

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|------------------|
| 事業所番号 | 3870104555 |
| 法人名 | 有限会社 ユニット・ワン |
| 事業所名 | グループホーム ユニットまつやま |
| 所在地 | 松山市井門町790-1 |
| 自己評価作成日 | 平成 26 年 9 月 30 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 10 月 16 日 |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

| |
|---|
| <p>広い敷地を利用し季節の行事を取り入れるようにしている。 季節の花々を感じることが出来る環境作りに努めている。 穏やかな生活が送れる様、援助している。</p> |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>事業所の玄関はガラス張りで、眺めの良い空間づくりをしている。ユニット入口のドアは開放され、利用者は自由にユニット間を行き来している。居間から中庭に出ることができ、いつでも外気に触れることができる工夫をしている。管理者と職員は理念や目標に沿って利用者の日々の暮らしを支えており、穏やかに過ごされている様子を伺うことができる。歌や大正琴などの地域のボランティアの訪問があり、利用者は楽しみにしている。カロリーが計算された食材を外注しているが、事業所の職員が調理をしている。協力医と連携が取れており、月1回往診があり利用者の健康管理を行うほか、緊急時にも迅速に対応することができ、利用者や家族は安心感がある。また、職員は外部研修に参加したり、資格取得に挑戦したりするなど、資質の向上に努めている。</p> |
|--|

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 ユニットまつやま |
| (ユニット名) | A棟 |
| 記入者(管理者) | |
| 氏名 | 吉岡 大介 |
| 評価完了日 | 26年9月30日 |

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) ユニットまつやまの理念、会社の理念があり、ホーム内に掲示し家族やスタッフがいつでも見れる様にして理念の実践に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 法人理念を基にして、事業所独自の理念を作成しているほか、今年目標やユニット毎の行動指針を職員間で話し合い作成している。理念や目標はよく見える場所に掲示し、職員は確認し利用者の日々の暮らしを支えている。目標は年1回振り返りを行い、反省点を踏まえ次年の新たな目標の話し合いをしている。また、理念はミーティング等で話し合いをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 回覧板等で地域の行事に参加させてもらっている。秋祭りの神輿の接待や休憩場、ホーム周辺の散歩などでの交流。 | |
| | | | (外部評価) 回覧板から地域の情報を得て、地域の祭りなどに参加している。利用者の高齢化や重度化に伴い、公民館の行事など参加できなくなるなど、交流は少なくなっている。歌や大正琴などの地域のボランティアの訪問があり、利用者は楽しみにしている。 | 利用者が事業所で過ごしていくためには地域とのつながりは大切で、積極的に地域との交流を深めていくことを期待したい。また、運営推進会議等で地域との交流について参加者から意見を聞いたり、職員全員で話し合いをしたりするなど、新たな取組みを期待したい。 |
| 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) 地域推進会などで認知症の方の支援方法などの話を行っている。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|--|
| 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 | (自己評価) 2ヶ月に1回は推進会を行っており、利用者の家族や市の職 員、地域代表の方に参加してもらっている。議事録もホー ム内に公開しており誰でも見れる様になっている。意見等 があれば出来る限り取り入れることができるかどうかにか 話し合い、実現できる様に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議は家族、町内会長、民生委員、市担当者、地 域包括支援センターの職員等の参加を得て2か月に1回開 催している。会議の時間は30分で、事業所の報告等を行 い、地域の情報収集や参加者と意見交換をすることが多 かったが、現在はテーマを決めて話し合っている。会議の 報告書は事業所内に掲示し、職員や訪問者が自由に閲覧す ることができる。 | |
| 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) 事業所連絡会に出席したり研修などに参加して話を聞いたり している。また推進会に出席してもらい意見など言っ てもらっている。 | |
| | | | (外部評価) 市担当者に運営推進会議に参加してもらい、意見や助言を もらっている。また、介護保険制度など分からないことや 疑問点があれば相談している。市主催の研修や連絡会など の案内をもらい、参加している。 | |
| 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) 玄関自動ドアは職員が操作しないと内側からは開かないよ うになっている。利用者の希望時には職員と一緒に外に出 れるような対応をとっている。自室の扉には鍵はなく自由 に出入りできる。 | |
| | | | (外部評価) 身体拘束のマニュアルを作成し、外部研修に参加した職員 は全職員に報告して情報を共有している。夜間は利用者の 安全面を考え、ベッド柵を使用している利用者が数名いる が、家族の同意を得て使用している。玄関は自由に中に入 ることはできるが、中から外にすぐに出られないよ うになっている。また、言葉の拘束にならないよう、職員は利 用者への声かけに気を付けている。 | 職員一人ひとりが利用者の安全を確保し自由な暮らし を支援するため、「指定基準における禁止の対象とな る具体的な行為」を再度確認し職員間で話し合い、勉 強会を継続して開催するなど身体拘束をしないケアを 実践できることを期待したい。 |

