

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893600019
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム慶雲
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3 (電話)0893-47-0077
自己評価作成日	平成 26 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 26 年 8 月 27 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)】

・施設の雰囲気も明るく入居者、職員楽しく生活を送っています。 ・建物では、見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩が出来ること好評で、自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。 ・介護に対する職員の団結力を作るため、定期的に勉強会を開催し、介護技術の向上に努めています。 ・地域行事(球技大会、運動会等)に積極的に参加し地域との交流を深めています。 ・地域住民と一緒に避難訓練を実施している。 ・医療面については神南診療所を初め協力病院を備え医療は充実している。
--

【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)】

自然豊かな高台にある事業所は、お屋敷のような平屋の和風の建物に感じる。テラスに出ると街並みなどの眺めを見渡すことができ、利用者の穏やかな日々の生活に繋がっている。管理者をはじめ職員は利用者の尊厳を大切に、寄り添いながら残存能力を活かした自分らしい生活を送れるよう支援している。医療法人を母体とする事業所は、協力医の往診による利用者の健康管理をし、緊急時にも迅速に対応できる24時間体制での医療連携が取れている。積極的な看取り支援の取組みにより、利用者や家族は安心して事業所を利用することができる。職員は外部研修や法人での勉強会に参加し、前向きに利用者のサービスの質の向上に取り組んでいる事業所である。
--

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 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○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の拡がりや深まりがあり、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				

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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

IV.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

平成 26 年 8 月 27 日

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム慶雲

(ユニット名) 東棟

記入者(管理者)

氏 名 黒田 慧史 (山上 真弘)

