

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893600019
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム慶雲
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3 (電話)0893-47-0077
自己評価作成日	平成28年 7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	
----------	--

【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 7月 4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)】

・施設の雰囲気も明るく入居者、職員楽しく生活を送っています。 ・建物では、見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩が出来ると好評で、自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。 ・介護に対する職員の団結力を作るため、積極的に勉強会を開催し、介護技術の向上に努めています。 ・地域行事(球技大会、運動会等)に積極的に参加し地域との交流を深めています。 ・地域住民と一緒に避難訓練を実施している。

【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)】

大瀬の町を見下ろす高台の住宅地に立つ事業所は、平屋の純和風建築で開設10年目を迎える。職員は「信・和・輪」の言葉を取り入れた理念のもと、利用者の笑顔を仕事のやりがいとして、日々研鑽を重ねながら支援に努めている。開設当初より地域との輪を目指し、住民の一人として地域行事に参加したり、保育所や小中学生との交流の機会も多く持っている。また、近隣住民は事業所の餅つき行事に参加するなど良好な関係を築いており、運営推進会議にも参加して災害時の重要な協力者となっている。職員は、長く共に暮らした利用者を最期まで看取りたいという想いを持ち、医療法人を母体とする事業所の特性を生かして終末期ケアにも積極的に取り組んでいる。

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)	○	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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 グループホーム慶雲

(ユニット名) 東棟

記入者(管理者)

氏 名 黒田 慧史

評価完了日 平成 28年 7月 14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) 企業の理念、各ユニットの理念をホーム内に掲示している。ユニットの理念に関しては作成してから職員の半数が入れ替わっており改めて職員全員が理念を再確認し実践していけるよう努めていく。 (外部評価) 法人全体の理念に基づき、事業所独自にユニット毎の理念を作成し、共用スペースに大きく表示して周知している。独自の理念は、「信・和・輪」の文字を取り入れ職員が話し合って決めたもので、利用者と職員が信じ合い、和やかに過ごし、かつ地域の人々にとっても憩いの場でありたいという思いがこめられている。	事業所ではかつて、職員が話し合って独自の理念を作成した経緯がある。近年職員の異動が多く、理念にこめられている想いを職員間で共有できているとは言い難い状況がある。改めて全職員が理念を振り返り、見直しや再認識をする機会を持つことで、さらなるケアチームの結束に役立てることを期待したい。
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) 地域の行事には積極的に参加をしている。 職員の減少を理由に行かなくなっていた道づくりにも一昨年より参加をしている。 (外部評価) 開設当初より地域に根ざした事業所でありたいと努めてきており、積極的に地域行事に参加したり、地区の保育所や小学生、中学生との交流の機会を持っている。地区運動会の競技に職員が参加したり、地区除草に参加して住民としての役割を果たしている。近隣住民とは共に餅つきをしたり、野菜をもらったりと日常的な近所付き合いがあり、防災の重要な協力者ともなっている。	
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	(自己評価) 認知症等について運営推進会議に取り上げ地域の方と一緒に勉強会を行っている。また、施設新聞にも認知症を題材としたコラムを記載している。毎年、内子町GH連絡会主催での研修会を開いている 町内の中学校や高校の体験学習への協力を行っている	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの 実際、評価への取り組み状況等について報告 や話し合いを行い、そこでの意見をサービ ス向上に活かしている	(自己評価) 運営推進会議に参加して頂ける地域の方や家族の方が少しずつ 減ってきている。 参加者の意見を聞き開催時間の変更を行ったが参加者数の改善に は至っていない。	
			(外部評価) 運営推進会議は、利用者や家族、自治会長、区長、近隣住民、町 職員等の参加を得て、2か月に1回開催している。会議では、参 加者にとっても学びの機会となるようテーマを設定している。参 加者からは率直な意見が出、行方不明者の名札の改善につなげたり、 捜索に協力が得られている。今年度はさらに交番に声をかけ、 警察の協力が得られるよう働きかけを行っている。	
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) 運営推進会議等により意見交換を行っている。また、分からない 点・不明な点があった場合は、担当者に問い合わせいろいろと相 談を行っている。	
			(外部評価) 担当課職員は運営推進会議に参加して事業所の状況を把握し、地 域連携ができていているという評価を得ている。財産管理に問題が生 じた利用者について、地域包括支援センターに相談して成年後見 制度の利用を検討するなど協力を得ている。また、介護相談員が 年数回訪れ、利用者の話を聞いて職員に伝えてくれている。	
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) 慶雲では毎月1～2回程度、勉強会を行っている。その中で職員 全員が虐待や身体拘束についてを学び職員一人一人が身体拘束に ついての理解を深め身体拘束をしないケアを心がけている。 東棟では現在、身体拘束となるような行為は行っていない。	
			(外部評価) 年1回法人内研修のテーマとして取り上げ、身体拘束をしないケ アについて正しく理解して取り組んでいる。日中玄関は施錠して おらず、ユニット入り口にセンサーを設置して職員が見守りをし ている。行方不明になる利用者もあり、事業所独自で「私を見つ けて」ファイルを作成し、写真入り名札に必要な情報を記載して 早期発見、事故防止に役立てようと試みている。転倒の危険があ る利用者の事故防止のためベッド柵を使用する際は、家族に説明 し同意を得た上で最小限で行うよう配慮している。	

