

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3870900259
法人名	医療法人社団 栗整形外科病院
事業所名	グループホームどんぐり
所在地	愛媛県四国中央市中之庄町393-1
自己評価作成日	平成 28年 7月 12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 28年 8月 2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)】

経営母体が併設整形病院であり、連携を取ることで健康管理が出来ており、急変時や特返事には対応できる環境にあります。また併設施設の職員と連携を取ることで、グループ全体で入居者様の生活をフォロー出来、顔馴染みの職員がどこにいても居る事での安心感を、持っています。
レクリエーションでは体を使った内容や、音楽を取り入れたりと、一つの内容に固まらず提供する事で、入居者様が好きなレクリエーションに気軽に参加でき、飽きること無く楽しい時間を過ごす事が出来るように支援しています。
また、2ヶ月音楽療法士のに依頼し、専門的なプログラムに合わせて心と体のリハビリの時間を持っていただける様にしています。

【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)】

鉄筋コンクリート3階建ての事業所は、母体病院や老人保健施設などが併設されており、施設内は和風の古民家風で、地元の写真家の風景写真が展示されている。居室にトイレが設置され、利用者は自宅で生活しているような、心地よい落ち着いた雰囲気である。管理者と職員は、理念を基に利用者の方々の暮らしを支えている。音楽療法や屋外リハビリ施設を利用したりリハビリやレクリエーションの充実を図り、利用者が穏やかに過ごされていることからそのことがうかがえる。利用者の急変時や終末期の対応も、法人の母体病院や施設との密接な医療連携体制を構築しており、職員や家族ともに安心感が得られている。

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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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 どんぐり

(ユニット名) 1階 檜

記入者(管理者)

氏名 栗育子

評価完了日 平成 28 年 7 月 12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) 「自分らしく過ごす楽しい暮らし」を理念として掲げ、スタッフの目の付くところに提示し、常に理念の共有を図っている。	
			(外部評価) 開設当初からの「自分らしく過ごす楽しい暮らし」を理念として、各階のユニットやエレベーター内のよく見える場所に掲示している。開設者の思いを込めた「どんぐりの詩」を作詞作曲し、レクリエーション時やイベントなどで歌っている。日々のケアの中で利用者の状態や性格等を確認しながら、職員間で理念を共有している。	
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) 暑さや寒さに配慮しながら散歩に出かけたりしており、近隣の方に積極的に挨拶をしている。また買い物の外出に希望者と一緒に出かけたりしている。	
			(外部評価) 町内の文化祭に、利用者の絵手紙や陶芸等の作品を展示したり、盆踊り大会に参加している。秋祭りには神輿や太鼓台が、事業所前のロータリーに立ち寄るため、祭りの参加者と利用者の顔なじみの方との交流ができていたほか、中学生の社会体験の受け入れも行っている。また、天気の良い日は、事業所の敷地内を散歩しすぐ横を通過する電車を見たり、法人の他の施設に出入りする方々と挨拶を交わしたりしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	(自己評価) 運営推進会議にて認知証や高齢者の脱水予防の管理について話をしたり、勉強会で学んだ内容の報告をしたりしている。また地域の方などから、認知証の事で困って居ることや疑問などを意見交換する場として運営推進会議を活用している。	

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)
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) 会議で上がった内容や改善点などをは職員間で、早急に話し合いをし改善できるように努めている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議には、新旧公民館長、婦人会員、市担当者、民生委員、地域住民代表、ふれあい相談員の参加を得て、2か月に1回開催している。以前は家族の参加を得られていたが、1年以上利用者や家族の参加が得られていない現状である。会議では、利用者の日常生活や行事の様子等の報告を行い、参加者との意見交換を行っている。</p>	会議は、参加者に事業所の様子や取組みを知ってもらい、多くの方々から理解や支援を得るための良い機会であり、利用者や家族に、会議内容の開示を行い理解を深められるようにするとともに、参加しやすい日程の調整や、案内方法等の工夫を行い、家族の参加を得て運営推進会議が開催されることを期待したい。
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) ふれあい相談員さんが定期的に来て下さっており、情報交換を直接お話しサービスに取り組めるようにしている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議に市担当者が参加し、意見や助言をもらっている。相談は随時行っており、市からの情報は得られている。また、市社協から入居の相談を受けている。市からグループホーム関係の研修会の案内はあるが、参加できていない。ふれあい相談員が月に2回訪問し、利用者の話を聞いてくれ喜ばれている。職員もふれあい相談員から気づきもらい、よい交流となっている。</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) 常に職員間で対応について話し合うようにしている。また身体拘束となりうる事が必要と考えられる状況が起こったときは、職員間で徹底的に対応の相談をし、家族様にも連絡を取らせて頂き話し合うようにしている。</p> <p>(外部評価) 定期的に身体拘束などの勉強会で話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間は施錠しているが、昼間は1階から3階の各ユニットはエレベーターを利用して、自由に行き来することができる。安全確認のため、職員は利用者の行動等について小まめに確認し、安全確保に努めている。玄関前のベンチで気分転換する利用者もおり、見守り対応をしている。言葉の拘束についても留意しているが、気づいた時に職員間で注意している。</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) 職員間で日常的に虐待に対する意見の交換を行い。意識を深め防止に努めている。	
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) 勉強会などで学ぶ事で知識を深めるようにしている。今後も職人に対して勉強会などを設け、理解を深められるように努めていく。	
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) 入居をする際に、パンフレットや書類などを利用し詳しく説明・質疑応答などを行っている。	
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) 玄関や各ユニットに意見箱を設置している。来館時には職員から積極的に声かけを行うようにし、口頭で気軽に言って頂けるような関係作りに努めるようにしている。 (外部評価) 家族には面会時に確認したり、県外在住の方へは電話をかけることで、意見を把握している。以前は家族会があったが、利用者の家族が遠隔地の方が多くなり、家族会の運営が困難になり、中断しているのが現状である。事業所の各ユニットの入口に意見箱を設置しているが、意見や苦情は入っていない。	