評価完了日 平成 26 年 6 月 18 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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踏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	(自己評価) 企業の理念、各ユニットの理念をホーム内に掲示している。ユニットの理念に関しては作成してから職員の半数が入れ替わっており改めて職員全員が理念を再確認し実践していけるよう努めていく。	
			(外部評価) 代表者が作成した法人の理念を踏まえて、「信・和・輪」の言葉を取り入れたユニット毎の理念を職員全員で考えて作成している。理念は分かりやすい場所に掲示し、確認できるようにしている。時折職員全員で振り返り、理念に沿ったケアが実践できているか職員への意識づけを行い、サービスの向上に繋がるよう努めている。	
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	(自己評価) 地域の行事には積極的に参加するよう努力しているが職員が減ってきており地域行事への参加が減ってきている。施設に遊びに来てくれていた近隣の子ども達との交流は成長とともに難しくなっている。	
			(外部評価) 保育園児の訪問や定期的に小学生が花壇づくりや草引きなどで訪問し、利用者と交流をしている。地域の道路の整備や運動会などの行事には積極的に参加するなど、常時交流が持てるよう計画して交流を広めている。中学生の福祉体験にも協力をしている。事業所の近隣には町が農業体験者を受け入れている住宅があり、生産物の差し入れがあるなど交流が持たれ、様々な話を聞くことができる。また、日頃から近隣の子どもたちが気軽に訪問してくれている。	
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	(自己評価) 認知症について運営推進会議に取り上げ地域の方と一緒に勉強会を定期的に行っている。また、施設新聞にも認知症を題材としたコラムを記載している。毎年、内子町GH連絡会主催での研修会を開いている	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	平成 26 年 8 月 27 日	(自己評価) 運営推進会議の在り方を見直しさらにたくさんの地域の方に参加して頂きより良い意見などが頂けるように取り組んでいる。最近では、地域の方の意見を取り入れ開催時間の変更を行った。	
			(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、自治会長、区長、民生委員、近隣住民、小学校教諭、他の事業所の管理者、消防署員、町担当者などの多数の参加を得て開催している。会議では事業所の活動などを報告するほか、救命講習や認知症、防災対策などのテーマを決めて、参加者と意見交換をしている。様々な立場の参加者に事業所の様子を知ってもらい、意見等もらいながらサービスの質の向上に反映している。参加者から出された意見から、参加しやすい夕方に開催時間を変更している。	
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	(自己評価) 月1回、内子町GH連絡会・運営推進会議等により意見交換を行っている。また、分からない点・不明な点があった場合は、担当者に問い合わせいろいろと相談を行っている。	
			(外部評価) 町担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の様子を知ってもらうほか、利用者の相談を行い連携を深めている。介護保険制度など利用者の相談が気軽にできる良好な関係を築いている。また、町が開催する研修等にも参加するよう心がけている。	
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	(自己評価) 慶雲で3か月に1度行っている勉強会にて職員全員が虐待や身体拘束についてを学び職員一人一人が身体拘束についての理解を深め身体拘束をしないケアを心がけている。東棟では現在、身体拘束となるような行為は行っていない。	
			(外部評価) ベッドから転倒危険性のある利用者には、安全面を考え家族の同意を得て、ベッド柵を使用する場合がある。スタッフ会議などで身体拘束にあたる行為などを話し合い、職員は正しい理解をしている。言葉の拘束にも職員全員で意識しながら適切な対応をするよう心がけている。また、玄関は日中は開放し、利用者は自由に出入りしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	(自己評価) 慶雲で3か月に1度行っている勉強会にて職員全員が虐待や身体拘束についてを学び職員一人一人が身体拘束についての理解を深め身体拘束をしないケアを心がけている。 また、日々の介護にてしっかり観察を行い、傷・あざ等あった場合、記録に残し原因を追究し家族に報告を行っている。	
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	(自己評価) 現在、入居されている方で今後不安をもたれている家族もおられる。必要性があると思われる家族には管理者が制度の説明を直接行うなどしている。	
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	(自己評価) 契約時・契約更新時・解約時・加算等に関しては十分な説明を行っている。また遠方の方に関しては書類と口頭での説明を行っている。家族からの不安・疑問等に関しても管理者・ホーム長が基本窓口となり対応している。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	(自己評価) 気軽に意見を言ってもらえるよう施設の玄関先に意見箱を設置している。また、日々の業務にて利用者・家族からの意見があった場合は申し送りノートに記載し情報の反映を図っている。また、家族からの意見は必要に応じてそのセクションにも伝えている。 (外部評価) 家族の訪問時や家族会で職員から利用者の状況を伝え、意見や要望を聞くよう努めている。家族から意見は少ないが、細やかなことでも対応するよう心がけている。遠方の家族には手紙を添えて広報を送付するほか、電話で近況を報告し情報交換をしている。出された意見や要望は職員全員で話し合い、運営に反映できるよう努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 管理者は、業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて職員からの意見交換を行っている。また、必要時には部長との面談により意見の表出などを行っている。代表者に対しては管理者会議にて意見交換を行っている。また、副部長が事業所を見学し各スタッフから意見を聞く場を設けている。 (外部評価) 月1回業務カンファレンスを開催し、職員は意見や要望を出し合っている。若手や中堅の職員からそれぞれの立場の意見が出され、バランスよく話し合いをしている。法人の幹部にも意見を直接伝えることもできる。出された意見等はできる限り反映できるよう努めている。管理者と職員はコミュニケーションを大切にしながら、より良い職場環境や信頼関係づくりに努めている。	
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	(自己評価) 副部長が施設を訪問し現場の状況を部長や代表者に伝えている。現在は深刻な職員不足の状況にあり代表者は改善に努めているがなかなか改善できていない。	
13		○職員を育てる取組み 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	(自己評価) 研修に対しては自由に参加できる体制を作っている。事業所内ではスタッフが講師となり3ヶ月に1回の勉強会を開催している。また、会社全体でも年に2回外部から講師を招き勉強会を行っている。	
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つくり、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組みをしている	(自己評価) 管理者は毎月、管理者会議や内子町内のGH連絡会にて他事業所との意見交換を行っている。職員は会社全体で年に2回行っている研修や内子町のGH連絡会が毎年行っている研修に参加し交流をはかっている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 入居前の事前調査にて本人が当施設でどのように生活を送りたいかを聞き取りケアカンファレンスにて話し合いケアプランに導入し安心感を持てるように常に関わりを持つように努力している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 入居前の事前調査にて家族の希望、要望を伺う。家族、本人との相違に関しては十分にコミュニケーションをとり双方に近づけるように努力している。 入居当初は面会を多く要望し、その間に信頼関係を築けるよう努力している。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 事前調査等により得た情報をケアカンファレンスにてスタッフ同士で意見交換を行う。当施設での支援方法を決め家族に説明。その時、他のサービス利用が必要な場合も家族に説明をして理解を得ている。	
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	(自己評価) 職員数の不足により職員は日々の業務に精一杯で本人の希望に沿う事が難しくなっている。	
