

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3890700028
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム 龍星
所在地	愛媛県大洲市柚木字王子ヶ平587番地1
自己評価作成日	平成 22年 9月 14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 [※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載](#)

【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22年10月1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)】

会社のモラルに添って、利用者様を第一に考え、専門的知識、技術を持ってきびきび行動する事に日々努力している。知識においては、研修に参加し、技術においては、利用者様個々に応じて、カンファレンスを開き、職員間で工夫しながら支援している。医療面においても、医療連携体制を取り、月2回の主治医の往診、担当看護職員による週1回の訪問など、利用者様が安心して暮らして頂けるよう、健康管理に努めている。また、ホームヘルパー研修生の受け入れも行っており、指導しながら、職員の質の向上を目指している。

【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)】

法人全体の理念を基に、より具体的な事業所の理念を掲げ、職員一人ひとりにもその理念が浸透している。法人の代表が医師で、医療連携が整っているため利用者の健康面においても安心感がある。開設後4年が経ち、地域との交流もお互いのお祭りや行事に利用者が参加したり、地域の方が来てくれたりと定着してきている。若い職員も育ってきており、さらにヘルパーの実習生を受け入れる事で職員のレベルアップを図っている。今年度、同敷地内に新たな施設が開設し、併設のデイサービスと合わせ複合的な事業所となり、法人代表の言う“福祉の丘”になることが期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者職員が、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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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している (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		

(別表第1の2)

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 グループホーム龍星

(ユニット名) 第1ユニット

記入者(管理者)

氏名 越智 保子

評価完了日 平成 22 年 9 月 14 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

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) 事業所としての理念、ホーム理念、フロア理念の三つの理念を掲げ玄関先に掲示している。又、職員個々の年間目標を設定し、個人ロッカーの扉に貼付し、業務前に再確認しており、理念にそったサービスが提供出来るよう取り組んでいる。</p> <p>(外部評価) 事業所は法人の理念を基に、ホーム全体の理念を掲げユニットごとの具体的な目標を設定し、さらに職員一人ひとりの目標を立て目に触れる所に掲示して達成できるように日々取り組んでいる。個人目標は、法人や事業所の理念が浸透した各々の言葉で書かれている。</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) 地区の総会の参加、掃除等地域の奉仕活動には参加しているが、その他の活動においては不十分である。</p> <p>(外部評価) 自治会の会合に出席し、年2回行われる清掃活動にも参加している。利用者は地域の敬老会に参加したり、大名行列を見に行く等、地域の方とも触れ合っている。市が行うワークキャンプで、中学生の職場体験を受け入れ、事業所が行う夏祭り、クリスマス会等に、保育園児や地域の方々の参加もある。</p>	開設後4年が過ぎ、地域とのお付き合いの基盤ができているが、管理者は現状に満足せず“まだまだこれから”と意欲が見られる。今年度、同敷地内に新設された施設や、併設のデイサービスと協力しながら地域との関わりを深めていく事を期待したい。
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	<p>(自己評価) 今の所は出来ていない。</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	(自己評価) 2ヶ月に1回実施している。運営推進会議の中の意見を参考にさせて頂いたり、地域の情報を教えて頂いたりサービスの向上に取り組んでいる。	
			(外部評価) 毎回、議題に沿って事業所からの報告や、出席者との意見交換が行われている。議事録は事業所内に掲示し、職員も確認できるようにしたり、参加メンバーにも議事録が届けられたりしている。管理者は運営推進会議がもっと有意義になるよう議題を職員で話し合ったり、多様な参加者を募りたいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	(自己評価) 市町村で行われる研修に参加(サービス担当者会議)入退居者の報告、情報の提供に協力している。	
			(外部評価) 職員は、市が主催する会議や研修会に参加し、他の事業所と一緒に事例検討を行ったり、意見交換や情報共有をしたりしている。事業所から行政に個別の相談をしてアドバイスを貰ったり、運営推進会議には市の担当者が毎回参加するなど良好な関係が築けている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	(自己評価) 身体拘束に対して十分把握しており、なるべく拘束しないように行っているが、安全を考え、やむを得ず必要な場合は、家族、本人に説明し同意書を頂いている。又、拘束する場合は、拘束する時間帯を記録に残し、改善がみられたら中止するよう支援している。	
			(外部評価) 事業所の方針は、やむを得ない場合を除き身体拘束をしない事としている。職員は言葉の精神的拘束の弊害も良く理解し、日々の支援を行っている。やむを得ず行う時には、家族と十分話し合ったうえで、職員間でも何度も話し合いを行い経過を記録、再検討し必要以上の拘束を行わないよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 職員一人一人が自分自身お互いに注意を払っている。利用者様の身体変化にも気をつけ、特に入浴時の身体観察を徹底し、異常があれば介護記録に記入し、職員間で情報の共有を持ちながら防止に努めている。	
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) 地域権利擁護事業を活用している利用者がある為、職員はおおむね理解している。しかし成年後見制度については、まだまだ理解していない職員もいる為、勉強会に参加する必要がある。	
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) 契約は管理者が行っている。事前調査、契約時に質問はないか確認しながら、十分な説明を行い納得、同意を得られるよう努めている。	
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) 入居契約時、苦情受付機関の説明を行っている。面会時には、家族の意見や要望も聞き、運営に反映出来るよう努めている。又、日々、利用者の話を傾聴出来るよう心掛け、介護相談員の訪問時は話しやすい環境作りに励んでいる。 (外部評価) ユニットの入り口には職員の名前と顔写真、プロフィールを掲示し家族が訪れた際にも分かるようにしている。面会時に声かけを行い、話し易い環境作りに努めている。面会カードに、意見や要望等を記入できる欄を設け、出された内容について職員全体で話し合ったり、法人全体の会議でも話し合える仕組みがある。	

