

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3890500170
法人名	社会福祉法人 すいよう会
事業所名	グループホーム ほの花
所在地	新居浜市郷3丁目16-33
自己評価作成日	平成 26 年 6 月 9 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 6 月 26 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)】

ほの花の理念である「ほっと、のんびり、かきねなし」、なでしこ理念である「知ることから始めます」の元、入居者様の意向を大切に開かれた施設でありたいと努力している。ご家族との信頼関係や地域の方々との交流を大切にしている。水分摂取に力を入れ、個別に目標を設定し、脱水予防、便秘予防、日中の覚醒レベル向上に活かしている。排泄ケアにも力を入れており、排泄チェック表での排泄リズムの把握で、日中は布パンツで過ごしており、自立支援に努めている。また認知症状の改善には、服薬の見直しや学習療法を取り入れ、コミュニケーション能力の改善や生活の活性化に繋がっている。また、入居者様の希望を聞きながら外出を支援し、楽しみの時間を持つようにしている。

【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)】

事業所名の「ほの花(か)」を頭文字にして「ほっと・のんびり・かきねなし」を含む4つの理念とユニット毎の理念を職員間で話し合い作成している。管理者と職員は、利用者の生活リズムに合わせた起床時間や食事時間、リクエストの食事、居室で食事を食べるようにするなど、利用者一人ひとりに個別の対応をしている。集団生活を前提にしつつ利用者に応じて、ハンドマッサージや学習療法等を取り入れて、落ち着きのある生活を支援している。また、サービス利用開始時から家族の不安解消を含めた支援を行い、深く関わりを持ってもらいながら、利用者の自由な生活支援を繰り返し話し合い理解を得て利用者にとってより良いサービスが提供できるよう取り組んでいる。管理者は日頃から職員一人ひとりの様子にも気を配り、悩みの解消など職員のストレスケアを行っている。職員は「マイケアプラン」という目標を立て、2か月毎に評価を行い、管理者とユニットリーダーとの個人面談や話し合い、振り返りをしながらサービスの向上に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、生き生きと働いている (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

【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 ほの花

(ユニット名) なでしこ

記入者(管理者)

氏名 阿部 勇一

評価完了日

26年6月11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	<p>(自己評価) ほの花として三つの理念を掲げ取り組んでいるがより具体的に実践できるように「知る事から始めます」という行動指針をみんなで考えた。ご利用者の事、介護者自身の事、専門的知識について知り学ぶことを基本に取り組みケアの質の向上を図っている。外部からの意見を多く取り入れ理念に沿った運営が出来るようにしている。職員の中には学ぶことの大切さに気づき実践している職員も出てきている。</p> <p>(外部評価) 事業所名の「ほの花」を頭文字にした「ほっと・のんびり・かきねなし」を含む4つの理念とユニット毎の理念を職員間で話し合い作成している。ユニット毎の理念はユニットの入口に掲げ、職員が毎日振り返れるようにしている。理念に基づいて、利用者の要望が叶えられるようケアプランにも取り入れ、利用者の生活リズムに合わせた支援をしている。また、職員にとっても実践しやすく分かりやすい理念となっている。</p>	
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	<p>(自己評価) 前年度と同じく自治会に加入し、盆踊りや清掃活動、お祭り等地域行事に参加している。また、法人主催の行事への参加を呼びかけ交流を深めている。運営推進会議には地域の代表者が毎回参加し意見交換も行われている。また、毎日のゴミ捨てや散歩などの外出を通し地域の方と挨拶を交わす中で自然と交流が深まるようにしている。地域の文化祭には入居者様と作品を作り出展した。</p> <p>(外部評価) 地域の夏祭りや清掃活動に参加協力をしている。また、法人で行う盆踊りは地域の大きな行事となっており、地域住民に参加を得るなど相互の協力関係を築き、利用者の交流を深めている。また、利用者と一緒に作った干し柿を産直市に出し地域住民から喜ばれている。地域の子もたちや託児所の子どもが訪問し交流をしたり、秋祭りには子供太鼓台の訪問があるなど、利用者は楽しみにしている。法人として認知症の勉強会や地域の介護力のアップのため、出張での介護予防教室を開いている。また、事業所前に設置しているベンチを活用して、近隣の農家と利用者の交流も始まっている。</p>	
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	<p>(自己評価) 法人全体で地域参加型の勉強会を開催しており、事業所での取り組みや認知症の理解、支援について説明している。事業所としては運営推進会議で毎回テーマを決め認知症勉強会を行っている。</p>	

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	○運営推進会議を活かした取組み 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	<p>(自己評価) DVDを作成し日常の様子、行事、学習療法などの報告を行っている。毎回、質疑応答の時間を設け、ご家族、地域の代表、行政、職員が意見交換を行っている。頂いた意見を参考にして書式を変更したものもある。毎回納得して帰って頂けるように質疑応答をしっかりと行っている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、自治会長、見守り推進委員、ボランティア等の参加を得て開催している。会議の案内は文書で行うほか、開催日の数日前に利用者家族等へ直接電話で再度呼びかけ、多くの参加者が得られている。また、参加者が会議へ参加しやすいよう土曜日の夕方に開催している。会議では利用者の様子が分かりやすいよう写真などのスライドを作成して報告する工夫をしており、日々の生活や外出などの様子を見ることができ、参加家族から喜ばれている。参加者から出た提案や要望には迅速に対応している。</p>	
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	<p>(自己評価) 運営推進会議に参加しての感想や意見を頂くほか、行事への参加案内、待機者報告、介護支援専門員が地域密着部会へ参加している。市で流行っている病気等に対する助言をいただき、スタッフ間で防止策や対処法の共有を行っている。</p> <p>(外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、介護保険制度の改正やノロウイルスなど感染予防の情報ももらっている。運営上分からないことがあれば市担当者に確認したり、ヒヤリハットや事故など報告を速やかに行ったりするなど、良好な関係を築いている。また、運営推進会議の案内や議事録を市担当窓口を持っていき、定期的に顔を見せるようにしている。また、市が開催する地域密着部会にも参加協力をしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 前年度に続いて身体拘束についての勉強会を行っており正しい理解に努めている。玄関、裏口等、夜間以外は施錠していない。言葉や家具等での拘束にも着目し、ソファから立ち上がりやすいように高さを変えたり、ご利用者様によって異なるがまず傾聴し行動を共にするようスタッフ間で共有している。</p> <p>(外部評価) 身体拘束などの勉強会や話し合いを行い、利用者の要望を聞き職員間で話し合いながら、自由な生活を支援している。日中玄関は施錠せず、利用者は自由に出入りすることができる。外出願望のある利用者には見守りや付き添いを行い対応している。また、利用者が不穏にならないよう家族と話し合いを重ね危険性も理解してもらったうえで、GPSをバックにつけて居場所を確認できるようにして自由な外出を支援している利用者もいる。職員は拘束に繋がらないよう細かいところまで気を配りながら支援している。また、職員は言葉づかいや声かけにも気を配り、言葉での拘束にも注意している。</p>	

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) 事業所内の研修や勉強会で虐待防止について学んでいる。管理者は職員のストレスケアを考え各職員の言動や業務の流れの把握に努めている。職員は日常生活において身体に異常がないか、入浴や更衣等の介助の際外傷がないか確認しつつ介助を行っている。傷等の発見があった場合には情報を共有し、原因、次回起こらないようにする為にはどうすればよいか検討している。	
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) 研修や勉強会などで学ぶ機会を設けている。現在は自立支援事業や成年後見制度を活用する事はないが、今後必要時速やかに活用し、支援できるよう継続して学んでいく。	
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) 契約時には必ず重要事項説明書にて、十分な説明を行い各項目について理解出来ているか確認し、ご家族より承諾を得ている。解約や改定にも速やかに対応し同意を得ている。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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) ご家族からは運営推進会議や面会時、ケアプランの作成段階で、ご利用者からは普段の会話やケアプラン作成時に意見や要望等を察したり、直接確認する事で、運営に反映させている。施設への交通環境に関する提案もあり、改善した。	
			(外部評価) 日々の生活の中で利用者から外出などの要望を聞いた場合は、調整をして迅速に実現できるよう支援している。家族の面会時や運営推進会議時等に職員から利用者の様子を伝え意見を聞くようにしており、出された要望は対応状況を家族に説明している。家族から出された「事業所の環境をよくしたい」という要望には、中庭に家族がめずらしい花を植えてくれ、中庭の芝生に自由に降りれるよう段差解消のためのスロープの設置を進めている。事業所に専門家を呼んで行ったハンドマッサージやフットケアは利用者や家族から評判がよく、職員が勉強して月1～2回行い、利用者や家族から喜ばれている。また、苦情ノートには内容や回答を記述し、職員間で話し合い共有し改善している。	

