排便状況で調節している。		
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	食後のコーヒーなど定期的に楽しんで頂くよう支援している。軽作業の役割も殆ど決まっていって自分の仕事として行っている。レクには必ず全員参加し楽しんでおられる。		
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	ホームの行事で花見や運動会などで外出している。また、家族の方と一緒に外出して頂くこともある。	天気の良い日は、中庭のベンチに座りくつろぐなど外気に触れる支援をしている。ホーム行事では、池田湖や開聞山麓公園、自宅周辺をドライブするなど外出支援をしている。	ホームは、本人の希望を抽出し、ボランティアの要請検討など外出時の工夫をすることで個々の希望に添った支援ができることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人で管理し使用されている人もおられるが、殆どの人は失くす為にお金を所持していない。		
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	手紙を出す人はいないが、葉書に住所の代筆をしたり、電話をかけられない人には確実に繋ぐ支援をしている。		
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	季節の花を活けたり、季節感の出る工夫をしている。特に温度や湿度に気を配り、体調を崩さないように注意している。	共同空間には、畳間やソファがあり、利用者が自由に過ごしている。天井が高く、ホールから直接ウッドデッキ・中庭につながっている。又、ホームは、利用者の座る位置を配慮するなど工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	全室個室であり、各自自分の意思で自由に過しておられ、お茶や食事、レクの時間になると各自ホールに集まりTV視聴や談笑をして過ごされている。		
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	必要な物、なじみのある物を家族と相談の上、持ってきているが、状況に合わせて移動や変更を行って、安全対策に行っている。	各居室は、日当たりが良好で過ごしやすい環境である。居室には、吊るし棚や壁付けのハンガーを備え付けてあり、机やタンス、テレビなど馴染みのものが持ち込まれている。	
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	建物は高齢者対応の造りであり安全に生活できるようになっている。又、職員は安心して生活できる環境づくりを目指している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員会議の場で作成した理念であり、それを毎朝朝礼の場で唱和し、介護を実践している。		
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	地区民として入会し、地区の情報を取り入れ参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の人からの相談も増え、医療関係などとの連携をして喜ばれている。		
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践、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	地域代表者や家族の意見を参考にし、サービス向上に反映している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	何かあった時は市の担当者に相談をしている。何でも話し合える相談者がいるため、協力関係にある。		
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	身体拘束をしない取り組みを行っているが、場合によっては危険防止の観点から玄関の施錠を行う事もある。		
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	職員会議の場で勉強会を取り持ち、虐待について学ぶ機会を持っている。		

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
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	DVDによって学ぶ機会を持っている。		
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	入所時に管理者の説明で納得の上、入居して頂いている。解約については利用者や家族の都合に合わせる事が多い。		
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	普段から面会時や電話連絡時に話し合い情報交換をしているので、出来る範囲で要望等は取り入れている。		
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	職員会議で取り上げる事が多いが普段から聞く姿勢があり、その都度話し合いの上、反映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	各自の能力や努力、実績を見ながら報酬に還元するようにしているが、向上心を失わないように環境整備に気を付けている。又、子育て中の職員には臨機応変に勤務変更が出来る状況であり、かなりの融通をきかせている。		
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	研修にはなるべく参加するように勧めており、資格取得の機会も協力しチャンスを見逃さないよう全職員で応援している。		
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	協議会で行っている勉強会には全員で参加しており、管理者の交流によって情報交換をしている。職員同士の交流や相互訪問は話だけで実現に至っていない。		

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
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	家族よりなるべく情報を収集した上で本人の話を傾聴している。		
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	本人との関係のあり方に重点をおいて要望に応えるようにしている。		
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	本人や家族からの訴え、本人の現状を十分に観察した上で、まず何が必要かをスタッフ間で検討し、対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日一緒に食事を摂り、レクリエーションを楽しみ、作業を共に行う事で家族のような関係づくりに努めている。		
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	本人の困難や喜びを職員だけでなく、家族と共に関わっている。		
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	居室には自由に馴染みの物を持ってきていただいている。また、なじみの方の面会等も受け入れている。		
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	利用者間に職員が入り、両者の橋渡しの働きかけをしている。		

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
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	契約が終了しても、本人や家族の相談があれば受け入れている。		
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	本人の思いや希望を聞き入れ、困難な方は職員、家族と共に本人がどう思っているのかを十分に検討している。		
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	入居時に聞き取りを行ったり、利用者との談話の中でこれまでの生活歴等を聞き出し、把握している。		
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	日々の生活の観察から得た情報から本人の現状を把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族、職員、時には主治医や看護師の意見を反映しながら、介護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	ケアの中で気づいた事などを毎日の申し送りの中で報告したり、ケア会議で全員で話し合ったりしながら介護計画・ケアの実践に活かしている。		
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	本人のニーズが変化した場合には、すぐに職員間や家族とも話し合い、本人のニーズに即したサービスが提供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	ホームでの生活が安心して送れるよう、必要な地域資源を活用しながら支援している。		
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	本人が希望するかかりつけ医への受診をそのまま継続し、主治医や看護師と連携しながら、本人の健康の維持に努めている。		
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	職場内に看護師は居ないが、利用者個々のかかりつけ病院の看護師に、日々の中で気づいた点等を報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時、退院時には病院、ホーム間で情報提供書のやり取りをしており、普段から定期的な往診、受診等で情報交換や相談を行い、関係づくりに努めている。		
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	入居時や早い時期に終末期のあり方について情報を得ている。口頭では、食事が出来る事が条件として入居期限と伝えているが、文書では作成出来ていない。		
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	急変時の対応について施設内の勉強会の場にて学んでいる。		
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	避難訓練を年2回行っており、夜間帯を想定した訓練も行っている。		

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	
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	常に本人のプライバシーを損ねない対応を心がけている。		
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	本人の訴えに耳を傾け、笑顔で対応し、本人が何でも話し易い環境づくりに努めている。		
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	入浴、食事の時間はホームの都合で決めているが、その他の時間については本人のペースで過ごしてもらっている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の要望に応じた身だしなみを支援している。		
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	利用者が出来る範囲で準備や片付けを行ってもらっている。		
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	栄養バランスに留意したメニューを作っており、個人の好みに応じて提供している。また、水分摂取量にも注意しながら支援している。		
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、口腔ケアを促し、出来ない方に関しては職員でケアしている。		

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	排泄パターンをチェックし、それをもとにトイレに誘導している。		
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	水分摂取を促したり、食物繊維の多いものを取り入れたり、腹部マッサージなどの働きかけをしている。		
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	週3回午前中と決まっているが、本人の希望に応じて入浴したいときにはいつでも対応している。		
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	本人の思うように休息を取ってもらっている。		
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	職員がすべて管理し、確実に服用させている。服用による結果を主治医、看護師に往診の際に報告している。		
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	本人の能力に応じて役割を与えたり、レクリエーションで楽しんでいただいたり、気分転換に散歩等を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホームの行事で花見や運動会などで外出している。また、家族の方と一緒に外出して頂くこともある。		

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	金銭トラブル等も考えられるため、基本的に本人にお金を持たせていない。		
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	本人の希望により電話や手紙などを取り次いでいる。		
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	食堂に季節の掲示物をしたり、不必要な物音を立てないように注意したりとホームにて居心地良い環境づくりに努めている。		
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	独りで過ごしたいときには居室で、利用者同士で過ごしたいときにはホールでと使い分けて過ごされている。		
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	本人の使い慣れたもの等を自由に居室に持ち込んでもらっている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全に配慮されたバリアフリーな環境になっている。		