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)
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) 月1回、業務カンファレンス、ケアカンファレンスを実施し、意見出来る機会を設けている。日常の業務においては、その都度、意見、提案を聞き、運営に反映している。</p> <p>(外部評価) 職員は定期的に行う各会議で意見を言う機会があるが、日々の業務の中で、その都度意見が言える仕組みとなっている。管理者は随時、個別面談を行い職員の意見を聞く体制にある。職員が希望する研修会には積極的に参加してもらえよう、参加費等の公費負担の配慮もある。</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) 管理者が職員個々の努力や実績を報告している時もあるが、あまり繁栄されていないのが現状である。</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) 採用時（オリエンテーション）、フォローアップ等それぞれに応じた研修はなされていない部分がある。</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) 愛媛県グループホーム連絡協議会の研修に参加したり、市が開催しているサービス担当者会議に参加し、情報の収集やネットワーク作りに努めている。</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) 入居相談、見学時など本人の話を傾聴し、言動、表情を観察しながら安心して頂けるような雰囲気作りに努めている。又、家族の協力を得ている。</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) 事前に担当ケアマネに情報を収集し、事前調査時、面会時に情報を交換し、良い信頼関係が築けるよう関係づくりに努めている。	
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) 本人、家族の意向を聞き、必要としている支援内容を把握しアドバイスを行っている。	
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) 本人の出来る事、出来ない事の把握に努め、出来る事に対して感謝の気持ちを示している。又、人生の大先輩として相談を持ちかけたり、冗談を言って笑ったり、支えあう関係を築く努力をしている。	
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) 利用者によっては介護者任せでなかなか面会に来られない家族もいる。情報の収集、プラン作成時に協力を得られず、介護側で判断している場合がある。	
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) 可能な場合は、家族に協力を得て外出したり、馴染みの化粧品屋、馴染みの美容室の訪問依頼も行っている。	
			(外部評価) 家族や知人が訪問し易い環境づくりに努めている。受診の帰りに馴染みのお煎餅屋さんに立寄るなど、利用者の希望に応じて行きたい所に行けるよう支援している。家族との外出や外泊も積極的に働きかけ、関係の継続に努めている。	