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)
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見 意見や提案を聞く機会を設け、反映させてい る	(自己評価) ミーティングや面談においてユニットリーダーが各スタッフと話 す機会を持ち、スタッフ個人の思いや希望を把握している。ユ ニットリーダーは、月1回リーダー会で、管理者に報告し、運営 に反映させている。 (外部評価) 管理者は日頃から職員一人ひとりの様子にも気を配り、悩みの解 消などストレスケアに努め、働きやすい環境づくりをしている。 「マイケアプラン」という職員一人ひとり目標を立て、2か月毎 に評価を行い、管理者とユニットリーダー等との個人面談や話し 合いを行い、振り返りをしながらサービスの向上に努めている。 職員は利用者のための提案や要望を管理者等に伝えやすく、職員 間で話し合い実践して新たな気づきを発見しながら支援に繋げて 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) 前年度に続きマイケアプランの作成と2か月毎の評価を行って いる。面接の際、意欲向上の図れるような目標設定と振り返り 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) 法人研修（読書会、人材育成研修、管理者研修、認知症、介護技 術等）の研修システムがあり、職員の質の向上に努めている。ほ の花内でも年6回勉強会をし小グループでの発表等も行い知識の 伝達、伝達技術の向上、共有を目指して取り組んでいる。法人外 研修へは研修受講記録を作成し研修参加者が偏ることなく長の判 断により必要と思われる研修へ参加してもらっている。今後は自 ら参加したい研修があれば参加できるように取り組んでいく。	
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) 他事業所との相互見学、ご利用者様と一緒に他事業所でのレク レーションへ参加し、交流を図っている。また法人内でも木鶏会 を行っており、他事業所の職員と意見交換交流をする機会を作っ 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 め関係づくりに努めている	(自己評価) 入居前の一度の面接から情報収集するだけでなく、一定のスタッ フが数回にわたり面会し、そこで得た情報、要望など、全スタッ フに周知している。入居してからがスタートではなく、それ以前 より関係性や顔なじみの職員がいることでリロケーションダメ ージの軽減や、安心できる居場所づくりの基礎を作れるよう取り組 んでいる。また住まわれている部屋の雰囲気や家具の配置をほ の花でも再現し、可能な限り馴染みの空間での生活を支援してい 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)
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) 前年度に続いて、ご家族にも積極的に話し合う時間を作ったり、ご家族の不安な事や困っていることに傾聴する姿勢を持って対応を行っている。ご家族の要望や不安をしっかりと受け止め、答えを出し、関係性を築いていっている。	
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) 前年度同様、事前面接での情報を基に、安心して生活できる環境作り（物的、人的環境の整備）に努めている。また、ご本人やご家族に何度でも見学して頂き、納得して入居出来るよう努めている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	(自己評価) 「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えることができる場面を多く作る為に、各自役割を持っていただき家事等一緒に行っている。カンファレンス時、一人一人の役割について検討している。また、役割として知識や技術、人生論、経験してきたことを聞かせてもらい、より良い関係が築けるよう努めている。	
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	(自己評価) 行事と一緒に参加して頂けるように、案内し協力して頂いている。ご利用者が不穏な場合には電話での対応、面会、宿泊などの協力を依頼し、一緒に過ごして頂いている。またご家族にもケアプランの立案時提案をしていただき、月に1回ご家族とマッサージに行くというプランが定着しているご利用者様もおられる。	
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) 馴染みの美容室やお店などへ出掛けている。入居前に使っていた社会資源は調べており、現在も継続して使用できている。また入居以前に利用されていた施設に友人等がおられる場合にはそちらへ行ったり、その方にほの花に来ていただいたりして関係を継続している。ほの花等の施設内だけでなく、その友人と喫茶店に行くなど外に向けた活動も行っている。 (外部評価) 利用開始前に複数名で利用者や家族等と数回面接を行い、生活歴や習慣、現状、困っていること等を把握し、職員間で情報を共有している。利用者の要望が叶えられるよう支援しており、馴染みの美容室や店に出かけたり、家族の協力を得て馴染みの場所へも出かけたりしている。以前、法人内の認知症デイサービスを利用していた利用者には継続して通えるよう支援しており、馴染みの利用者や職員と交流できるようにしている。また、利用者の馴染みの「煙突山へ行ってみたい」という要望から、実際に出かけ登ろうとすると身体的に無理な場合もあったが、試行錯誤しながら支援している。	

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) ご利用者の性格、好み、相性、言動などの視点から関係性を考え日常生活を送る様々な場面で配慮している。また、共通項を探し無理なく自然と良い関係が築けるような支援をするよう心がけている。また入居者様同士共同して作業をする場面を設定して、得意な作業を見てもらったり、感謝の言葉を伝えてもらったりしている。	
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) 退居後もご利用者様のご家族と連絡を取り、関係性を継続するよう心掛けている。本人様について質問を受ける事もある。	
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) 日常生活の中で個々に職員が関わる時間を意図的に作り（学習療法、個別ケア、食事、入浴、外出、居室訪問など）本人のニーズや思いを把握するようにしている。日々の生活の中から気になるところを記録に残し、新たに様式を作成して、そのデータの中から情報を得てカンファレンスで討議し、それに添ったケアプランを立案し実施している。 (外部評価) 利用開始前に利用者の希望などの情報を把握するほかに、日々の生活の中で思いを聞き、実現できるよう支援している。日々の介護記録に利用者の気づきを残し、新たな情報は職員間で共有している。月1回傾聴ボランティアの訪問があり、利用者との会話の中から新たな情報を得る場合もある。思いの把握が困難な利用者には、行動や表情、職員の情報を基に話し合いを繰り返しながら、選ぶことのできる支援に努めている。	
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	(自己評価) 生活歴やアセスメントを活用し、さらにご家族が来訪された場合にお聞きする等して現在進行形で情報収集に努めている。昔の写真を持ってきてもらい、新たな発見や本人から語られることもあった。	
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) 各ご利用者様の生活リズムやパターン、特徴をつかみより良いと思われるもので生活をしていただいている。それをカンファレンスで振り返り、ケアに反映させている。異常や予兆がある場合には記録に残し今後そういった場合には何に気を付けておかなければならないかスタッフ間で共有している。ケアプラン実施表を毎日記入してスパンで見えて出来る事探しをしている。	

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) 昨年に続き、現在の状況、抱える課題、ニーズについて、本人の意見、ご家族の意見、自施設だけでは対応が困難な場合は他部署の意見や協力を含めた介護計画の作成を心がけている。ご家族からの提案を基にそれを実現可能な物に出来るように相談しケアとして行っている。	
			(外部評価) 利用者3人を職員2人が担当し、職員一人ひとりが個人作業をし介護計画まとめた後、担当者同士での話し合いとユニット間でミーティングを行い、多くの職員の視点から気づきを得て、介護計画を作成している。また、利用者の発言を職員間で話し合い深く読み取り、家族からの要望も介護計画に反映している。定期的に担当者がアセスメントをして職員全員で評価を行い、必要に応じ見直しをしている。事業所の理念等を念頭に置き、介護計画を作成するよう心がけている。	
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) 個別ケース記録、排泄記録、健康チェック表、ケアプラン実施表は毎日記入し、その中で特筆すべき事は業務日誌に記載し共有するようにしている。入浴や排泄の介助の難しい方に対して前後何をしてどのような雰囲気です接したかまで記録し、情報の共有をしてケアを実施し見直している。	
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	(自己評価) 時々に応じたニーズに対応できるよう、他事業所の協力やユニット同士の連携を図っている。ユニット内でも食事の場所をラウンジに変更したり、本人の理解出来やすい食器を使ったりしている。入浴時間や食事の時間を決めず、各自の希望に合わせて提供している。	
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) 様々な地域資源を活用し、ご利用者それぞれが力を発揮できるように支援している。地域の不要な柿をご利用者様と一緒に集めに行ったり、スタッフの家の畑に野菜を取りに行ったりした。	