| 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) 言葉使いや態度など職員間で注意している。 身体的虐待になっていないか気をつけながら職務に当たっている。 | |
| 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) 関連の研修に行った時などにもらったパンフレットなどで理解を深めようとしている。 | |
| 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) 契約時など十分な説明を行い理解を得られるように努めている。家族からの疑問や質問に対しても分かるように説明を行っている。また改定などあった場合は書面にて送る様にしている。 | |
| 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) 意見や要望などは随時受入れしている。 ミーティングなどで話し合い経営者に報告を行っている。 | |
| | | | (外部評価) 日々の暮らしの中で利用者から意見を聞くよう努めている。面会時や介護計画の説明時などに家族から意見や要望を聞いている。出された意見は職員間で話し合い、利用者のサービスの向上に活かしている。利用者から「ソファが低く、立ち上がりにくい」という意見が出され、ソファ交換した事例もある。月1回請求書と「まつやま便り」の送付時に、担当者が利用者の近況などを書いた手紙を送付する場合もある。家族会はまだ再開できていない。 | |

| 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) 月1回はミーティングを行っており、意見や提案があれば話し合うようにしている。 (外部評価) 普段から職員が管理者に意見を気軽に言える環境が整えられている。出された意見は職員全員で話し合い、法人の管理者会に報告し代表者に伝えるなど、意見を反映させるよう努めている。職員からの提案で無理な内容は、対応できないとはっきり伝えている。管理者は職員に年1回以上外部研修に参加するよう指導をしており、参加費は事業所で負担し、資質の向上に努めている。また、職員の資格取得への支援もしている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | (自己評価) 職員からの相談など希望があれば経営者へ報告するようにしている。 | |
| 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) 社内、外の研修になるべく参加してもらうようにしており、研修内容を共有する様に努めている。社員、パート関係なく希望する研修があれば参加してもらっている。 | |
| 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) 研修や連絡会などで交流を行っており情報交換やネットワーク作りに努力している。 | |
| 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) 家族や本人から話を聞き、職員間で情報が共有できるように努めている。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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) 家族からの要望や気持ちを確認し相談に乗ったりしながら信頼関係を深めるように努めている。 | |
| 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) サービス内容の提案や利用方法の確認をしている。 | |
| 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) 安心、安全に過ごして頂けるようにコミュニケーションをとりながら楽しく暮らせるように努めている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 来訪時に話をしたり電話で確認をとったりまた手紙などで利用時の様子などを伝えるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 馴染みの人などいつでも面会できるようにしている。馴染みの場所へは時々ドライブへ出かける程度で個人の馴染みの場所へは行けていない。 (外部評価) 以前は知人や友人の訪問が多かったが、高齢化などに伴い、現在はほとんどない状況である。利用者の希望する場所にドライブ等に出かけたり、家族の協力を得て、自宅に帰れるよう支援している。長期の利用者は事業所が馴染みの場所となってきたりする場合もあり、事業所内で穏やかに過ごされることが多くなってきている。2か月に1回訪問理容があり、ほとんどの利用者が利用している。 | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 個人個人の意見や意思を尊重し、その中でレクや行事へ参加してもらい関わり合いをもつようにしている。 | |
| 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) 入院中は相談に乗ったりその他の支援に努めるようにしているが退去後などは特にしていない。 | |
| 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) 本人の意思や希望を尊重しているが難しい場合もある。 (外部評価) 日々の生活の中で利用者から希望や意向を聞き把握している。家族から利用者の情報を聞く場合もある。利用者毎の担当者等が新たな情報を聞く場合もあり、記録に残して申し送り時に報告し情報を共有している。新たに把握した内容はミーティング等で話し合い、利用者の要望に沿った支援ができるよう検討している。また、思いを言い表せない利用者には、職員が利用者の表情や行動等からくみ取り、利用者本位の支援が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) 家族からの情報や本人から聞いた話などをファイルにして把握に努めている。 | |
| 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) 1日の経過記録をつけてあり、心身状態などの把握に努めている。 | |