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) 定期的なミーティングを行い、色々な事に対して管理者・職員間での話し合いの場を設けている。また日常的に必要なと思われるときは随時話し合いを行っている。 (外部評価) 毎月1回全体ミーティングを開催し、運営に関する意見を出し合っている。管理者は出された意見で事業所内で解決できないことは、法人の役員会で検討している。必要に応じて課題解決のためにミーティングをしている。利用者に関することは、出勤者で話し合い申し送りを行い、日常的に情報を共有している。管理者は賞与の明細書を直接手渡して、職員と個人面談を行い意見を聞いている。資格取得に関しては、法人の協力があり支援体制が整っている。	
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) 賞与支給時等、職員の努力点や実績・反省・目標などを話し合う機会を設けるようにしている。また、大正琴など業務で活かせるスキルをアップ出来るように講師を招き定期的な練習の場を設けている。	
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) 定期的なグループホームでの勉強会や、栗整形外科病院・同グループ内事業所が行う勉強会などに参加している。	
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) 研修などで知り合った同業者の方と、連絡を取り合い交流や相談の場を持ったりしている。今後も互いに協力をしていく機会を持っていきたいと思っている。	
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) 入居前に家族やケアマネ等を含めた面会、アセスメントをし、お話を十分に伺い、不安や疑問点などを解決した上で入居を行え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) 入居前に訪問などを行い、十分な話し合いの時間をもちサービスの内容などの希望などを話し合いながら、入居者本人、家族の不安を出来るだけ解決した状態で入居でき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) 入居前や、入居希望時に面談を行う様にしている。入居者本人の状態を確認し書類などを利用しながら、適切なサービスの紹介なども必要時には行っている。	
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	(自己評価) 日常生活の中で、本人の性格上の特徴や残存機能などの理解に努め、出来ることは少しでもケアの中で一緒に行えるようにしている。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	(自己評価) 職員だけでなく、入居者様との関係も途切れることが無い様に、来館時の状態報告・遠方の家族への電話連絡・イベントへのお誘いなど関わりの機会を出来るだけ作るようにしている。また他科受診も入居者様の理解を共有していけるように家族様に可能な限りお願いしており、必要時には職員が同行するようにしている。	
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) 同法人内のデイや病院内で面会の希望がある場合は、事業所スタッフ間で連絡を取り合い付き添いなどで支援を行っている。また手紙や電話などで連絡を取りたい希望の場合も、代わりに連絡をとり本人に変わるなど可能な限りの対応を行っている。 (外部評価) 入居時に家族から馴染みの人や場所など、情報を得るようにして把握している。法人の屋外リハビリ施設でグラウンドゴルフ等の利用時に、近くの園児と馴染みとなり交流ができています。また、他の施設などの利用者との交流もでき、利用者の新たな馴染みの関係ができています。2階と3階に公衆電話が設置され、申し出があった利用者には、電話がかけられるように支援している。また、馴染みの美容室や理髪店へ家族が付き添って行ったり、事業所に美容室からの訪問もある。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 入居者同士の関係は細かく職員間で報告しながら、随時話し合いの機会を設け、スタッフの関わり方や食堂での席など早急に対応するようにしている。	
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) 同法人の運営する医療サービス、施設サービス、他の介護事業所サービスを提案・提供する事で家族を含め総合的にサポートする環境を整え、相談などが退去後にある場合も電話や訪問などで可能な範囲での対応を行う様にしている。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	(自己評価) ケアマネ・計画作成者・職員間で定期的なカンファレンスを行い本人の状況・希望や行こうなどを把握するようにしている。また個別のケアチェック表を利用し、職員がケア内容を含め把握できるようにしている。 (外部評価) 日頃の生活の中の会話で把握したり、利用者に応じてゆっくりと1対1で居室で話しをして本音を聞き出すなど、利用者一人ひとりから思いや希望を聞き取るように努めている。また、入浴時や夜勤時にも利用者の状態に合わせて、思いや意向を把握するよう努めている。	
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) 入居前・入居時に、ご本人・ご家族と面会し、担当ケアマネから情報資料も頂き個別表にまとめるようにしている。また職員間で情報を必要時に随時観覧出来るようにしている。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	(自己評価) 個別に一日の行動や気づいた事などを記録し残すことで、状態把握に努めるようにしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 定期的なカンファレンスは行っているが、その際に家族様の参加は難しいのが現状である。普段から来館時に状態の話し合いをするときに家族の希望・要望などを確認する様にしている。	
			(外部評価) 利用者や家族の意向を踏まえて、計画作成担当者が介護計画を作成している。6か月に1回カンファレンスを行い、モニタリングをして介護計画の見直しを行っている。介護計画を基に、個別のケアチェック表を利用し、職員がケア内容の把握を行い共有しながら、実践につなげている。ケース記録はパソコンで管理されている。介護計画は家族の面会時に説明し同意を得ている。県外在住の家族には、郵送で同意を得るようにしているが、内容について話し合うことは少ない。	利用者一人ひとりについての記録はされているが、介護計画に沿ってどんなサービスがされ、それによって利用者の状態がどう変わったのかを分かりやすく記録すると、モニタリングにも反映しより良い介護計画になりケアの質の向上にも繋がるので、介護記録の充実を望みたい。併せて利用者や家族とも介護計画の内容についてよく話し合い、意見等が反映されたものになることを期待したい。
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) 日々の様子は個別記録として残すことで全職員が観覧し把握できるようにしている。	
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) 法人所有の施設(リハビリ機器・入浴機器・福祉車両)を、入居者の状況や要望に合わせて他事業所と連携しながら使用している。	
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) 民生委員やボランティア、医療機関、消防機関など連携を取りながら、問題点、要望などがあれば気軽に協力依頼出来る様な関係作りをしている。	

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)
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) 栗整形外科病院が隣接しており、いつでも柔軟な対応が出来るように連携を取っている。また入居前・後共にかかりつけ医がある場合は疾病の状態などを医療・家族とも話し合いをし本人に一番良い対応を行えるようにしている。	
			(外部評価) 月3回母体病院の協力医が往診してくれるが、利用者や家族の希望で、入居前からのかかりつけ医を継続して受診している利用者もいる。専門外来の眼科、皮膚科、泌尿器科へは、家族が付き添って通院している。また、心療内科は家族と一緒に職員も同行して、医療情報を共有するようにしている。	
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) 栗整形外科病院が隣接しており、いつでも柔軟な対応が出来るように連携を取っている。また病院の看護師とも連絡を密に取り合い入居者の健康管理・把握に努めている。	
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) 同法人医療機関に入院する方が殆どであり連携はとれている。他医療機関に入院する場合もあるが、出来るだけ情報交換を行うようにしているが、連携がうまくとれず状態の確実な把握に時間がかかる事がある。	
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) 法人として、併設病院・併設施設での対応を基本としているが、本人・家族の希望を十分に考慮し状態などを医師と共に家族に説明した上で、他医療機関や同施設にて連携を取りながら終末期ケアを行えるように努めている。	
			(外部評価) 「重度化した場合の対応に関する看取り指針」を作成しており、今までにも利用者や家族の要望に応じて看取りを行っている。利用者の身体状態に応じて適切な医療で回復が期待できる場合には、併設の母体病院や老人保健施設に転院してもらうよう、利用者や家族に説明し同意を得ている。医療の対応の必要がなく家族等が希望する場合は、母体病院と24時間医療連携ができており安心できる。また、家族が寝泊りできる環境を整えるなど配慮している。	

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) 定期的に急変時の連絡方法や対応について確認を行っている。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 年に3回、定期的に防災・防火訓練を行っている。、あた運営推進会議などで防災時の避難について等を、話しており今後も続けていく予定である。 (外部評価) 年3回消防署の協力を得て、防災、防火訓練を法人合同で実施している。法人内に防災委員会があり、協力体制が整い、ネットワークが構築されている。利用者の所在を確認するために居室の表札にマグネットが貼られていて、避難時には、居室不在を確認後に確認済の札を取り付けるようにしている。災害時における備蓄品は法人で取りまとめて準備されている。職員の緊急連絡網は整備されているが実践訓練は行っていない。	法人内に防災委員会があり、協力体制は構築されている。職員の災害対策についての意識は高く、緊急連絡網が整備され、職員の連絡手順は伝えているが、実践訓練は行っていないため、連絡体制を再確認するとともに職員に周知徹底を図ることを期待したい。
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) スタッフ間で、入居者様に対する態度や言動については、日常的に話し合うようにし気がついたらお互いに注意し合うようにしている。 (外部評価) 全居室にトイレがあり、利用者の容態でトイレのドアの使用が危険な場合は、目かくしにカーテンを使用している。利用者がプライベートな話をするときには、職員と1対1になれるよう居室に移動して話を聞くようにしている。個人情報等の資料については、施錠してスタッフルームで管理している。	
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) 職員との相性なども考慮しながら、入居者様が職員に気軽に希望や思いを言えるように関係作りに努めている。自己決定に関しても、可能な限り本人に説明し納得して頂ける様に対応を行う様になっている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	(自己評価) 日々の日課、入浴日などは決めているが、外出・イベントなどの希望などを考慮しながら柔軟に対応できるようにしている。	
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) ボランティア美容室の利用や、季節などに合わせた洋服などを家族様と話をするなどし、更衣の時も本人と出来る限り一緒に選ぶようにしている。	
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) ADLや認知機能の低下に伴い、準備や片付けなどは一緒に行う事が難しくなっている面はあるが、食事の内容や形態など栄養士と相談をしながら、季節に合わせた食材やメニューの工夫を行っている。	
			(外部評価) 法人の栄養士が献立を作成している。各ユニットで調理を分担して作り、ユニット毎に取り分けて盛り付けをして配膳している。職員も食卓と一緒に囲み、介助しながら同じ料理を食べている。また、利用者の嚥下状態に応じて、食事形態や自助具のスプーン等を使用するなど、自分で食べられるよう支援している。利用者と一緒にお菓子作りをしたり、回転寿しなどの外食を楽しんだりしている。	
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	(自己評価) 食事中は職員が常に側について、食事量のチェックや介助、声掛けを行う様にして対応している。水分摂取に関しては水分をあまり摂られない方や、自分で摂取できない方に関しては声かけや介助にて行い記録し、職員間で情報の共有が出来るようにしている。	
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) 自分で歯磨き等出来ない方や不十分な方には声かけ、一部介助などで対応している。また自力で不可能な方は職員が介助にてケアを行う。また歯科受診がありDrと連携し義歯などかみ合わせにも注意をしている。	