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	<p>(自己評価) かかりつけ医は大半が入所と同時にいまなかクリニックになって おり看護師が中心となり往診の対応をしたり、家族と協力し受診 している。ご家族が同行できない場合には前後に連絡を取り、経 緯や結果を説明している。受診後数日経過してからも連絡を取る ようにしており、ご家族が納得して頂けるよう配慮している。</p> <p>(外部評価) 利用開始時に説明を行い、ほとんどの利用者は協力医をかかりつ け医としている。利用者の希望するかかりつけ医を継続すること もできる。受診は家族の同行を基本としているが、緊急時や説明 が必要な場合、家族の介助に不安がある場合などは職員が同行介 助をしている。利用者の状況などを書いた受診連絡票を持って受 診してもらい、受診結果ややり取りを記入してもらおうなど家族と 情報を共有している。</p>	
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	<p>(自己評価) 変わったことや気付いたことは看護師に報告し、指示を仰ぐよう にしている。介護職員とも話す機会を持ち、現場でも実際にご利 用者様を見てもらい共通の意識を持てるようにしている。ケアの 変更等がある場合には理由も業務日誌に記入し、共通の意識で適 切なケアを行えるように取り組んでいる。</p>	
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。	<p>(自己評価) 入院に伴い必要な情報の提供、荷物の準備、2～3日に1度は必ず 面会を行い様子を確認している。経過を病院のナースから聞き、 付添いのご家族からも情報を頂いている。受け入れに関してこち らからアプローチし早期の退院を目指している。医者から手術や 疾患についての説明や話し合いの場に参加させていただいている。</p>	
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	<p>(自己評価) 前年度に続き、介護、看護、医者の判断で終末期・重度化の傾向 が考えられた時点でご家族に連絡し、意向や対応の確認を行って いる。その後、事業所でできる最大限のことや、医療機関ができ ること、緊急時の対応も含めたプランを作成し、ご家族に説明、 同意を得て取り組んでいる。短期間での話し合いを何度も持ち、 ご家族の不安や思いも聞くよう心掛けている。</p> <p>(外部評価) 椿ユニットで1名、なでしこユニットで5名の看取りを経験して いる。「看取りケアに関する指針」を作成し、事業所としてでき ることを明確にして、利用者の状態に応じて、現ステージでどの ような対応ができるのか、専門のスタッフがどこまで関わられるの かなどを家族等に説明し理解を得た上で支援している。また、利 用者の生き方や死の迎え方など不安を取り除くよう、家族と一緒 にカンファレンスを繰り返し行い、看取りのケアプランを作成 し、医師や看護師、職員、家族等の役割を明確にしチーム体制で 支援している。</p>	

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) 急変時のマニュアルや事故発生時の緊急連絡マニュアルはあるが、応急手当や初期対応の訓練は定期的には出来ていない。	
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) 事業所では年二回、他事業所と協力し防火訓練を行っている。また、法人全体での訓練にも参加している。実際に防火訓練中前後利用者様に外に避難して頂き、かかる時間や避難経路の確認を行った。地域との協力は運営会議で話されるが、具体的には出来ていない。 (外部評価) 年2回防火訓練を法人内の他の事業所と協力して実施している。また、法人全体の防災訓練にも参加し協力体制を確認している。最近、災害時に協力してもらえる地域住民が見つかり、協力体制づくりを進めている。また、災害時に備え、水などの備蓄を用意している。管理者は地震を想定した事業所独自の訓練を実施していないため、今後、訓練の実施を検討している。	今後想定されている大規模の地震に備え、地震を想定した迅速な訓練をすることを望みたい。また、家具などの転倒対策や居室内の安全面の確認などを行うことを期待したい。
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) 本人の生活歴や日々の会話の中で一人ひとりが大切にしている物事や、習慣の把握に努め最大限気持ちよく実践できるように、どう支援すればよいか考え、ケアプランに盛り込んでいる。性別の面でも考慮をし、本人のプライバシーを守れるに配慮した声掛けでの対応を心掛けている。特に入浴や排泄においては考慮している。 (外部評価) 入浴時には周りから見えないようカーテンを使用したり、排泄に時間を要する場合には、ひざ掛けなど布を掛けるようにしている。職員は一人ひとりのことを考え、利用者に合わせたその場その場の対応をしており、家族等になりきり対応する場合もある。居室の戸は日中閉めているが、利用者の安全面を考え迅速に対応するため戸を空けて音が聞こえやすくすることもある。入室時にはノックを行い、利用者を尊重した声かけを行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 前年度に続き、思いや希望をしっかり伝えられる方はその都度、言葉や態度に耳を傾け可能な事から取り入れている。伝えることが困難な方もいるので少しでも伝えやすいように、選択しやすいような場面を多く作るようにしている。アセスメントの段階で、いろいろな物を掲示し、反応の良かったもの等を記録に残している。職員が強制してしまわないように意思決定しやすい言葉を使うよう心がけている。	

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) ご利用者の訴えや希望とQOLの高い生活とを考慮して、その時の人員で可能な限り希望に添った生活をしていただいている。外出をしたり食事の時間を変えたりと内容は様々。ご利用者のペースに合わせて生活して頂けるよう時間と人員について工夫している。	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	(自己評価) 一人ひとりの好みを大切に、身だしなみを整えている。散髪は施設でされている方もおられるが、カットに行っている方もおられる。髪染めを希望される方には入浴前に行っている。整容も過去の写真や本人の言葉、ご家族の話等からアセスメントし本人の満足のいく所を目指している。更衣する際はいくつか提示し、選んでいただくようにしている。	
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) 料理の手伝いが可能な方に出来る事は手伝ってもらう。準備を各工程に分け、可能な方をお願いしている。片付けや台拭きも同様である。献立も1日1日異なるご利用者と相談をして、食べたいものがメニューに入っている献立作りを行っている。食事中は、同じテーブルで食事状況を確認しながら、会話をたのしみ楽しい雰囲気作りをしている。 (外部評価) 法人の栄養士が作成した献立を基にして、利用者の好みを取り入れながら職員が調理している。利用者と職員は同じ食卓を囲み、会話をしながら同じ食事を食べている。利用者に合わせて食事の時間を代えたり、居室で食事を食べれるよう対応している。急に利用者が「ハンバーガー、お好み焼きが食べたい」という場合には、個別の買い物や外食ができるよう支援している。また、事業所の菜園で採れたトマトやキュウリ、とうもろこしなどが食卓に上り、利用者は食事を楽しみにしている。利用者が食べやすいようおにぎりにしたり食べやすいサイズにする工夫もしている。利用者は餃子やお好み焼きを職員と一緒に作ったり、下ごしらえや台拭きなどを手伝っている。	
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) 栄養士作成による献立を基本にしている。食事は個人差を把握し量や形態、道具を用意しわかりやすいように提供している。食事状況を毎日確認しているので都度、見直し対応している。水分摂取量も個別に健康状態を考え目標摂取量を定め種類、形態を多く用意し提供している。体重や疾病等を考慮し、個人にあった食事量を調節して提供している。パン食を好まれる方には、週2～3回提供している。	
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に、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、口腔ケアを自力でされる方には声かけし磨いてもらっている。自力で行うことが難しい方は、出来る範囲で行ってもらい、不十分な箇所は介助を、洗面台で困難な場合は自席でガーグルやブラシを用意しケアしている。定期的に歯科衛生士の方に往診に来ていただき、口腔内の状況を確認して頂いており、アドバイスももらっている。磨き残し等多い場所には注意してスタッフが介助している。義歯はや歯ブラシは週1回洗浄、消毒を実施している。	

