

# 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	2570101044		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	大津ケアセンターそよ風(グループホーム・さくら)		
所在地	滋賀県大津市瀬田三丁目18-20		
自己評価作成日	平成24年5月8日	評価結果市町村受理日	平成24年6月25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	<a href="http://www.kaiqokouhyou.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2570101044&amp;SCD=320&amp;PCD=25">http://www.kaiqokouhyou.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2570101044&amp;SCD=320&amp;PCD=25</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成24年5月22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)】

自然に囲まれた静かな環境の中、入居者はゆっくりと自分のペースで生活を送っている。職員は常に明るく笑顔で接しており、入居者に寄り添い自立支援を基本にサービス・介助を行なっている。

【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)】

当事業所は瀬田川沿いの閑静な住宅地の奥の一角に山を背にしてに建っている。管理者と職員は利用者に普通に楽しく暮らして貰うことを目指している。センター方式および基本情報シートを作成、使用し、入居者の情報シートを基に家族とケア関係者が共有し利用することで入居者に最適なケアプランを作成し、サポートをしている。自家山林の筍や栗など自然の恵みを入居者と一緒に収穫し季節の味覚を楽しんでいる。入居者は専門家による音楽療法、リハビリ体操や、絵を描く、ぬり絵など多くの趣味を個々に楽しんでいる。事業所内は利用者の笑い声と明るい話し声に満ちている。職員自身も明るく生き生きと立ち働いている。介護職を目指す人たちのみならず、教職免許を取得する大学生の実習の場として多くの学生の実習を受け入れている。チアガールやよさこい踊りなど若者の慰問もある。

・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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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

さくら

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	理念を玄関・事務所・リビングに掲示している。全体の朝礼時にも毎日唱和し、職員全員が共有できている。グループホーム独自の理念も作り実践につなげている。	グループホームの理念の柱は「 ゆったりとした時の流れの中で...普通に暮らしたい。一人ではなく仲間や地域との...暮らしたい。」である。玄関、事務所、リビングに掲示し、全体朝礼時に唱和している。	
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	地域とのつながりに重点をおき、運動会・清掃活動・夏祭り・文化祭などの自治会行事に入居者と共にできる限り参加をし交流を深めている。	びわこ一斉清掃、自治会総会、地元の夏祭りへの参加や文化祭に出品し積極的に交流している。近くの保育園児の訪問もある。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業所は、居宅介護支援事業も手掛けており、認知症や介護に関する地域の窓口を設けている。		
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	入居者家族・自治会会長・包括支援センターの出席を得て、入居者の現状、行事、活動報告をし意見を求めると共に協力をお願いしている。必要な対応策はミーティングで話し合いケアサービス向上に活かしている。	年6回開催している。入居者や家族も出席している。その内容をミーティングでの報告と議事録の回覧で職員に周知している。例えば事故やヒヤリハットの課題は職員全員が話し合い解決策を見つけて実施している	
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	大津市介護保険課に連絡・相談をし、助言を受けている。地域包括支援センターには、運営推進会議に出席していただき、実績を伝え助言を受けケアサービスに活かせるように努力をしている。	介護保険課とは電話やメールでの連絡を1カ月に2~3回行ない相談や助言を得ている。最近の例としては介護保険の切り替えでは相談し助言を受けた。	
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	身体拘束については、内・外部の研修に参加し全職員が理解をしている。玄関においては、夜間は防犯上施錠しているが、通常昼間は開錠しており、押しボタン式のロックで対応している。	外部研修は身体拘束ゼロセミナー、身体拘束廃止のための研修を受講、内部の身体拘束廃止委員会でも拘束廃止に向けての研修をしている。グループホームの出入り口は施錠せず、利用者が出ると鈴がなる。	
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	内・外部の研修に参加をしている。事業所内に事故防止委員会を設けている。		