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)
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) 入居者様、個々の排泄パターンを出来るだけ把握する事に努め、可能な限り合わせてトイレ誘導を行う様にしている。	
			(外部評価) 各居室にトイレが設置されており、利用者の排泄パターン表を作成して、居室のトイレで排泄できるように支援している。利用者が別の方の居室のトイレに行こうとした時は、声かけを行い自室のトイレに誘導している。リハビリパンツを使用する利用者がほとんどであるが、歩行困難な利用者はおむつの対応をするなど、利用者一人ひとりに合った排泄支援が行われている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	(自己評価) DrやNsと相談し、便秘薬・緩下剤や水分摂取などにて便秘対応を行っている。出来るだけ腹部マッサージなど自力での排泄が出来るように支援している。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 予定として入浴日は設定はしているが、本人の希望や状態によって、曜日や時間に関係なく柔軟な対応を心がけている。	
			(外部評価) 週2回、家庭用浴槽に一人ずつ入浴するようになっており、湯船のお湯はその都度入れ替えている。入浴の苦手な利用者には、声かけのタイミングや時間をずらすなど、無理強いすることなく入浴できるよう工夫している。入浴介助は男性職員が行うことが多いが、同性介助を希望する利用者には、希望通り対応するよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) ある程度の時間帯で入眠の声かけや誘導は行うが、入居者様個々の睡眠の生活リズムを尊重する様にしている。また不眠の訴えや不安が強くある方には、お話や暖かい物を飲んで頂いたり、安心して睡眠に入れるように支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 一人一人が服用されている薬と、副作用の一覧表を職員詰め所にファイルとして保管し、すぐに確認出来る様にしている。変更があった際には即時、スタッフに周知し最新の情報に直し、情報共有が出来る様にし、服用後の状態観察を徹底している。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	(自己評価) レクリエーション活動の呼びかけを積極的に行っている。レクリエーションも同じ事を行うのではなく、室内ゴルフなどの体を使う事や、陶芸、音楽などの文化的な内容も取り入れる様にしている。	
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) 希望がある場合は、買い物外出などを行い、季節季節に応じた外出イベントを行っている。またお墓参りなど家族に連絡をし、協力を依頼し外出を行う事もあり、家族には状態に合わせて可能な限り定期的な外出の機会を持って頂く様に協力を依頼している。 (外部評価) 法人の屋外リハビリ施設に出かけ、グラウンドゴルフを楽しんだり、炭酸の足湯で利用者同士会話をしながら気分転換をしている。法人の車両を借りて、お正月の初詣や桜・バラ等の花見や紅葉ドライブ等季節に応じて外出をしている。利用者の希望に応じて買い物に出かけたり、家族の協力を得てお墓参りに外出する利用者もいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 認知レベルや家族の希望などを考慮し、所持可能な方は自分出管理して頂き、物盗られ妄想や紛失が多い方は少額の所持をお願いし、必要時には家族に連絡し、スタッフがお預かりさせて頂く様にしている。	
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	(自己評価) 自室に電話を引くことが出来る様に設備をしている。携帯電話を所有されている方もいらっしゃるがご家族と連絡をされている。公衆電話も設置させて頂いているが、移動が難しい方は、ホームの携帯電話に連絡を頂き、お部屋にて話しが出来る様に対応している。また手紙の投函などは職員がお預かりし、投函している。	

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) ホーム内や室内は民芸調の落ち着いた雰囲気の色合いの内容にしている。玄関などには季節の花や置物で自宅の雰囲気を意識し、壁飾りを作成展示する事で式を感じて頂ける様にしている。</p> <p>(外部評価) 事業所内は古民家風の和風の佇まいで、季節の花が飾られ落ち着いた自宅で生活しているような雰囲気があり、廊下や居室には地元の写真家の風景写真が展示されている。1階にはマッサージ機が置かれ、2階と3階には公衆電話やソファがあり、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。</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) 食堂や廊下に、ユニット入居者様に合わせソファや、マッサージチェアを置き、気の合う方同士でお話をしたり、テレビを観たりしながらくつろぐ時間が持てるようにしている。</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) 居室内は家具など備え付けの物は一通り設置しているが、自宅で使っていた物や、本人の希望する物は自由に使用できる様にしており、写真や飾りなど本人が過ごしやすい環境になる様に工夫している。</p> <p>(外部評価) 居室には、電動ベッド、洗面台、鏡、冷蔵庫、テレビ、エアコン、整理ダンスが設置されている。電動ベッドは家具調がほとんどで、利用者の状態に合わせて、ベッドの高さを調整している。ナースコールと電気のスイッチはベッド上の手元で操作できるようになっている。また、利用者と家族は相談し写真等を持ち込むなど、安心して居心地よく過ごせる工夫をしている。</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) 認知症状の度合いや、身体的な機能の程度に合わせて居室内の危険箇所への対応や生活しやすい居室内のレイアウト等を工夫しており、日々、様子を観察しながらより良い適した環境作りを職員間で話し合い対応している。</p>	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	387090259
法人名	医療法人社団 栗整形外科病院
事業所名	グループホームどんぐり
所在地	愛媛県四国中央市中之庄町393-1
自己評価作成日	平成 28年 7月 12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 28年 8月 2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)】

経営母体が併設整形病院であり、連携を取ることで健康管理が出来ており、急変時や特返事には対応できる環境にあります。また併設施設の職員と連携を取ることで、グループ全体で入居者様の生活をフォロー出来、顔馴染みの職員がどこにいても居る事での安心感を、持っています。
レクリエーションでは体を使った内容や、音楽を取り入れたり、一つの内容に固まらず提供する事で、入居者様が好きなレクリエーションに気軽に参加でき、飽きる事無く楽しい時間を過ごす事が出来るように支援しています。
また、2ヶ月音楽療法士のに依頼し、専門的なプログラムに合わせて心と体のリハビリの時間を持っていただける様にしています。

【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)】

鉄筋コンクリート3階建ての事業所は、母体病院や老人保健施設などが併設されており、施設内は和風の古民家風で、地元の写真家の風景写真が展示されている。居室にトイレが設置され、利用者は自宅で生活しているような、心地よい落ち着いた雰囲気である。管理者と職員は、理念を基に利用者日々の暮らしを支えている。音楽療法や屋外リハビリ施設を利用したりリハビリやレクリエーションの充実を図り、利用者が穏やかに過ごされていることからそのことがうかがえる。利用者の急変時や終末期の対応も、法人の母体病院や施設との密接な医療連携体制を構築しており、職員や家族ともに安心感が得られている。

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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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 どんぐり

(ユニット名) 2階 櫛

記入者(管理者)