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	(自己評価) 年々外出、外泊等家族支援が少なくなっている。 身体機能の低下により外出が困難な入居者に対し福祉用具を貸与し家族との時間が持てるよう配慮している。 家族には誕生会などの行事への参加の呼びかけを行っている。	
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	(自己評価) 地元より入居された方に対して家族の了承のもと交流をしている。 地元の敬老会、運動会に参加し馴染みの関係を継続できるよう配慮している。 地元のサロンや母子会などの団体の方にボランティアで来て頂き知人らとの交流が継続できるようにしている。 (外部評価) 知人などの訪問があり、快く受け入れをしている。電話を掛けることを希望する利用者には家族の了承を得て連絡を取り持っている。訪問理容や移動販売等がある場合は繋がりが継続できるよう努めている。希望は少ないが、家族の協力を得てお墓参りなど馴染みの場所に出かけられるよう支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 本人の小さな変化に気をつけ注意を払い、入居者同士の会話がうまく伝わらないときはスタッフが間に入り取りまとめるよう努めている。また、トラブル時には早めに仲裁できるよう早めに気を配って孤立しないようにしている。	
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	(自己評価) 移り住んだ環境でも生活が継続できるよう施設としては情報提供書を作成し関係を保っている。また、本人の不安を取り除く為に面会を行い必要に応じてサービス提供者に情報を伝えている。	
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	(自己評価) 本人の暮らし方への希望を聞いたり読み取ったりしてケアカンファレンスで話し合いを行い家族にも確認しながら本人の望む生活となるように努めている。 (外部評価) 日々の生活の中で利用者一人ひとりに向き合いながら、表情や動作をくみ取り、思いや希望を把握するよう努めている。思いを言い表しにくい利用者には家族等から情報を聞いている。新たに知り得た情報は記録に残し、申し送り時に報告するなど、職員全員で利用者の思いを共有し利用者本位のサービスが提供できるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) 事前調査時に利用者個々の生活歴やサービス利用に至った経過を聞き取っている。それでも不十分な点は日々の生活の中で本人、家族から聞き取り把握している。その中で日々の生活に取り入れられるものに関しては取り入れるようにしている。	
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	(自己評価) 日々の出来事を介護記録、経過観察記録、水分チェック表、介護業務日誌等に記入しそこから現状の把握に努めている。月1回のケアカンファレンスにて出来ること等を全スタッフで確認し入居者の生活に活かせるようにしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 本人の状態についてケアカンファレンスにて全スタッフの考えを聞き本人にとってより良い介護計画を作れるよう努力している。 家族に介護への意向を確認するも「お任せします」と言われることが多くもっと意見を出して頂けるような関係作りが必要である。 本人の状態に変化がみられた場合、主治医や医療連携の看護師等の意見を聞いたり全スタッフで必要なケアを検討するよう努めている。 (外部評価) 利用者や家族の意向を反映し、管理者と利用者毎の担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。完成した計画は家族に説明し、同意を得ている。定期的にモニタリングを行い、介護計画がより良いものになるよう努めている。また、状態の変化があった場合はその都度見直しをしている。	
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	(自己評価) 利用者が行ったことだけを記録するのではなく本人の言葉や表情に重点を置き、また介護計画に沿った記録を行いそれ以外にも気付いた事も介護記録の特記に記入するよう努力しているが日々の生活の様子などの記録が出来ておらず実態が分かりづらくなってきてる。 担当制をとり各担当者が入居者の経過評価を行いケアカンファレンスにて発表し今後の介護について全スタッフにて検討を行っている。	
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	(自己評価) 身体機能の低下等により必要な福祉用具について家族に説明をし当施設であるものについては施設で提供、無いものについては家族の協力を得ている。本人や家族より希望要望がある場合は前向きに検討している。	
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	(自己評価) 保育園、消防署、ボランティア、サロン、地域住民の行事の参加等、地域資源を活用する機会が増えてきているがなかなか参加できない事も多い。 今後は小学校など今まで交流の無かった場との交流が広がるよう努めていく。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 平成病院、有馬歯科医院、神南診療所等との協力体制を取り 必要に応じて受診できるよう支援を行っている。また、家族 より指定の病院での受診である場合も積極的に支援してい る。 主治医は頻回に施設に往診に来られ入居者の状態観察を行っ ており異常や気になる事があれば報告するようにしている。 (外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を継続して受診することがで きる。協力医との連携が充実していることを説明し、利用者 や家族の希望で協力医をかかりつけ医に変更する利用者もい る。月2回協力医の往診や週1回看護師の訪問があり、利用 者の健康管理をしている。緊急時にも迅速に対応できる医療 連携が取れている。専門医の受診も職員が同行し、安心安全 に継続して受診できるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 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	(自己評価) 日々のケアを通じて異常があった場合や気になる事があった 場合には医療連携の看護師に連絡、指示を仰いでいる。ま た、定期薬、頓服薬に対しても看護師に相談をし必要とあれ ば主治医に連絡し処方して頂いている。	
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、また、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。または、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。	(自己評価) 入院時は当施設より情報提供書を作成し、退院時は診療提供 書を頂き共に情報を共有し介護についても継続して支援でき るよう努めている。また、入院中は入居者の現状を主治医、 看護師に聴き早期退院の検討を行っている。	
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	(自己評価) 当事業所にて終末期の方針を掲げ契約時に重度化、終末期に ついて説明を行っている。状態に応じて主治医、医療連携の 看護師と協議を行い事業所での可能な対応を検討し家族に了 解の上行っている。また、重度化、終末期については業務カ ンファレンス、ケアカンファレンスにてスタッフ全員の意識 統一を図り協力体制が取れるよう努力している。 (外部評価) 「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、事業所として 対応できる内容を契約時に利用者や家族に説明し、協力医と 連携を図りながら、看取り支援に取り組んでいる。今までに 数名看取り支援を経験している。状況の変化に応じ、利用者 や家族等と話し合い意向をその都度確認をしながら思いを受 け止め、納得のいく最期を迎えられるよう支援している。ま た、看取り支援等の研修を実施するなど、職員の不安の解消 や意識向上に努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 入居時、及び都度、緊急時対応希望書を家族に書いて頂き急変時にはそれをもとに対応にあたっている。	
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	(自己評価) 毎年度2回避難訓練を行い、日勤帯、夜間帯を想定して行っている。また、全員が消火器を使えるよう指導も受けている。 地震発生時の避難マニュアルも新に作成し消防署職員の方の指導の下、地域の方にも参加して頂き避難訓練を実施した。また、災害に備えて備蓄品などの購入もしている。 (外部評価) 年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。訓練では夜間の火災などを想定した避難をしたり、地震を体験できる起震車や煙の中での避難が体験できる煙中ハウスを使用したりする工夫をするなど、利用者を始め地域住民も参加して実際に体感してもらい好評を得ている。備蓄品等の用意は検討中であり、利用者の安心安全な生活を守るために、災害対策には余念がない。	工夫を凝らした様々な災害を想定した訓練を実施しているが、夜間などの災害発生時には職員だけの避難誘導には限界があることを再度認識し、地域消防団等の参加協力を呼びかけ、災害対策への協力を求めていくことを期待したい。また、災害時には事業所として地域への相互協力ができるよう備蓄品等を早急に用意すると共に、利用者の安全を考え、職員全員が不安なく災害時に対応できるようなさらなる取組みを期待したい。

