

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年3月19日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3992500052		
法人名	医療法人 社団 若鮎		
事業所名	グループホーム やまぼうし		
所在地	高知県高岡郡越知町越知甲1696-10		
自己評価作成日	平成22年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成23年5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)】

商店街の近くに立地している明るい雰囲気のあるホームである。面会の方も多く、地域の方々の訪問もあるなど交流もできている。また、食事の内容にも自信を持っており、畑で収穫した野菜をすぐに食卓に出すなど、季節に応じた旬の食材を提供し、利用者からも喜んでもらっている。

※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	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3992500052&SCD=320□□
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成23年1月25日

n
事業所は、理念に「時代に先駆けたケア」を掲げ、利用者中心の個別ケアを徹底することで、利用者一人ひとりの思いに沿って、自宅にいる時と同じように今したい暮らしが継続できるよう見守りながら支援をしている。こうしたケアを通して生活が落ち着き、安定を図ることにより、利用者同士の支え合いの関係へとつなげている。また、地域の清掃活動や文化祭への参加、散歩や買物時の地域住民との触れ合いや野菜のお裾分けなど、日常的な交流とともに、町内会、保育所、中学校、消防署などの地域資源と協働しながら、利用者が安心して豊かな暮らしができるように支援している。母体法人の医療機関もすぐ近くにあり、医療連携体制が確立しており、利用者、家族からも信頼を得ている。開設1年であるが、今後も地域に密着した事業所としての発展が期待できる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 1 階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員一同が、理念を共有して常にその理念を基に支援を行っている。	代表者をはじめ、管理者、職員全員で話し合い、事業所独自の理念を作成している。職員は利用者中心の介護サービスを常に振り返りながら、その人らしく生活していけるよう支援している。	
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	町内一斉清掃へ参加したり、地域住民にホームの行事(誕生会、地域交流、運営推進会議など)への参加を呼びかけ交流している。	町内会に加入しており、地域の一員として清掃活動や文化祭などに参加している。また、誕生会など事業所の催し物への地域住民の参加があったり、旬の野菜や季節に応じた手料理の差し入れがあるなど、地域とつながっている。	
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	地域交流やホームの行事に参加してもらい、利用者への理解を深めてもらうとともに、地域住民を対象に認知症の勉強会を開催している。また、研修生の受け入れなどもしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の内容を、家族の面会時にいつでも閲覧できるようにしている。職員間でも共有して、サービス向上に活かしている。	事業所から運営状況等について報告し、委員からも意見や提案が出され、意見交換をしている。会議の内容は閲覧できるようにしているが、記載内容が分かりにくい。	運営推進会議の議事録について、意見等への事業所の対応など、分かりやすく記載する工夫を期待したい。
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	定期的に意見交換したり、研修会への参加を通じて担当部署との関係を築いている。	介護支援専門員連絡会や、事例検討会等に積極的に参加したり、困難事例等について相談するとともに、報告時などの機会を捉えて担当課との連携に努めている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修会等には積極的に参加して、留意点を再確認し、研修報告書を全職員で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉による行動抑制についても細心の注意を払い、言葉遣いに留意している。無断で外出する利用者には行先を聞きながら、それとなく見守り支援をしている。鍵をかけたことのリスクについて家族に説明し、了解を得ている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会等には必ず参加して内部で伝達し、全職員が理解しており、虐待行為が見過ごされることのないよう防止に努めている。		
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	研修会に参加し、職員間でも話し合いを持つことで理解を深め、必要に応じた対応を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者、家族に書面で説明しながら、理解と納得を得たうえで署名、押印をもらうようにしている。		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見等の相談窓口を書面で説明を行い、フロアにも表示している。意見があれば、その都度内容を聞き、職員間や関連機関との話し合いの中で改善に努めている。	家族会では家族のみの話し合いも行われているが、特に意見等は出されていない。毎月、請求書を送付する際に、利用者の暮らしぶりなども一緒に伝えるとともに、面会時には必ず声をかけて思いや意向を把握するようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員から意見がある場合には、必要に応じて臨時会を行うなど、意見交換の場を設け意思疎通を図っている。	職員会や日頃のコミュニケーションの中で意見等を聞いている。また、提案等について管理者を中心に話し合い、できることから取り組むなど、事業所の運営に職員全員で参加している。	
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	人事考課を通して報酬などについても職員と話し合い、職員の熱意等を評価するとともに、事務所サイドからもモチベーションを上げる環境づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間を通じて研修会に参加できるように、各個人に合わせて計画的に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	定期的開催されるグループホーム連絡会の研修に参加し、情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。		
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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する前に、ご本人の話を聞き、不安なく安心してサービスを利用してもらうよう配慮している。入居後もその都度要望に耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービスを開始する段階から、ご家族の不安や要望には耳を傾けて関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族の話をよく聞き、最善の支援についてフロア会で話し合いを持ち、その人に応じた対応ができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と暮らしを一緒にしていく中で、共に過ごし支え合う関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人、家族と慣れ合いの関係にならないように十分配慮をしながら、絆を大切にして家族の一員として接している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出や遠出の時には、利用者の生まれ育った地域を選んで行くなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	馴染みの美容院に行ったり、ドライブの際には利用者の自宅近くに寄るなどしている。また、面会に訪れる方は、複数の利用者同士と相互に顔見知りであることが多く、馴染みのある者同士で会話を弾ませている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者が孤立しないように共通の話題や雰囲気づくりに配慮している。男性利用者は新聞整理をしたり、女性利用者は洗濯物の整理や調理の下ごしらえをするなど、お互いに支え合う場面づくりをしている。		