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	成年後見制度を活用されている方もおられ、支援をしている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	こちらから不安や疑問について尋ね、気軽に話せる雰囲気を作るようにしている。疑問には、解りやすく丁寧に説明し納得いただけるよう心掛けている。不安は少しでも改善されるよう助言している。		
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	家族の来訪時には職員が話しを聞くように努めている。運営推進会議で意見、要望を話せる機会を設けている。	運営推進会議には家族も出席し意見を貰っている。家族にはなるべく月に1度は来所をお願いしていて、その時に介護計画を見せて近況を報告し要望などを聞いている。	
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	職員の意見を聞き、会議で意見交換や情報収集をしている。事業所内の全体会議で意見や情報共有の場を設けており継続的に取り組んでいる。議事録を回覧し職員全員が周知するように努めている。	職員は管理者に話がしやすいと感じている。内容によっては職員のミーティングを行っている。投薬ミスを防ぐ課題は職員が何度も検討しあって薬局の協力を得て解決した。	
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	努力や実績、勤務状況を把握し、職員個々の自己啓発を推奨しており評価している。自ら希望する研修には勤務を考慮し参加できている。		
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	新人・途中採用者の従業者研修シートを作成し、評価の基、指導を行っている。内外の研修にも全職員対象に可能な限り参加するよう努めている。		
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	情報や各種研修の案内を受けており参加している。会社組織として近畿支社における内部交流研修があり、他の事業所について学ぶ機会がある。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人様に来訪・見学して頂き、ゆっくり自分のことを話せる雰囲気を作り、傾聴している。常にご本人の立場にたち考えるようにしている。		
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	相談時からしっかりと話を聞き対応している。専門的立場からの助言も行い、不安の軽減を図っている。		
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	初回、面接時に詳細に聞き取りを行い把握に努めている。前施設、前ケアマネからの情報提供をお願いし支援を検討している。相談を受ける窓口があり、専門的な立場からの助言も行っている。		
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	生活する共にする中で入居者の寂しさや喜びを共有できるよう常に寄り添い心の動きを掴めるように努めている。遊びや料理、趣味を通じて生活の知恵を教えてもらう事も多く、支えあう関係が構築できている。		
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	本人や家族、双方からの話を聞き互いの関係を理解する事で今までと同様の関係が築いていけるよう支援している。家族の思いや、悩みを職員全員が理解しておくよう話し合い周知している。		
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	外部への手紙や電話は自由であり外出もできる。原則、面会時間の制限はなく受け入れている。馴染みの場所などへは、機会があればドライブなどで支援をしている。	職員に手伝って貰い、利用者が馴染みの人や家族に年賀状や暑中見舞いを出している。知人、友人の訪問を歓迎していて、当日は2名の友人が来ていた。	
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	入居者同士の関係を把握している。体操やレクリエーションを行い同じ時間が共有できるよう支援している。個々の出来る事への配慮もし、本人に合ったプランを立て孤立することのないように声かけをしている。		

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	相談を受けた時には、専門的な立場から助言をしている。電話にてその後について様子を聞く事もある。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	アセスメントを行い、状態を把握したうえで本人の希望・意向を聞きプランの作成をしている。意思疎通が困難な方については、日々の暮らしを見てその方本位のプランを作成している。	利用者に寄り添い日々の話の内容と観察でできること、やりたいことを把握するようにしている。音楽療法やお絵かき、洗濯畳みなど日常生活の中でそれぞれの利用者の意向を活かしている。	
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	入所される前より、家族や本人から話を聞き、生活歴の把握に努めている。利用されていた事業所にも連絡し情報提供を受けている。		
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	職員は個人の人権を尊重しながら、日々の記録・観察を行い現状を把握し、その方らしくゆっくりと安全に気持ちよく一日を過ごせるよう支援している。		
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	3ヶ月に1度会議にてケアプランの見直しを実施している。家族にも前回の評価説明をし改めて意向を聞いている。見直しが必要になれば、家族に相談確認を取りながら作成を行っている。	介護計画は入居直後は1か月毎に見直し、その後は3か月に1度見直ししている。見直しには利用者家族の要望を知り、日々の対応と変化を観察し参考にしている。都度家族の承認印を貰っている。	
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	介護記録・排泄状況の記録・日中/夜間の状態や様子を個々に記録し、プランに添った介護・介助を行なっている。1ヶ月毎にミーティングで話し合い職員間で共有・周知し統一した介護に活かしている。		
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	行政への手続きや備品の購入など入居者や家族の要望には出来る限り応じるように勤めている。		