| 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) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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) 月1回はミーティングカンファレンスを行っており、ケアプ ランに反映させている。必要な時は家族と話し合う機会を 作っている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者や家族の要望を聞き、職員からの意見を取り入れ職 員全員で話し合い、介護計画を作成している。利用者の状 況の変化があれば、その都度見直しをしている。介護計画 の実施状況は利用者の記録に残し、職員全員で把握してい る。1か月に1回モニタリングを行い、6か月に1回介護 計画の見直しをしている。 | |
| 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) 個人記録へ日々の様子を記入したり、気づいた事などを書 き入れたり情報共有に努めている。またノートを作ってお り活用するようにしている。 | |
| 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) 希望や要望があれば話し合うようにしている。 経営者へ報告を行い対応可能かどうか聞くようにしてい 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 よう支援している | (自己評価) 町内会長、民生委員、包括センター、市役所などからの情 報を活用するように努めている。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|---|
| 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) 家族が希望するかかりつけ医に受診できるように努めている。 家族に協力を要請し、かかりつけ医など関係を築くよ うに努めている。 | |
| | | | (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。月1回往診があり、緊急時にも迅速に対応してく れることから、協力医をかかりつけ医としている利用者も 多い。日頃から管理者と職員は共に利用者の健康面を把握 し、協力医と連携を取り適切な医療が受けられるよう支援 している。専門医などを受診する場合は、家族に受診介助 をお願いしている。糖尿病でインシュリンを自身で注射し ている利用者も支援している。 | |
| 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) 気付いたことなどは個人記録への書き込み看護師へ報告し ている。また看護師からもかかりつけ医や協力医療機関へ 連絡してもらい適切な受診ができるように努めている。 | |
| 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、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) 入院時サマリーなどで情報を提供している。お見舞い時や 電話などで情報交換を行っている。 | |
| 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) 家族に看取り指針を説明し、主治医や家族、職員で話し合 いをするようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、看取り介護 は利用者や家族が希望し、事業所として対応できる状況で あれば支援することを入居時に利用者や家族に説明してい る。段階に応じて医師を交えて話し合い、事業所での看取 り介護が可能かどうか判断している。看取り介護を1人経 験しているが、緊急時や状態の変化があった場合には医療 機関に搬送することが多い。職員には、重度化や看取りの 勉強会を実施している。 | 利用者や家族は、重度化した場合や終末期になれば大 きな不安を持つことが予想され、事業所として対応の あり方が問われてくる。利用者一人ひとりを支援して いくためにも、他の利用者への影響を踏まえた対応が 必要とされるため、職員の不安解消も含め、重度化や 看取りの勉強会を継続して実施することを期待した い。 |

| 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) 定期的には行っていない。なるべく日中に看護師が1名いるような体制をとる努力をしている。 | |
| 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) 災害時には市から情報が届くようになっている。年2回防災訓練を行っている。 地域との協力体制はあまり築けていない。 | |
| | | | (外部評価) 年2回夜間を想定した避難訓練を実施しており、うち1回は消防署の協力を得て、アドバイスをもらっている。災害発生時に消防署に連絡を入れると、地元消防団にも連絡が入り駆けつけてくれるようになっている。地域との協力体制は築けていないが、災害発生時には事業所を避難場所として使用できることを伝えている。また、緊急連絡網を作成したり、食料など備蓄品を用意したりするなど、災害発生時に備えている。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | (自己評価) 個人記録の保護、個人情報の公開の有無の確認、一人一人にあった言葉かけ・対応に努めている。 | |
| | | | (外部評価) トイレ誘導時には、他の利用者に配慮しながら声かけをしている。居室へ入室する場合は、必ずノックと声かけをしている。「まつやま便り」などに利用者の写真を掲載する場合には家族に許可を得て使用しているほか、個人情報などの記録は、スタッフルームに適切に保管している。利用者と職員の会話は自然で穏やかに過ごせるよう配慮されており、利用者間のトラブルには職員が間に入りお互いを傷つけないよう解決している。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | (自己評価) 一人一人の理解力に応じ説明したり支援するように心掛けている。 | |