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	サービス終了後も、定期的に様子を伺ったり、催し物への参加を声かけするなど、継続した支援ができるようにしている。		
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	支援に向けて本人や家族より、思いや希望、意向を聞き、全職員でその情報を共有し、内容を把握して実施している。	基本情報のシートを基に、日常の会話や行動から利用者の思いや意向を把握している。十分把握できない場合は、家族や友人等に聞ききながら、利用者本位に検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族との日々の関わりの中で、これまでの生活歴や生活環境などの把握に努め、希望に沿えるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの心身状態を全職員が把握して、その人の1日の過ごし方を見つめていくことにより、毎日の習慣を知り、総合的に捉えていくようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意向を踏まえて、関係者との話し合いの後、介護計画を作成し、定期的にモニタリングを行い、本人、家族の希望や、心身状態の変化に応じてその都度見直しを行っている。	利用者、家族の希望等も聞き、アセスメントは計画担当者が行い、また、モニタリングは担当者が行いながら、6カ月を基本とした介護計画を作成している。それぞれ利用者によって必要な支援が盛り込まれ、個別性のある計画となっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や気づき、経過や変化等を個別に記録し、全職員が情報を共有して、ケアの実施や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	他の関連事業所とも連絡を密に行い、臨機応変に多様な支援が提供できるようにしている。		
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るよう支援している	町や地域包括支援センター、町内会、保育所、中学校、消防署、母体法人の医療機関など、地域資源と協働して、利用者が安心して豊かな暮らしができるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の意見や希望を聞き、納得、同意を得て受診診断を行い、継続的に医療が受けられるよう支援している。	利用者、家族の希望に沿ったかかりつけ医で受診するよう支援している。専門医の受診は家族対応としており、職員が結果等を聞き、業務日誌や連絡帳に記載し、職員間で共有している。協力医療機関をかかりつけ医としている場合は、2週に1回の訪問診療を受けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	母体法人の病院の看護師による訪問看護を受けており、相談や報告するとともに、24時間体制の支援も整っている。		
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、医師、看護師、ケースワーカーなど医療関係者との情報交換や、家族とも話し合い、利用者が安心して治療に専念ができるよう支援し、早期に退院できるように努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることが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	早い段階で本人、家族と話し合い、説明のうえで同意を得ている。職員全員で利用者の情報を共有し、医療関係者とチームで取り組むようにしている。	入居時に看取りに関する指針を説明し、同意を得ている。これまで看取りの事例はないが、利用者の状態の変化や家族の意向を尊重しながら、医療関係者と連携して支援していく体制は整っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的に話し合い、連携病院との勉強会や訓練を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、全職員が避難の方法を把握するように努めている。また、日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑にできるように備えている。	避難訓練には地域住民の参加を得ながら実施している。すぐ近くにある母体法人の医療機関を避難場所としている。また、災害時における食料等も備蓄している。	
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	利用者の人格を尊重して、プライドを傷つけないように声かけを行い、人生の先輩としての対応を心がけている。	排泄時等には、他の利用者に気づかれぬよう注意を払いながら声かけするなど、利用者の尊厳を保持し、プライバシーを損なうことのない対応を徹底している。	居室にポータブルトイレを置く場合には、使用していない時はシートをかけるなどの配慮を期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の思いや希望を表し、選択できる環境づくりに心がけ、利用者が自己決定ができるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の意見を聞き、それを取り入れて、規制のない自由な生活が送られるよう支援している。		
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	衣類の選択、髪のカットや毛染めなど、本人の思いや気持ちに沿って支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の能力に応じて、調理の下ごしらえや配膳、下膳など一緒にしている。食事は職員も同席し、家庭的な雰囲気大切にしながら、楽しく食べている。	利用者の希望も聞き献立をたてている。食材は地元の商店などに利用者と一緒に買い出しに行ったり、畑の旬の野菜も取り入れている。利用者の持てる能力を活かし、食事の準備から片づけを職員と一緒にいき、職員はさりげなく介助しながら、同じテーブルで同じものを和やかに食べている。	
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	水分摂取量のチェックを毎日行い、栄養面も考慮し、個々にあった調理方法(刻み食、ペースト食)や盛り付けを行っている。また、定期的に母体法人の栄養士のチェックを受けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、個々に応じた口腔ケアを実施している。必要に応じて歯科医の受診や指導を受けている。		
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	個々の排泄パターンを把握して、自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握して、トイレでの排泄支援をしている。利用者に応じて、紙パンツの枚数を減らしたり、紙パンツから布パンツに変えるなど自立支援に取り組んでいる。また、夜間のみポータブルトイレを使用するなど、個々に対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日、排泄状況を把握し、献立に便秘予防のメニューを取り入れたり、日常的に体操を行うなど、予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	その都度本人の希望を聞き、いつでも希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。	利用者のその時々希望に沿って入浴できるよう支援している。入浴拒否のある利用者には、入浴を強制せず、時間をおいて声かけしたり清拭に変更するなど、一人ひとり利用者の意向に沿った入浴支援を行っている。	