氏名 栗 育子

評価完了日

平成 28 年 7 月 12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	<p>(自己評価) 「自分らしく過ごす楽しい暮らし」を理念として掲げ、スタッフの目の付くところに提示し、常に理念の共有を図っている。</p> <p>(外部評価) 開設当初からの「自分らしく過ごす楽しい暮らし」を理念として、各階のユニットやエレベーター内のよく見える場所に掲示している。開設者の思いを込めた「どんぐりの詩」を作詞作曲し、レクリエーション時やイベントなどで歌っている。日々のケアの中で利用者の状態や性格等を確認しながら、職員間で理念を共有している。</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) 当ユニットは比較的認知症が進行してきている方が多く入居されており、水分補給やバイタルなど体調ケアに十分に注意しながらドライブなど、出かける機会を確保するように心がけている。</p> <p>(外部評価) 町内の文化祭に、利用者の絵手紙や陶芸等の作品を展示したり、盆踊り大会に参加している。秋祭りには神輿や太鼓台が、事業所前のロータリーに立ち寄るため、祭りの参加者と利用者の顔なじみの方との交流ができていたほか、中学生の社会体験の受け入れも行っている。また、天気の良い日は、事業所の敷地内を散歩しすぐ横を通過する電車を見たり、法人の他の施設に出入りする方々と挨拶を交わしたりしている。</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) 運営推進会議にて認知証や高齢者の脱水予防の管理について話をしたり、勉強会で学んだ内容の報告をしたりしている。また地域の方などから、認知証の事で困って居ることや疑問などを意見交換する場として運営推進会議を活用している。</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)
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) 会議で上がった内容や改善点などは職員間で、早急に話し合いをし改善できるように努めている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議には、新旧公民館長、婦人会員、市担当者、民生委員、地域住民代表、ふれあい相談員の参加を得て、2か月に1回開催している。以前は家族の参加を得られていたが、1年以上利用者や家族の参加が得られていない現状である。会議では、利用者の日常生活や行事の様子等の報告を行い、参加者との意見交換を行っている。</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) ふれあい相談員さんが定期的に来て下さっており、情報交換を直接お話しサービスに取り組めるようにしている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議に市担当者が参加し、意見や助言をもらっている。相談は随時行っており、市からの情報は得られている。また、市社協から入居の相談を受けている。市からグループホーム関係の研修会の案内はあるが、参加できていない。ふれあい相談員が月に2回訪問し、利用者の話を聞いてくれ喜ばれている。職員もふれあい相談員から気づきをもらい、よい交流となっている。</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) 常に職員間で対応について話し合うようにしている。また身体拘束となりうる事が必要と考えられる状況が起こったときは、職員間で徹底的に対応の相談をし、家族様にも連絡を取らせて頂き話し合うようにしている。</p> <p>(外部評価) 定期的に身体拘束などの勉強会で話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間は施錠しているが、昼間は1階から3階の各ユニットはエレベーターを利用して、自由に行き来することができる。安全確認のため、職員は利用者の行動等について小まめに確認し、安全確保に努めている。玄関前のベンチで気分転換する利用者もおり、見守り対応をしている。言葉の拘束についても留意しているが、気づいた時に職員間で注意している。</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) 職員間で日常的に虐待に対しての意見の交換を行い。意識を深め防止に努めている。	
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) 勉強会などで学ぶ事で知識を深めるようにしている。今後も職人に対して勉強会などを設け、理解を深められるように努めていく。	
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) 入居をする際に、パンフレットや書類などを利用し詳しく説明・質疑応答などを行っている。	
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) 玄関や各ユニットに意見箱を設置している。来館時には職員から積極的に声かけを行うようにし、口頭で気軽に言うて頂けるような関係作りに努めるようにしている。	
			(外部評価) 家族には面会時に確認したり、県外在住の方へは電話をかけることで、意見を把握している。以前は家族会があったが、利用者の家族が遠隔地の方が多くなり、家族会の運営が困難になり、中断しているのが現状である。事業所の各ユニットの入口に意見箱を設置しているが、意見や苦情は入っていない。	

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) 定期的なミーティングを行い、色々な事に対して管理者・職員間での話し合いの場を設けている。また日常的に必要なと思われるときは随時話し合いを行っている。	
			(外部評価) 毎月1回全体ミーティングを開催し、運営に関する意見を出し合っている。管理者は出された意見で事業所内で解決できないことは、法人の役員会で検討している。必要に応じて課題解決のためにミーティングをしている。利用者に関することは、出勤者で話し合い申し送りを行い、日常的に情報を共有している。管理者は賞与の明細書を直接手渡して、職員と個人面談を行い意見を聞いている。資格取得に関しては、法人の協力があり支援体制が整っている。	
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) 賞与支給時等、職員の努力点や実績・反省・目標などを話し合う機会を設けるようにしている。また、大正琴など業務で活かせるスキルをアップ出来るように講師を招き定期的な練習の場を設けている。	
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) 定期的なグループホームでの勉強会や、栗整形外科病院・同グループ内事業所が行う勉強会などに参加している。	
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) 研修などで知り合った同業者の方と、連絡を取り合い交流や相談の場を持ったりしている。今後も互いに協力をしていける機会を持っていきたいと思っている。	
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) 入居前に家族やケアマネ等を含めた面会、アセスメントをし、お話を十分に伺い、不安や疑問点などを解決した上で入居を行え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) 入居前に訪問などを行い、十分な話し合いの時間をもちサービスの内容などの希望などを話し合いながら、入居者本人、家族の不安を出来るだけ解決した状態で入居でき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) 入居前や、入居希望時に面談を行う様にしている。入居者本人の状態を確認し書類などを利用しながら、適切なサービスの紹介なども必要時には行っている。	
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	(自己評価) 日常生活の中で、本人の性格上の特徴や残存機能などの理解に努め、出来ることは少しでもケアの中で一緒に出来るようにしている。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	(自己評価) 職員だけでなく、入居者様との関係も途切れることが無い様に、来館時の状態報告・遠方の家族への電話連絡・イベントへのお誘いなど関わりの機会を出来るだけ作るようにしている。また他科受診も入居者様の理解を共有していけるように家族様に可能な限りお願いしており、必要時には職員が同行するようにしている。	
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) 同法人内のデイや病院内で面会の希望がある場合は、事業所スタッフ間で連絡を取り合い付き添いなどで支援を行っている。また手紙や電話などで連絡を取りたい希望の場合も、代わりに連絡をとり本人に変わるなど可能な限りの対応を行っている。 (外部評価) 入居時に家族から馴染みの人や場所など、情報を得るようにして把握している。法人の屋外リハビリ施設でグラウンドゴルフ等の利用時に、近くの園児と馴染みとなり交流ができています。また、他の施設などの利用者との交流もでき、利用者の新たな馴染みの関係ができています。2階と3階に公衆電話が設置され、申し出があった利用者には、電話がかけられるように支援している。また、馴染みの美容室や理髪店へ家族が付き添って行ったり、事業所に美容室からの訪問もある。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 入居者同士の関係は細かく職員間で報告しながら、随時話し合いの機会を設け、スタッフの関わり方や食堂での席など早急に対応するようにしている。	
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) 同法人の運営する医療サービス、施設サービス、他の介護事業所サービスを提案・提供する事で家族を含め総合的にサポートする環境を整え、相談などが退去後にある場合も電話や訪問などで可能な範囲での対応を行う様にしている。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	(自己評価) ケアマネ・計画作成者・職員間で定期的なカンファレンスを行い本人の状況・希望や行こうなどを把握するようにしている。また個別のケアチェック表を利用し、職員がケア内容を含め把握できるようにしている。 (外部評価) 日頃の生活の中の会話で把握したり、利用者に応じてゆっくりと1対1で居室で話しをして本音を聞き出すなど、利用者一人ひとりから思いや希望を聞き取るように努めている。また、入浴時や夜勤時にも利用者の状態に合わせて、思いや意向を把握するよう努めている。	
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) 入居前・入居時に、ご本人・ご家族と面会し、担当ケアマネから情報資料も頂き個別表にまとめるようにしている。また職員間で情報を必要時に随時観覧出来るようにしている。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	(自己評価) 個別に一日の行動や気づいた事などを記録し残すことで、状態把握に努めるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 定期的なカンファレンスは行っているが、その際に家族様の参加は難しいのが現状である。普段から来館時に状態の話し合いをするときに家族の希望・要望などを確認する様にしている。 (外部評価) 利用者や家族の意向を踏まえて、計画作成担当者が介護計画を作成している。6か月に1回カンファレンスを行い、モニタリングをして介護計画の見直しを行っている。介護計画を基に、個別のケアチェック表を利用し、職員がケア内容の把握を行い共有しながら、実践につなげている。ケース記録はパソコンで管理されている。介護計画は家族の面会時に説明し同意を得ている。県外在住の家族には、郵送で同意を得るようにしているが、内容について話し合うことは少ない。	利用者一人ひとりについての記録はされているが、介護計画に沿ってどんなサービスがされ、それによって利用者の状態がどう変わったのかを分かりやすく記録すると、モニタリングにも反映しより良い介護計画になりケアの質の向上にも繋がるので、介護記録の充実を望みたい。併せて利用者や家族とも介護計画の内容についてよく話し合い、意見等が反映されたものになることを期待したい。
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) 日々の様子は個別記録として残すことで全職員が観覧し把握できるようにしている。	
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) 法人所有の施設(リハビリ機器・入浴機器・福祉車両)を、入居者の状況や要望に合わせて他事業所と連携しながら使用している。	
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) 民生委員やボランティア、医療機関、消防機関など連携を取りながら、問題点、要望などがあれば気軽に協力依頼出来る様な関係作りをしている。	