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) 現在紙パンツを着用されている方はおられず、排泄パターンを調べトイレでの排泄をしていただいている。可能な方、状況であれば極力トイレで排泄をしていただけるようにケアを行っている。また排泄を自力で行う方にもどうすれば自力排泄につながるかをスタッフで考え共有し、ケアに反映させている。特に介助が必要な方の就寝後はセンサー対応している。 (外部評価) 「オムツゼロ」を目指し、利用者らしさを取り戻せるよう、水分量などを一人ひとり確認し、トイレで自然な排泄ができるよう支援している。日中は布パンツを使用している利用者でも、外出時に失敗して自信を無くすことを防ぐため、紙パンツを使用することもある。利用者に合わせた排泄支援をしている。	
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	(自己評価) 個々の排便パターンを今までのデータから調べ、排便に効果的であると思われる食べ物を食事に取り入れたり、センナ茶等を使用し極力下剤に頼らない排便を目指している。体操や運動も日常の中に取り入れている。勉強会で排便について学び、姿勢等も学習することができた。朝食に玄米食を取り入れている。必要な方には、ホットパックや腹部マッサージを行っている。	
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) 気持ちよく入浴して頂く為に、体調の確認、同性介助や入浴の声かけ、時間帯を工夫し個々の利用者に応じた対応をしている。昼の入浴を拒否される方には夕食後入浴して頂いている。また入浴自体が困難な方にはドライブに行った後やスタッフと2人でしっかり会話をした後等にお誘いしている。個別で関われる時間として入浴時の会話も密に行っている。 (外部評価) 週2回以上利用者は、夕方の入浴時間帯などの希望に応じて入浴することができる。浴室の入口には温泉マークの暖簾を掛け雰囲気づくりをしている。利用者は一番風呂を好む場合が多く、希望や入浴順を調整している。入浴の苦手な利用者には、無理強いないようにドライブに出かけた後に誘ったり声かけの職員を交代するなどの工夫をしている。入浴できなかった利用者には、清拭を行い清潔保持に努めている。また、家族との外泊中に銭湯で入浴したり、利用者の状態に応じて、法人内の別施設の大浴場や特殊浴槽を使用して入浴することもある。また、アロマなどの入浴剤を入れたりゆず湯にして利用者が入浴を楽しめるよう支援している。	
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) 前年度同様に利用者の方の睡眠状態や体調をしっかり観察し、それに応じて時間や場所を制限せず、休める時、休みたい時にゆっくり休んで頂けるようにしている。個々の利用者に応じた室温や環境を整えている。夜間不眠傾向にある方には、日中の活動量(散歩や作業など役割を持った生活)を増やし、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) ご利用者の薬について効用、副作用を知る為にミーティングでの勉強会を実施している。服薬については学んだ知識とご利用者の状況を分析し看護師や医師と相談し必要に応じ見直し服薬変更することもある。新たに服薬されたものについては副作用等注意しておかなければならない点を業務日誌に記入している。変調等見られる場合には服薬の状況も視野に入れてケアに取り組んでいる。	
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) それぞれの得意だった事や現在も行える事を見つけ、娯楽や気分転換の時間として提供している。認知症状の進行や体力的な衰えから出来る事が減っている方でも、行動を断片的にしたりして出来る事を作っている。継続して行える事はケアプランに入れ実施する機会を作っている。季節の行事や食事、おやつ。敬老会や誕生日会等を実施している。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) 各ご利用者様をしっかりとアセスメントし、行きたい場所への外出を行えるように支援している。県外に行ったり過去住まれていた家に息子さんと一緒に行ったりと協力をして頂いて実現した外出もある。本人の希望に添う外出を行っていただけるようにアセスメント、実践を行っていききたい。希望があれば、法人内の事業所が合同で行う日帰り旅行に参加。 (外部評価) 日頃から利用者個別の希望に応じて、散歩や買い物、喫茶店などに出かけられるよう支援している。県外への阿波踊り見物ツアーや松山市への日帰り旅行などを実施する場合は、外出先に迷惑が掛らないよう事前に確認して出かけている。季節に応じて、シャクヤクや藤、紅葉などを見に出かけている。また、中庭や家庭菜園に出て気分転換することも多い。	
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) お金は金庫にて個別に管理しているが、必要に応じて、ご利用者の希望時に所持して頂けるようにしている。金銭の概念があり、欲しいものがある方にはその方の手で支払いをしていただいている。手持ち金銭の紛失に関してはご家族に了承を頂いている。	
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) 家族との連絡を取りたいと希望される方がおられるが、その訴えを直接でも間接的にでも聞いた際には確認し、電話をかけ連絡を取っている。また手紙が来た際にも返事を書いてもらい返信、難しい方には想いを代筆したりして連絡を取り合っている。絵手紙等の作品もご家族宛に送っている。	

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	<p>(自己評価) その季節に咲く花をご利用者と一緒に摘んでフロアに飾ったり、夏にすだれを出し季節感を演出している。また共有スペースでも個別に過ごせる場所を作り、本人にとって居心地の良いと思われる場所づくりを行っており、住まわれる入居者様に合う環境づくりを目指している。掃除は毎日行い、汚れたらすぐに対処している。また、快適な室温湿度に気を付けている。</p> <p>(外部評価) リビングは天井が高く木の梁が見える吹き抜けで落ち着きのある空間となっている。夏場は、西日の強い日差しを遮るすだれや空き缶で作った風鈴を設置し、季節感を感じることができる。廊下などの共用空間で囲まれた中庭の芝生の緑が美しく、季節の花や木を植え、利用者や訪問者は安らぎを感じることができる。室内だけでも充分広く散歩をすることもでき、廊下の随所に畳スペースやイスを置いており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。また、管理者は利用者が中庭の芝生にも安心安全に入れるよう、手作りのスロープの設置を進めている。</p>	
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	<p>(自己評価) 少し目隠しになっている廊下のイスやソファで気の合うご利用者同士お話をされたりしている。ゆったりと過ごせる空間が1つではなくいくつかあり、入居者様の心情等タイミングに応じて使い分けている。またその方が習慣的に手伝って下さっている作業がしやすいような席の配置等に行っている。</p>	
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	<p>(自己評価) 前年度と同じく使い慣れた家具や布団、小物ものなど馴染みのものを置くことで、使いやすく落ち着ける空間作りを行っている。少しでも今まで生活していた環境に近い状態を作るようにご家族の協力の下環境整備を行っている。また、認知症状の進行やADLに変化があった場合は可能な限り安心、自立、できるような空間作りを心がけている。写真や仏壇、詩集などが居室にある事でスタッフが居室を訪ねた際にコミュニケーションのきっかけにもなっている。</p> <p>(外部評価) 居室はベッド、洗面台、エアコン、収納が備え付けられ、入口には立派な木の表札が掲げられている。利用者の要望に合わせて、畳敷きの部屋にレイアウトを変更することもできる。利用者は日中に共用空間で過ごすことが多く、居室には使い慣れたものを持ち込んだり、利用者自身で作成した塗り絵作品や家族の写真等を飾ったりするなど、一人ひとり落ち着いて過ごせる個性ある空間づくりをしている。手すりを増設し、利用者の転倒防止対策にも努めている。また、各居室の窓からは藤棚が見え、花の咲く時期には利用者の目を楽しませてくれる。</p>	
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	<p>(自己評価) 各ご利用者様に合わせて使いやすいように家具の高さや形を調整している。各場面で理解がしやすいように文字を使用している部分もある。家族の面会后、玄関までお見送りに行かれる方がおり1人でも安定した歩行を行えるよう手すりを設置した。居室から玄関まで安全に移動できるように手すりを増設した。</p>	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3890500170
法人名	社会福祉法人 すいよう会
事業所名	グループホーム ほの花
所在地	新居浜市郷3丁目16-33
自己評価作成日	平成 26 年 6 月 9 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 6 月 26 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)】