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)
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) 利用者同士の関係を観察し、食堂の椅子の配置を考えた たり、職員が間に入り、良い関係が持てるよう支援し ている。	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これ までの関係性を大切にしながら、必要に応 じて本人・家族の経過をフォローし、相談 や支援に努めている	(自己評価) サービスが終了になっても、新しい施設に全職員が定 期的に面会に行っており、本人、家族との関係を断ち 切らない支援を行っている。	
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) 一人一人がどのような生活をした いのか、出来る事、出来ない事 を把握しながらケアカンファレン スで話し合い、本人本位に検討 している。	
			(外部評価) 日々の関わりの中で表情や言葉 から汲み取ったり、入浴の時や 利用者との1対1になれる時間 を見つけて、向き合うようにし ている。新しい情報はその都度 、気づきノートや申し送りノート に記録して職員全員で共有し 、話し合っている。毎月、介護 相談員の受け入れを行っている。	
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) 本人、家族から情報を収集し、入居時 これまでの暮らしが把握出来るよう、 事前調査書、サマリー等を申し 送りノートに添付し、職員全員が 把握出来るよう工夫している。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、 有する力等の現状の把握に努めている	(自己評価) 日々の業務の中で観察力を高める 努力をし、利用者の変化や気付 きを見落とさないよう、その都 度関わりノートや、介護記録に 記入している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 本人、家族の意見を取り入れ、月1回ケアカンファレンス、又、必要な場合は随時検討し、職員間で情報を共有、対応している。	
			(外部評価) 利用者や家族の要望等は、気づきノートや申し送りノートに記録しており、職員全員で情報を共有しながらカンファレンスで話し合い計画の作成を行っている。見直しは定期的に行われているが、状況の変化に応じて行うこともある。	
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) プランに添った記録を書くように努めているが、まだまだ不十分である。気づきノートを介護記録に添付し、介護計画の見直しに活用している。又、利用者ごとの申し送りノートを活用し、職員で情報を共有している。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	(自己評価) 医療連携の主治医の月2回の往診、担当看護職員の週1回の訪問により、受診回数は軽減している。又、併設しているデイサービスと合同の行事を取り入れたり、多機能性に活かした支援に取り組んでいる。	
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) 消防署との火災訓練の実施 高校生のボランティアの受け入れ 校区内の保育所の園児達との交流 出張散髪、理容室、移動パン屋の利用	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している	<p>(自己評価) 本人、家族との希望を大切に、適切な医療が受けら れるよう支援している。</p> <p>(外部評価) かかりつけ医は自由に決めることができるが、協力医 をかかりつけ医としている利用者が多い。往診は月2 回ありその内の1回は、医師である法人代表者が来て いる。利用者の健康状態の変化による受診や専門医の 受診で、家族が対応できない時は職員が対応してい る。</p>	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している	<p>(自己評価) 担当看護師の週1回の訪問、情報公開をすると共に、 日常の健康管理、急病時、報告、相談を行い協働して 支援している。</p>	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療でき るように、また、できるだけ早期に退院でき るように、病院関係者との情報交換や相談 に努めている。または、そうした場合に備 えて病院関係者との関係づくりを行っている。	<p>(自己評価) 医療連携体制のある医療機関と普段より報告、相談を 行っており、利用者が安心して治療、入院、又、早期 退院出来るよう努めている。</p>	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合い を行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	<p>(自己評価) 入居時、終末期までの対応が出来ることを説明してい る。必要に応じ、話し合う場を持ち、家族、職員、主 治医、担当看護職員が一つのチームとなって、支援に 取り組んでいる。</p> <p>(外部評価) 重度化及び看取りに関する指針が具体的に細かく文書 化されており、利用者や家族に提示し説明できるよう になっている。状態や段階に応じて話し合いを何度も 行い、利用者や家族の意向を確認している。関わる全 ての関係者と連携しながら、支援できる体制ができて いる。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	(自己評価) 緊急時の対応のマニュアルを作成し、職員がすぐ見られる場所に設置している。又、消防署職員に来て頂き、普通救命講習を受けている。	
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) 消防署協力の元、年2、3回昼夜を想定した火災時の避難訓練を行っており、全職員が対応出来るようにしているが、地域の方の協力体制までは築けていない。 (外部評価) 火災を想定した訓練は、消防署の協力を得ながら、回数を重ねている。事業所は4階建ての3、4階部分にあり、はしご車がどこまで届くか確認したこともある。備品や備蓄が整っており、地域の避難場所として提供する用意もある。地域の方への訓練の参加要請は行っているものの、実現には至っていない。	管理者は、災害時には地域との相互協力が必要であることを十分に理解しており、地域住民や地域の消防団に働きかけを行いたいと考えているので、今後の取り組みに期待したい。
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) 相手の立場に立ち、優しく接し、本人の出来る事を尊重すると共に、プライドを傷つけないよう対応している。記録等の個人情報の取り扱いにも注意を図っている。 (外部評価) 職員は、馴れ合いにならないよう専門職としての対応を心がけている。呼び方や言葉使いや対応等、利用者一人ひとりを理解し、尊重した上での対応を行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 日々の業務の中で話を聞く機会を作り、利用者の希望が実現出来るよう励まし、自己決定が出来るような支援に努めている。	