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	(自己評価) トイレ使用時に戸を開けたまま使用されている場合は声掛けをし戸を閉めるようにしている。また、各居室の戸も必要時以外は閉めるようにしている。 (外部評価) 利用者の尊厳を損なうことのないよう、排泄や入浴時等の羞恥心に気を配り、声かけや対応をするよう心がけている。気になることがある場合は、職員間でその都度注意し合っている。利用者一人ひとりの人格を尊重した支援ができるよう努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 散歩や他棟への行き来、草引きなどの希望には安全な範囲で出来るだけ自由に行なって頂いている。献立を決める際には入居者からもなにを食べたいかを聞いたり買い物の際には好きなおやつやご飯を買って頂き食べて頂くようにしている。しかし、職員数の不足から入居者の希望を聴ける事も少なくなっている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 大まかなスケジュールを決めて入居者のペースで生活が出来るように努めていたが職員の不足により施設側のペースでの生活が多くなってきている。また、職員が入居者に関わる時間も少なくなってきており退屈している入居者の方もおられる。	
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	(自己評価) 季節や時間に合った服装の助言はしているが本人の希望が強い時には本人の意見を尊重している。 また、買い物の時に服を買いたいとの希望があれば好きな服や靴などを選んで頂き購入をして頂いている。 散髪は出張美容を利用し家族に同意のもと毛染めやパーマを行い個別の支援を行っている。	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 当施設の畑で入居者と一緒に育てた野菜や家族より頂いた野菜と一緒に料理し食べている。また、料理や準備の手伝える方には得意分野で手伝って頂くようにしている。 利用者と職員と一緒に食事をし食事を急かすことのないよう自分のペースで食べて頂いている。	
			(外部評価) 利用者のリクエストを聞き、献立委員会でメニューを作成している。行事毎に利用者の好む特別メニューを提供している。中庭のテラスでバーベキューをしたりおやつを食べたりするなど、利用者が食事を楽しめる工夫をしている。職員は利用者と同じテーブルを囲み、利用者のペースで会話を楽しみながら食事できる雰囲気づくりを大切にしている。また、利用者は食事の準備や片付けなどできることを一緒に手伝っている。	
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	(自己評価) 食事量、水分量は毎日記録している。 個人の状態に合わせて食事形態を変えたり摂取方法を変えたりしている。また、食事量が少ない入居者の方には主治医らと相談をして栄養補助食品や嗜好品を摂って頂くようにしている。 また、体重の増減に関しても大きな変化がある場合は医療連携の看護師、医師に相談している。	
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	(自己評価) 毎食後、洗面台への誘導をし口腔ケアの声かけをしている。自分で出来ない方や不十分な方は一部介助を行っている。 拒否のある方には食事の最後にお茶を飲んで頂いたりイソジンでうがいをして頂くなどの工夫を行い1日に1回は口腔ケアを行えるよう支援をしている。 義歯は每晚預かり2日に1回は洗浄剤を使用している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 日々、排泄チェックを行い定期的に排泄誘導を行っている。身体状況悪化の為、オムツ使用にて対応している入居者が多いがトイレ誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。 (外部評価) 排泄チェック表を用いて利用者一人ひとりのリズムやタイミングを把握するよう努めている。オムツやポータブルトイレなどを状態に合わせて個別に使用する利用者もいる。ユニット毎に3か所トイレがあり、利用者の状態に合わせて使い分けている。また、水分量を計ったり、野菜などの食物繊維を取り入れたりするなど、便秘対策にも努めている。	
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	(自己評価) 水分チェック表にて1日の水分量を把握し1日1000mlを目標に飲んで頂くようにしている。献立についても野菜を多く取り入れている。朝のリハビリ体操、足上げ運動、腹部マッサージを行い便秘予防を図っている。それでも改善できない場合は医療連携の看護師、主治医と相談し服薬にて対応している。	
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、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 週2回以上を目標に入浴が出来るよう支援を行っていたが職員の不足から現在は週に1回以上入浴が出来るよう努めている。 (外部評価) 週2～3回を基本として入浴することができる。利用者の毎日の入浴の希望などにも、できる限り対応していく方針としている。入浴の苦手な利用者には、無理強いしないよう声かけやタイミングを工夫し気持ち良く入浴できるよう支援している。利用者の状態に合わせて、2人体制で介助を行うなど、安心安全に入浴できるよう配慮している。	
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	(自己評価) 眠くなるまでテレビを観たり活動をしたりして頂いてから安心して入眠出来るようにしている。また、居室の気温などにも注意を払い好みの布団や枕などを使用し気持ちよく眠れるよう支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 誤薬がないよう1人1人1回分ずつの薬を袋に入れている。また、二重チェックのために準備するスタッフと手渡すスタッフを別にしていて。薬の用途、副作用についてはファイルに閉じ直ぐに確認できるように配慮している。随時、主治医、医療連携の看護師と服薬の継続について検討している。	
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	(自己評価) 外出や買い物、散歩、洗濯など本人の希望や出来事などを観察しながら生活の中に取り入れている。毎日、新聞やチラシを自由に読んで楽しんでいる。買い物にて好みの惣菜やお菓子、日用品を買われ施設に戻り楽しんでいる。	
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。また、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	(自己評価) 職員不足から外出の頻度も減ってきたが外出先の中に花見など季節を感じる場所などを取り入れて気分転換を図っている。 1人1人の希望に沿った外出は困難であるが家族の協力のもと行っている。 (外部評価) 日頃から自然を肌で感じながら事業所周辺を散歩したり、敷地内にある畑の水やりや野菜の収穫をしたりすることができる。テラスに出て街並みなどを一望しながら、外気浴を楽しむこともできる。運動会などの地域の行事に参加したり、毎月買い物に出かけるなど、外出できる機会を多く取り入れている。家族の協力を得て外出する利用者もいる。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 基本的には施設にて管理しているが、一部の入居者については家族の了承のもと自分で管理しておられる。外出の際には買われる物の金額を確認しスタッフ見守りのもと支払いをされる方もいる。	
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	(自己評価) 電話支援については希望者は家族に了承を頂き実施している。3ヶ月に1度、入居者の現状を報告する写真入りの手紙を家族に郵送している。 荷物や手紙が届いた時にはお礼の電話を行うなどの支援を行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 玄関やフロアに花を飾ったり廊下には季節の写真や入居者と共に貼り絵を飾りテラスの花壇には季節の花を埋えており畑ではみんなで植えた野菜の成長をフロアから眺め見る事が出来る季節感の感じられる空間を提供している。	
			(外部評価) 大きな窓からは街並みや自然豊かな景色を見渡すことができる。広いリビングには自然な光が差し込み明るい。照明の色はオレンジ色で、利用者がほのぼのとゆったりした気持ちを感じられるよう配慮している。ソファや畳コーナーもあり、利用者は自由にくつろぐことができる。リビングや廊下の環境整備が行き届いており、利用者が居心地よく安心安全に過ごせるよう空間づくりをしている。	
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	(自己評価) フロアのソファや畳の間にて新聞を読んだり横になって昼寝をされたりと入居者一人一人お気に入りの場所で過ごされている。 テラスにはベンチを設置しおやつを食べたり話をしたりしてくつろがれている。	
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 家族の協力のもと馴染みの物を部屋に持ち込まれている方もおられる。また、テレビやラジオを持ち込まれ自室で楽しまれている方もおられる。 また、居室には家族さんと撮影した写真や自作の絵を飾るなどしている。	
			(外部評価) 居室はベッド、タンス、洗面台が備え付けとなっている。タンスには耐震棒が取り付けられ、地震対策をしている。居室には家族の写真や飾り、使い慣れた物を持ち込んだりするなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。位牌を持ち込んでいる利用者もあり、居室への持ち込みの規制はしていないが、シンプルに片付けられている。	
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」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	(自己評価) 転倒の恐れのある方はベッドの位置、危険物は排除し安全な環境づくりを常に検討している。また、トイレに近い方はトイレの近い部屋にするなど考慮している。 車椅子を使用される方がケガをしないように巻き込み防止の為、タイヤ部分にカバーを取り付けている。	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893600019
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム慶雲
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3 (電話)0893-47-0077
自己評価作成日	平成 26 年 6 月 24 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 26 年 8 月 27 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)】