| 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、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) 強制的や無理強いせず、個人にあったペースで過ごしてもらおうように努めている。 | |
| 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) 安全を確保しながら本人の希望などを聞いて支援するように努めている。 できる事を手伝い（片付けなど）をしてもらっている。 | |
| 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) 食事は会社の方針で業者から食材を仕入れホーム内で職員が調理を行っている。 月1回はイベント食があり食べたい物を聞いて希望する食べ物を作ったりしている。 (外部評価) カロリーが計算された食材を外注し、その日の調理担当職員が両ユニット分の調理をしている。月1回誕生日会があり、利用者の希望を聞いて買い物に行き、特別メニューのちらし寿司などをつくる場合が多い。夏には流しそうめんをしたり、秋には芋炊きをするなど、利用者が季節感を感じながら楽しんで食事をする工夫をしている。また、利用者と一緒におやつ作りをすることもある。 | |
| 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) 個人記録に水分摂取や食事量を記入している。 量に関してはその都度、調整を行っている。 | |
| 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) 介助が必要な方は夕食時には口腔ケアを行っている。 自分で出来る方は声掛けを行い自分でやってもらっている。 | |

| 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) 定期的な声掛けやトイレ誘導を行っている。 必要な場合はポータブルトイレの設置をしている。 | |
| | | | (外部評価) 紙パンツを使用している利用者が多いが、利用者に合わせて誘導しトイレで排泄できるよう支援している。オムツを使用している利用者もおり、時間毎に交換している。利用者自身で尿意を感じ、トイレに自力で行ける利用者には見守りで対応している。夜間には眠剤を服用している利用者もいるため、時間を見て訪室しているが睡眠を優先することも多く、個別に対応している。 | |
| 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) 個人個人の排泄を毎日確認している。 必要な時は薬を使ったり、運動への働きかけを行っている。 | |
| 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) 一人週2回の入浴を行っている。時間に関してはこちらで決めている。夕方や夜間は行っていない。 希望より回数は変更している。 | |
| | | | (外部評価) 週2回、午前中に入浴することができる。利用者の入浴できる曜日が決まっており、1日に3～4名の利用者の入浴を支援している。車いすの利用者にはシャワー浴で対応することを家族に説明している。利用者の希望に応じて、同性介助の対応もしている。現在、入浴を嫌がる利用者はいない。 | |
| 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) 昼寝の時間を作ったりいつでも自由に休めるようにしている。室温や布団の調整を行い、気持ちよく休めるように努めている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 薬の管理は看護師が行っている。利用者が内服する時は職員が確認している。薬の用量や効果についてはファイルに入れておりいつでも確認することができる。 | |
| 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) 体操や洗濯物たたみ、花の水やりなどできる人は役割をもって生活してもらっている。 | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) 日常的な外出支援はなかなかできていないが家族に協力してもらったりホーム近隣の散歩、ドライブなどは行っている。中庭には自由に入出入りできるようにはなっている。 | |
| | | | (外部評価) 日頃から近所を散歩したり、利用者の希望に応じて買い物やドライブなどに出かけたりしている。事業所には5人乗りの車しかないため、全員での外出はできていないが、数名ずつに分けて外出している。事業所の中庭には各ユニットの廊下側から出ることができ、いつでも外気に触れることができるようになっている。管理者は利用者の外出の大切さを理解しており、外出できる機会を多く持つよう検討している。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | (自己評価) 基本的には家族が管理を行っている。 会社が建て替えを行い、後から家族へ請求するようになっている。 | |
| 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) 希望があった時など電話したり手紙を出したりできる様支援している。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 共有空間は広くとっている。 季節の花を飾ったり、カレンダーを作っている。室温を調整して居心地よく過ごせるように努めている。 | |
| | | | (外部評価) 玄関から入るとユニットが左右に分かれており、ドアは開放されているため、ユニット間を自由に行き来することができる。玄関はガラス張りで自然を感じられる風景が広がっている。居間には畳スペースもあり、洗濯物を職員と一緒に畳んだり、くつろいだりできるようになっている。壁には利用者が季節を感じられものが飾られている。また、面会室があり家族との面会などに利用している。 | |
| 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) ソファを置いたり畳の間もあり自由に過ごせるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 昔から使っていた物など居室に置いている。室内の配置をある程度自由に動かす事ができるようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 居室はベッドと整理ダンスが備え付けられている。洗面台は設置されているが、B棟の利用者は介護度が高く使用されていない。カーテンは利用者が好きながらの物を持ち込んでいる。使い慣れた物などの家庭から持ち込みは少ない。花が好きな利用者には家族が花を持参し、きれいに飾りつけをしている居室もある。窓は安全面を考え、開く範囲が制限されている。 | |
| 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) バリアフリー、手すりなど動きやすい作りになっている。出来る事は自分でしてもらっている。自室の入り口に名札をつけたり、トレイなど変わりやすい様にしている。 | |