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	職員と共に自治会の活動に楽しみながら参加し、地域に貢献している事を自覚してもらい、自信に繋がるように支援している。		
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、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	家族が希望される病院を受診していただくように支援している。月2回提携医による定期往診を受け日ごろの様子や変化を伝え指示、指導を仰いでいる。	かかりつけ医の受診は家族に職員が同行して日常の様子を医師に説明をしたり、手紙による報告をしている。内科は提携医、歯科は協力医、専門病院を受診している。	
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	訪問看護との契約をしており週1回訪問時に個々の健康状態について報告、相談し指示を仰ぎ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。	ケアマネを中心に病院関係者との情報交換を行っている。ケアカンファなどの話し合いの場に参加し情報収集に努めている。		
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	その方にとっての安心・安楽は何であるかを常に職員間で話し合い(できること/できないこと)の見極めを行っている。今後については、家族との話し合いの場を設けている。	契約時に「重度化した場合及び看取りの体制」について説明し、家族の同意承認印を得ている。今までは看取りの前に重度化し入院するのが現状で、現時点では看取りの例はない。	
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	マニュアルがあり研修に参加しているが、定期的な訓練の実施には至っていない。		
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	消防署の指導協力を得て、年2回の避難訓練を実施している。自治会の訓練にも参加をしている。	年2回消防訓練を行っている。1回は消防署の指導を得て、もう1回は職員と利用者の自主訓練で主にベランダへ出る訓練である。スプリンクラーを設置している。食料や水、医療品なども備蓄している。	地域の避難場所と道順を利用できるかどうかを含めて確認しておいて欲しい。

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の生活習慣を大切にし性格を把握したうえで他の入居者との関係を損なうことのないよう一人一人に合った言葉掛けし対応している。自尊心を傷つけないよう心掛けている。	職員の言葉遣いは丁寧である。個人ファイルは事務所の鍵のかかるケースに保管している。採用時にはセンター長から職員に「個人情報保護方針について」の指導がある。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	家族と同様、職員が寄り添いながら話す機会を作り、自己決定ができるよう支援し、安心して暮らせるよう働きかけている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々の出来る事/出来ない事を踏まえ、生活リズムを把握し無理強いする事なくやりたい事をやりながら過ごしていただけるよう支援している。体調を考慮しながら散歩の希望にも対応している。		
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	常に鏡を見て自身の身なりを確認できるような配慮をしている。好みの物とな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	食事の用意・配膳・盛り付け・片付けなどを、お願いし職員と共に行っている。誕生日会や季節の行事には、いつもと違う食事を用意し楽しんで頂いている。	基準献立表は近畿支社から届くがそれに加えて利用者の希望を取り入れたり、事業所の菜園の野菜、山の産物(栗や筍)を使ったり、メニューを改善している。行事食も楽しんでいる。職員も同じ食事を一緒にしている	
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	個々の状態を職員が把握し、その方に合った食事を提供し支援している。都度の食事量や水分量がすぐに分かるよう記録に残し状態に応じた支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず声をかけ個々の力に応じた支援をしている。		