「ほっと、のんびり、かきねなし」この理念の元、入居者様の意向を大切に開かれた施設でありたいと努力している。ご家族との信頼関係、地域の方との交流を大切にしている。水分摂取に力を入れ、個別に目標を設定し、脱水の予防、便秘予防、日中の覚醒レベル向上に活かしている。排泄ケアにも力を入れており、排泄チェック表での排泄リズムの把握で、日中はほぼ布パンツで過ごせるよう自立支援に努めている。また、認知症状の改善には、服薬の見直しや学習療法を取り入れ、コミュニケーション能力の改善や生活の活性化に繋がっている。

【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)】

事業所名の「ほの花(か)」を頭文字にして「ほっと・のんびり・かきねなし」を含む4つの理念とユニット毎の理念を職員間で話し合い作成している。管理者と職員は、利用者の生活リズムに合わせた起床時間や食事時間、リクエストの食事、居室で食事を食べるようにするなど、利用者一人ひとりに個別の対応をしている。集団生活を前提にしつつ利用者に応じて、ハンドマッサージや学習療法等を取り入れて、落ち着きのある生活を支援している。また、サービス利用開始時から家族の不安解消を含めた支援を行い、深く関わりを持ってもらいながら、利用者の自由な生活支援を繰り返し話し合い理解を得て利用者にとってより良いサービスが提供できるよう取り組んでいる。管理者は日頃から職員一人ひとりの様子にも気を配り、悩みの解消など職員のストレスケアを行っている。職員は「マイケアプラン」という目標を立て、2か月毎に評価を行い、管理者とユニットリーダーとの個人面談や話し合い、振り返りをしながらサービスの向上に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、生き生きと働いている (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

【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 ほの花

(ユニット名) 椿

記入者(管理者)
氏名 阿部 勇一

評価完了日 26年6月11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	<p>(自己評価) 開設当初スタッフで話し合い作った理念を目の届く場所に提示しており、常に理念に基づいてケアプランを作成し支援できているか振り返るようにしている。前年度に作成したユニットの理念に基づき日々のケアに取り組んでいる。</p> <p>(外部評価) 事業所名の「ほの花」を頭文字にした「ほっと・のんびり・かきねなし」を含む4つの理念とユニット毎の理念を職員間で話し合い作成している。ユニット毎の理念はユニットの入口に掲げ、職員が毎日振り返れるようにしている。理念に基づいて、利用者の要望が叶えられるようケアプランにも取り入れ、利用者の生活リズムに合わせた支援をしている。また、職員にとっても実践しやすく分かりやすい理念となっている。</p>	
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人として日常的に交流している	<p>(自己評価) 自治会に加入し、盆踊りや清掃活動、お祭り等地域行事に参加している。また、法人主催の行事への参加を呼びかけ交流を深めている。運営推進会議には地域の代表者が毎回参加し意見交換も行われている。また、施設西側に近隣の住民が散歩中や農作業中に休憩できるようベンチを設置した。中には農作業をしている人と仲良くなり交流している入居者さんもいる。</p> <p>(外部評価) 地域の夏祭りや清掃活動に参加協力をしている。また、法人で行う盆踊りは地域の大きな行事となっており、地域住民に参加を得るなど相互の協力関係を築き、利用者の交流を深めている。また、利用者と一緒に作った干し柿を産直市に出し地域住民から喜ばれている。地域の子どもたちや託児所の子どもが訪問し交流をしたり、秋祭りには子供太鼓台の訪問があるなど、利用者は楽しみにしている。法人として認知症の勉強会や地域の介護力のアップのため、出張での介護予防教室を開いている。また、事業所前に設置しているベンチを活用して、近隣の農家と利用者の交流も始まっている。</p>	
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	<p>(自己評価) 法人全体で地域参加型の勉強会を開催しており、事業所での取り組みや認知症の理解、支援について説明している。事業所としては運営推進会議で毎回テーマを決め認知症勉強会を行っている。</p>	

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	○運営推進会議を活かした取組み 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	<p>(自己評価) DVDを作成し日常の様子、行事、学習療法などの報告を行っている。毎回、質疑応答の時間を設け、ご家族、地域の代表、行政、職員が意見交換を行っている。質問や要望については必ず解答するよう努めている。そこで話し合われたことを全職員に伝え、ご利用者の生活の質の向上に役立っている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、自治会長、見守り推進委員、ボランティア等の参加を得て開催している。会議の案内は文書で行うほか、開催日の数日前に利用者家族等へ直接電話で再度呼びかけ、多くの参加者が得られている。また、参加者が会議へ参加しやすいよう土曜日の夕方に開催している。会議では利用者の様子が分かりやすいよう写真などのスライドを作成して報告する工夫をしており、日々の生活や外出などの様子を見ることができ、参加家族から喜ばれている。参加者から出た提案や要望には迅速に対応している。</p>	
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	<p>(自己評価) 運営推進会議に参加しての感想や意見を頂くほか、行事への参加案内、待機者報告、介護支援専門員の地域密着部会へ参加している。市で流行っている病気等に対する助言をいただき、スタッフ間で防止策や対処法の共有を行っている。</p> <p>(外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、介護保険制度の改正やノロウイルスなど感染予防の情報ももらっている。運営上分からないことがあれば市担当者に確認したり、ヒヤリハットや事故など報告を速やかに行ったりするなど、良好な関係を築いている。また、運営推進会議の案内や議事録を市担当窓口を持っていき、定期的に顔を見せるようにしている。また、市が開催する地域密着部会にも参加協力をしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 身体拘束についての勉強会を行っており正しい理解に努めている。玄関、裏口等、夜間以外は施錠していない。また、言葉での抑制にも日々注意している。一人で出掛けることが日課になっている利用者には、ご家族と話し合いGPSを使用した見守りを実践したり、転倒リスクの高い利用者にはセンサーや歩行器、手摺りの設置など環境面の整備や介助方法を検討、実践する事で拘束0を目指している。</p> <p>(外部評価) 身体拘束などの勉強会や話し合いを行い、利用者の要望を聞き職員間で話し合いながら、自由な生活を支援している。日中玄関は施錠せず、利用者は自由に出入りすることができる。外出願望のある利用者には見守りや付き添いを行い対応している。また、利用者が不穏にならないよう家族と話し合いを重ね危険性も理解してもらったうえで、GPSをバックにつけて居場所を確認できるようにして自由な外出を支援している利用者もいる。職員は拘束に繋がらないよう細かいところまで気を配りながら支援している。また、職員は言葉づかいや声かけにも気を配り、言葉での拘束にも注意している。</p>	

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) 事業所内の研修や勉強会で虐待防止について学んでいる。管理者は職員のストレスケアを考え各職員の言動や業務の流れの把握に努めている。職員は日常生活において身体に異常がないか、会話の中で言葉の暴力はないか注意し防止に努めている。	
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) 研修や勉強会などで学ぶ機会を設けている。現在は自立支援事業や成年後見制度を活用する事はないが、今後必要時速やかに活用し、支援できるよう継続して学んでいく。	
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) 契約時には必ず重要事項説明書にて、十分な説明を行いご家族より承諾を得ている。解約や改定にも速やかに対応し、同意を得ている。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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) ご家族からは運営推進会議や面会時、ケアプランの作成段階で、ご利用者からは普段の会話やケアプラン作成時に意見や要望等を察したり、直接確認する事で、運営に反映させている。施設への通路に関する提案もあり、改善した。	
			(外部評価) 日々の生活の中で利用者から外出などの要望を聞いた場合は、調整をして迅速に実現できるよう支援している。家族の面会時や運営推進会議時等に職員から利用者の様子を伝え意見を聞くようにしており、出された要望は対応状況を家族に説明している。家族から出された「事業所の環境をよくしたい」という要望には、中庭に家族がめずらしい花を植えてくれ、中庭の芝生に自由に降りられるよう段差解消のためのスロープの設置を進めている。事業所に専門家を呼んで行ったハンドマッサージやフットケアは利用者や家族から評判がよく、職員が勉強して月1～2回行い、利用者や家族から喜ばれている。また、苦情ノートには内容や回答を記述し、職員間で話し合い共有し改善している。	