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	本人の思いや体調を優先して、自由にゆっくり休めるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は、利用者それぞれの内服薬について理解して服薬支援を行っている。また、症状の変化の確認に努めている。		
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	自由に散歩に出たり、パズルやジクソーパズルなど自由に楽しんだり、利用者一人ひとりの思いに沿った過ごし方を支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人の希望を聞き、自宅周辺や馴染みの場所に散歩に行ったり、家族の協力を得て、外出や外泊などの支援をしている。	毎日、母体法人の医療機関に機能訓練に行ったり、買物や散歩は日常的に行っている。また、月1回の外食や、ドライブを兼ねて自宅や畑を見に行くなど、利用者の希望に沿って個別に支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人で管理している利用者もあり、利用者に応じた支援をしている。		
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	希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は環境整備を行い、不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節を感じられる装飾をして、居心地良く過ごすことができるように配慮している。	広いリビングは、地域住民や友人等の来訪があってもゆっくりくつろげる空間となっている。また、季節の花を活けたり、地域住民から贈呈された刺繍を壁に掛けるなど、落ち着いた過ごせる環境に配慮している。	
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	独りになれる居場所も確保しているが、利用者はフロアで他の利用者と一緒に過ごすことが多い。		
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	利用者の使い慣れたタンスや椅子など持参してもらい、本人が居心地良く過ごせるようにしている。	使い慣れた家具やソファなど、それぞれ居室は個性と生活感があり、清掃も行き届いた居心地のよい居室となっている。	
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」「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	家具の高さや、床マットの滑り止め、トイレの表示など、利用者個々に合わせた環境づくりを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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)	○	1. 毎日ある	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 2 階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員一同が、理念を共有して常にその理念を基に支援を行っている。		
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	町内一斉清掃へ参加したり、地域住民にホームの行事(誕生会、地域交流、運営推進会議など)への参加を呼びかけ交流している。		
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	地域交流やホームの行事に参加してもらい、利用者への理解を深めてもらうとともに、地域住民を対象に認知症の勉強会を開催している。また、研修生の受け入れなどもしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の内容を、家族の面会時にいつでも閲覧できるようにしている。職員間でも共有して、サービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	定期的に意見交換したり、研修会への参加を通じて担当部署との関係を築いている。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修会等には積極的に参加して、留意点を再確認し、研修報告書を全職員で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会等には必ず参加して内部で伝達し、全職員が理解しており、虐待行為が見過ごされることのないよう防止に努めている。		
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	研修会に参加し、職員間でも話し合いを持つことで理解を深め、必要に応じた対応を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者、家族に書面で説明しながら、理解と納得を得たうえで署名、押印をしてもらうようにしている。		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見等の相談窓口を書面で説明を行い、フロアにも表示している。意見があれば、その都度内容を聞き、職員間や関連機関との話し合いの中で改善に努めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員から意見がある場合には、必要に応じて臨時会を行うなど、意見交換の場を設け意思疎通を図っている。		
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	人事考課を通して報酬などについても職員と話し合い、職員の熱意等を評価するとともに、事務所サイドからもモチベーションを上げる環境づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間を通じて研修会に参加できるように、各個人に合わせて計画的に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	定期的に行われるグループホーム連絡会の研修に参加し、情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。		
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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する前に、ご本人の話を聞き、不安なく安心してサービスを利用してもらうよう配慮している。入居後もその都度要望に耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービスを開始する段階から、ご家族の不安や要望には耳を傾けて関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族の話をよく聞き、最善の支援についてフロア会で話し合いを持ち、その人に応じた対応ができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と暮らしを一緒にしていく中で、共に過ごし支え合う関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人、家族と慣れ合いの関係にならないように十分配慮をしながら、絆を大切に家族の一員として接している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出や遠出の時には、利用者の生まれ育った地域を選んで行くなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者が孤立しないように共通の話題や雰囲気づくりに配慮している。男性利用者は新聞整理をしたり、女性利用者は洗濯物の整理や調理の下ごしらえをするなど、お互いに支え合う場面づくりをしている。		