・職員、入居者同士仲良く、施設の雰囲気も明るく入居者の方も楽しく生活しています。 ・建物では、見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩が出来る」と好評で、自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。 ・介護に対する職員同士の団結力があり、定期的に勉強会を開催し、介護技術の向上に努めています。 ・地域行事(保育園との交流課、運動会等)には積極的に参加し、地域の方から参加の呼びかけをして頂き今では頼りにされています。 ・周りに家も建ち近隣住民が増えにぎやかになり、施設行事に呼びかけをすると積極的に参加して頂き交流を深められています。 ・小さな子供がいる家庭が多く、子供の笑い声がする度に入居者の方の笑顔が多くなりました。 ・入居者一人一人が目的を持って午前中に個別体操に取り組まれています。 ・畑に大根、きぬさやなどの野菜を植え無事に収穫する事ができ、食事の際に美味しく食べる事ができました。 ・毎年実施している他事業所合同の運動会で入居者、家族の皆様の頑張りにより初めて優勝する事ができました。
--

【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)】

自然豊かな高台にある事業所は、お屋敷のような平屋の和風の建物に感じる。テラスに出ると街並みなどの眺めを見渡すことができ、利用者の穏やかな日々の生活に繋がっている。管理者をはじめ職員は利用者の尊厳を大切に、寄り添いながら残存能力を活かした自分らしい生活を送れるよう支援している。医療法人を母体とする事業所は、協力医の往診による利用者の健康管理をし、緊急時にも迅速に対応できる24時間体制での医療連携が取れている。積極的な看取り支援の取組みにより、利用者や家族は安心して事業所を利用することができる。職員は外部研修や法人での勉強会に参加し、前向きに利用者のサービスの質の向上に取り組んでいる事業所である。

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 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○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の拡がりや深まりがあり、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				

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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

IV.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

平成 26 年 8 月 27 日

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム慶雲

(ユニット名) 西棟

記入者(管理者)