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)
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) 慶雲は毎月1～2回程度勉強会を行っている。その中で職員全員が虐待についてを学んでいる。 また、日々の介護にてしっかり観察を行い、傷・あざ等あった場合、記録に残し原因を追究し家族に報告を行っている。	
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) 慶雲は毎月1～2回程度勉強会を行っている。その中で職員全員が日常生活自立支援事業についてを学んでいる。 慶雲には現在、1名成年後見制度を利用されている方がいる。これを機会にさらに理解を深めていきたい。	
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) 契約時・契約更新時・解約時・加算等に関しては十分な説明を行っている。また遠方の方に関しては書類と口頭での説明を行っている。家族からの不安・疑問等に関しても管理者・ホーム長が基本窓口となり対応している。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	(自己評価) 気軽に意見を言ってもらえるよう施設の玄関先に意見箱を設置している。また、日々の業務にて利用者・家族からの意見があった場合は申し送りノートに記載し情報の反映を図っている。また、家族からの意見は必要に応じてそのセクションにも伝えている。 (外部評価) 職員は家族面会時に声をかけ、利用者の現状を報告し、意見や要望を聞くよう努めている。家族からの要望や苦情があった時は、その都度職員間で話し合い対応しており、改善策について家族に報告している。また、年1回家族会を開催し、会食をしながら懇談や交流を行い意思疎通を図るよう努めている。遠方の家族には担当職員が便りと共に手紙を添えて郵送し、利用者の暮らし振りを伝えている。	

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)
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) 管理者は、業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて職員からの意見交換を行っている。また、必要時には部長との面談により意見の表出などを行っている。 (外部評価) 職員は、毎月開催される業務連絡会やケアカンファレンスを通して意見や提案を出すことができる。経営者が定期的に事業所を訪問し実情を把握の上、人事考課に反映しており、労働環境の向上や職員の意欲向上を目指している。法人で毎月行われる勉強会には勤務者以外は全員出席し、研鑽に努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	(自己評価) 現在は深刻な職員不足の状況にあり代表者は改善に努めているがなかなか改善できていない。 昨年度より介護職員処遇改善加算の取得を行い給与の向上を行った。また、査定制度も導入されやる気や能力が給与に反映される仕組みが出きた。	
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) 研修に対しては自由に参加できる体制を作っている。 事業所内ではスタッフが講師となり毎月1～2回の勉強会を開催している。 また、会社全体でも年に2回勉強会を行っている。 介護職員処遇改善加算の取得以降、職員は積極的に社外の研修にも参加している	
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) 管理者は毎月、管理者会議や内子町内のGH連絡会にて他事業所との意見交換を行っている。 職員は会社全体で年に2回行っている研修や内子町のGH連絡会が毎年行っている研修に参加し交流をはかっている。	
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) 入居前の事前調査にて本人が当施設でどのように生活を送りたいかを聞き取りケアカンファレンスにて話し合いケアプランに導入し安心感を持てるように常に関わりを持つように努力している。	

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) 入居前の事前調査にて家族の希望、要望を伺う。家族、本人との相違に関しては十分にコミュニケーションをとり双方に近づけるように努力している。 入居当初は面会を多く要望し、その間に信頼関係を築けるよう努力している。	
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) 事前調査等により得た情報をケアカンファレンスにてスタッフ同士で意見交換を行う。当施設での支援方法を決め家族に説明。この時、他のサービスの説明も行い利用したいサービスが無いか確認を行っている。	
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) 職員数が減り時間に追われ入居者を一緒に何かを行う事が難しくなっているが、入居者の方にも洗い物や洗濯物をたたむなど出来る事をやって頂き施設での役割を持って頂けるようにしている。	
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) 入居年数の長い方の家族は高齢になり面会の機会も減ってきている。家族会などの呼びかけにも参加される方が決まってきた。しかし、一方で積極的に外出や受診に連れて行ってくれる家族もいる。	
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) 地元より入居された方に対して家族の了承のもと交流をしている。 地元のお祭りや運動会に参加し馴染みの関係を継続できるよう配慮している。 (外部評価) 入居時に本人や家族から情報を聞き取り、入居後は日常会話の中から馴染みの人や場所について知り得たことを記録し、職員間で共有している。地元出身の利用者が多く、地区運動会等の行事に参加して知人から声をかけてもらうことも多い。家族の協力を得て、孫の運動会や地区の敬老会に参加する利用者もいる。	

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) 本人の小さな変化に気をつけ注意を払い、入居者同士の会話がうまく伝わらないときはスタッフが間に入り取りまとめるよう努めている。また、居室の方で過ごされている入居者を他の方に呼びに行って頂き少しでも交流を深めてもらえるよう努めている。	
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) 現在では、帰居や入院という形での退去者はおらず看取りまで行っている。亡くなられた後も家族の方の心労に配慮しながら支援を行っている。	
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) 本人の暮らし方への希望を聞いたり読み取ったりしてケアカンファレンスで話し合いを行い家族にも確認しながら本人の望む生活となるように努めている。 (外部評価) 職員は、日常的関わりの中で表情を見て感情の動きを知ることができており、利用者は現在比較的思いを語ってくれていると感じている。意向を表すことが困難な利用者は、家族からも情報を得ながら、意向の把握に努めている。介護計画更新時は、本人と家族の意向を聞き取り介護計画に反映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) 事前調査時に利用者個々の生活歴やサービス利用に至った経過を聞き取っている。それでも不十分な点は日々の生活の中で本人、家族から聞き取り把握している。その中で日々の生活に取り入れられるものに関しては取り入れるようにしている。	
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) 日々の出来事を介護記録、経過観察記録、水分チェック表、介護業務日誌等に記入しそこから現状の把握に努めている。月1回のケアカンファレンスにて出来ること等を全スタッフで確認し入居者の生活に活かせるようにしている。	