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	サービス終了後も、定期的に様子を伺ったり、催し物への参加を声かけするなど、継続した支援ができるようにしている。		
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	支援に向けて本人や家族より、思いや希望、意向を聞き、全職員でその情報を共有し、内容を把握して実施している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族との日々の関わりの中で、これまでの生活歴や生活環境などの把握に努め、希望に沿えるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの心身状態を全職員が把握して、その人の1日の過ごし方を見つけていくことにより、毎日の習慣を知り、総合的に捉えていくようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意向を踏まえて、関係者との話し合いの後、介護計画を作成し、定期的にモニタリングを行い、本人、家族の希望や、心身状態の変化に応じてその都度見直しを行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や気づき、経過や変化等を個別に記録し、全職員が情報を共有して、ケアの実施や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	他の関連事業所とも連絡を密に行い、臨機応変に多様な支援が提供できるようにしている。		
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るよう支援している	町や地域包括支援センター、町内会、保育所、中学校、消防署、母体法人の医療機関など、地域資源と協働して、利用者が安心して豊かな暮らしができるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人、家族の意見や希望を聞き、納得、同意を得て受診診断を行い、継続的に医療が受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	母体法人の病院の看護師による訪問看護を受けており、相談や報告するとともに、24時間体制の支援も整っている。		
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、医師、看護師、ケースワーカーなど医療関係者との情報交換や、家族とも話し合い、利用者が安心して治療に専念ができるよう支援し、早期に退院できるように努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階で本人、家族と話し合い、説明のうえで同意を得ている。職員全員で利用者の情報を共有し、医療関係者とチームで取り組むようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的に話し合い、連携病院との勉強会や訓練を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、全職員が避難の方法を把握するように努めている。また、日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑にできるように備えている。		
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	利用者の人格を尊重して、プライドを傷つけないように声かけを行い、人生の先輩としての対応を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の思いや希望を表し、選択できる環境づくりに心がけ、利用者が自己決定ができるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の意見を聞き、それを取り入れて、規制のない自由な生活が送られるよう支援している。		
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	衣類の選択、髪のカットや毛染めなど、本人の思いや気持ちに沿って支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の能力に応じて、調理の下ごしらえや配膳、下膳など一緒にしている。食事は職員も同席し家庭的な雰囲気を大切にしながら、楽しく食べている。		
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	水分摂取量のチェックを毎日行い、栄養面も考慮し、個々にあった調理方法(刻み食、ペースト食)や盛り付けを行っている。また、定期的に母体法人の栄養士のチェックを受けている。		
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	毎食後、個々に応じた口腔ケアを実施している。必要に応じて歯科医の受診や指導を受けている。		
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	個々の排泄パターンを把握して、自立に向けた支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日、排泄状況を把握し、献立に便秘予防のメニューを取り入れたり、日常的に体操を行うなど、予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	その都度本人の希望を聞き、いつでも希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。		
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	本人の思いや体調を優先して、自由にゆとり休めるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は、利用者それぞれの内服薬について理解して服薬支援を行っている。また、症状の変化の確認に努めている。		
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	カラオケや習字、塗り絵などで自由な時間を楽しみながら過ごせるよう、利用者の希望に沿って支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人の希望を聞き、自宅周辺や馴染みの場所に散歩に行ったり、家族の協力を得て、外出や外泊などの支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人で管理している利用者もおり、利用者に応じた支援をしている。		
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	希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は環境整備を行い、不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節を感じられる装飾をして、居心地良く過ごすことができるように配慮している。		
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	独りになれる居場所も確保しているが、利用者はフロアで他の利用者と一緒に過ごすことが多い。		
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	利用者の使い慣れたタンスや椅子など持参してもらい、本人が居心地良く過ごせるようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具の高さや、床マットの滑り止め、トイレの表示など、利用者個々に合わせた環境づくりを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				