氏 名 山上 真弘

評価完了日 平成 26 年 6 月 24 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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踏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	(自己評価) 会社全体での理念が3つあり、各ユニットのフロアに掲示している。また、3つの文字(信・和・輪)より西棟フロアの理念を新しくし、出社時目に入る位置に掲示し目標を達成出来るよう努め少しずつ達成出来つつある。	
			(外部評価) 代表者が作成した法人の理念を踏まえて、「信・和・輪」の言葉を取り入れたユニット毎の理念を職員全員で考えて作成している。理念は分かりやすい場所に掲示し、確認できるようにしている。時折職員全員で振り返り、理念に沿ったケアが実践できているか職員への意識づけを行い、サービスの向上に繋がるよう努めている。	
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	(自己評価) 地域の行事には可能な限り参加し交流を図っている。(道作り、球技大会等) 地域の方からは、地区の運動会の席の確保や門松作り等の援助も受けている。また、近隣住民にはクリスマス会等の行事の呼びかけをし、参加してもらい交流を深めている。	
			(外部評価) 保育園児の訪問や定期的に小学生が花壇づくりや草引きなどで訪問し、利用者と交流をしている。地域の道路の整備や運動会などの行事には積極的に参加するなど、常時交流が持てるよう計画して交流を広めている。中学生の福祉体験にも協力をしている。事業所の近隣には町が農業体験者を受け入れている住宅があり、生産物の差し入れがあるなど交流が持たれ、様々な話を聞くことができる。また、日頃から近隣の子どもたちが気軽に訪問してくれている。	
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	(自己評価) 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、近隣住民にも会議に参加して頂いている。また、内子町グループホーム連絡会にて地域住民参加の研修を開催している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	平成 26 年 8 月 27 日	(自己評価) 運営推進会議にて行事報告や取組等について話し合っている。消防職員による救命講習を会議の際に参加者と一緒にしない参加者の意見を参考にしながらサービスの向上に取り組んでいる。特定のスタッフだけでなく交代で会議に参加し、会議の意義を理解している。今年度より地元の小学校の先生も参加され小学生との交流に繋げていくようにしている。	
			(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、自治会長、区長、民生委員、近隣住民、小学校教諭、他の事業所の管理者、消防署員、町担当者などの多数の参加を得て開催している。会議では事業所の活動などを報告するほか、救命講習や認知症、防災対策などのテーマを決めて、参加者と意見交換をしている。様々な立場の参加者に事業所の様子を知ってもらい、意見等してもらいながらサービスの質の向上に反映している。参加者から出された意見から、参加しやすい夕方に開催時間を変更している。	
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	(自己評価) 月1回のグループホーム連絡会、運営推進会議や電話等により意見交換を行っている。	
			(外部評価) 町担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の様子を知ってもらうほか、利用者の相談を行い連携を深めている。介護保険制度など利用者の相談が気軽にできる良好な関係を築いている。また、町が開催する研修等にも参加するよう心がけている。	
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	(自己評価) ベッドからの転落の恐れが強い入居者がおられ身体拘束を現在行っている。(ベッド柵使用)実施前には、家族に必要性を十分に説明し同意を得て行っている。また、1日も早く取り止めが出来るよう月1回のケアカンファレンスにて話し合いも行っている。	
			(外部評価) ベッドから転倒危険性のある利用者には、安全面を考え家族の同意を得て、ベッド柵を使用する場合がある。スタッフ会議などで身体拘束にあたる行為などを話し合い、職員は正しい理解をしている。言葉の拘束にも職員全員で意識しながら適切な対応をするよう心がけている。また、玄関は日中は開放し、利用者は自由に出入りしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	(自己評価) 施設内で平成26年3月に虐待についての勉強会を行ない学ぶ事が出来た。その後、参加出来ていない職員にも資料を配り議事録に全職員が目を通す事により情報共有が出来るよう対応している。	
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	(自己評価) 今年はまだ権利擁護の勉強会・研修へは参加出来ていない。少しずつ知識を深める為にも研修会への参加、施設内での勉強会の実施を考えていきたいと思う。	
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	(自己評価) 契約時・契約変更時・解約時の際、家族の方が分かりやすいように説明しその都度質問に答えながら行っている。重要事項説明書に沿っても説明している。	
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並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	(自己評価) 契約時に苦情を受け付ける場所を明示している。施設内に意見箱を設置しており来訪者が自由に書いて入れられるように配慮している。また、3ヶ月に一度手紙を送り意見・要望を確認している。苦情が出た場合は職員が集まり話し合いを行い今後の対応を検討する。	
			(外部評価) 家族の訪問時や家族会で職員から利用者の状況を伝え、意見や要望を聞くよう努めている。家族から意見は少ないが、細やかなことでも対応するよう心がけている。遠方の家族には手紙を添えて広報を送付するほか、電話で近況を報告し情報交換をしている。出された意見や要望は職員全員で話し合い、運営に反映できるよう努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 管理者は月1回の業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて意見を聴き、その都度施設内が良くなるように取り組んでいる。また、それ以外でも随時管理者は職員の意見を聴いている。 (外部評価) 月1回業務カンファレンスを開催し、職員は意見や要望を出し合っている。若手や中堅の職員からそれぞれの立場の意見が出され、バランスよく話し合いをしている。法人の幹部にも意見を直接伝えることもできる。出された意見等はできる限り反映できるよう努めている。管理者と職員はコミュニケーションを大切にしながら、より良い職場環境や信頼関係づくりに努めている。	
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	(自己評価) 代表者は多忙だが、部長・副部長の意見を聞き状況を少しずつ把握出来ているのではないかとされる。以前は部長が定期的に事業所に訪問し管理者・職員に意見を聴かれていたが、多忙な為現在は副部長制を作り定期的に訪問を行っている。	
13		○職員を育てる取組み 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	(自己評価) 随時、副部長の訪問があり気づいた点（環境整備など）をノートに記入されている。それも踏まえ管理者に対しては管理者会議にて心得等についても話し合っている。また、その会議にて得た情報は施設内の会議にて報告している。施設内においても3ヶ月に1回勉強会を開催しサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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つくり、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組みをしている	(自己評価) 毎月管理者会議を開催し、会社内の情報交換を行っている。また、内子町においてもグループホーム連絡会にて管理者同士にて話し合いを行い交流を取り、サービスの向上を図っている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り本人の意向を聞いている。入居後もケアカンファレンスにて信頼関係が築けるよう全職員で話し合っている。認知症により、自分の希望が言えない方に対しての対応が課題でありその際、安心確保が出来るような取り組みが必要である。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り家族の意向を聞いている。入居後も生活状況を報告し家族と意見交換を随時行っている。4月に開催した家族会の時にも再度話し合いを行った。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 相談時、グループホームの入居に適しているか事前調査を行っている。また、利用困難な場合は担当のケアマネジャーに他のサービスを利用しているかの確認、引き続き受けられるかも検討している。	