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) 本人の状態についてケアカンファレンスにて全スタッフの考えを聞き本人にとってより良い介護計画を作れるよう努力している。また、今年度よりモニタリングシートを作成しサービス内容の見直しや家族の意見などを取り入れやすいようにしている。家族の許可を得て家族の力を借りて行うケアプランの作成も行っている。本人の状態に変化がみられた場合、主治医や医療連携の看護師等の意見を聞いたり全スタッフで必要なケアを検討するよう努めている。 (外部評価) 担当職員が本人や家族の意向を確認して、毎月行われるケアカンファレンスで職員が話し合ってモニタリングを実施し、3か月に1回介護計画の見直しを行っている。記録を効率的に行い、常に介護計画を意識してケアを実施し記録に残せるよう書式を改善して取り組んでいる。介護計画書は家族面会時に直接説明し、意見を返してもらいながら同意を得ている。県外在住の家族には電話で説明し、郵送で送付している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	(自己評価) 利用者が行ったことだけを記録するのではなく本人の言葉や表情に重点を置き、また介護計画に沿った記録を行っている。しかし、日々の生活の様子などの記録が出来ておらず実態が分かりづらくなっている。 担当制をとり各担当者が入居者の経過評価を行いケアカンファレンスにて発表し今後の介護について全スタッフにて検討を行っている。	
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) 身体機能の低下等により必要な福祉用具について家族に説明をし当施設であるものについては施設で提供、無いものについては家族の協力を得ている。本人や家族より希望要望がある場合は前向きに検討している。	
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) 保育園、小学校、消防署、ボランティア、サロン、地域住民の行事の参加等、地域資源を活用する機会が増えてきているがなかなか参加できない事も多い	

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)
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) 平成病院、有馬歯科医院、神南診療所、地元の医院等との協力体 制を取り必要に応じて受診や往診できるよう支援を行っている。 また、家族より指定の病院での受診である場合も積極的に支援し ている。 主治医は頻回に施設に往診に来られ入居者の状態観察を行っており 異常や気になる事があれば報告するようにしている。	
			(外部評価) 利用者は希望のかかりつけ医を受診することができるが、往診可 能な協力医をかかりつけ医とする利用者が多い。協力医の定期的 訪問診療のほか、週1回は訪問看護師の訪問があり、定期的健康 管理と医療的な相談ができるため、職員には安心感がある。緊急 時24時間医療体制が整備されており、主治医と連携しながら適 切な医療が受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している	(自己評価) 日々のケアを通じて異常があった場合や気になる事があった場合 には医療連携の看護師に連絡、指示を仰いでいる。昨年度より主 治医の指示があった場合には訪問看護も訪れるようになり安心し た医療の提供が行えるようになった。	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療でき るように、また、できるだけ早期に退院でき るように、病院関係者との情報交換や相談 に努めている。または、そうした場合に備 えて病院関係者との関係づくりを行っている。	(自己評価) 入院時は当施設より情報提供書を作成し、退院時は診療提供書 を頂き共に情報を共有し介護についても継続して支援できるよう努 めている。また、入院中は職員がお見舞いに行き入居者の方が安 心できるように対応している。	
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) 当事業所にて終末期の方針を掲げ契約時に重度化、終末期につい て説明を行っている。状態に応じて主治医、医療連携の看護師と 協議を行い事業所での可能な対応を検討し家族に了解の上行っ ている。また、重度化、終末期については業務カンファレンス、ケ アカンファレンスにてスタッフ全員の意識統一を図り協力体制が 取れるよう努力している。	
			(外部評価) 事業所では「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、本人や 家族の要望に応じて積極的に終末期ケアに取り組んでいる。今ま でに15名の利用者の看取りを行い、家族に大変感謝されてい る。協力医と訪問看護師による24時間医療体制が整備されてお り、医療職との連携のもと家族の協力も得ながらチームで終末期 ケアに取り組んでいる。職員は法人内研修を受け、能力や技術の 習得に努めている。	

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)
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) 緊急時対応希望書を作成し緊急時の希望を家族に確認している。 職員は勉強会や救命講習にて応急手当の勉強、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	(自己評価) 毎年度2回避難訓練を行い、日勤帯、夜間帯を想定して行っている。また、全員が消火器を使えるよう指導も受けている。 地震発生時の避難マニュアルも作成しており消防署職員の方の指導の下、地域の方にも参加して頂き避難訓練を実施している。また、災害に備えて備蓄品など徐々にではあるが購入をしている。 (外部評価) 法人で作成した防災マニュアルがあり、年2回消防署立ち合いのもと、日中と夜間想定避難訓練を行っている。昨年度は地震災害を想定した避難訓練を、地域住民の参加を得て実施することができた。近隣住民は避難通報先として登録をしており、良好な協力関係が構築できている。家具転倒防止策としてつっぱり棒の設置や避難済み名札を部屋毎にかける等の工夫を行っている。備蓄品は法人で一括購入して用意している。	
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	(自己評価) トイレ使用時に戸を開けたまま使用されている場合は声掛けをし戸を閉めるようにしている。また、各居室の戸も必要時以外は閉めるようにしている。 (外部評価) 職員は事業所は家であり、人生の終末を利用者が笑顔で楽しく過ごしてもらうことを大切に考えており、楽しい会話を心がけている。利用者に自信を持ってもらえるよう学習療法を取り入れ、目に見える成果を挙げている。呼称については名前にさん付けで呼ぶことを基本とし、過度な馴れ合いにならないよう留意している。また、排泄の誘導時はそれとなく行うよう配慮したり、入浴介助は利用者の希望に応じて同性介助に努めている。	
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) 散歩や他棟への行き来、草引きなどの希望には安全な範囲で出来るだけ自由に行なって頂いている。献立を決める際には入居者からもなにを食べたいかを聞いたり買い物の際には好きなおやつやご飯を買って頂き食べて頂くようにしている。	