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)
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) 代表者や管理者との面談が年2回あり、意見を伝えることが出来る。法人全体で常に上司に相談や提案することができ、運営に反映させている。事業所内では月1回の全体ミーティングと同時に事前に、リーダーとの個別面談を行いケアや業務だけでなく様々なことで発言しやすい場面を作る事を心がけている。リーダーは、月1回リーダー会で、管理者に報告し、運営に反映させている。 (外部評価) 管理者は日頃から職員一人ひとりの様子にも気を配り、悩みの解消などストレスケアに努め、働きやすい環境づくりをしている。「マイケアプラン」という職員一人ひとり目標を立て、2か月毎に評価を行い、管理者とユニットリーダー等との個人面談や話し合いを行い、振り返りをしながらサービスの向上に努めている。職員は利用者のための提案や要望を管理者等に伝えやすく、職員間で話し合い実践して新たな気づきを発見しながら支援に繋げている。	
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) 職員一人一人にマイプランがあり、目標設定を行っている。2ヶ月毎に評価し、面接することで、日々向上心を持って働けるよう努めている。勤務についても体調を考慮し希望になるべく添え、双方が合意のもと働けるよう本人の意向を確認している。	
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) 法人研修（読書会、人材育成研修、管理者研修、認知症、介護技術等）の研修システムがあり、職員の質の向上に努めている。ほの花内でも年6回勉強会をし小グループでの発表等も行い知識の伝達、伝達技術の向上、共有を目指して取り組んでいる。法人外研修へは研修受講記録を作成し研修参加者が偏ることなく長の判断により必要と思われる研修へ参加してもらっている。今後は自ら参加したい研修があれば参加できるように取り組んでいく。	
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) 他事業所との相互見学、ご利用者と一緒に他事業所でのレクレーションへ参加や、法人内では木鶏会を行っており、他事業所の職員と意見交換交流をする機会を作っている。研修会等は介護支援専門員の部会のみとなっている。	
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) 入居前の面接時に生活歴や習慣、現状や困っていることなどについて話し合いを持ち、スタッフ全員に情報を周知している。入居以前から可能な限り、訪問し関係作りに取り組んだ。また、入所初期、特に三ヶ月は施設内での生活に混乱や不安を抱きやすいのでしっかりコミュニケーションを取り、声掛けや傾聴に工夫し、少しでも話しやすい関係作りを努めている。自分から打ち明けられない方などは表情や行動等に注意している。	

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) 利用者はもちろん、ご家族にも積極的に話し合う時間を作ったり、来訪してもらえらる機会を作り雰囲気を感じ取っていただくなど、話しやすい環境が出来るよう努めている。全てのことにおいてオープンにし、ご家族に対して隠し事はせず、連絡を取るようになっている。	
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) 事前面接での情報を基に、安心して生活できる環境作り（物的、人的環境の整備）に努めている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	(自己評価) 「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えることができる場面を多く作る為に、入居者さんが出来ることを奪わないよう配慮し、各自役割を持っていただき一緒に行っている。カンファレンス時、一人一人の役割について検討している。また、役割として知識や技術、人生論、経験してきたことを聞かせてもらい、より良い関係が築けるよう努めている。調理、菜園、編み物、縫い仕事では教えてもらうことも多い。	
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) ご利用者が不穏な場合には電話での対応、面会、宿泊などの協力を依頼し、一緒に過ごして頂いている。日常的にご利用者がご家族に望んでいることでは、家族と相談し、家族が出来る支援を話し合いケアプランに盛り込んでいる。家族が認知症についての知識が乏しく、本人との価値観が違うことで、関係が悪化するような場合には職員が介入し家族と話し合い何が大切なのかを理解、確認し改善できるよう取り組んでいる。	
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) 馴染みのある場所（美容室、お墓、お寺、神社、デイ、商店、ドライブなど）へ出掛けている。入居前に使っていた社会資源は調べており、現在も継続して使用できている。回数は以前に比べると減っているが、最大限取り組んでいる。外出が難しいご利用者で会いたい人がいるような場合は来訪して頂けるよう支援している。現実的に不可能な場合でも集めた情報を基に職員が演じたり、再現することで落ち着かれている人もいる。 (外部評価) 利用開始前に複数名で利用者や家族等と数回面接を行い、生活歴や習慣、現状、困っていること等を把握し、職員間で情報を共有している。利用者の要望が叶えられるよう支援しており、馴染みの美容室や店に出かけたり、家族の協力を得て馴染みの場所へも出かけたりしている。以前、法人内の認知症デイサービスを利用していた利用者には継続して通えるよう支援しており、馴染みの利用者や職員と交流できるようにしている。また、利用者の馴染みの「煙突山へ行ってみたい」という要望から、実際に出かけ登ろうとすると身体的に無理な場合もあったが、試行錯誤しながら支援している。	

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) ご利用者の性格、好み、相性、言動などの視点から関係性を考え日常生活を送る様々な場面で配慮している。また、共通項を探し無理なく自然と良い関係が築けるような支援をするよう心がけている。個々の状態を見極め集団と個別で過ごす時間を作る事で「快」の時間が多くもてるように対応している。また、ご利用者同士でのトラブルになる可能性が高い場面では職員が間に入るようにしている。	
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) 前回、外部評価を終えてから契約が終了した方はいないが、必要に応じて家族への対応は可能である。	
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) 日常生活の中で個々に職員が関わる時間を意図的に作り、本人のニーズや思いを把握するようにしている。そこで得た情報は日誌に記録、事前に書面にし月1回のミーティングでケアの見直しに活かし共有するようにしている。即実現可能な件は迅速に、そうでない件も実現可能に向け話し合うようにしている。困難な場合でも、「生活歴や基本的な人間の営みとしてQOLが高く、その人らしく生きる」ことを前提に考え取り組んでいる。 (外部評価) 利用開始前に利用者の希望などの情報を把握するほかに、日々の生活の中で思いを聞き、実現できるよう支援している。日々の介護記録に利用者の気づきを残し、新たな情報は職員間で共有している。月1回傾聴ボランティアの訪問があり、利用者との会話の中から新たな情報を得る場合もある。思いの把握が困難な利用者には、行動や表情、職員の情報を基に話し合いを繰り返しながら、選ぶことのできる支援に努めている。	
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	(自己評価) ご家族の来訪時の会話やサービス利用のあった事業所からの情報提供、普段の会話の中から把握できるように努めている。最近では面会や訪問先での出会う友人や知人、傾聴ボランティアさんからの情報も参考にしている。	
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) 集団生活ではあるが、必ずしもみんな同じ時間という事にこだわらず、ご利用者1人1人の生活のペース・リズムに合わせて生活していただいている。身体の把握では、毎朝、また異変を感じた時のBDチェックを徹底している。看護師とも密に連携し相談することで適切な対応を心がけている。精神面では記録表に時間帯、行動、訴えなどを記録し一日だけでなく、一か月、半年と比較し原因の調査とケアの方針を決定している。	

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	<p>(自己評価) 職員はペアで担当を持ち、個人ワークを基に話し合う。さらに、ミーティングで話し合いチームのケアとして取り組んでいる。一人の視点ではなく多くの視点を活用することに努めている。その中で、ご利用者本人の言葉を最優先に考えるようにしている。また、作成前には家族の思いを確認することや、本人の希望や課題について相談するようにしている。</p> <p>(外部評価) 利用者3人を職員2人が担当し、職員一人ひとりが個人作業をし介護計画まとめた後、担当者同士での話し合いとユニット間でミーティングを行い、多くの職員の視点から気づきを得て、介護計画を作成している。また、利用者の発言を職員間で話し合い深く読み取り、家族からの要望も介護計画に反映している。定期的に担当者がアセスメントをして職員全員で評価を行い、必要に応じ見直しをしている。事業所の理念等を念頭に置き、介護計画を作成するよう心がけている。</p>	
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	<p>(自己評価) 個別ケース記録、排泄記録、健康チェック表、ケアプラン実施表は毎日記入し、その中で特筆すべき事は業務日誌、週間記録に記載し共有するようにしている。ミーティングでは特筆事項を事前にまとめたり、それぞれの記録は各担当のご利用者の再アセスメントとケアプラン評価表に用い介護計画の見直しに活かしている。</p>	
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	<p>(自己評価) その時々ニーズに対応できるよう、他事業所の協力やユニット同士の連携を図っている。在宅にいる奥さんに認知症状が現れ、体力的に衰えが見える状況で、少しでも在宅で生活ができるようにケアマネ、ヘルパーと連携し出来る限り見守りや水分、服薬の確認、入居中のご主人と会える時間を作るようにしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 様々な地域資源（フォーマル、インフォーマルなど）を活用し、ご利用者それぞれが力を発揮できるように支援している。地域の不要な柿をご利用者様と一緒に集めに行った。</p>	