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)
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) 一人一人のペースで過ごして頂くよう支援しているが、食事や入浴等は決められたように行っている。	
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) 服を選ぶ事の出来る利用者は本人の希望を尊重し、出来ない利用者には職員が気をつけて支援している。又、馴染みの美容室、出張美容室も利用している。	
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) 食材は季節の物を取り入れながら、利用者と楽しみながら準備、食事、片付けをしている。まな板の音、食器を洗う音、生活が聞けるような環境作りを支援している。又、誕生日には食べたいメニューも取り入れている。 (外部評価) 食事中は温かく和やかな会話が弾んでいた。献立は利用者の好みや希望を踏まえ、季節や旬の物を取り入れながら職員が立てている。誕生日にはリクエストメニューを取り入れたり、夏まつりには屋台を楽しんだりするなど工夫している。	
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) チェック表にて、摂取量、水分量を管理している。又、摂取量が少ない利用者には好きな食べ物(パン等)、好きな飲み物を提供している。月1回、体重測定を行い、I BMにて摂取量を検討している。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 毎食後の口腔ケア、週1回のポリデント、歯ブラシ、コップの消毒を行っている。出来ない利用者にはガーゼで口腔ケアを支援している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 個人の排泄パターンを把握し、出来ない方はプランに導入し、定期的に誘導している。又、紙おむつの利用者は皮膚疾患に注意し、陰部洗浄も施行している。	
			(外部評価) トイレでの排泄は利用者の自信につながると確信しており、声かけや誘導も利用者一人ひとりに合わせた対応をし、昼間は全員トイレでの排泄を実施している。退院後入居となった利用者が、オムツからトイレでの排泄ができるようになるなど、職員の日々の支援が結果として表れている。	
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) 便秘にはこまめな水分補給と運動の声かけを実施し、腹部マッサージも施行し、食事には繊維物をメニューに取り組みよう心掛けている。	
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) なるべく利用者の希望に添って支援しているが、夜間浴を希望される利用者もおられ、それに関しては勤務体制の関係で実施出来ていないのが現状である。入浴出来ない利用者には足浴をして頂き楽しんで頂いている。	
			(外部評価) 毎日入浴したいという希望があれば毎日でも可能で、時間についても可能な限り希望に沿えるよう配慮している。仲の良い利用者同士で入浴することもある。安全に入浴できるよう見守りながら支援している。職員は入浴時間は利用者の本音が聞ける大切な場面と考えている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) 就寝前にはテレビを観て頂いたり、好物の飲み物を提供したり、安心して入眠出来るよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	(自己評価) 毎日記入している介護記録に、利用者毎に処方箋を添付、薬の種類、副作用等、全職員がひと目で分かるよう工夫している。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	(自己評価) 能力に応じ、家事を手伝って頂き、自信を持って頂けるよう支援している。又、好きな俳句を読まれ書きとめられている利用者様もいらっしゃる。レクバレー、ぬり絵、外出等、能力に応じ楽しく過ごして頂くよう支援している。	
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。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) 一人一人の希望に添えない時もあるが、個人の買い物、ホームの買い物等に声かけをし、戸外に出掛けるよう支援している。又、フロア全体で外食したり、他施設との交流で出掛けたりしている。 (外部評価) 職員と一緒に近くを散歩したり、希望者を募って買い物に出掛け時には外食もしている。つつじの鑑賞や大行列の見学、芋掘りなど四季折々の楽しみとして出掛けている。他事業所を訪問し交流を楽しむこともある。	
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) 家族の同意を得て、一定の額を持たれている利用者もおられる。管理出来ない利用者は職員が管理し、面会時、出納長の収支の確認をして頂き押印、サインを頂いている。持たれている利用者は買い物に行かれた時、自分で支払いをされている。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 本人希望により自由に電話をかけている利用者はおられる。手紙のやりとりは出来ていないが、年賀状は書かれる利用者もおられるので、ハガキの準備をし投函している。	

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	(自己評価) 季節折々の草花を花瓶に生けたり、壁面には季節に応じた作り物を掲示している。	
			(外部評価) 食堂は日当たりが良く、どの窓からも緑豊かな自然を感じる事ができる。外出困難な方にも季節を感じて貰えるよう季節の草花を飾ったり、壁面の飾りにも配慮がされている。畳のスペースがあり利用者が洗濯物をたたんだり、おしゃべりを楽しんだりしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	(自己評価) フロア内には食堂と畳の間があり、自由に行き来出来るようになってきている。畳の間で横になられたり、利用者同士、職員と楽しそうに談話している姿が見られる。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 入居時、家族に馴染みの物を持って来て頂けるようお願いしているが、利用者によっては家族の協力が得られず、殺風景な居室になっている方もおられる。	
			(外部評価) 各居室には、タンスやベッド、エアコン、洗面台が備え付けられている。家族の協力を得て使い慣れた物が置かれ、その人らしく居心地良く過ごせるようになってきている。入り口の扉を開放したままでも、プライバシーが守れるようにカーテンで仕切りがあり、思い思いに過ごせるようになってきている。	
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) フロア内、トイレ、浴室には手すりを設置している。床の段差はなく、安全に出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。	

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3890700028
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム 龍星
所在地	愛媛県大洲市柚木字王子ヶ平587番地1
自己評価作成日	平成 22年 9月 13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 [※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載](#)

【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22年10月1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)】

利用者が、個々の残存能力を活かし、自信と生きがいを持って、その人らしい生活が出来るよう、計画を立て、支援している。一人ひとりを尊重し、楽しい生活を送れるよう、家庭としての環境を整えている。毎年、家族会を開催し、家族の思いや利用者の希望伺う機会を設け、毎月職員が家族宛に手紙を出して家族と利用者との関係を大切にしている。地域行事に参加し、地域との交流を深め、運営推進会議を定期的に行い、地域の方の意見を反映出来るよう努めている。少しずつではあるが夏祭りなどの行事に、参加する方も増えている。 法人内のGHとの連携体制を整えており、入退居時速やかに対応している。医療連携体制看護師と連絡、情報の共有を図り、受診・往診の助言を受けながら、利用者の健康管理を行っている。