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)
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) 栗整形外科病院が隣接しており、いつでも柔軟な対応が出来るように連携を取っている。また入居前・後共にかかりつけ医がある場合は疾病の状態などを医療・家族とも話し合いをし本人に一番良い対応を行えるようにしている。 (外部評価) 月3回母体病院の協力医が往診してくれるが、利用者や家族の希望で、入居前からのかかりつけ医を継続して受診している利用者もいる。専門外来の眼科、皮膚科、泌尿器科へは、家族が付き添って通院している。また、心療内科は家族と一緒に職員も同行して、医療情報を共有するようにしている。	
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) 栗整形外科病院が隣接しており、いつでも柔軟な対応が出来るように連携を取っている。また病院の看護師とも連絡を密に取り合い入居者の健康管理・把握に努めている。	
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) 同法人医療機関に入院する方が殆どであり連携はとれている。他医療機関に入院する場合もあるが、出来るだけ情報交換を行うようにしているが、連携がうまくとれず状態の確実な把握に時間がかかる事がある。	
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) 法人として、併設病院・併設施設での対応を基本としているが、本人・家族の希望を十分に考慮し状態などを医師と共に家族に説明した上で、他医療機関や同施設にて連携を取りながら終末期ケアを行えるように努めている。 (外部評価) 「重度化した場合の対応に関する看取り指針」を作成しており、今までにも利用者や家族の要望に応じて看取りを行っている。利用者の身体状態に応じて適切な医療で回復が期待できる場合には、併設の母体病院や老人保健施設に転院してもらおうよう、利用者や家族に説明し同意を得ている。医療の対応の必要がなく家族等が希望する場合は、母体病院と24時間医療連携ができており安心できる。また、家族が寝泊りできる環境を整えるなど配慮している。	

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) 定期的に急変時の連絡方法や対応について確認を行っている。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 年に3回、定期的に防災・防火訓練を行っている。、あた運営推進会議などで防災時の避難について等を、話しており今後も続けていく予定である。 (外部評価) 年3回消防署の協力を得て、防災、防火訓練を法人合同で実施している。法人内に防災委員会があり、協力体制が整い、ネットワークが構築されている。利用者の所在を確認するために居室の表札にマグネットが貼られていて、避難時には、居室不在を確認後に確認済の札を取り付けるようにしている。災害時における備蓄品は法人で取りまとめて準備されている。職員の緊急連絡網は整備されているが実践訓練は行っていない。	法人内に防災委員会があり、協力体制は構築されている。職員の災害対策についての意識は高く、緊急連絡網が整備され、職員の連絡手順は伝えているが、実践訓練は行っていないため、連絡体制を再確認するとともに職員に周知徹底を図ることを期待したい。
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) スタッフ間で、入居者様に対する態度や言動については、日常的に話し合うようにし気がついたらお互いに注意し合うようにしている。 (外部評価) 全居室にトイレがあり、利用者の容態でトイレのドアの使用が危険な場合は、目かくしにカーテンを使用している。利用者がプライベートな話をするときには、職員と1対1になれるよう居室に移動して話を聞くようにしている。個人情報等の資料については、施錠してスタッフルームで管理している。	
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) 職員との相性なども考慮しながら、入居者様が職員に気軽に希望や思いを言えるように関係作りに努めている。自己決定に関しても、可能な限り本人に説明し納得して頂ける様に対応を行う様にしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 日々の日課、入浴日などは決めているが、外出・イベントなどの希望などを考慮しながら柔軟に対応できるようにしている。	
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) ボランティア美容室の利用や、季節などに合わせた洋服などを家族様と話をするなどし、更衣の時も本人と出来る限り一緒に選ぶようにしている。	
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) ADLや認知機能の低下に伴い、準備や片付けなどと一緒に 行う事が難しくなって来ている面はあるが、食事の内容や形態など栄養士と相談をしながら、季節に合わせた食材やメニューの工夫を行っている。	
			(外部評価) 法人の栄養士が献立を作成している。各ユニットで調理を分担して作り、ユニット毎に取り分けて盛り付けをして配膳している。職員も食卓と一緒に囲み、介助しながら同じ料理を食べている。また、利用者の嚥下状態に応じて、食事形態や自助具のスプーン等を使用するなど、自分で食べられるよう支援している。利用者と一緒にお菓子作りをしたり、回転寿しなどの外食を楽しんだりしている。	
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	(自己評価) 食事中は職員が常に側について、食事量のチェックや介助、声掛けを行う様にして対応している。水分摂取に関しては水分をあまり摂られない方や、自分で摂取できない方に関しては声かけや介助にて行い記録し、職員間で情報の共有が出来るようにしている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 自分で歯磨き等出来ない方や不十分な方には声かけ、一部介助などで対応している。また自力で不可能な方は職員が介助にてケアを行う。また歯科受診がありDrと連携し義歯などかみ合わせにも注意をしている。	

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)
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) 入居者様、個々の排泄パターンを出来るだけ把握する事に努め、可能な限り合わせてトイレ誘導を行う様にしている。	
			(外部評価) 各居室にトイレが設置されており、利用者の排泄パターン表を作成して、居室のトイレで排泄できるように支援している。利用者が別の方の居室のトイレに行こうとした時は、声かけを行い自室のトイレに誘導している。リハビリパンツを使用する利用者がほとんどであるが、歩行困難な利用者はおむつの対応をするなど、利用者一人ひとりに合った排泄支援が行われている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	(自己評価) DrやNsと相談し、便秘薬・緩下剤や水分摂取などにて便秘対応を行っている。出来るだけ腹部マッサージなど自力での排泄が出来るように支援している。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 予定として入浴日は設定はしているが、本人の希望や状態によって、曜日や時間に関係なく柔軟な対応を心がけている。	
			(外部評価) 週2回、家庭用浴槽に一人ずつ入浴するようになっており、湯船のお湯はその都度入れ替えている。入浴の苦手な利用者には、声かけのタイミングや時間をずらすなど、無理強いすることなく入浴できるよう工夫している。入浴介助は男性職員が行うことが多いが、同性介助を希望する利用者には、希望通り対応するよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) ある程度の時間帯で入眠の声かけや誘導は行うが、入居者様個々の睡眠の生活リズムを尊重する様にしている。また不眠の訴えや不安が強くある方には、お話や暖かい物を飲んで頂いたり、安心して睡眠に入れるように支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 一人一人が服用されている薬と、副作用の一覧表を職員詰め所にファイルとして保管し、すぐに確認出来る様にしている。変更があった際には即時、スタッフに周知し最新の情報に直し、情報共有が出来る様にし、服用後の状態観察を徹底している。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	(自己評価) レクリエーション活動の呼びかけを積極的に行っている。レクリエーションも同じ事を行うのではなく、室内ゴルフなどの体を使う事や、陶芸、音楽などの文化的な内容も取り入れる様にしている。	
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) 希望がある場合は、買い物外出などを行い、季節季節に応じた外出イベントを行っている。またお墓参りなど家族に連絡をし、協力を依頼し外出を行う事もあり、家族には状態に合わせて可能な限り定期的な外出の機会を持って頂く様に協力を依頼している。 (外部評価) 法人の屋外リハビリ施設に出かけ、グラウンドゴルフを楽しんだり、炭酸の足湯で利用者同士会話をしながら気分転換をしている。法人の車両を借りて、お正月の初詣や桜・バラ等の花見や紅葉ドライブ等季節に応じて外出をしている。利用者の希望に応じて買い物に出かけたり、家族の協力を得てお墓参りに外出する利用者もいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 認知レベルや家族の希望などを考慮し、所持可能な方は自分出管理して頂き、物盗られ妄想や紛失が多い方は少額の所持をお願いし、必要時には家族に連絡し、スタッフがお預かりさせて頂く様にしている。	
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	(自己評価) 自室に電話を引くことが出来る様に設備をしている。携帯電話を所有されている方もいらっしゃるご家族と連絡をされている。公衆電話も設置させて頂いているが、移動が難しい方は、ホームの携帯電話に連絡を頂き、お部屋にて話しが出来る様に対応している。また手紙の投函などは職員がお預かりし、投函している。	