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) かかりつけ医は大半が入所と同時にいまなかクリニックになって おり看護師が中心となり往診の対応をしたり、家族と協力し受診 している。ご利用者やご家族が困る事がないように必要に応じて同 行したり書面を用意している。いまなかクリニック以外のかかり つけ医の受診や専門機関への受診も同様に受診連絡表を作成し、 健康チェック表のコピーをわたし、必要であれば同行する事で適 切に医療を受けられるよう支援している。 (外部評価) 利用開始時に説明を行い、ほとんどの利用者は協力医をかかりつ け医としている。利用者の希望するかかりつけ医を継続すること もできる。受診は家族の同行を基本としているが、緊急時や説明 が必要な場合、家族の介助に不安がある場合などは職員が同行介 助をしている。利用者の状況などを書いた受診連絡票を持って受 診してもらい、受診結果ややり取りを記入してもらうなど家族と 情報を共有している。	
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) 変わったことや気付いたことは看護師に報告し、指示を仰ぐよう にしている。看護職員、介護職員が話す機会を持ち、共通の意識 を持ち、ケアを行えるように取り組んでいる。日々のバイタル チェックを看護師が確認している。また、看護職は往診や受診後 の結果を書面や日誌に記入し介護職員が確認しやすいようにして いる。	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できる ように、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) 入院に伴い必要な情報の提供、荷物の準備のほか、付き添いが必 要な場合は家族と相談し介護サービス以外の機関の紹介や仲介を 行っている。早期退院に向け入院中は面会や病院関係者に状況を 説明してもらい退院後の受入準備をしている。手術や重い疾患な ど発見された場合は家族に依頼し医者との話し合いの場に参加さ せてもらうようにしている。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合い を行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 介護、看護、医者の判断で終末期・重度化の傾向が考えられた時 点でご家族に連絡し、意向や対応の確認を行っている。その後、 事業所でできる最大限のことや、医療機関ができること、緊急時 の対応も含めたプランを作成し、ご家族に説明、同意を得て取り 組んでいる。話し合われた内容は記録するようにしている。 (外部評価) 椿ユニットで1名、なでしこユニットで5名の看取りを経験して いる。「看取りケアに関する指針」を作成し、事業所としてでき ることを明確にして、利用者の状態に応じて、現ステージでどの ような対応ができるのか、専門のスタッフがどこまで関わられるの かなどを家族等に説明し理解を得た上で支援している。また、利 用者の生き方や死の迎え方など不安を取り除くよう、家族と一緒に カンファレンスを繰り返し行い、看取りのケアプランを作成 し、医師や看護師、職員、家族等の役割を明確にしチーム体制で 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)
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) 急変時のマニュアルや事故発生時の緊急連絡マニュアルはあるが、応急手当や初期対応の訓練は定期的には出来ていない。事故を未然に防ぐために、「こんなときどう対応するか？」事例を挙げそれぞれの対応について話し合い、危険個所や優先順位の確認を行っている。見守り携帯を使用し隣ユニットと連携に努めている。	
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) 事業所では年二回、他事業所と協力し防火訓練を行っている。また、法人全体での訓練にも参加している。実際に防火訓練中前後利用者様に外に避難して頂き、かかる時間や避難経路の確認を行った。地域との協力は運営推進会議で話し合われているが明確には決定していないので今後も引き続き働きかけていく。 (外部評価) 年2回防火訓練を法人内の他の事業所と協力して実施している。また、法人全体の防災訓練にも参加し協力体制を確認している。最近、災害時に協力してもらえる地域住民が見つかり、協力体制づくりを進めている。また、災害時に備え、水などの備蓄を用意している。管理者は地震を想定した事業所独自の訓練を実施していないため、今後、訓練の実施を検討している。	今後想定されている大規模の地震に備え、地震を想定した迅速な訓練をすることを望みたい。また、家具などの転倒対策や居室内の安全面の確認などを行うことを期待したい。
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) 本人の生活歴や日々の会話の中で一人ひとりが大切にしている物事や、習慣の把握に努め最大限気持ちよく実践できるように、どう支援すればよいか考え、ケアプランに盛り込んでいる。身体介護（特に入浴、排泄）においては極力本人の意向に沿うよう職員間で協力し対応している。 (外部評価) 入浴時には周りから見えないようカーテンを使用したり、排泄に時間を要する場合には、ひざ掛けなど布を掛けるようにしている。職員は一人ひとりのことを考え、利用者に合わせたその場の対応をしており、家族等になりきり対応する場合もある。居室の戸は日中閉めているが、利用者の安全面を考え迅速に対応するため戸を空けて音が聞こえやすくすることもある。入室時にはノックを行い、利用者を尊重した声かけを行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 思いや希望をしっかり伝えられる方はその都度、言葉や態度に耳を傾け可能な事から取り入れている。伝えることが困難な方もいるので少しでも伝えやすいように、選択しやすいような場面を多く作るようにしている。職員が強制してしまわないように意思決定しやすい言葉を使うよう心がけている。	

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) 事業所では職員が単独で行う業務を優先しないように徹底している。限られた人員、時間の中で最大限その人らしさが支援できるよう表を作成したり、月に一度見直し、ご利用者の生活スタイルに合わせて変更している。また、その時その時のご利用者の体調や気持ちや希望を優先するよう話し合い、臨機応変に対応する事を心がけている。	
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	(自己評価) 一人ひとりの好みを大切にし、身だしなみを整えている。更衣する際も職員が決めるのではなく、いくつか提示し、ご利用者自身に選んでいただけるようにしている。更衣などで混乱する方には混乱しないよう工夫している。馴染みの美容室にカットに行かれている方もいる。今後も身だしなみやおしゃれを意識するような行事や場面を多くしていきたい。	
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) 料理の手伝いが可能な方に出来る事を手伝ってもらっている。個々に得意な料理や食べたい料理があればメニューに取り入れ一緒に作る事もある。調理以外ではおしぼりの準備やお茶いれ、盛り付けを共同で行い食事の準備を行っている。食事中は音楽を流し同じテーブルに座り同じものを食べ食事状況を確認しながら会話をし楽しい雰囲気作りを心がけている。後片付けも同様である。 (外部評価) 法人の栄養士が作成した献立を基にして、利用者の好みを取り入れながら職員が調理している。利用者と職員は同じ食卓を囲み、会話をしながら同じ食事を食べている。利用者に合わせて食事の時間を代えたり、居室で食事を食べれるよう対応している。急に利用者が「ハンバーガー、お好み焼きが食べたい」という場合には、個別の買い物や外食ができるよう支援している。また、事業所の菜園で採れたトマトやキュウリ、とうもろこしなどが食卓に上り、利用者は食事を楽しみにしている。利用者が食べやすいようおにぎりにしたり食べやすいサイズにする工夫もしている。利用者は餃子やお好み焼きを職員と一緒に作ったり、下ごしらえや台拭きなどを手伝っている。	
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) 食事は個人差を把握し量や形態、道具を用意し提供している。姿勢にも注意しクッションや踏み台を使用したり、テーブルの高さを調整している。食事状況を毎日確認しているので都度、見直し対応している。水分摂取量も個別に健康状態を考え目標摂取量を定め卓上に急須を用意したり、ペットボトルを使用して飲んだり、種類、形態を多く用意し提供している。提供時間も本人の状態に合わせて柔軟に対応している。	
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に、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、口腔ケアを自力でされる方には声かけし、義歯を外して磨いてもらっている。自力で行うことが難しい方は、出来る範囲で行ってもらい、不十分な箇所は介助を、洗面台で困難な場合は自席でガーグルやブラシを用意しケアしている。定期的に義歯洗浄剤を使用し、週に一度は道具の洗浄も実施している。希望や口腔内の状況に応じて歯科医や衛生士によるケアやアドバイスももらい道具を揃え対応している。	