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	排泄チェックシートに記録をしパターンの把握に努めている。トイレでの排泄を心がけ必要に応じ随時トイレ誘導、声掛けを行ない失敗につなげないように支援しているが汚染を無くすのは難しい。	排泄記録で排泄のリズムを掴み昼間はトイレでの排泄を習慣付けている。しかし夜間のみ安心して眠れるようにパッドを使用する利用者もいる。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄・水分量を記録し個々の体調や排便状況を職員が把握しており、予防や対策について医師・看護師に相談し指示を受け実践している。体操やマッサージ、食事にも気をつけ予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴介助の負担が大きくなり、入浴日や時間帯を希望に合わせる事が難しくなってきた。為入浴日・時間はおおむね設定されている。気持ちよく入浴できる配慮はしており清潔保持に努めている。	入浴は利用者との対話の時間と考え一部介助や見守り、声かけしながら入浴を楽しんでもらっている。入浴は週に2～3回である。時間は入居者の重度化で午後になりがちである。	
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	1日の使い方は自由である。孤立することのないように声を掛ける事はあるが、無理強いすることはなく部屋でゆっくりできる。		
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	服薬情報に目を通しており薬について勉強している。服薬の確認を記録しミスのないよう努めている。変化については、都度状況を記録し医師・看護師に連絡を入れ調整がなされている。		
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	裁縫・掃除・食事の準備や片付けなど個々の得意とすること、興味のあることを把握し楽しみながら出来るように支援している。		
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。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	体力や体調にあわせ支援を行っているが、車イスや散歩など長時間の歩行が難しい方が増えてきている為、外出の頻度は減ってきている。個別レクやドライブで支援をしている。	天気の良い日は瀬田川沿いを散歩したり、個人的にはコンビニへお菓子を買に行っている。入居者2～3人ずつを3回に分けて行くこともある。季節毎の外出は初詣、花見、紅葉狩りなど多彩である。外出先で外食することもある。	日常的な外出の機会が減ることのないよう努力して欲しい。



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
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	本人の希望により買い物に出かけ自分で選び、力に応じ支払いが出来るよう声をかけ支援している。		
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	電話・手紙のやり取りは自由であり、事務所の電話をいつでも使用できる。葉書や便箋等も用意している。		
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	共同の場所は全てスペースに余裕があり明るく清潔である。随所に入居者の作品や写真を飾り心地よく過ごせる工夫をしている。音楽やT の音量には配慮をしている。	リビング、トイレ、階段は広くゆったりとしている。リビングは季節感のある鯉のぼり、兜、花菖蒲、紫陽花などを折り紙で作り飾っている。入居者の習字、絵画の作品も飾っている。	
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	入居者が居室やリビング以外で過ごす事のできる場所を数箇所確保している。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者が馴染みの品物を持ってこられたり、自分の好みに合わせそれぞれが快適に心地よく過ごせる工夫をしている。	ベッドや飾り棚、整理タンスなど利用者の使い慣れた品物が持ち込まれている。作り付けの棚があり、日用品をすっきりと整理して収納している。	
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	暖簾をかける・トイレや風呂場の表示をするなどの工夫をしている。内部はバリアフリー・手すり・車イス対応の完備により、出来る事を行いながら身体機能を活かし安全に生活が送れるよう支援をしている。		

自己評価および外部評価結果

もみじ

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念を玄関・事務所・リビングに掲示している。毎朝唱和し、職員全員が共有している。又、グループホーム独自の理念も作り実践につなげている。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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>	<p>出来る限り地域の行事(運動会・清掃活動・夏祭り・文化祭など)利用者様と一緒に参加をしている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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>	<p>当施設は、居宅介護支援事業も手掛けており、認知症や介護に関する地域の相談窓口を設けている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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>	<p>入居者家族・自治会会長・包括支援センターの出席を得て、現状報告、日々の取り組み、行事予定を報告している。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者や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</p>	<p>大津市介護保険課に連絡・相談をし、助言を受けている。地域包括支援センターには、運営推進会議に出席していただき、実績を伝え助言を受けケアサービスに活かせるように努力をしている。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束については、内・外部の研修に参加し全職員が理解をしている。玄関においては、夜間は防犯上施錠しているが、通常昼間は開錠しており、押しボタン式のロックで対応している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>内・外部の研修に参加をしている。事業所内に事故防止委員会を設けている。</p>		