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) ホーム内や室内は民芸調の落ち着いた雰囲気の色合いの内容にしている。玄関などには季節の花や置物で自宅の雰囲気を意識し、壁飾りを作成展示する事で式を感じて頂ける様にしている。</p> <p>(外部評価) 事業所内は古民家風の和風の佇まいで、季節の花が飾られ落ち着いた自宅で生活しているような雰囲気があり、廊下や居室には地元の写真家の風景写真が展示されている。1階にはマッサージ機が置かれ、2階と3階には公衆電話やソファがあり、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。</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) 食堂や廊下に、ユニット入居者様に合わせソファや、マッサージチェアを置き、気の合う方同士でお話をしたり、テレビを観たりしながらくつろぐ時間が持てるようにしている。</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) 居室内は家具など備え付けの物は一通り設置しているが、自宅で使っていた物や、本人の希望する物は自由に使用できる様にしており、写真や飾りなど本人が過ごしやすい環境になる様に工夫している。</p> <p>(外部評価) 居室には、電動ベッド、洗面台、鏡、冷蔵庫、テレビ、エアコン、整理タンスが設置されている。電動ベッドは家具調がほとんどで、利用者の状態に合わせて、ベッドの高さを調整している。ナースコールと電気のスイッチはベッド上の手元で操作できるようになっている。また、利用者と家族は相談し写真等を持ち込むなど、安心して居心地よく過ごせる工夫をしている。</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) 認知症状の度合いや、身体的な機能の程度に合わせて居室内の危険箇所への対応や生活しやすい居室内のレイアウト等を工夫しており、日々、様子を観察しながらより良い適した環境作りを職員間で話し合い対応している。</p>	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	387090259
法人名	医療法人社団 栗整形外科病院
事業所名	グループホームどんぐり
所在地	愛媛県四国中央市中之庄町393-1
自己評価作成日	平成 28 年 7 月 12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 28 年 8 月 2 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)】

経営母体が併設整形病院であり、連携を取ることで健康管理が出来ており、急変時や特返事には対応できる環境にあります。また併設施設の職員と連携を取ることで、グループ全体で入居者様の生活をフォロー出来、顔馴染みの職員がどこにいても居る事での安心感を、持っています。
レクリエーションでは体を使った内容や、音楽を取り入れたり、一つの内容に固まらず提供する事で、入居者様が好きなレクリエーションに気軽に参加でき、飽きる事無く楽しい時間を過ごす事が出来るように支援しています。
また、2ヶ月音楽療法士のに依頼し、専門的なプログラムに合わせて心と体のリハビリの時間を持っていただける様にしています。

【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)】

鉄筋コンクリート3階建ての事業所は、母体病院や老人保健施設などが併設されており、施設内は和風の古民家風で、地元の写真家の風景写真が展示されている。居室にトイレが設置され、利用者は自宅で生活しているような、心地よい落ち着いた雰囲気である。管理者と職員は、理念を基に利用者の日々の暮らしを支えている。音楽療法や屋外リハビリ施設を利用したりリハビリやレクリエーションの充実を図り、利用者が穏やかに過ごされていることからそのことがうかがえる。利用者の急変時や終末期の対応も、法人の母体病院や施設との密接な医療連携体制を構築しており、職員や家族ともに安心感が得られている。

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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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 どんぐり

(ユニット名) 3階 檜

記入者(管理者)

氏名 栗 育子

評価完了日

平成 28 年 7 月 12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) 「自分らしく過ごす楽しい暮らし」を理念として掲げ、スタッフの目の付くところに提示し、常に理念の共有を図っている。	
			(外部評価) 開設当初からの「自分らしく過ごす楽しい暮らし」を理念として、各階のユニットやエレベーター内のよく見える場所に掲示している。開設者の思いを込めた「どんぐりの詩」を作詞作曲し、レクリエーション時やイベントなどで歌っている。日々のケアの中で利用者の状態や性格等を確認しながら、職員間で理念を共有している。	
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) 暑さや寒さに配慮しながら散歩に出かけたりしており、近隣の方に積極的に挨拶をしている。また買い物外出に希望者と一緒に出かけたりしている。	
			(外部評価) 町内の文化祭に、利用者の絵手紙や陶芸等の作品を展示したり、盆踊り大会に参加している。秋祭りには神輿や太鼓台が、事業所前のロータリーに立ち寄るため、祭りの参加者と利用者の顔なじみの方との交流ができていたほか、中学生の社会体験の受け入れも行っている。また、天気の良い日は、事業所の敷地内を散歩しすぐ横を通過する電車を見たり、法人の他の施設に出入りする方々と挨拶を交わしたりしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	(自己評価) 運営推進会議にて認知証や高齢者の脱水予防の管理について話をしたり、勉強会で学んだ内容の報告をしたりしている。また地域の方などから、認知証の事で困って居ることや疑問などを意見交換する場として運営推進会議を活用している。	

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)
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) 会議で上がった内容や改善点などをは職員間で、早急に話し合いをし改善できるように努めている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議には、新旧公民館長、婦人会員、市担当者、民生委員、地域住民代表、ふれあい相談員の参加を得て、2か月に1回開催している。以前は家族の参加を得られていたが、1年以上利用者や家族の参加が得られていない現状である。会議では、利用者の日常生活や行事の様子等の報告を行い、参加者との意見交換を行っている。</p>	会議は、参加者に事業所の様子や取組みを知ってもらい、多くの方々から理解や支援を得るための良い機会であり、利用者や家族に、会議内容の開示を行い理解を深められるようにするとともに、参加しやすい日程の調整や、案内方法等の工夫を行い、家族の参加を得て運営推進会議が開催されることを期待したい。
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) ふれあい相談員さんが定期的に来て下さっており、情報交換を直接お話しサービスに取り組めるようにしている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議に市担当者が参加し、意見や助言をもらっている。相談は随時行っており、市からの情報は得られている。また、市社協から入居の相談を受けている。市からグループホーム関係の研修会の案内はあるが、参加できていない。ふれあい相談員が月に2回訪問し、利用者の話を聞いてくれ喜ばれている。職員もふれあい相談員から気づきももらい、よい交流となっている。</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) 常に職員間で対応について話し合うようにしている。また身体拘束となりうる事が必要と考えられる状況が起こったときは、職員間で徹底的に対応の相談をし、家族様にも連絡を取らせて頂き話し合うようにしている。</p> <p>(外部評価) 定期的に身体拘束などの勉強会で話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間は施錠しているが、昼間は1階から3階の各ユニットはエレベーターを利用して、自由に行き来することができる。安全確認のため、職員は利用者の行動等について小まめに確認し、安全確保に努めている。玄関前のベンチで気分転換する利用者もおり、見守り対応をしている。言葉の拘束についても留意しているが、気づいた時に職員間で注意している。</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) 職員間で日常的に虐待に対する意見の交換を行い。意識を深め防止に努めている。	
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) 勉強会などで学ぶ事で知識を深めるようにしている。今後も職人に対して勉強会などを設け、理解を深められるように努めていく。	
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) 入居をする際に、パンフレットや書類などを利用し詳しく説明・質疑応答などを行っている。	
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) 玄関や各ユニットに意見箱を設置している。来館時には職員から積極的に声かけを行うようにし、口頭で気軽に言って頂けるような関係作りに努めるようにしている。 (外部評価) 家族には面会時に確認したり、県外在住の方へは電話をかけることで、意見を把握している。以前は家族会があったが、利用者の家族が遠隔地の方が多くなり、家族会の運営が困難になり、中断しているのが現状である。事業所の各ユニットの入口に意見箱を設置しているが、意見や苦情は入っていない。	