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	<p>(自己評価) 排泄チェック表に記録しながら、利用者の方の排泄パターンや状態を把握している。食前・食後トイレに座る習慣をつけている。利用者に応じて声かけや定期的な誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。特に介助が必要な方の昼寝や就寝後はセンサーを使用しトイレ誘導している。失禁状況を分析し可能であれば布パンツに移行したり、パットの種類も尿量に応じ見直している。</p> <p>(外部評価) 「オムツゼロ」を目指し、利用者らしさを取り戻せるよう、水分量などを一人ひとり確認し、トイレで自然な排泄ができるよう支援している。日中は布パンツを使用している利用者でも、外出時に失敗して自信を無くすことを防ぐため、紙パンツを使用することもある。利用者に合わせて排泄支援をしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 排泄チェック表のデータを基に個々に排便のパターンを把握している。予防として排便に良いとされる食べ物や飲み物を日常的に取り入れ、極力下剤に頼らないようにしている。(玄米、牛乳、ヨーグルト、センナ茶など) 集団レクや個別ケアの中に多く運動を取り入れ、必要な方には腹部マッサージを実践している。</p>	
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	<p>(自己評価) 一人一人の入浴希望を確認している。毎日の入浴を希望する人はいないので定期的に入浴できるよう声掛けしている。入浴を極端に拒む人には入浴前からのアプローチを工夫している。時間帯も、午前、午後、夕方と柔軟に対応している。施設内の風呂だけでなく、自宅や、銭湯、デイなどの風呂も活用している。</p> <p>(外部評価) 週2回以上利用者は、夕方の入浴時間帯などの希望に応じて入浴することができる。浴室の入口には温泉マークの暖簾を掛け雰囲気づくりをしている。利用者は一番風呂を好む場合が多く、希望や入浴順を調整している。入浴の苦手な利用者には、無理強いしないようにドライブに出かけた後に誘ったり声かけの職員を交代するなどの工夫をしている。入浴できなかった利用者には、清拭を行い清潔保持に努めている。また、家族との外泊中に銭湯で入浴したり、利用者の状態に応じて、法人内の別施設の大浴場や特殊浴槽を使用して入浴することもある。また、アロマなどの入浴剤を入れたりゆず湯にして利用者が入浴を楽しめるよう支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 利用者の方の睡眠状態や体調をしっかり観察し、それに合わせて時間や場所を制限せず、休める時、休みたい時にゆっくり休んで頂けるようにしている。個々の利用者に応じた環境を整えている。夜間不眠傾向にある方には、日中の活動量を増やし、気持ちよく眠れるよう支援している。どうしても昼夜逆転してしまう入居者さんには医者と相談し必要最低限の睡眠薬を使用し、安定した生活が送れるよう支援している。</p>	

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) ご利用者の薬について効用、副作用を知る為にミーティングでの勉強会を実施している。服薬については学んだ知識とご利用者の状況を分析し看護師や医師と相談し必要に応じ見直し服薬変更することもある。変更時は変更前と比較しやすいようチェック表に記録、日誌に効用、副作用を記載し共有できるよう心がけている。また、症状の変化にも気を付けている。	
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) ご利用者との会話や、家族、過去を知る人から情報を集め日々の生活の中で趣味や特技をどのように支援すれば役割や楽しみとして活かせるか話し合いケアプランを作成し実践している。また、季節の行事や非日常を演出するような行事を計画し楽しんでもらえるよう工夫している。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) ご利用者の希望と習慣を把握し、行事での外出、個別ケアでの外出を明確にし予定を立て日々支援している。突発的な希望に対しても職員間で話し合い出来る限り対応している。年に一度は遠出の外出支援を実践し、家族や、地域住民に協力もしてもらっている。遠い近い、多い少ないではなくご利用者に無理のない頻度で安心して楽しんでもらえるよう考えケアプランを作成し実践している。法人内の他事業所の外出行事にも参加することもある。 (外部評価) 日頃から利用者個別の希望に応じて、散歩や買い物、喫茶店などに出かけられるよう支援している。県外への阿波踊り見物ツアーや松山市への日帰り旅行などを実施する場合は、外出先に迷惑が掛らないよう事前に確認して出かけている。季節に応じて、シャクヤクや藤、紅葉などを見に出かけている。また、中庭や家庭菜園に出て気分転換することも多い。	
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) お金は金庫にて個別に管理しているが、必要に応じて、ご利用者の希望時に所持して頂けるようにしている。一緒に買い物に行き好きな物を買ったり出来るよう個別ケアも行っている。預かり金以外に家族からお金をもらい個人管理している方はご自身で支払いする事もある。ご本人管理の金銭については紛失などの恐れがあることを家族に理解してもらっている。	
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) 本人から希望があれば電話をかけたり、ご家族から電話をかけて頂くなどしている。お友達などから手紙や小包が届く場合はお礼の連絡をしたりするようにしている。希望時以外にも、家族の事を気にされ落ち着かない時等、こちらから声掛けし電話をかける事もある。	

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)
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) 季節のものを置いたり、ご利用者の方が作られた作品、散歩途中で摘んだ花を各テーブルや洗面台に飾っている。中庭にも、花を植えたり、冬には、干し柿をつるしたりしている。フロアは毎食後、トイレ、廊下は毎朝掃除し清潔にしている。トイレの隅にバケツ、雑巾を置き汚れていたらすぐ掃除できるようにしている。快適に過ごせるよう温度湿度には注意している。 (外部評価) リビングは天井が高く木の梁が見える吹き抜けで落ち着きのある空間となっている。夏場は、西日の強い日差しを遮るすだれや空き缶で作った風鈴を設置し、季節感を感じることができる。廊下などの共用空間で囲まれた中庭の芝生の緑が美しく、季節の花や木を植え、利用者や訪問者は安らぎを感じることができる。室内だけでも充分広く散歩をすることもでき、廊下の随所に畳スペースやいすを置いており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。また、管理者は利用者が中庭の芝生にも安心安全に入れるよう、手作りのスロープの設置を進めている。	
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	(自己評価) 少し目隠しになっている廊下のイスやソファで気の合うご利用者同士お話をされている。畳の位置を変え、足を伸ばしてくつろいでテレビを観たり、正座するのが難しい方でも座れるように工夫している。	
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) 使い慣れた家具や布団、小物など馴染みのものを置くことで、使いやすく落ち着ける空間作りを行っている。少しでも今まで生活していた環境に近い状態を作らうにご家族の協力のもと環境整備を行っている。また、認知症状の進行やADLに変化があった場合は可能な限り安心、自立、できるような空間作りを心がけている。家族の写真などが居室にある事でコミュニケーションのきっかけにもなっている。 (外部評価) 居室はベッド、洗面台、エアコン、収納が備え付けられ、入口には立派な木の表札が掲げられている。利用者の要望に合わせて、畳敷きの部屋にレイアウトを変更することもできる。利用者は日中に共用空間で過ごすことが多く、居室には使い慣れたものを持ち込んだり、利用者自身で作成した塗り絵作品や家族の写真等を飾ったりするなど、一人ひとり落ち着いて過ごせる個性ある空間づくりをしている。手すりを増設し、利用者の転倒防止対策にも努めている。また、各居室の窓からは藤棚が見え、花の咲く時期には利用者の目を楽しませてくれる。	
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) 共有スペース、居室出入り口には転倒防止のため、手摺りを設置。トイレ、風呂、居室には表札や表示をご利用者の目線にあわせ設置しわかりやすくしている。居室内で混乱する人も同様に表示などを活用し安心して過ごせるよう配慮している。トイレの棚が気になり、トイレに上って見ようとされていたため、棚の高さを変えたり、ご利用者の行動に合わせて手摺の位置を変えた。玄関の椅子の配置を変更し、少しでも安全に靴の着脱が出来るようにした。	