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)
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) 共同生活の場という事で大まかなスケジュールを決めているが1人1人が自分のペースで自由に好きな事をして生活できるよう努めている。 また、塗り絵や計算ドリルなど本人の好みに合わせて出来る事を提供している。	
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) 季節に合った服装の助言はしているが本人の希望が強い時には本人の意見を尊重している。 また、買い物の時に服を買いたいとの希望があれば好きな服や靴などを選んで頂き購入をして頂いている。 散髪は出張美容を利用し家族に同意のもと毛染めやパーマを行い個別の支援を行っている。	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 近所で一緒に採った山菜や畑で一緒に作った野菜と一緒に料理し食べている。また、料理や準備の手伝える方には得意分野で手伝って頂くようにしている。 利用者と職員と一緒に食事をし食事を急かすことのないよう自分のペースで食べて頂いている。	
			(外部評価) 献立は職員が交代で立て、各ユニットで調理している。事業所の菜園で収穫した野菜や、近くで採取した土筆やフキが食卓にのぼることもある。職員は会話をしながら共に食卓を囲み、利用者は野菜の下ごしらえなどできることを手伝っている。栄養管理を必要とする利用者もあり、職員で話し合っ食事形態を工夫し、十分な栄養が摂れるよう支援している。また、誕生日には希望する料理と手作りのケーキでお祝いし、正月や花見、芋煮会等季節毎の特別な行事食を楽しんでいる。	
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) 食事量、水分量は毎日記録している。 個人の状態に合わせて食事形態を変えたり摂取方法を変えたりしている。また、水分の摂取量が少ない方には時間を空けたり、好みのものを提供するなどして少しでも飲んで頂けるように努めている。 また、体重は月に1回測定し、大きな変化がある場合は医療連携の看護師、医師に相談している。	
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) 毎食後、洗面台への誘導をし口腔ケアの声かけをしている。自分で出来ない方や不十分な方は一部介助を行っている。 義歯は毎晩預かり2日に1回は洗浄剤を使用している。	

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)
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) 日々、排泄チェックを行い定期的に排泄誘導を行っている。 オムツ使用にて対応している入居者が多いがトイレ誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。	
			(外部評価) 各ユニット4か所にトイレがあり、利用者は使いやすいトイレを使用している。職員は一人ひとりの排泄パターンを把握して誘導し、なるべくトイレで排泄ができるよう支援している。重度化が進んでいる中でも一日中おむつを使用している利用者は数少ない。入居時におむつを使用していた利用者もトイレ誘導を行うことでトイレで排泄ができるようになるなど、自立にむけた支援を行っている。	
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) 水分チェック表にて1日の水分量を把握し1日1000mlを目標に飲んで頂くようにしている。献立についても野菜を多く取り入れている。朝のリハビリ体操、足上げ運動、腹部マッサージを行い便秘予防を図っている。それでも改善できない場合は医療連携の看護師、主治医と相談し服薬にて対応している。	
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) 週2回以上を目標に入浴出来るよう支援を行っている。 本人の希望に合わせてお湯の温度を調整したり浴槽に入りたくないという方にはシャワー浴を行うなどしている。 拒否の強い方に対しては週に1回以上入浴出来るよう努めている。	
			(外部評価) 一般家庭浴槽に週2回入浴できるよう支援している。浴槽への移動が困難な利用者は福祉用具を適切に活用して、安全に入浴ができるよう工夫している。湯船に浸かれない利用者も気持ちよく湯をあびてもらいたいとシャワー浴で温まるよう支援している。また、利用者が好む温度で入浴できるよう、順番を工夫して楽しんでもらっている。入浴が苦手な利用者には無理強いせず、声かけの工夫を行いながら入浴でき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) 眠くなるまでテレビを観たり運動をしたりして頂いてから安心して入眠出来るようにしている。また、居室の温度などにも注意を払い好みの布団や枕などを使用し気持ちよく眠れ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) 誤薬がないよう1人1人1回分ずつの薬を袋に入れている。また、二重チェックのために準備するスタッフと手渡すスタッフを別にしていて。薬の用途、副作用についてはファイルに閉じ直ぐに確認できるよう配慮している。随時、主治医、医療連携の看護師と服薬の継続について検討している。	
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) 外出や買い物、散歩、洗濯など本人の希望や出来事などを観察しながら生活の中に取り入れている。 毎日、新聞やチラシを自由に読んで楽しまれている。 買い物にて好みの惣菜やお菓子、日用品を買われ施設に戻り楽しまれている。 また、買い物に出かけられない方にも2ヶ月に1回程度、訪問販売に来て頂いて買い物を楽しんで頂いている。	
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) 職員不足から外出の頻度も減ってきたが外出先の中に花見など季節を感じる場所などを取り入れて気分転換を図っている。 1人1人の希望に沿った外出は困難であるが家族の協力のもと行っている。 (外部評価) 純和風平屋の建物の中央に大瀬の街並みを一望することができる 広々とした展望テラスがあり、天気の良い日は自室からテラスに出て日光浴を楽しむことができる。また、事業所周辺は振興住宅地で緑豊かな環境の中を安全に散歩することができる。時々道の駅まで買い物に出かけたり、花見に出かけて外出を楽しんでいる。家族と共に自宅に帰り、外泊をしている利用者もいる。	
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) 基本的には施設にて管理している。 外出の際には買われる物の金額を確認してはいるが支払いは職員が行っている。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 電話支援については希望者は家族に了承を頂き実施している。 3ヶ月に1度、入居者の現状を報告する写真入りの手紙を家族に郵送している。 荷物や手紙が届いた時にはお礼の電話を行うなどの支援を行っている。	