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	(自己評価) 入居者の方と一緒に食事作り、洗濯物干し、洗濯物たたみを行う等生活において協力し合い関係を深めていっている。また、自分から朝の掃除の際にモップがけを手伝って頂ける入居者がおり、お互いが協力し合い支え合っている。そして、一緒にレクリエーション時に笑って行えるようにも工夫している。	
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	(自己評価) 面会時、家族に入居者の生活状況やケアプランを説明を行ったり、行事参加の呼びかけを行っている。家族・入居者の両者からの話を聞き、可能な限り中立の立場になって接していくよう心がけている。	
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	(自己評価) 電話や手紙のやり取りを行ない、企画の際に知人の方にも呼びかけをし、参加されると喜ばれていた入居者の方もおられた。また、昔の話などを本人より聞いたりしてコミュニケーションも図っている。	
			(外部評価) 知人などの訪問があり、快く受け入れをしている。電話を掛けることを希望する利用者には家族の了承を得て連絡を取り持っている。訪問理容や移動販売等がある場合は繋がりが継続できるよう努めている。希望は少ないが、家族の協力を得てお墓参りなど馴染みの場所に出かけられるよう支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 入居者同士が関わりを持てるよう話の間に入ったり同じ作業をして頂いたりしている。コミュニケーションの困難な入居者は職員が間に入りフォローしている。入居者間で口論になった場合にも、職員が間に入り仲介役となり入居者同士の関係が壊れないように仲を取り持つように支援している。	
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	(自己評価) 長期入院により退居となった入居者の場合は継続して家族と定期的に連絡を取り関係を断ち切らないよう配慮している。その為、再度利用された例もあった。入院中は面会にて状況を把握し家族と連絡を取る場合もある。	
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	(自己評価) 個々の希望を聞き可能な限りその人らしい生活を送って頂いている。職員が忙しい時は自分の意思を訴えられない方に対し一連の流れで過ごされる時があった。入居者の状態も落ち着いてきている為、入居者とゆっくり接する時間を作り一人一人の意見に今後も耳を傾けていく。 (外部評価) 日々の生活の中で利用者一人ひとりに向き合いながら、表情や動作をくみ取り、思いや希望を把握するよう努めている。思いを言い表しにくい利用者には家族等から情報を聞いている。新たに知り得た情報は記録に残し、申し送り時に報告するなど、職員全員で利用者の思いを共有し利用者本位のサービスが提供できるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) 事前調査の際に本人と家族から話を聴き記録に残し、分からない点は面会時に再度家族に確認している。課題として別居で暮らしていた家族は、日常生活の様子を細かく把握出来ない時があり情報不足の時がある。	
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	(自己評価) 事前調査で聴いた内容と分からなかった点を再度家族に確認し記録に残している。変わった点があった場合も記録に残し職員に申し送っている。また、入居者に色々な事をして頂きどこまでの事が出来てどこからが出来ないか確認し、少しでも出来るよう支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 本人と家族の方から意見を聞き、ケアプランを作成している。月に1回ケアカンファレンスを開催し西棟スタッフ全員の意見を聞き作成している。また、必要時家族・主治医・医療連携の看護師にも意見を聞いている。 (外部評価) 利用者や家族の意向を反映し、管理者と利用者毎の担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。完成した計画は家族に説明し、同意を得ている。定期的にモニタリングを行い、介護計画がより良いものになるよう努めている。また、状態の変化があった場合はその都度見直しをしている。	
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	(自己評価) 介護記録の様式を変更しニーズに沿った記録として職員全員が情報の共有が出来るように工夫している。また、個別記録は各担当者が責任を持って作成し、月1回のケアカンファレンスにて見直し等を行っている。	
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、その時々にも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	(自己評価) 異常がある入居者については朝、神南診療所に連絡し対応を問うている。また、月2回の医師の往診、週1回医療連携の看護師が来訪され入居者全員の状態を把握している。家族にもその都度報告している。	
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	(自己評価) 今年の5月に地域の保育園との交流、6月には地域の小学生との交流の実施、7月には中学生の福祉体験を予定し参加された入居者は大変喜ばれていた。又、5月に消防署を交えた避難訓練を行い初めて煙体験も実施した。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 入居契約の際、家族の方にかかりつけ医の説明を行い理解を 得ている。適切な医療を受けられるよう受診・往診を支援し ている。 (外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を継続して受診することがで きる。協力医との連携が充実していることを説明し、利用者 や家族の希望で協力医をかかりつけ医に変更する利用者もい る。月2回協力医の往診や週1回看護師の訪問があり、利用 者の健康管理をしている。緊急時にも迅速に対応できる医療 連携が取れている。専門医の受診も職員が同行し、安心安全 に継続して受診できるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 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	(自己評価) 月2回の主治医の往診、週1回の医療連携の看護師に随時報告 している。また、変化があれば診療所への状態の報告や相談 を行っている。	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療でき るように、また、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。または、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。	(自己評価) 入院した時は主治医と相談し情報交換をしている。主治医の ほうから退院予定の説明もありより良い関係作りが出来てい 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	(自己評価) 入居契約時に終末期医療についての資料を家族に渡し説明を 行っている。事業所で出来る限り行うよう前向きに検討して いる。家族からの要望・希望についても緊急時対応希望書に て説明しながらその都度確認を行ない、主治医・医療連携の 看護師と相談を行っている。 (外部評価) 「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、事業所として 対応できる内容を契約時に利用者や家族に説明し、協力医と 連携を図りながら、看取り支援に取り組んでいる。今までに 数名看取り支援を経験している。状況の変化に応じ、利用者 や家族等と話し合い意向をその都度確認をしながら思いを受 け止め、納得のいく最期を迎えられるよう支援している。ま た、看取り支援等の研修を実施するなど、職員の不安の解消 や意識向上に努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 以前は管理者会議での話し合いにより普通救命講習を全事業所対応で行っていたが、9月に一部の職員だけが個人で研修に行っているが今年度は全員はまだ実施出来ていない。また、週に1回の医療連携の看護師に不安な点等を質問している。	
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	(自己評価) 毎年度2回避難訓練を予定しており、マニュアルもたて実施している。今年の5月には消防署に煙ハウスを準備して頂き近隣住民も交えて訓練を実施する予定だったが、地域行事と重なり地域の方を交えての訓練が出来なかった。 (外部評価) 年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。訓練では夜間の火災などを想定した避難をしたり、地震を体験できる起震車や煙の中での避難が体験できる煙中ハウスを使用したりする工夫をするなど、利用者を始め地域住民も参加して実際に体感してもらい好評を得ている。備蓄品等の用意は検討中であり、利用者の安心安全な生活を守るために、災害対策には余念がない。	工夫を凝らした様々な災害を想定した訓練を実施しているが、夜間などの災害発生時には職員だけの避難誘導には限界があることを再度認識し、地域消防団等の参加協力を呼びかけ、災害対策への協力を求めていくことを期待したい。また、災害時には事業所として地域への相互協力ができるよう備蓄品等を早急に用意すると共に、利用者の安全を考え、職員全員が不安なく災害時に対応できるようなさらなる取組みを期待したい。