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|------------------|
| 事業所番号 | 3870104555 |
| 法人名 | 有限会社 ユニット・ワン |
| 事業所名 | グループホーム ユニットまつやま |
| 所在地 | 松山市井門町790-1 |
| 自己評価作成日 | 平成 26 年 9 月 30 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 10 月 16 日 |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

広い敷地を利用し季節の行事を取り入れるようにしている。
季節の花々を感じることが出来る環境作りに努めている。
穏やかな生活が送れる様、援助している。

【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)】

事業所の玄関はガラス張りで、眺めの良い空間づくりをしている。ユニット入口のドアは開放され、利用者は自由にユニット間を行き来している。居間から中庭に出ることができ、いつでも外気に触れることができる工夫をしている。管理者と職員は理念や目標に沿って利用者の日々の暮らしを支えており、穏やかに過ごされている様子を伺うことができる。歌や大正琴などの地域のボランティアの訪問があり、利用者は楽しみにしている。カロリーが計算された食材を外注しているが、事業所の職員が調理をしている。協力医と連携が取れており、月1回往診があり利用者の健康管理を行うほか、緊急時にも迅速に対応することができ、利用者や家族は安心感がある。また、職員は外部研修に参加したり、資格取得に挑戦したりするなど、資質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 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 ユニットまつやま

(ユニット名) B棟

記入者(管理者)

氏名 日野 洋子

評価完了日 26年 9月 30日

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) ユニットまつやまの理念、会社の理念があり、ホーム内に掲示し家族やスタッフがいつでも見れる様にして理念の実践に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 法人理念を基にして、事業所独自の理念を作成しているほか、今年目標やユニット毎の行動指針を職員間で話し合い作成している。理念や目標はよく見える場所に掲示し、職員は確認し利用者の日々の暮らしを支えている。目標は年1回振り返りを行い、反省点を踏まえ次年の新たな目標の話し合いをしている。また、理念はミーティング等で話し合いをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 回覧板等で地域の行事に参加させてもらっている。秋祭りの神輿の接待や休憩場、ホーム周辺の散歩などでの交流。 | |
| | | | (外部評価) 回覧板から地域の情報を得て、地域の祭りなどに参加している。利用者の高齢化や重度化に伴い、公民館の行事など参加できなくなるなど、交流は少なくなっている。歌や大正琴などの地域のボランティアの訪問があり、利用者は楽しみにしている。 | 利用者が事業所で過ごしていくためには地域とのつながりは大切で、積極的に地域との交流を深めていくことを期待したい。また、運営推進会議等で地域との交流について参加者から意見を聞いたり、職員全員で話し合いをしたりするなど、新たな取組みを期待したい。 |
| 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) 地域推進会などで認知症の方の支援方法などの話を行っている。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|--|
| 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 | (自己評価) 2ヶ月に1回は推進会を行っており、利用者の家族や市の職 員、地域代表の方に参加してもらっている。議事録もホー ム内に公開しており誰でも見れる様になっている。意見等 があれば出来る限り取り入れることができるかどうかにか 話し合い、実現できる様に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議は家族、町内会長、民生委員、市担当者、地 域包括支援センターの職員等の参加を得て2か月に1回開 催している。会議の時間は30分で、事業所の報告等を行 い、地域の情報収集や参加者と意見交換をすることが多 かったが、現在はテーマを決めて話し合っている。会議の 報告書は事業所内に掲示し、職員や訪問者が自由に閲覧す ることができる。 | |
| 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) 事業所連絡会に出席したり研修などに参加して話を聞いたり している。また推進会に出席してもらい意見など言っ てもらっている。 | |
| | | | (外部評価) 市担当者に運営推進会議に参加してもらい、意見や助言を もらっている。また、介護保険制度など分からないことや 疑問点があれば相談している。市主催の研修や連絡会など の案内をもらい、参加している。 | |
| 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) 玄関自動ドアは職員が操作しないと内側からは開かないよ うになっている。利用者の希望時には職員と一緒に外に出 れるような対応をとっている。自室の扉には鍵はなく自由 に出入りできる。 | |
| | | | (外部評価) 身体拘束のマニュアルを作成し、外部研修に参加した職員 は全職員に報告して情報を共有している。夜間は利用者の 安全面を考え、ベッド柵を使用している利用者が数名いる が、家族の同意を得て使用している。玄関は自由に中に入 ることはできるが、中から外にすぐに出られないよ うになっている。また、言葉の拘束にならないよう、職員は利 用者への声かけに気を付けている。 | 職員一人ひとりが利用者の安全を確保し自由な暮らし を支援するため、「指定基準における禁止の対象とな る具体的な行為」を再度確認し職員間で話し合い、勉 強会を継続して開催するなど身体拘束をしないケアを 実践できることを期待したい。 |