【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)】

法人全体の理念を基に、より具体的な事業所の理念を掲げ、職員一人ひとりにもその理念が浸透している。法人の代表が医師で、医療連携が整っているため利用者の健康面においても安心感がある。開設後4年が経ち、地域との交流もお互いのお祭りや行事に利用者が参加したり、地域の方が来てくれたりと定着してきている。若い職員も育ててきており、さらにヘルパーの実習生を受け入れる事で職員のレベルアップを図っている。今年度、同敷地内に新たな施設が開設し、併設のデイサービスと合わせ複合的な事業所となり、法人代表の言う“福祉の丘”になることが期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input checked="" type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

(別表第1の2)

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＝一人の人の関係者が連携し、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 グループホーム龍星

(ユニット名) 第2ユニット

記入者(管理者)

氏名 川田 陽樹

評価完了日 平成22年 9月 13日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

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) 事業所として三つの理念を玄関に掲示している。地域密着型の意義に対する理念は、龍星の目標として考えている。職員も一緒に考え目標にそって実践している。</p> <p>(外部評価) 事業所は法人の理念を基に、ホーム全体の理念を掲げユニットごとの具体的な目標を設定し、さらに職員一人ひとりの目標を立て目に触れる所に掲示して達成できるように日々取り組んでいる。個人目標は、法人や事業所の理念が浸透した各々の言葉で書かれている。</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) 敬老会、保育園児や小学校、中高生の職場体験を受け入れたり地域のクリーン運動会合に参加し、地域活動に出るよう心掛けている。</p> <p>(外部評価) 自治会の会合に出席し、年2回行われる清掃活動にも参加している。利用者は地域の敬老会に参加したり、大名行列を見に行く等、地域の方とも触れ合っている。市が行うワークキャンプで、中学生の職場体験を受け入れ、事業所が行う夏祭り、クリスマス会等に、保育園児や地域の方々の参加もある。</p>	開設後4年が過ぎ、地域とのお付き合いの基盤ができてきているが、管理者は現状に満足せず“まだまだこれから”と意欲が見られる。今年度、同敷地内に新設された施設や、併設のデイサービスと協力しながら地域との関わりを深めていく事を期待したい。
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	<p>(自己評価) 運営推進会議にて地域の方が相談に来ていただけるよう声掛けしている。今後も気軽に相談の窓口になれるように呼びかけをしていきたい。</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	(自己評価) 2ヶ月に1回を目安に開催するようにしている。活動報告や龍星での取り組み等を説明しながら、ご意見を頂ける様にしている。今後は参加者に有識者を増やしたり、一般職員も参加するようにし意見の共有を図りたい。	
			(外部評価) 毎回、議題に沿って事業所からの報告や、出席者との意見交換が行われている。議事録は事業所内に掲示し、職員も確認できるようにしたり、参加メンバーにも議事録が届けられたりしている。管理者は運営推進会議がもっと有意義になるよう議題を職員で話し合ったり、多様な参加者を募りたいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	(自己評価) 市の開催するサービス担当者会議、連絡会等に参加し、情報交換に努めている。また、自施設側でのサービス担当者会議を行い困難事例の話し合いを行っている。利用者様の対応などのご意見を頂き、ケアプランに繋がられるようにしている。	
			(外部評価) 職員は、市が主催する会議や研修会に参加し、他の事業所と一緒に事例検討を行ったり、意見交換や情報共有をしたりしている。事業所から行政に個別の相談をしてアドバイスを貰ったり、運営推進会議には市の担当者が毎回参加するなど良好な関係が築けている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	(自己評価) ホーム内部の各ユニットの入り口は鍵をかけていない。玄関にチャイムを設置したり、居室の窓を工夫し安全に考慮している。身体拘束の具体的な行為について勉強会を増やし、さらに理解を深めるよう努める。	
			(外部評価) 事業所の方針は、やむを得ない場合を除き身体拘束をしない事としている。職員は言葉の精神的拘束の弊害も良く理解し、日々の支援を行っている。やむを得ず行う時には、家族と十分話し合ったうえで、職員間でも何度も話し合いを行い経過を記録、再検討し必要以上の拘束を行わないよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 勉強会、ケアカンファレンス等で虐待に対しての意識を持つよう注意している。今後も高齢者虐待防止法を詳しく勉強していきたい。 日々のケアで言動・行動に注意をはらっている。	
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) パンフレットを参考にしたりし、今後も必要とされる利用者様に対して、万全の対応が出来るよう勉強していきたい。	
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) 事前調査及び契約時には、ゆっくりと時間を取り、重要契約説明書（運営規程・入居契約書・重度化及び見取りに関する指針等）を説明している。（入退去の条件・利用料・医療との連携・利用者の権利等）詳細についても誤解の無いよう行っている。	
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) 玄関にご意見箱を設置し、面会時にお声掛けをおこなったり、家族会で意見の聴取を行っている。契約時に苦情相談の窓口の説明を行い理解して頂くようにしている。また、面会カードに備考の欄があり気になる際は記入して頂くよう声掛けをしている。 介護相談員に月に一度訪問して頂き、外部者からのご意見を伺うようにしている。 (外部評価) ユニットの入り口には職員の名前と顔写真、プロフィールを掲示し家族が訪れた際にも分かるようにしている。面会時に声かけを行い、話し易い環境作りに努めている。面会カードに、意見や要望等を記入できる欄を設け、出された内容について職員全体で話し合ったり、法人全体の会議でも話し合える仕組みがある。	