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	成年後見制度を活用されている方もおられ、支援をしている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	解りやすく丁寧に説明し納得していただけるように心掛けている。又、不安や疑問については気軽に話せるような雰囲気づくりをしている。		
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	運営推進会議で意見、要望を話せる機会を設けている。意見は職員間で話し合い、反映するよう、努めている。		
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	普段から職員の意見を聞き、会議で意見交換や情報収集をしている。所内の全体会議で情報の共有化を継続的に取り組んでいる。議事録を回覧にて職員全員が周知するように努めている。		
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	努力や実績、勤務状況を把握し、職員の個々の自己啓発を推奨しており評価している。自ら希望する研修には勤務を考慮し参加できている。		
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	新人・途中採用者の従業者研修シートを作成し、評価の基、指導を行っている。社外の研修にも全職員対象に可能な限り参加するよう努めている。		
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	情報や各種研修の案内を受けており参加している。会社組織として近畿支社における内部交流研修があり、他の事業所について学ぶ機会がある。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人様に来訪・見学して頂き、ゆっくり自分のことを話せる雰囲気を作り、傾聴している。又、こちらからも出向き、お話を聞くこともある。常にご本人の立場にたち考えるようにしている。		
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	入所前よりしっかりと話を聞き対応している。専門的立場からの助言も行い、不安の軽減を図っている。		
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	相談を受ける窓口があり、専門的な立場からの助言も行っている。		
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	生活する中で入居者の寂しさや喜びを共有できるよう常に心の動きを掴めるように努めている。遊びや料理、趣味を通じて生活の知恵を教えてもらう事も多く、支えあう関係が構築できている。		
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	本人や家族の双方から話を聞き理解する事でよりよい関係が築いていけるよう支援している。家族の思いや、悩みを職員全員が理解しておくよう話し合っている。		
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	外部への手紙や電話は自由であり外出もできる。原則、面会時間の制限はなく受け入れている。		
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	入居者同士の関係を把握しており、皆さんで一緒に過ごす時間を作っている。毎日、体操やレクリエーションを行い同じ時間が共有できるように支援している。個人々の出来る事への配慮もし、孤立することのないように声かけをしている。		

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	相談を受けた時には、専門的な立場から助言をしている。電話にてその後について様子を聞く事もある。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	一人一人とゆっくり向き合う中で意向を把握し、本人の望む暮らしに近づけるようにプランを立てている。意思疎通が困難な方については、日々の暮らしを見てその人本位のプランを立てている。		
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	入所される前より、家族や本人から話を聞き、センター方式シートの記入もしてもらい把握に努めている。利用されていた事業所にも連絡し情報提供を受けている。		
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	職員は個人の人権を尊重しながら、日々の記録・観察を行い現状を把握し、その方らしくゆっくりと安全に気持ちよく一日を過ごせるよう支援している。		
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	3ヶ月に1度会議にてケアプランの見直しを実施している。家族にも前回の評価説明をし改めて意向を聞いている。見直しが必要になれば、家族に相談確認を取りながら作成を行っている。		
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	介護記録・排泄状況の記録・日中/夜間の状態や様子を個々に記録し、プランのモニタリングを日々行っている。1ヶ月毎にミーティングで話し合い職員間で共有・周知し統一した介護に活かしている。		
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	行政への手続きや備品の購入など入居者や家族の要望には出来る限り応じるように勤めている。		