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)
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) 玄関やフロアに家族から頂いた花を飾ったり廊下には季節の写真や入居者と共に作成した貼り絵を飾っている。畑には入居者と一緒に野菜を植えて収穫を楽しんでいる。 (外部評価) オープンキッチンのあるリビングには、椅子席とソファ席のほか和室コーナーが設けられており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。壁にはコスモスや職員と利用者協同で作成したクラフト作品が飾られ、季節感を感じることがでる。また、お花見や外食時等の行事写真が飾られており、利用者は写真を見ながら思い出している。各居室から中庭やテラスに出ることができ、利用者は日光浴を楽しんでいる。	
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) フロアのソファや畳の間にて新聞を読んだり横になって昼寝をされたりと入居者一人一人お気に入りの場所で過ごされている。テラスにはベンチを設置しおやつを食べたりお話をしたりしてくつろがれている。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 家族の協力のもと馴染みの物を部屋に持ち込まれている方もおられる。また、テレビやラジオを持ち込まれ自室で楽しまれている方もおられる。 また、居室には家族さんと撮影した写真や自作の絵を飾るなどしている。 (外部評価) 居室はエアコンとベッド、洗面所、洋服ダンス、整理ダンスが備えつけられており、洗面所と寝室の間はカーテンでしきられている。利用者は自宅から日本人形や若い頃の写真等を持ってきて飾り、居心地よく過ごせる部屋になっている。事業所では利用者別に入居後の写真アルバムを作成して部屋に置き、来訪者にも見てもらえるよう工夫している。	
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」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) 転倒の恐れのある方はベッドの位置、危険物は排除し安全な環境づくりを常に検討している。また、トイレに近い方はトイレの近い部屋にするなど考慮している。 車椅子を使用される方がケガをしないように巻き込み防止の為、タイヤ部分にカバーを取り付けている。	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3893600019
法人名	
事業所名	株式会社 新風会
所在地	
自己評価作成日	グループホーム慶雲

※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	42563
所在地	
訪問調査日	平成 28年 7月 4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)】

・職員、入居者同士仲良く、施設の雰囲気も明るく入居者の方も楽しく生活しています。
--

【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)】

大瀬の町を見下ろす高台の住宅地に立つ事業所は、平屋の純和風建築で開設10年目を迎える。職員は「信・和・輪」の言葉を取り入れた理念のもと、利用者の笑顔を仕事のやりがいにし、日々研鑽を重ねながら支援に努めている。開設当初より地域との輪を目指し、住民の一人として地域行事に参加したり、保育所や小中学生との交流の機会も多く持っている。また、近隣住民は事業所の餅つき行事に参加するなど良好な関係を築いており、運営推進会議にも参加して災害時の重要な協力者となっている。職員は、長く共に暮らした利用者を最期まで看取りたいという想いをもち、医療法人を母体とする事業所の特性を生かして終末期ケアにも積極的に取り組んでいる。
--

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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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)	○		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
			3. 利用者の1/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			4. ほとんどいない				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、活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 グループホーム慶雲

(ユニット名) 西棟

記入者(管理者)

氏 名 白石正人 (黒田 慧史)

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) 会社全体での理念が3つあり、各ユニットのフロアに掲示している。また、3つの文字(信・和・輪)を柱として西棟フロアの理念を掲げ、勤務中常に目に入る位置に掲示し全員が理念を基盤として実践するように努めている。 (外部評価) 法人全体の理念に基づき、事業所独自にユニット毎の理念を作成し、共用スペースに大きく表示して周知している。独自の理念は、「信・和・輪」の文字を取り入れ職員が話し合っで決めたもので、利用者と職員が信じ合い、和やかに過ごし、かつ地域の人々にとっても憩いの場でありたいという想いがこめられている。	事業所ではかつて、職員が話し合っで独自の理念を作成した経緯がある。近年職員の異動が多く、理念にこめられている想いを職員間で共有できているとは言い難い状況がある。改めて全職員が理念を振り返り、見直しや再認識をする機会を持つことで、さらなるケアチームの結束に役立てることを期待したい。
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) (道作り、球技大会等)地域の行事には可能な限り参加し交流を図っている。地域の方からは、運動会の席の確保等の援助も受けている。また、近隣住民にはクリスマス会等の行事の呼びかけをし、参加してもらい交流を深めている。 (外部評価) 開設当初より地域に根ざした事業所でありたいと努めてきており、積極的に地域行事に参加したり、地区の保育所や小学生、中学生との交流の機会を持っている。地区運動会の競技に職員が参加したり、地区除草に参加して住民としての役割を果たしている。近隣住民とは共に餅つきをしたり、野菜をもらったりと日常的な近所付き合いがあり、防災の重要な協力者ともなっている。	
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	(自己評価) 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、近隣住民にも会議に参加して頂いている。また、内子町グループホーム連絡会にて地域住民向けの講演会を開催している。	

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	(自己評価) 運営推進会議にて行事報告や取組等について話し合っている。特定のスタッフだけでなく交代で会議に参加し、会議の意義を理解している。 (外部評価) 運営推進会議は、利用者や家族、自治会長、区長、近隣住民、町職員等の参加を得て、2か月に1回開催している。会議では、参加者にとっても学びの機会となるようテーマを設定している。参加者からは率直な意見が出、行方不明者の名札の改善につなげたり、捜索に協力が得られている。今年度はさらに交番に声をかけ、警察の協力が得られるよう働きかけを行っている。	
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) 運営推進会議や電話等により意見交換を行っている。 (外部評価) 担当課職員は運営推進会議に参加して事業所の状況を把握し、地域連携ができているという評価を得ている。財産管理に問題が生じた利用者について、地域包括支援センターに相談して成年後見制度の利用を検討するなど協力を得ている。また、介護相談員が年数回訪れ、利用者の話を聞いて職員に伝えてくれている。	
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) 毎年度、身体拘束について勉強会を開催しており、職員にその都度周知を図っている。現在は、身体拘束は行っていない。 (外部評価) 年1回法人内研修のテーマとして取り上げ、身体拘束をしないケアについて正しく理解して取り組んでいる。日中玄関は施錠しておらず、ユニット入り口にセンサーを設置して職員が見守りをしている。行方不明になる利用者もあり、事業所独自で「私を見つけて」ファイルを作成し、写真入り名札に必要な情報を記載して早期発見、事故防止に役立てようと試みている。転倒の危険がある利用者の事故防止のためベッド柵を使用する際は、家族に説明し同意を得た上で最小限で行うよう配慮している。	