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)
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) 業務カンファレンスや個人的面談にて職員による提案があれば、管理者が代表者に申請をし職員の意見を反映する体制を取っている。 (外部評価) 職員は定期的に行う各会議で意見を言う機会があるが、日々の業務の中で、その都度意見が言える仕組みとなっている。管理者は随時、個別面談を行い職員の意見を聞く体制にある。職員が希望する研修会には積極的に参加してもらえよう、参加費等の公費負担の配慮もある。	
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) 管理者や職員に対して意見交換する機会が少ない。資格によって手当や実績を評価された職員には役職の制度があり、手当が付くようになっている。また、月に1回の副部長の来訪もある。	
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) 南予地区研修、実践者研修、管理者研修等の研修に参加するよう積極的に促し、人材育成に対して意識を持ちながら研修を現場に活かせるよう働きかけている。	
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) 隔月に法人内で施設長・ホーム長との会議を開き、管理者同士の報告や意見交換の場を持っている。年に2回は法人内全事業所職員に対して外部講師（他法人施設・施設長等）を招いて、研修を行っている。年4回程度、他のGHとの相互訪問を行い、サービスの向上に努めている。	
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	(自己評価) 事前調査を行う際、要望の収集に努め関係作りを持つ機会を増やしている。また、ゆっくりと時間をかけた話し合いをするようにしている。	

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)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	(自己評価) 事前調査入居当初時に、家族との話し合いを持つ機会を作り、家族が抱えている問題など把握するよう努めている。契約を交わす際に説明を行い、わかり易く内容を伝えるよう心掛けている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	(自己評価) 事前調査時、担当者の情報を伺い、利用者の希望や家族の思いをふまえて、利用されていた事業所の方と連絡を取り、関係がなくならないよう対応している。権利擁護事業等他のサービスも利用している。	
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) 人生の先輩である事を忘れず尊い、調理・洗濯・園芸など利用者様に教えていただきながら、楽しんで過ごしていただけるよう努めている。本人の自尊心、羞恥心を大切に声掛けなど、個々に気を付けている。	
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) 家族と利用者の関係性が途切れないよう、連絡を適宜とりながら利用者の家族の気持ちを考え、遠慮などされないよう、声掛けを行い対応するよう心掛けている。 時には真剣に向き合った姿勢で話し合いを行っている。	
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	(自己評価) 今までと同じように行くよう努めている。手紙や電話をされたい方には、その都度対応するよう努めている。 時々近所の知人がこられ双方が変わらない関係で接している。 (外部評価) 家族や知人が訪問し易い環境づくりに努めている。受診の帰りに馴染みのお煎餅屋さんに立寄るなど、利用者の希望に応じて行きたい所に行けるよう支援している。家族との外出や外泊も積極的に働きかけ、関係の継続に努めている。	

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)
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) 食事の席での配置は、利用者同士の関係性を考えながら席替えを行っている。認知症のレベルの差がみられる方同士の場合は、職員が間に入り孤立しないよう心掛けている。	
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) 在宅に復帰された方には、併設したデイサービスを利用されている方もおられた。入院退所等、状態に応じてお見舞いに行き、関わりを持つようにしている。家族との関わりも継続するよう努めている。	
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) 日常生活の中で、何気なく発する言葉にヒントを頂きながら、本人の思いを把握するようにし職員全員に周知できるよう、申し送り・連絡ノートに記載して検討するように努める。また、常に相手の気持ちに立った姿勢、気持ちを持ち接している。 (外部評価) 日々の関わりの中で表情や言葉から汲み取ったり、入浴の時や利用者との1対1になれる時間を見つけて、向き合うようにしている。新しい情報はその都度、気づきノートや申し送りノートに記録して職員全員で共有し、話し合っている。毎月、介護相談員の受け入れを行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) 事前調査時関係機関とも話し合いを行い、入居等でアセスメントしている。面会時に家族に聞き取るよう努め、これまでの暮らし方を大切に考えて施設で出来る対応を行っている。	
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) 介護記録、業務日誌、経過観察記録を記載し、心身状態の観察を行うよう努めている。また、偏った見方にならないよう注意を払っている。	