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	(自己評価) 入居者の声掛けにはプライバシーを損ねないように注意するも意思疎通がしっかり出来ていないときもある。また、職員の入社時に守秘義務の同意書に同意している。 (外部評価) 利用者の尊厳を損なうことのないよう、排泄や入浴時等の羞恥心に気を配り、声かけや対応をするよう心がけている。気になることがある場合は、職員間でその都度注意し合っている。利用者一人ひとりの人格を尊重した支援ができるよう努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 入居者全員の希望は聞けていないが、出来る限り本人の希望を聞き前回よりも少しずつ良くなっている。自己決定が困難な入居者は表情をよく観察し興味のある事の声掛けを行ない自己決定が出来た時もあった。今後も一人一人に接する時間を多く取り、入居者との距離を縮めていく。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 現在ゆっくり過ごす事が増えつつあるが、まだ日々の業務に追われ入居者一人一人のペースでは過ごせていない時もある。出来る限り入居者と接する時間を作り一人一人のペースを大切にして業務に取り組んでいきたい。	
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	(自己評価) 出張理容サービスにて身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。外出時には、服装を本人に選んでもらい職員と一緒におしゃれが出来るように支援している。	
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	(自己評価) 一部の入居者がもやしの根っことり等を手伝っているがほとんど職員が食事を作っている。下膳が出来る方には自分で行って頂いている。以前、職員の一人が入居者と一緒に食べていた時があったが、食事介助が必要な方が多くなり現在職員は入居者の食事が終わってから食事をとっている。 (外部評価) 利用者のリクエストを聞き、献立委員会でメニューを作成している。行事毎に利用者の好む特別メニューを提供している。中庭のテラスでバーベキューをしたりおやつを食べたりするなど、利用者が食事を楽しめる工夫をしている。職員は利用者と同じテーブルを囲み、利用者のペースで会話を楽しみながら食事できる雰囲気づくりを大切にしている。また、利用者は食事の準備や片付けなどできることを一緒に手伝っている。	
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	(自己評価) 食事量・水分量は全員毎日チェックし記録に残している。また、月に1回体重測定も行っている。水分は1日1000cc程度を目標にし、呼びかけて摂取して頂いている。お茶を嫌がり水分量が少ない方がいる為、野菜ジュース、牛乳等で本人が好まれる物を飲んで頂き水分量を少しでも増やしている。	
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	(自己評価) 毎食後、口腔ケアのチェック実施。1人で出来る方は自分で行って頂き、困難な方は職員が介助し清潔保持に努めている。義歯のある方は毎日ポリデントを行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 排泄パターンを把握する為に必ず記録に残している。トイレ誘導が必要な入居者には定期的に声掛けを行っている。尿意・便意がなく自力でのトイレが困難な入居者にもトイレでの排泄を検討しオムツ使用にならないよう努力している。	
			(外部評価) 排泄チェック表を用いて利用者一人ひとりのリズムやタイミングを把握するよう努めている。オムツやポータブルトイレなどを状態に合わせて個別に使用する利用者もいる。ユニット毎に3か所トイレがあり、利用者の状態に合わせて使い分けている。また、水分量を計ったり、野菜などの食物繊維を取り入れたりするなど、便秘対策にも努めている。	
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	(自己評価) 便秘のある入居者には水分を多く摂取して頂いたりケアプランに運動の目標を設定し無理なく取り組んで頂いている。また、主治医に相談し服薬にて対応する事もある。	
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、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 毎日入浴日としているが、業務の都合で本人が望まれる時間・日に入浴出来ない時がある。入浴チェック表で確認し、最低週2回入浴出来るよう支援している。時間が空いている時に入浴時間を設け、少しでも多く入浴支援に努める。	
			(外部評価) 週2～3回を基本として入浴することができる。利用者の毎日の入浴の希望などにも、できる限り対応していく方針としている。入浴の苦手な利用者には、無理強いしないよう声かけやタイミングを工夫し気持ち良く入浴できるよう支援している。利用者の状態に合わせて、2人体制で介助を行うなど、安心安全に入浴できるよう配慮している。	
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	(自己評価) 就寝時間は21時を目安にしているが、1人1人の生活習慣に合わせて早く就寝される方は入眠される。不眠時は話相手になったりするなど安心して就寝出来るよう支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 薬の表を作成し、全職員が見てもすぐに分かるよう作用・副作用・用量を書き分かりやすいように工夫している。	
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	(自己評価) 一部の入居者の方しか役割はないが、一人一人がその日をゆっくり過ごして頂くように取り組んでいる。楽しみの一つで毎日新聞を読まれている入居者もおられる。又、仲の良い入居者同士でフロアーや自室で会話を楽しまれている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	(自己評価) 散歩、ホームでの外出行事(買い物等)には一人一人参加の呼びかけを行い実施している。個別での外出支援は全員は難しいが、墓参りに家族と一緒に外出された事があった。また、月に一度家族が迎えに来られ外泊される入居者もおられ喜ばれている。 (外部評価) 日頃から自然を肌で感じながら事業所周辺を散歩したり、敷地内にある畑の水やりや野菜の収穫をしたりすることができる。テラスに出て街並みなどを一望しながら、外気浴を楽しむこともできる。運動会などの地域の行事に参加したり、毎月買い物に出かけるなど、外出できる機会を多く取り入れている。家族の協力を得て外出する利用者もいる。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 基本的には施設にて保管しており現在は自己管理されている方はいない。行事での買い物時に本人が払える方には、自分で払って頂いている。	
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	(自己評価) 電話を希望される方は、家族の理解を求めて支援を行っている。以前は、手紙を書かれ投函される入居者もおられた。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) フロアには季節を感じれる写真、季節に合った作品を掲示している。季節感を感じられる環境を作ることにより入居者に喜ばれている。特に室温は「寒い」と言われる入居者が多い為注意している。又、テレビの音量はうるさすぎないように気を付け、居心地良く過ごせるよう支援している。 (外部評価) 大きな窓からは街並みや自然豊かな景色を見渡すことができる。広いリビングには自然な光が差し込み明るい。照明の色はオレンジ色で、利用者がほのぼのとゆったりした気持ちを感じられるよう配慮している。ソファや畳コーナーもあり、利用者は自由にくつろぐことができる。リビングや廊下の環境整備が行き届いており、利用者が居心地よく安心安全に過ごせるよう空間づくりをしている。	
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	(自己評価) フロアにソファがあり、一部の入居者は特定の場所しか座らない方もいるがその時はとても落ち着かれ、他の入居者と会話をしたりテレビを見たりされている。自分の好きな時に居室で過ごされている時間もある。	
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	(自己評価) 馴染みのある人形や写真を持って来て頂き、入居者が安心出来るよう家族に呼びかけている。また、誕生日プレゼント（職員の手書きの色紙）をタンスの上に置きそれを見て入居者が喜ばれる時もあった。 (外部評価) 居室はベッド、タンス、洗面台が備え付けとなっている。タンスには耐震棒が取り付けられ、地震対策をしている。居室には家族の写真を飾ったり、使い慣れた物を持ち込んだりするなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。位牌を持ち込んでいる利用者もあり、居室への持ち込みの規制はしていないが、シンプルに片付けられている。	
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」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	(自己評価) 一つ一つの空間も広く廊下・トイレ・浴室等手摺りを設置するなど安全対策をしている。また、自分の居室がすぐに分かるよう近くの壁に写真を貼るなど工夫をしている。	