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)
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注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 施設内で一年に一回の割合で虐待についての勉強会を行なっている。その後、参加出来ていない職員にも資料を配り議事録に全職員が目を通す事により情報共有が出来るよう対応している。あざ等があれば記録に記載し、その都度職員同士で話し合っている。	
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) 今年度も権利擁護の勉強会は実施しており、今後も施設内での勉強会や研修等に参加し知識を深めていきたいと思う。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	(自己評価) 契約時・契約変更時・解約時の際、家族の方が分かりやすいように説明しその都度質問に答えながら行っている。重要事項説明書に沿っても説明している。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	(自己評価) 契約時に苦情を受け付ける場所を明示している。施設内に意見箱を設置しており来訪者が自由に書いて入れられるように配慮している。また、1ヶ月に一度手紙や広報、面会時に意見・要望を確認している。苦情が出た場合は職員が集まり話し合いを行い今後の対応を検討する。 (外部評価) 職員は家族面会時に声をかけ、利用者の現状を報告し、意見や要望を聞くよう努めている。家族からの要望や苦情があった時は、その都度職員間で話し合い対応しており、改善策について家族に報告している。また、年1回家族会を開催し、会食をしながら懇談や交流を行い意思疎通を図るよう努めている。遠方の家族には担当職員が便りと共に手紙を添えて郵送し、利用者の暮らし振りを伝えている。	

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)
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) 管理者は月1回の業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて意見を聴き、その都度施設内が良くなるように取り組んでいる。また、それ以外でも随時管理者は職員の意見を聴いている。 (外部評価) 職員は、毎月開催される業務連絡会やケアカンファレンスを通して意見や提案を出すことができている。経営者が定期的に事業所を訪問し実情を把握の上、人事考課に反映しており、労働環境の向上や職員の意欲向上を目指している。法人で毎月行われる勉強会には勤務者以外は全員出席し、研鑽に努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	(自己評価) 代表者は多忙だが、部長・副部長の意見を聞き状況を少しずつ把握出来ているのではないかとと思われる。以前は部長が定期的に事業所に訪問し管理者・職員に意見を聴かれていたが、多忙な為現在は訪問が出来ていない。	
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) 施設内において3ヶ月に1回とは別に毎月1回の勉強会を開催しサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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) 毎月管理者会議を開催し、会社内の情報交換を行っている。また、内子町においてもグループホーム連絡会にて管理者同士にて話し合いを行い交流を取り、サービスの向上を図っている。	
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) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り本人の意向を聞いている。入居後もケアカンファレンスにて信頼関係が築けるよう全職員で話し合っている。認知症により、自分の希望が言えない方に対しての対応が課題でありその際、安心確保が出来るような取り組みが今後も必要である。	

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)
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) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り家族の意向を聞いている。 入居後も生活状況を報告し家族と意見交換を随時行っている。 7月に開催した家族会の時にも再度話し合いを行った。	
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) 相談時、グループホームの入居に適しているか事前調査を行っている。 また、利用困難な場合は担当のケアマネージャーに他のサービ スを利用しているかの確認、引き続き受けられるかも検討してい 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) 入居者の方と一緒に食事作り、洗濯物干し、洗濯物たたみを行う等 生活において協力し合い関係を深めていっている。また、自分から 朝の掃除の際にモップがけを手伝って頂ける入居者がおり、お互い が協力し合い支え合っている。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場にお かず、本人と家族の絆を大切にしながら、 共に本人を支えていく関係を築いている	(自己評価) 面会時、家族に入居者の生活状況やケアプランの説明を行ったり、 行事参加の呼びかけを行ったりしている。家族・入居者の両者から の話を聞き、可能な限り中立の立場になって接していくよう心がけ 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) 入所される前の知人の方にも呼びかけをし、知人の方が来所された 際には、趣味だった陶芸などの話を本人より聞いたりしてコミュ ニケーションも図っている。 (外部評価) 入居時に本人や家族から情報を聞き取り、入居後は日常会話の中か ら馴染みの人や場所について知り得たことを記録し、職員間で共有 している。地元出身の利用者が多く、地区運動会等の行事に参加し て知人から声をかけてもらうことも多い。家族の協力を得て、孫の 運動会や地区の敬老会に参加する利用者もいる。	

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) 入居者同士が関わりを持てるよう話の間に入ったり同じ作業をして頂いたりしている。コミュニケーションの困難な入居者は職員が間に入りフォローしている。入居者間で口論になった場合にも、職員が間に入り仲介役となり入居者同士の関係が壊れないように仲を取り持つように支援している。	
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) 外出先で退居となった家族様と出会うことがあり会話や挨拶を交わすことで関係が保たれている。	
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) 個々の希望を聞き可能な限りその人らしい生活を送って頂いている。職員が忙しい時は自分の意思を訴えられない方に対し一連の流れで過ごされる時があった。入居者の状態も落ち着いてきている為、入居者とゆっくり接する時間を作り一人一人の意見に今後も耳を傾けていく。 (外部評価) 職員は、日常的関わりの中で表情を見て感情の動きを知ることができており、利用者は現在比較的思いを語ってくれていると感じている。意向を表すことが困難な利用者は、家族からも情報を得ながら、意向の把握に努めている。介護計画更新時は、本人と家族の意向を聞き取り介護計画に反映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) 事前調査の際に本人と家族から話を聴き記録に残し、分からない点は面会時に再度家族に確認している。課題として入居までの生活歴や日常生活の様子を細かく把握出来ていない時があり情報不足の時がある。	
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) 事前調査で聴いた内容と分からなかった点を再度家族に確認し記録に残している。変わった点があった場合も記録に残し職員に申し送っている。また、入居者に色々な事をやって頂きどこまでの事が出来てどこからが出来ないか確認し、少しでも出来る事をして頂け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)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 本人と家族の方から意見を聞き、ケアプランを作成している。5月よりケアプランの書式が変更となり、ケアプラン満足度チェックシートやモニタリング表を用いてケアプランの評価を家族様からの意見を聴けるようになった。月に1回ケアカンファレンスを開催し西棟スタッフ全員の意見を聞き作成している。また、必要時家族・主治医・医療連携の看護師にも意見を聞いている。 (外部評価) 担当職員が本人や家族の意向を確認して、毎月行われるケアカンファレンスで職員が話し合っモニタリングを実施し、3か月に1回介護計画の見直しを行っている。記録を効率的に行い、常に介護計画を意識してケアを実施し記録に残せるよう書式を改善して取り組んでいる。介護計画書は家族面会時に直接説明し、意見を返してもらいながら同意を得ている。県外在住の家族には電話で説明し、郵送で送付している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	(自己評価) ニーズに沿った記録として職員全員が情報の共有が出来るような介護記録の様式を使っている。また、個別記録は各担当者が責任を持って作成し、月1回のケアカンファレンスにて自己評価を行っている。	
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) 異常がある入居者については主治医、医療連携に連絡し対応を問うている。また、月2回の医師の往診、週1回医療連携の看護師が来訪され入居者全員の状態を把握している。家族にもその都度報告している。	
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) 今年の6月に地域の保育園との交流、7月には中学生の福祉体験を実施し参加された入居者は大変喜ばれていた。又、消防署を交えた避難訓練を年2回実施している。	