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)
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) 入居時や見直しを行う時など、利用者・家族の意向を聞き取るようにし、ケアカンファレンスで職員の意見を取り入れて作成している。変化に応じて作成したり、3ヶ月ごとの見直しを行うようにしている。	
			(外部評価) 利用者や家族の要望等は、気づきノートや申し送りノートに記録しており、職員全員で情報を共有しながらカンファレンスで話し合い計画の作成を行っている。見直しは定期的に行われているが、状況の変化に応じて行うこともある。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	(自己評価) 介護記録に利用者の心身状態の変化を記載するよう心掛け、申し送りで共有するよう気を付け、見直しに活かすよう努めている。今後は項目を詳しく記載するように行きたい。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	(自己評価) 特定有料施設とデイサービスが同じ敷地内にあり医療連携等個々の要望に応じた対応に努めている。	
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) 毎月の介護相談員訪問、中学高校生現場体験、演芸ボランティアの来訪など、地域の方との関わりを持ちながら利用者が楽しんで頂ける行事を行ったり、避難訓練など消防署の方の指導を頂くよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している	(自己評価) 入居時に、かかりつけ医に関して意向を確認し、本人 の希望に合わせている。医療連携体制の病院による往 診・受診を適宜行い、月に2回は往診にて必ず診察を 受けている。 (外部評価) かかりつけ医は自由に決めることができるが、協力医 をかかりつけ医としている利用者が多い。往診は月2 回ありその内の1回は、医師である法人代表者が来て いる。利用者の健康状態の変化による受診や専門医の 受診で、家族が対応できない時は職員が対応してい 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) 毎週医療連携体制看護師が、利用者の状態を観察して 適宜主治医・協力医療医師へ報告している。毎日病院 の看護師より連絡があり利用者の状態の報告・連絡・ 相談を行っている。	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療でき るように、また、できるだけ早期に退院で きるように、病院関係者との情報交換や相談 に努めている。または、そうした場合に備 えて病院関係者との関係づくりを行っている。	(自己評価) 医療連携体制の病院と速やかな調整を行い、安心して 入退院を行えるようにしている。その都度必要な内容 を申し送りしている。面会に行き、その時々状態把 握をしている。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合 いを行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 入居時に話し合いを行い、医療連携体制の同意を頂き ながら、方針を検討するようにしている。本人の状 態、状況の変化に対応した話し合いを持つよう注意 し、統一した考えでケアにあたれるよう心掛けている。 また、同意書も増やしながらかかり易く説明同意 が取れるようにしている。 (外部評価) 重度化及び看取りに関する指針が具体的に細かく文書 化されており、利用者や家族に提示し説明できるよ うになっている。状態や段階に応じて話し合いを何度 も行い、利用者や家族の意向を確認している。関わる全 ての関係者と連携しながら、支援できる体制ができて いる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	(自己評価) 急変時対応マニュアルを作成し、職員が即座に対応できるように指導している。普通救命講習を施設で行ったり消防署に赴いて公衆を受ける機会を作るようにしている。今後は、毎年普通救命講習が行えるようにしたい。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 年2、3回火災時の避難訓練を行っている。災害時対応マニュアルを作成し、全職員が対応出来るように指導している。地域の方の避難場所になる事を考え、対応するよう検討している。運営推進会議にて避難訓練の結果を報告し、協力を呼びかけている。 (外部評価) 火災を想定した訓練は、消防署の協力を得ながら、回数を重ねている。事業所は4階建ての3、4階部分にあり、はしご車がどこまで届くか確認したこともある。備品や備蓄が整っており、地域の避難場所として提供する用意もある。地域の方への訓練の参加要請は行っているものの、実現には至っていない。	管理者は、災害時には地域との相互協力が必要であることを十分に理解しており、地域住民や地域の消防団に働きかけを行いたいと考えているので、今後の取り組みに期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	14	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	(自己評価) 入社時、法人内異動時に個人情報に関する誓約書を交わし、情報の漏洩防止に努めている。 羞恥心や自尊心を傷つけないよう配慮している。 (外部評価) 職員は、馴れ合いにならないよう専門職としての対応を心がけている。呼び方や言葉使いや対応等、利用者一人ひとりを理解し、尊重した上での対応を行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 本人の意向を確認出来るよう時間をかけながら説明・傾聴し、時にはジェスチャーを踏まえながら自己決定を促すよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 起床、就寝時は本人のペースに対応し、食事時にも対応するように努めている。 また、その日その日の利用者の希望を汲み取った支援が今まで以上出来るようにしたい。	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	(自己評価) 希望者には、出張美容師を手配しカットやパーマ、カラーを行っている。 化粧の好きな利用者様には、女性職員がついて一緒に化粧を楽しんでいる。 服装も本人に選んで着て頂いている。	
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) 調理や配膳、片付けを一緒に行いながら、利用者様の好みや、得意なことを積極的に行っていただくよう誘導している。 献立を作る際から好みを取り入れるように工夫し、魚・肉がダメな方には代用出来るよう注文している。 (外部評価) 食事中は温かく和やかな会話が弾んでいた。献立は利用者の好みや希望を踏まえ、季節や旬の物を取り入れながら職員が立てている。誕生日にはリクエストメニューを取り入れたり、夏まつりには屋台を楽しんだりするなど工夫している。	
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、水分チェック表に記録し、毎日の摂取量を把握している。不足傾向になる水分や栄養バランスを検討している。その日、全く食べようとしていない利用者様には、饅頭や果物などで捕食に努めている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 毎食後、歯磨き・うがいの声掛けを行い、残存能力を活かした支援をしている。適宜義歯洗浄剤でつけおきし清潔にしている。	