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	<p>(自己評価) 定期的なミーティングを行い、色々な事に対して管理者・職員間での話し合いの場を設けている。また日常的に必要なと思われるときは随時話し合いを行っている。</p> <p>(外部評価) 毎月1回全体ミーティングを開催し、運営に関する意見を出し合っている。管理者は出された意見で事業所内で解決できないことは、法人の役員会で検討している。必要に応じて課題解決のためにミーティングをしている。利用者に関することは、出勤者で話し合い申し送りを行い、日常的に情報を共有している。管理者は賞与の明細書を直接手渡して、職員と個人面談を行い意見を聞いている。資格取得に関しては、法人の協力が有り支援体制が整っている。</p>	
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	<p>(自己評価) 賞与支給時等、職員の努力点や実績・反省・目標などを話し合う機会を設けるようにしている。また、大正琴など業務で活かせるスキルをアップ出来るように講師を招き定期的な練習の場を設けている。</p>	
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	<p>(自己評価) 定期的なグループホームでの勉強会や、栗整形外科病院・同グループ内事業所が行う勉強会などに参加している。</p>	
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	<p>(自己評価) 研修などで知り合った同業者の方と、連絡を取り合い交流や相談の場を持ったりしている。今後も互いに協力をしていく機会を持っていきたいと思っている。</p>	
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	<p>(自己評価) 入居前に家族やケアマネ等を含めた面会、アセスメントをし、お話を十分に伺い、不安や疑問点などを解決した上で入居を行えるように努めている。</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)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	(自己評価) 入居前に訪問などを行い、十分な話し合いの時間をもちサービスの内容などの希望などを話し合いながら、入居者本人、家族の不安を出来るだけ解決した状態で入居でき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) 入居前や、入居希望時に面談を行う様にしている。入居者本人の状態を確認し書類などを利用しながら、適切なサービスの紹介なども必要時には行っている。	
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	(自己評価) 日常生活の中で、本人の性格上の特徴や残存機能などの理解に努め、出来ることは少しでもケアの中で一緒に行えるようにしている。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	(自己評価) 職員だけで無く、入居者様との関係も途切れることが無い様に、来館時の状態報告・遠方の家族への電話連絡・イベントへのお誘いなど関わりの機会を出来るだけ作るようにしている。また他科受診も入居者様の理解を共有していけるように家族様に可能な限りお願いしており、必要時には職員が同行するようにしている。	
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) 同法人内のデイや病院内で面会の希望がある場合は、事業所スタッフ間で連絡を取り合い付き添いなどで支援を行っている。また手紙や電話などで連絡を取りたい希望の場合も、代わりに連絡をとり本人に変わるなど可能な限りの対応を行っている。 (外部評価) 入居時に家族から馴染みの人や場所など、情報を得るようにして把握している。法人の屋外リハビリ施設でグラウンドゴルフ等の利用時に、近くの園児と馴染みとなり交流ができています。また、他の施設などの利用者との交流もでき、利用者の新たな馴染みの関係ができています。2階と3階に公衆電話が設置され、申し出があった利用者には、電話がかけられるように支援している。また、馴染みの美容室や理髪店へ家族が付き添って行ったり、事業所に美容室からの訪問もある。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 入居者同士の関係は細かく職員間で報告しながら、随時話し合いの機会を設け、スタッフの関わり方や食堂での席など早急に対応するようにしている。	
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) 同法人の運営する医療サービス、施設サービス、他の介護事業所サービスを提案・提供する事で家族を含め総合的にサポートする環境を整え、相談などが退去後にある場合も電話や訪問などで可能な範囲での対応を行う様にしている。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	(自己評価) ケアマネ・計画作成者・職員間で定期的なカンファレンスを行い本人の状況・希望や行こうなどを把握するようにしている。また個別のケアチェック表を利用し、職員がケア内容を含め把握できるようにしている。 (外部評価) 日頃の生活の中の会話で把握したり、利用者に応じてゆっくりと1対1で居室で話しをして本音を聞き出すなど、利用者一人ひとりから思いや希望を聞き取るように努めている。また、入浴時や夜勤時にも利用者の状態に合わせて、思いや意向を把握するよう努めている。	
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) 入居前・入居時に、ご本人・ご家族と面会し、担当ケアマネから情報資料も頂き個別表にまとめるようにしている。また職員間で情報を必要時に随時観覧出来るようにしている。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	(自己評価) 個別に一日の行動や気づいた事などを記録し残すことで、状態把握に努めるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 定期的なカンファレンスは行っているが、その際に家族様の参加は難しいのが現状である。普段から来館時に状態の話し合いをするときに家族の希望・要望などを確認する様にしている。 (外部評価) 利用者や家族の意向を踏まえて、計画作成担当者が介護計画を作成している。6か月に1回カンファレンスを行い、モニタリングをして介護計画の見直しを行っている。介護計画を基に、個別のケアチェック表を利用し、職員がケア内容の把握を行い共有しながら、実践につなげている。ケース記録はパソコンで管理されている。介護計画は家族の面会時に説明し同意を得ている。県外在住の家族には、郵送で同意を得るようにしているが、内容について話し合うことは少ない。	利用者一人ひとりについての記録はされているが、介護計画に沿ってどんなサービスがされ、それによって利用者の状態がどう変わったのかを分かりやすく記録すると、モニタリングにも反映しより良い介護計画になりケアの質の向上にも繋がるので、介護記録の充実を望みたい。併せて利用者や家族とも介護計画の内容についてよく話し合い、意見等が反映されたものになることを期待したい。
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) 日々の様子は個別記録として残すことで全職員が観覧し把握できるようにしている。	
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) 法人所有の施設(リハビリ機器・入浴機器・福祉車両)を、入居者の状況や要望に合わせて他事業所と連携しながら使用している。	
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) 民生委員やボランティア、医療機関、消防機関など連携を取りながら、問題点、要望などがあれば気軽に協力依頼出来る様な関係作りをしている。	

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)
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) 栗整形外科病院が隣接しており、いつでも柔軟な対応が出来るように連携を取っている。また入居前・後共にかかりつけ医がある場合は疾病の状態などを医療・家族とも話し合いをし本人に一番良い対応を行えるようにしている。	
			(外部評価) 月3回母体病院の協力医が往診してくれるが、利用者や家族の希望で、入居前からのかかりつけ医を継続して受診している利用者もいる。専門外来の眼科、皮膚科、泌尿器科へは、家族が付き添って通院している。また、心療内科は家族と一緒に職員も同行して、医療情報を共有するようにしている。	
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) 栗整形外科病院が隣接しており、いつでも柔軟な対応が出来るように連携を取っている。また病院の看護師とも連絡を密に取り合い入居者の健康管理・把握に努めている。	
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) 同法人医療機関に入院する方が殆どであり連携はとれている。他医療機関に入院する場合もあるが、出来るだけ情報交換を行うようにしているが、連携がうまくとれず状態の確実な把握に時間がかかる事がある。	
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) 法人として、併設病院・併設施設での対応を基本としているが、本人・家族の希望を十分に考慮し状態などを医師と共に家族に説明した上で、他医療機関や同施設にて連携を取りながら終末期ケアを行えるように努めている。	
			(外部評価) 「重度化した場合の対応に関する看取り指針」を作成しており、今までにも利用者や家族の要望に応じて看取りを行っている。利用者の身体状態に応じて適切な医療で回復が期待できる場合には、併設の母体病院や老人保健施設に転院してもらうよう、利用者や家族に説明し同意を得ている。医療の対応の必要がなく家族等が希望する場合は、母体病院と24時間医療連携ができており安心できる。また、家族が寝泊りできる環境を整えるなど配慮している。	