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	職員と共に自治会の活動に楽しみながら参加し、地域に貢献している事を自覚してもらい、自信に繋がるように支援している。		
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、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	家族が希望される病院を受診していただくように支援している。月2回提携医による定期往診を受け日ごろの様子や変化を伝え指示、指導を仰いでいる。		
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	訪問看護との契約をしており週1回訪問時に個々の健康状態について報告、相談し指示を仰ぎ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。	ケアマネを中心に病院関係者との情報交換を行っている。ケアカンファなどの話し合いの場に参加し情報収集に努めている。		
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	その方にとっての安心・安楽は何であるかを常に職員間で話し合い(できること/できないこと)の見極めを行っている。今後については、家族話し合い要望に副えるようにしている。		
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	マニュアルがあり研修に参加しているが、定期的な訓練の実施には至っていない。		
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	消防署の指導協力を得て、年2回の避難訓練を実施している。自治会の訓練にも参加をしている。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の生活習慣、性格を把握したうえで他の入居者との関係を損なうことのないよう一人一人に合った言葉掛けし対応している。自尊心を傷つけないよう心掛けている。		
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	家族と同様、職員が寄り添いながら話す機会を作り、自己決定ができるよう支援し、安心して暮らせるよう働きかけている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々の出来る事/出来ない事を踏まえたうえで、無理強いする事なくやりたい事をやりながら過ごしていただけるよう支援している。体調を考慮しながら買い物や外出の希望にも対応している。		
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	常に鏡を見て自身の身なりを確認できるように配慮をしている。頭髪については、訪問理容サービスを提供している。		
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	食事の用意・配膳・盛り付け・片付けなどを頼み職員と共に行っている。誕生日会や季節の行事には、いつもと違う食事を用意し楽しんで頂いている。		
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	個々の状態を職員が把握し、その方に合った食事を提供し支援している。都度の食事量や水分量がすぐに分かるよう記録に残し状態に応じた対応をしている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず声をかけ個々の力に応じた支援をしている。		

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	排泄チェックシートに記録をしパターンの把握に努めている。トイレでの排泄を心がけ自立支援を行っている。必要に応じ随時トイレ誘導を行い失敗につなげないように支援している。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄・水分量を記録し個々の体調や排便状況を職員が把握しており、予防や対策について医師・看護師に相談し指示を受け実践している。体操やマッサージ、食事にも気をつけ予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日や時間帯は入居者の要望や体調にあわせ楽しんで入浴できるように対応している。介助により清潔保持に努めている。		
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	1日の使い方は自由である。孤立することのないように声を掛ける事はあるが、無理強いすることはなく部屋でゆっくりできる。		
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	服薬情報に目を通しており薬について勉強している。服薬の確認を記録しミスのないよう努めている。変化については、都度状況を記録し医師・看護師に連絡を入れ調整がなされている。		
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	裁縫・掃除・食事の準備や片付けなど個々の得意とすること、興味のあることを把握し楽しみながら出来るように支援している。		
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。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	体力や体調にあわせ支援を行っているが、車イスや散歩など長時間の歩行が難しい方が増えてきている為、外出の頻度は減ってきている。		



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
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	本人の希望により買い物に出かけ自分で選び、力に応じ支払いが出来るよう声をかけ支援している。		
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	電話・手紙のやり取りは自由であり、事務所の電話をいつでも使用できる。葉書や便箋等も用意している。		
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	共同の場所は全てスペースに余裕があり明るく清潔である。随所に入居者の作品や写真を飾り心地よく過ごせる工夫をしている。音楽やT の音量には配慮をしている。		
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	入居者が居室やリビング以外で過ごす事のできる場所を数箇所確保している。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者が馴染みの品物を持ってこられたり、自分の好みに合わせそれぞれが快適に心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	暖簾をかける・トイレや風呂場の表示をするなどの工夫をしている。内部はバリアフリー・手すり・車イス対応の完備により、出来る事を行いながら身体機能を活かし安全に生活が送れるよう支援をしている。		

## 2 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	34	急変・事故発生時の応急手当、初期対応についてマニュアルがあり、研修などにも参加しているが、定期的に行えていない。	訓練・研修を全ての職員が受ける。	職員が順次研修に参加。 救命救急士による実践演習の開催。	12ヶ月
2	48	日常的な外出支援について、体力や体調に合わせた支援を行なっているが、重度化や長時間の歩行が困難な方が増えてきているため、外出の頻度が減ってきている。	日常的な外出の機会が減ることのないように努力し、工夫をしながら支援をしていく。	1対1での支援。 個別レクやドライブでの気分転換を図り、本人の希望に添えるようにしていく。	12ヶ月
3	35	災害対策について地域との連携をスムーズに行なえるような協力体制を全職員が周知できていない。	地域との連携を築き、全職員が周知する。	順次、地域での訓練に参加していく。 地域での協力体制強化の確立。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。