| 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) 言葉使いや態度など職員間で注意している。 身体的虐待になっていないか気をつけながら職務に当たっている。 | |
| 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) 関連の研修に行った時などにもらったパンフレットなどで理解を深めようとしている。 | |
| 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) 契約時など十分な説明を行い理解を得られるように努めている。家族からの疑問や質問に対しても分かるように説明を行っている。また改定などあった場合は書面にて送る様にしている。 | |
| 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) 意見や要望などは随時受入れしている。 ミーティングなどで話し合い経営者に報告を行っている。 | |
| | | | (外部評価) 日々の暮らしの中で利用者から意見を聞くよう努めている。面会時や介護計画の説明時などに家族から意見や要望を聞いている。出された意見は職員間で話し合い、利用者のサービスの向上に活かしている。利用者から「ソファが低く、立ち上がりにくい」という意見が出され、ソファ交換した事例もある。月1回請求書と「まつやま便り」の送付時に、担当者が利用者の近況などを書いた手紙を送付する場合もある。家族会はまだ再開できていない。 | |

| 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) 月1回 スタッフミーティングを行っている。 月1回 管理者会に参加し意見交換を行っている。 (外部評価) 普段から職員が管理者に意見を気軽に言える環境が整えられている。出された意見は職員全員で話し合い、法人の管理者会に報告し代表者に伝えるなど、意見を反映させるよう努めている。職員からの提案で無理な内容は、対応できないとはっきり伝えている。管理者は職員に年1回以上外部研修に参加するよう指導をしており、参加費は事業所で負担し、資質の向上に努めている。また、職員の資格取得への支援もしている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | (自己評価) 自己評価をしてもらい意見を聞くようにしている。 | |
| 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) 新人にあわせたプログラムをたて実施している。 | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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) 研修や連絡会などで交流を行っており情報交換やネットワーク作りに努力している。 | |
| 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) 家族や本人から話を聞き、職員間で情報が共有できるように努めている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 家族からの要望や気持ちを確認し相談に乗ったりしながら信頼関係を深めるように努めている。 | |
| 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) サービス内容の提案や利用方法の確認をしている。 | |
| 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) 一部洗濯物たたみや台拭きなど出来る事はしてもらっている。 | |
| 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) 来訪時に話をしたり電話で確認をとったりまた手紙などで利用時の様子などを伝えるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 馴染みの人などいつでも面会できるようにしている。 馴染みの場所へは時々ドライブへ出かける程度で個人の馴染みの場所へは行けていない。 | |
| | | | (外部評価) 以前は知人や友人の訪問が多かったが、高齢化などに伴い、現在はほとんどない状況である。利用者の希望する場所にドライブ等に出かけたり、家族の協力を得て、自宅に帰れるよう支援している。長期の利用者は事業所が馴染みの場所となってきたりしている場合もあり、事業所内で穏やかに過ごされることが多くなってきている。2か月に1回訪問理容があり、ほとんどの利用者が利用している。 | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 個人個人の意見や意思を尊重し、その中でレクや行事へ参加してもらい関わり合いをもつようにしている。 | |
| 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) 入院中は相談に乗ったりその他の支援に努めるようにしているが退去後などは特にしていない。 | |
| 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) 本人の意思や希望を尊重しているが難しい場合もある。 (外部評価) 日々の生活の中で利用者から希望や意向を聞き把握している。家族から利用者の情報を聞く場合もある。利用者毎の担当者等が新たな情報を聞く場合もあり、記録に残して申し送り時に報告し情報を共有している。新たに把握した内容はミーティング等で話し合い、利用者の要望に沿った支援ができるよう検討している。また、思いを言い表せない利用者には、職員が利用者の表情や行動等からくみ取り、利用者本位の支援が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) 家族からの情報や本人から聞いた話などをファイルにして把握に努めている。 | |
| 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) 1日の経過記録をつけてあり、心身状態などの把握に努めている。 | |