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)
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	(自己評価) 排泄チェック表を活用し個人の排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行っている。身動きで排泄のサインを観察し適宜誘導しオムツでの排泄を減らすよう努めている。	
			(外部評価) トイレでの排泄は利用者の自信につながると確信しており、声かけや誘導も利用者一人ひとりに合わせた対応をし、昼間は全員トイレでの排泄を実施している。退院後入居となった利用者が、オムツからトイレでの排泄ができるようになるなど、職員の日々の支援が結果として表れている。	
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) 起床時の水分補給に乳製品を飲んで頂いたり、食物繊維の多い野菜を摂取されるよう調理している。また、体操を行ったり排泄時の腹部マッサージをおこなっている。	
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) 自立されている利用者様には、出来る限り希望に添った時間に入浴されている。介助の必要な方は希望に添えない時もあるが、週2、3回の入浴が行えるよう心掛けている。 入浴拒否が軽減するよう、機嫌やタイミングを計りながら対応したい。毎日入浴が出来るよう準備している。	
			(外部評価) 毎日入浴したいという希望があれば毎日でも可能で、時間についても可能な限り希望に沿えるよう配慮している。仲の良い利用者同士で入浴することもある。安全に入浴できるよう見守りながら支援している。職員は入浴時間は利用者の本音が聞ける大切な場面と考えている。	
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) 食後には適度な休息を取っていただいたり、就寝前にはテレビを見られるなど、コミュニケーションを図りながら眠くなってから気持ちよく休まれるよう心掛けている。 室温調整を行いながら安眠を促している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	(自己評価) 医療連携ノートを活用し、疑問点など医療連携体制看護師に相談している。 薬の内容を資料や医師の説明により理解を深めていきたい。 薬は色分けした袋の中に入れている。	
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	(自己評価) 楽しみを持って頂いたり、嗜好品は本人に合わせて提供できるよう心掛けている。また、昔の仕事や趣味を活かした役割を持って生活していただいている。	
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) 天候や利用者の体調に応じて、買い物や散歩に行かれたり、企画を立てて行楽地へ外出している。 職員の都合で外出が出来ない時もあった。 外出に対して家族や地域の方々の協力はまだまだなので、今後も取り組んでいきたい。 (外部評価) 職員と一緒に近くを散歩したり、希望者を募って買い物に出掛け時には外食もしている。つつじの鑑賞や大名行列の見学、芋掘りなど四季折々の楽しみとして出掛けている。他事業所を訪問し交流を楽しむこともある。	
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) 保管能力のある方は、お金を所持され、自分の判断で買い物出来るよう支援している。金銭管理が難しい方は、金庫にて職員が保管を行い、希望時に使えるよう支援している。	
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	(自己評価) 利用者の要望に応じて、適宜電話をされている。 年賀状を家族へ利用者が出される支援を行ったり、職員が毎月手紙を書いてやり取り出来るようにしている。また、家族様から手紙や写真は居室に飾り、利用者様がいつでも見られるようにしている。	

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)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) フロアの入り口には、季節の感じられる壁画を飾ったり、置物等を飾ったり利用者や職員が摘んだ花を花瓶に生けている。 不快な音大きな音を出さないよう配慮し、適度な温度にて過ごしていただいている。	
			(外部評価) 食堂は日当たりが良く、どの窓からも緑豊かな自然を感じる事ができる。外出困難な方にも季節を感じて貰えるよう季節の草花を飾ったり、壁面の飾りにも配慮がされている。畳のスペースがあり利用者が洗濯物をたたんだり、おしゃべりを楽しんだりしている。	
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) 共有スペースとして、食堂や畳の間があり、思い思いの所で過ごせるようになっている。仲の良い利用者同士が会話を楽しめるように、席の場所などに注意している。 畳の間と食堂が離れており、仲の良いグループ同士過ごしてもらっている。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 家族からのプレゼントや本人が大切にしている物を部屋に置かれたり、テレビを居室に置いて見られている方もおられた。 また、本人と一緒に片づけする機会を増やして整理整頓が出来るようになった。	
			(外部評価) 各居室には、タンスやベッド、エアコン、洗面台が備え付けられている。家族の協力を得て使い慣れた物が置かれ、その人らしく居心地良く過ごせるようになっている。入り口の扉を開放したままでも、プライバシーが守れるようにカーテンで仕切りがあり、思い思いに過ごせるようになっている。	
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) フロアや廊下・トイレ・浴室には手摺りを設置し、利用者に応じて活用している。トイレ・浴室には呼び出しコールがあり、安全に使用していただくよう努めている。また、福祉用具も取り入れている。	