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) 入居契約の際、家族の方にかかりつけ医の説明を行い理解を得ている。適切な医療を受けられるよう受診・往診を支援している。現在は、訪問看護を併用している。 (外部評価) 利用者は希望のかかりつけ医を受診することができるが、往診可能な協力医をかかりつけ医とする利用者が多い。協力医の定期的訪問診療のほか、週1回は訪問看護師の訪問があり、定期的健康管理と医療的な相談ができるため、職員には安心感がある。緊急時24時間医療体制が整備されており、主治医と連携しながら適切な医療が受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	(自己評価) 月2回の主治医の往診、週1回の医療連携の看護師の訪問時に随時状態を報告している。また、変化があれば診療所への状態の報告や相談を行っている。	
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) 入院した時は主治医と相談し情報交換をしている。主治医のほうから退院予定の説明もありより良い関係作りが出来ている。	
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) 入居契約時に終末期医療についての資料を家族に渡し説明を行っている。事業所で出来る限り行うよう前向きに検討している。家族からの要望・希望についても緊急時対応希望書にて説明しながらその都度確認を行ない、主治医・医療連携の看護師と相談を行っている。 (外部評価) 事業所では「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、本人や家族の要望に応じて積極的に終末期ケアに取り組んでいる。今までに15名の利用者の看取りを行い、家族に大変感謝されている。協力医と訪問看護師による24時間医療体制が整備されており、医療職との連携のもと家族の協力も得ながらチームで終末期ケアに取り組んでいる。職員は法人内研修を受け、能力や技術の習得に努めている。	

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)
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) 平成26年に普通救命講習を全職員に対し行った。平成26年9月に一部の職員だけが個人で研修に行っているが今年度は全員はまだ実施出来ていない。また、週に1回の医療連携の看護師に不安な点等を質問している。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 毎年度2回避難訓練を予定しており、マニュアルもたて実施している。今年の4月には消防署の指導の下、近隣住民も交えて訓練を実施する事が出来た。 (外部評価) 法人で作成した防災マニュアルがあり、年2回消防署立ち合いのもと、日中と夜間想定避難訓練を行っている。昨年度は地震災害を想定した避難訓練を、地域住民の参加を得て実施することができた。近隣住民は避難通報先として登録をしており、良好な協力関係が構築できている。家具転倒防止策としてつっぱり棒の設置や避難済み名札を部屋毎に付ける等の工夫を行っている。備蓄品は法人で一括購入して用意している。	
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	(自己評価) 入居者の声掛けにはプライバシーを損ねないように注意するも意思疎通がしっかり出来ていないときもある。また、職員の入社時には守秘義務の同意書に同意してもらっている。 (外部評価) 職員は事業所は家であり、人生の終末を利用者が笑顔で楽しく過ごしてもらうことを大切に考えており、楽しい会話を心がけている。利用者に自信を持ってもらえるよう学習療法を取り入れ、目に見える成果を挙げている。呼称については名前にさん付けで呼ぶことを基本とし、過度な馴れ合いにならないよう留意している。また、排泄の誘導時はそれとなく行うよう配慮したり、入浴介助は利用者の希望に応じて同性介助に努めている。	
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) 入居者全員の希望は聞けていないが、出来る限り本人の希望を聞いている。自己決定が困難な入居者は表情をよく観察し興味のある事の声掛けを行ない自己決定が出来た時もあった。今後も一人一人に接する時間を多く取り、入居者との距離を縮めていく。	

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) 現在ゆっくり過ごす事が増えつつあるが、まだ日々の業務に追われ入居者一人一人のペースでは過ごせていない時もある。出来る限り入居者と接する時間を作り一人一人のペースを大切にして業務に取り組んでいきたい。	
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) 出張理容サービスにて身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。外出時には、服装を本人に選んでもらい職員と一緒におしゃれが出来るように支援している。	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 一部の入居者がもやしの根っことり等を手伝っているがほとんど職員が食事を作っている。現在は、食事介助が必要な方がおられ職員は入居者と一緒にテーブルを囲みながら食事をとっている。 (外部評価) 献立は職員が交代で立て、各ユニットで調理している。事業所の菜園で収穫した野菜や、近くで採取した土筆やフキが食卓にのぼることもある。職員は会話をしながら共に食卓を囲み、利用者は野菜の下ごしらえなどできることを手伝っている。栄養管理を必要とする利用者もあり、職員で話し合っ食事形態を工夫し、十分な栄養が摂れるよう支援している。また、誕生日には希望する料理と手作りのケーキでお祝いし、正月や花見、芋煮会等季節毎の特別な行事食を楽しんでいる。	
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) 食事量・水分量は全員毎日チェックし記録に残している。また、月に1回体重測定も行っている。水分は1日1000cc程度を目標にし、本人が好まれる物を飲んで頂き水分量を少しでも増やしている。又、嚥下機能が低下している入居者には、栄養補助食品を提供している。	
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) 毎食後、口腔ケアのチェックを実施している。1人で出来る方は自分で行って頂き、困難な方は職員が介助し清潔保持に努めている。義歯のある方は毎日ポリデントを行っている。	