| 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) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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) 月1回はミーティングカンファレンスを行っており、ケアプ ランに反映させている。必要な時は家族と話し合う機会を 作っている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者や家族の要望を聞き、職員からの意見を取り入れ職 員全員で話し合い、介護計画を作成している。利用者の状 況の変化があれば、その都度見直しをしている。介護計画 の実施状況は利用者の記録に残し、職員全員で把握してい る。1か月に1回モニタリングを行い、6か月に1回介護 計画の見直しをしている。 | |
| 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) 個人記録へ日々の様子を記入したり、気づいた事などを書 き入れたり情報共有に努めている。またノートを作ってお り活用するようにしている。 | |
| 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、その時々にもまれる 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) 希望や要望があれば話し合うようにしている。 経営者へ報告を行い対応可能かどうか聞くようにしてい 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 よう支援している | (自己評価) 町内会長、民生委員、包括センター、市役所などからの情 報を活用するように努めている。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|---|
| 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) 家族が希望するかかりつけ医に受診できるように努めている。 家族に協力を要請し、かかりつけ医など関係を築くよ うに努めている。 | |
| | | | (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。月1回往診があり、緊急時にも迅速に対応してく れることから、協力医をかかりつけ医としている利用者も 多い。日頃から管理者と職員は共に利用者の健康面を把握 し、協力医と連携を取り適切な医療が受けられるよう支援 している。専門医などを受診する場合は、家族に受診介助 をお願いしている。糖尿病でインシュリンを自身で注射し ている利用者も支援している。 | |
| 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) 気付いたことなどは個人記録への書き込み看護師へ報告し ている。また看護師からもかかりつけ医や協力医療機関へ 連絡してもらい適切な受診ができるように努めている。 | |
| 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、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) 入院時サマリーなどで情報を提供している。お見舞い時や 電話などで情報交換を行っている。 | |
| 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) 家族に看取り指針を説明し、主治医や家族、職員で話し合 いをするようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、看取り介護 は利用者や家族が希望し、事業所として対応できる状況で あれば支援することを入居時に利用者や家族に説明してい る。段階に応じて医師を交えて話し合い、事業所での看取 り介護が可能かどうか判断している。看取り介護を1人経 験しているが、緊急時や状態の変化があった場合には医療 機関に搬送することが多い。職員には、重度化や看取りの 勉強会を実施している。 | 利用者や家族は、重度化した場合や終末期になれば大 きな不安を持つことが予想され、事業所として対応の あり方が問われてくる。利用者一人ひとりを支援して いくためにも、他の利用者への影響を踏まえた対応が 必要とされるため、職員の不安解消も含め、重度化や 看取りの勉強会を継続して実施することを期待した い。 |

| 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) 定期的には行っていない。なるべく日中に看護師が1名いるような体制をとる努力をしている。 | |
| 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) 災害時には市から情報が届くようになっている。年2回防災訓練を行っている。 地域との協力体制はあまり築けていない。 | |
| | | | (外部評価) 年2回夜間を想定した避難訓練を実施しており、うち1回は消防署の協力を得て、アドバイスをもらっている。災害発生時に消防署に連絡を入れると、地元消防団にも連絡が入り駆けつけてくれるようになっている。地域との協力体制は築けていないが、災害発生時には事業所を避難場所として使用できることを伝えている。また、緊急連絡網を作成したり、食料など備蓄品を用意したりするなど、災害発生時に備えている。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | (自己評価) 個人記録の保護、個人情報の公開の有無の確認、一人一人にあった言葉かけ・対応に努めている。 | |
| | | | (外部評価) トイレ誘導時には、他の利用者に配慮しながら声かけをしている。居室へ入室する場合は、必ずノックと声かけをしている。「まつやま便り」などに利用者の写真を掲載する場合には家族に許可を得て使用しているほか、個人情報などの記録は、スタッフルームに適切に保管している。利用者や職員の会話は自然で穏やかに過ごせるよう配慮されており、利用者間のトラブルには職員が間に入りお互いを傷つけないよう解決している。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | (自己評価) 一人一人の理解力に応じ説明したり支援するように心掛けている。 | |