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) 定期的に急変時の連絡方法や対応について確認を行っている。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 年に3回、定期的に防災・防火訓練を行っている。、あた運営推進会議などで防災時の避難について等を、話しており今後も続けていく予定である。 (外部評価) 年3回消防署の協力を得て、防災、防火訓練を法人合同で実施している。法人内に防災委員会があり、協力体制が整い、ネットワークが構築されている。利用者の所在を確認するために居室の表札にマグネットが貼られていて、避難時には、居室不在を確認後に確認済の札を取り付けるようにしている。災害時における備蓄品は法人で取りまとめて準備されている。職員の緊急連絡網は整備されているが実践訓練は行っていない。	法人内に防災委員会があり、協力体制は構築されている。職員の災害対策についての意識は高く、緊急連絡網が整備され、職員の連絡手順は伝えているが、実践訓練は行っていないため、連絡体制を再確認するとともに職員に周知徹底を図ることを期待したい。
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) スタッフ間で、入居者様に対する態度や言動については、日常的に話し合うようにし気がついたらお互いに注意し合うようにしている。 (外部評価) 全居室にトイレがあり、利用者の容態でトイレのドアの使用が危険な場合は、目かくしにカーテンを使用している。利用者がプライベートな話をするときには、職員と1対1になれるよう居室に移動して話を聞くようにしている。個人情報等の資料については、施錠してスタッフルームで管理している。	
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) 職員との相性なども考慮しながら、入居者様が職員に気軽に希望や思いを言えるように関係作りに努めている。自己決定に関しても、可能な限り本人に説明し納得して頂ける様に対応を行う様にしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 日々の日課、入浴日などは決めているが、外出・イベントなどの希望などを考慮しながら柔軟に対応できるようにしている。	
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) ボランティア美容室の利用や、季節などに合わせた洋服などを家族様と話をするなどし、更衣の時も本人と出来る限り一緒に選ぶようにしている。	
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) ADLや認知機能の低下に伴い、準備や片付けなどと一緒に 行う事が難しくなって来ている面はあるが、食事の内容や形態など栄養士と相談をしながら、季節に合わせた食材やメニューの工夫を行っている。	
			(外部評価) 法人の栄養士が献立を作成している。各ユニットで調理を分担して作り、ユニット毎に取り分けて盛り付けをして配膳している。職員も食卓と一緒に囲み、介助しながら同じ料理を食べている。また、利用者の嚥下状態に応じて、食事形態や自助具のスプーン等を使用するなど、自分で食べられるよう支援している。利用者と一緒にお菓子作りをしたり、回転寿司などの外食を楽しんだりしている。	
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	(自己評価) 食事中は職員が常に側について、食事量のチェックや介助、声掛けを行う様にして対応している。水分摂取に関しては水分をあまり摂られない方や、自分で摂取できない方に関しては声かけや介助にて行い記録し、職員間で情報の共有が出来るようにしている。	
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) 自分で歯磨き等出来ない方や不十分な方には声かけ、一部介助などで対応している。また自力で不可能な方は職員が介助にてケアを行う。また歯科受診がありDrと連携し義歯などかみ合わせにも注意をしている。	

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)
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) 入居者様、個々の排泄パターンを出来るだけ把握する事に努め、可能な限り合わせてトイレ誘導を行う様にしている。	
			(外部評価) 各居室にトイレが設置されており、利用者の排泄パターン表を作成して、居室のトイレで排泄できるように支援している。利用者が別の方の居室のトイレに行こうとした時は、声かけを行い自室のトイレに誘導している。リハビリパンツを使用する利用者がほとんどであるが、歩行困難な利用者はおむつの対応をするなど、利用者一人ひとりに合った排泄支援が行われている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	(自己評価) DrやNsと相談し、便秘薬・緩下剤や水分摂取などにて便秘対応を行っている。出来るだけ腹部マッサージなど自力での排泄が出来るように支援している。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 予定として入浴日は設定はしているが、本人の希望や状態によって、曜日や時間に関係なく柔軟な対応を心がけている。	
			(外部評価) 週2回、家庭用浴槽に一人ずつ入浴するようになっており、湯船のお湯はその都度入れ替えている。入浴の苦手な利用者には、声かけのタイミングや時間をずらすなど、無理強いすることなく入浴できるよう工夫している。入浴介助は男性職員が行うことが多いが、同性介助を希望する利用者には、希望通り対応するよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) ある程度の時間帯で入眠の声かけや誘導は行うが、入居者様個々の睡眠の生活リズムを尊重する様にしている。また不眠の訴えや不安が強くある方には、お話や暖かい物を飲んで頂いたり、安心して睡眠に入れるように支援を行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 一人一人が服用されている薬と、副作用の一覧表を職員詰め所にファイルとして保管し、すぐに確認出来る様にしている。変更があった際には即時、スタッフに周知し最新の情報に直し、情報共有が出来る様にし、服用後の状態観察を徹底している。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	(自己評価) レクリエーション活動の呼びかけを積極的に行っている。レクリエーションも同じ事を行うのではなく、室内ゴルフなどの体を使う事や、陶芸、音楽などの文化的な内容も取り入れる様にしている。	
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) 希望がある場合は、買い物外出などを行い、季節季節に応じた外出イベントを行っている。またお墓参りなど家族に連絡をし、協力を依頼し外出を行う事もあり、家族には状態に合わせて可能な限り定期的な外出の機会を持って頂く様に協力を依頼している。 (外部評価) 法人の屋外リハビリ施設に出かけ、グラウンドゴルフを楽しんだり、炭酸の足湯で利用者同士会話をしながら気分転換をしている。法人の車両を借りて、お正月の初詣や桜・バラ等の花見や紅葉ドライブ等季節に応じて外出をしている。利用者の希望に応じて買い物に出かけたり、家族の協力を得てお墓参りに外出する利用者もいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 認知レベルや家族の希望などを考慮し、所持可能な方は自分出管理して頂き、物盗られ妄想や紛失が多い方は少額の所持をお願いし、必要時には家族に連絡し、スタッフがお預かりさせて頂く様にしている。	
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	(自己評価) 自室に電話を引くことが出来る様に設備をしている。携帯電話を所有されている方もいらっしゃるがご家族と連絡をされている。公衆電話も設置させて頂いているが、移動が難しい方は、ホームの携帯電話に連絡を頂き、お部屋にて話しが出来る様に対応している。また手紙の投函などは職員がお預かりし、投函している。	

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) ホーム内や室内は民芸調の落ち着いた雰囲気の色合いの内容にしている。玄関などには季節の花や置物で自宅の雰囲気を意識し、壁飾りを作成展示する事で式を感じて頂ける様にしている。</p> <p>(外部評価) 事業所内は古民家風の和風の佇まいで、季節の花が飾られ落ち着いた自宅で生活しているような雰囲気があり、廊下や居室には地元の写真家の風景写真が展示されている。1階にはマッサージ機が置かれ、2階と3階には公衆電話やソファがあり、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。</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) 食堂や廊下に、ユニット入居者様に合わせソファや、マッサージチェアを置き、気の合う方同士でお話をしたり、テレビを観たりしながらくつろぐ時間が持てるようにしている。</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) 居室内は家具など備え付けの物は一通り設置しているが、自宅で使っていた物や、本人の希望する物は自由に使用できる様にしており、写真や飾りなど本人が過ごしやすい環境になる様に工夫している。</p> <p>(外部評価) 居室には、電動ベッド、洗面台、鏡、冷蔵庫、テレビ、エアコン、整理ダンスが設置されている。電動ベッドは家具調がほとんどで、利用者の状態に合わせて、ベッドの高さを調整している。ナースコールと電気のスイッチはベッド上の手元で操作できるようになっている。また、利用者と家族は相談し写真等を持ち込むなど、安心して居心地よく過ごせる工夫をしている。</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) 認知症状の度合いや、身体的な機能の程度に合わせて居室内の危険箇所への対応や生活しやすい居室内のレイアウト等を工夫しており、日々、様子を観察しながらより良い適した環境作りを職員間で話し合い対応している。</p>	