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)
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) 排泄パターンを把握する為に必ず記録に残している。トイレ誘導が必要な入居者には定期的に声掛けを行っている。尿意・便意がなく自力でのトイレが困難な入居者にもトイレでの排泄を検討しオムツ使用にならないよう努力している。 (外部評価) 各ユニット4か所にトイレがあり、利用者は使いやすいトイレを使用している。職員は一人ひとりの排泄パターンを把握して誘導し、なるべくトイレで排泄ができるよう支援している。重度化が進んでいる中でも一日中おむつを使用している利用者は数少ない。入居時におむつを使用していた利用者もトイレ誘導を行うことでトイレで排泄ができるようになるなど、自立にむけた支援を行っている。	
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) 便秘のある入居者には水分を多く摂取して頂いたりケアプランに運動の目標を設定し無理なく取り組んで頂いている。また、主治医に相談し服薬にて対応する事もある。	
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) 毎日入浴日としているが、業務の都合で本人が望まれる時間・日に入浴出来ない時がある。入浴チェック表で確認し、最低週2回入浴出来るよう支援している。時間が空いている時に入浴時間を設け、少しでも多く入浴支援に努めている。 (外部評価) 一般家庭浴槽に週2回入浴できるよう支援している。浴槽への移動が困難な利用者は福祉用具を適切に活用して、安全に入浴ができるよう工夫している。湯船に浸かれない利用者も気持ちよく湯をあびてもらいたいとシャワー浴で温まるよう支援している。また、利用者が好む温度で入浴できるよう、順番を工夫して楽しんでもらっている。入浴が苦手な利用者には無理強いせず、声かけの工夫を行いながら入浴でき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) 就寝時間は21時を目安にしているが、1人1人の生活習慣に合わせて早く就寝される方は入眠される。不眠時は話相手になったりするなど安心して就寝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) 薬の表を作成し、全職員が見てもすぐに分かるよう作用・副作用・用量を書き分かりやすいように工夫している。症状の変化を確認し主治医や医療連携看護師と連携をとっている。	
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) 入居者の出来る家事を行いながら、一人一人がその日をゆっくり過ごして頂くように取り組んでいる。楽しみの一つで毎日新聞を読まれている入居者もおられる。又、仲の良い入居者同士でフロアや自室で会話を楽しんでいる。	
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) 散歩、ホームでの外出行事(買い物等)には一人一人参加の呼びかけを行い実施している。個別での外出支援は全員は難しいが、ドライブに家族と一緒に外出された事があった。また、月に数回、家族が迎えに来られ外泊される入居者もおられ喜ばれている。 (外部評価) 純和風平屋の建物の中央に大瀬の街並みを一望することができる 広々とした展望テラスがあり、天気の良い日は自室からテラスに出て日光浴を楽しむことができる。また、事業所周辺は振興住宅地で緑豊かな環境の中を安全に散歩することができる。時々道の駅まで買い物に出かけたり、花見に出かけて外出を楽しんでいる。家族と共に自宅に帰り、外泊をしている利用者もいる。	
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) 基本的には施設にて保管しており現在は自己管理されている方はいない。	
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) 電話を希望される方は、家族の理解を求めて支援を行っている。現在は、手紙のやり取りをされている入居者の方は居られないが、家族や知人の方からの年賀状をみられ、返事を書かれる入居者もおられる。	

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) フロアには季節を感じれる写真、季節に合った作品を掲示している。季節感を感じられる環境を作ることにより入居者に喜ばれている。特に室温は「寒い」と言われる入居者がおられる為、注意している。又、テレビの音量はうるさすぎないように気を付け、居心地良く過ごせるよう支援している。	
			(外部評価) オープンキッチンのあるリビングには、椅子席とソファ席のほか和室コーナーが設けられており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。壁にはコスモスや職員と利用者協同で作成したクラフト作品が飾られ、季節感を感じることがでる。また、お花見や外食時等の行事写真が飾られており、利用者は写真を見ながら思い出している。各居室から中庭やテラスに出ることができ、利用者は日光浴を楽しんでいる。	
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) フロアにソファがあり、一部の入居者は特定の場所しか座らない方もいるがその時はとても落ち着かれ、他の入居者と会話をしたりテレビを見たりされている。自分の好きな時に好みの場所で過ごされている時間もある。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 馴染みのある人形・写真・家具を持って来て頂き、入居者が安心出来るような部屋づくりをしている。また家族や知人の写真を見やすいところに貼って支援している。	
			(外部評価) 居室はエアコンとベッド、洗面所、洋服ダンス、整理ダンスが備えつけられており、洗面所と寝室の間はカーテンでしきられている。利用者は自宅から日本人形や若い頃の写真等を持ってきて飾り、居心地よく過ごせる部屋になっている。事業所では利用者別に入居後の写真アルバムを作成して部屋に置き、来訪者にも見てもらえるよう工夫している。	
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」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) 一つ一つの空間も広く廊下・トイレ・浴室・居室等手摺りを設置するなど安全対策をしている。また、自分の居室がすぐに分かるように名前を大きくすることなどの工夫をしている。	