| 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、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) 強制的や無理強いせず、個人にあったペースで過ごしてもらおうように努めている。 | |
| 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) 安全を確保しながら本人の希望などを聞いて支援するように努めている。 できる事を手伝い（片付けなど）をしてもらっている。 | |
| 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) 食事は会社の方針で業者から食材を仕入れホーム内で職員が調理を行っている。 月1回はイベント食があり食べたい物を聞いて希望する食べ物を作ったりしている。 (外部評価) カロリーが計算された食材を外注し、その日の調理担当職員が両ユニット分の調理をしている。月1回誕生日会があり、利用者の希望を聞いて買い物に行き、特別メニューのちらし寿司などをつくる場合が多い。夏には流しそうめんをしたり、秋には芋炊きをするなど、利用者が季節感を感じながら楽しんで食事をする工夫をしている。また、利用者と一緒におやつ作りをすることもある。 | |
| 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) 個人記録に水分摂取や食事量を記入している。 量に関してはその都度、調整を行っている。 | |
| 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) 介助が必要な方は夕食時には口腔ケアを行っている。 自分で出来る方は声掛けを行い自分でやってもらっている。 | |

| 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) 定期的な声掛けやトイレ誘導を行っている。 必要な場合はポータブルトイレの設置をしている。 | |
| | | | (外部評価) 紙パンツを使用している利用者が多いが、利用者に合わせて誘導しトイレで排泄できるよう支援している。オムツを使用している利用者もおり、時間毎に交換している。利用者自身で尿意を感じ、トイレに自力で行ける利用者には見守りで対応している。夜間には眠剤を服用している利用者もいるため、時間を見て訪室しているが睡眠を優先することも多く、個別に対応している。 | |
| 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) 個人個人の排泄を毎日確認している。 必要な時は薬を使ったり、運動への働きかけを行っている。 | |
| 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) 一人週2回の入浴を行っている。時間に関してはこちらで決めている。夕方や夜間は行っていない。 希望より回数は変更している。 | |
| | | | (外部評価) 週2回、午前中に入浴することができる。利用者の入浴できる曜日が決まっており、1日に3～4名の利用者の入浴を支援している。車いすの利用者にはシャワー浴で対応することを家族に説明している。利用者の希望に応じて、同性介助の対応もしている。現在、入浴を嫌がる利用者はいない。 | |
| 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) 昼寝の時間を作ったりいつでも自由に休めるようにしている。室温や布団の調整を行い、気持ちよく休めるように努めている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 薬の管理は看護師が行っている。利用者が内服する時は職員が確認している。薬の用量や効果についてはファイルに入れておりいつでも確認することができる。 | |
| 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) 体操や洗濯物たたみ、花の水やりなどできる人は役割をもって生活してもらっている。 | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) 日常的な外出支援はなかなかできていないが家族に協力してもらったりホーム近隣の散歩、ドライブなどは行っている。中庭には自由に出入りできるようにはなっている。 (外部評価) 日頃から近所を散歩したり、利用者の希望に応じて買い物やドライブなどに出かけたりしている。事業所には5人乗りの車しかないため、全員での外出はできていないが、数名ずつに分けて外出している。事業所の中庭には各ユニットの廊下側から出ることができ、いつでも外気に触れることができるようになっている。管理者は利用者の外出の大切さを理解しており、外出できる機会を多く持つよう検討している。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | (自己評価) 基本的には家族が管理を行っている。 会社が建て替えを行い、後から家族へ請求するようになっている。 | |
| 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) 希望があった時など電話したり手紙を出したりできる様支援している。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 共有空間は広くとっている。 季節の花を飾ったり、カレンダーを作っている。室温を調整して居心地よく過ごせるように努めている。</p> <p>(外部評価) 玄関から入るとユニットが左右に分かれており、ドアは開放されているため、ユニット間を自由に行き来することができる。玄関はガラス張りで自然を感じられる風景が広がっている。居間には畳スペースもあり、洗濯物を職員と一緒に畳んだり、くつろいだりできるようになっている。壁には利用者が季節を感じられものが飾られている。また、面会室があり家族との面会などに利用している。</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) ソファを置いたり畳の間もあり自由に過ごせるようにしている。</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 | <p>(自己評価) 昔から使っていた物など居室に置いている。室内の配置をある程度自由に動かす事ができるようにしている。</p> <p>(外部評価) 居室はベッドと整理ダンスが備え付けられている。洗面台は設置されているが、B棟の利用者は介護度が高く使用されていない。カーテンは利用者が好きながらの物を持ち込んでいる。使い慣れた物などの家庭から持ち込みは少ない。花が好きな利用者には家族が花を持参し、きれいに飾りつけをしている居室もある。窓は安全面を考え、開く範囲が制限されている。</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) バリアフリー、手すりなど動きやすい作りになっている。出来る事は自分でしてもらっている。自室の入り口に名札をつけたり、トレイなど変わりやすい様にしている。</p> | |