

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3170201093		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム なるみ (ぼかぼか家族)		
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1		
自己評価作成日	平成24年3月3日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク		
所在地	東京都千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成24年3月20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)】

奥谷の自治会に入り、地域との繋がりが持てるように少しずつではあるが取り組んでいる。施設に沢山の方が来苑して頂ける様にボランティアの受け入れや、苑を使ってもらっての学生の実習受け入れ等にも力を入れている。ご利用者の健康管理において、排泄・食事・環境委員会を設立し、基本的な事から1つ1つのケアの見直しを行いケアプランに繋げている。

【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)】

自治会に加入し、交流が進んでいる。回覧版に毎月ホームの便りを添えている。地域パトロール隊の役割で利用者と職員が小学生の登下校の見守りも行っている。近隣の保育園の運動会やクリスマスプレゼントの作成などの交流が行われ、独自のボランティアや体験学習ボランティアの多数参加があるなど、地域密着型の望ましい姿が得られている。防災訓練は運営推進会議と共に実施し、地域の消防団とともに避難経路を確認するなど、協力体制ができつつある。職員は利用者の意向を良く聴き共感して、利用者主体の対応に努力していることが見られる。また、多種の委員会活動が機能して、利用者支援に活かされている。

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 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)
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)
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)
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)
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させている (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
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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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	「互惠互助」を毎日唱和している。 法人目標から部門目標・チーム目標に落とし込み毎月実践・評価を行っている。	法人の2012年スローガン・法人理念が掲示されている。職員ハンドブックの「互惠互助」の読み合わせや会合での参考に理念の共有を進めている。	
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	自治会に加入し、毎月お便りを地域に発信している。地域の行事にも参加している。 自治会より、地域パトロール隊の役割を頂き、ご利用者と共に小学生の見守りを行っている。	昨年7月に、奥谷自治会に加入した。ホームの便りも回覧して、地域への浸透を図っている。スーパーや公民館・医院・薬局などへもホームの便りを職員によって配布されている。	
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	認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして、職員が参加している。 又、小学校・高校等の学生が認知症の方とふれあえる体験学習の場としている。		
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	利用者の状況や、取り組みについての報告は行っているが、報告会のようにしており、話し合いの場になっていない。	民生児童委員のアドバイスにより小学校児童の見守りのパトロール隊に参加するようになった。消防訓練に推進会議の参加があり、幾つかの課題が提起されている。利用者や家族の会議参加も望ましい。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員も参加している事で情報交換が出来る様になっている。	市の職員との連携はホーム状況や入居希望の情報だけでなく、介護報酬の相談やアドバイスも多く、協力が得られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	「尊厳を奪わないケア17項目」の唱和を行っている。 身体拘束はもちろん、言葉による拘束もしないように取り組んでいる。	法人の身体拘束ゼロ宣言に従い、職員への徹底がなされているため、身体拘束は行っていない。言葉による拘束・虐待についても職員の話し合いで、配慮がなされている。	
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逃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	法人内の拘束・虐待の研修に参加している。 言葉の抑制については、会議の中でも検討を繰り返し行っている。		

自己	外部	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
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	必要に応じて家族や関係者に説明を行っている。		
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	文書にて説明し・同意を得ている。不安な事や疑問については必ず伺っている。改定の際は、説明会を行い説明する。又、参加出来ない家族については、個別に電話等での説明を行う。		
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	ご利用者アンケートを法人で行っている。グループホームでも、独自にアンケートを行った。 アンケートの結果について、目標に挙げ取り組んでいる。	年一回の法人アンケートやホーム独自の意向調査も実施している。今回の外部評価においてもアンケート調査を実施したが、回収率は、半数を切る状況である。集計結果の報告や家族の来訪時の説明が必要であろう。	
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	毎月リーダー会議・チーム会議を行い、職員の意見・提案を聞く機会としている。	日常の会議や各種委員会での検討・提案や意見が反映され実行されている。個人的な将来目標などは年2回の上司面談によっても把握・参考にされている。	
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	法人内の衛生委員会にて職場環境の検討を行っている。 人事考課により、職員1人1人が目標を持って仕事ができる様に面接を年2回行っている。		
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	教育訓練計画に添って研修を受ける機会を確保している。		
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	法人内外研修等での交流となっている。 グループホームなるみを研修の場として、他施設の研修の受け入れを行った。		

自己	外部	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
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	入所前にアセスメントを行っているが、入所時に再度、要望等の確認を行い、暫定プランを立て安心して過ごせる生活の提供に努めている。		
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	入居前にアセスメントを行っている、入居時にも今後の生活についての要望の確認や不安について、暫定プランに取り入れている。		
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	申し込みの際に本人・家族の求めている支援がグループホームの利用でなければ、他のサービスの説明を行っている。グループホームを利用しながら、他職種で対応出来る事も説明する。		
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	ご利用者本位・自立支援の視点を大切にしており、ご利用者のペースに合わせ、出来る事を引き出せるように努めている。 ご利用者に感謝の気持ちを伝えている。		
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	ご利用者の状況を密に連絡するようにし、現状を知って頂くようにしている。 行事等の参加の呼びかけも行っている。 家族の役割についてカンファレンスで話している。		
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	教会・お清め・美容院等馴染みの人や場所の関係が継続している。 近所の方の面会についても、個人情報に注意しながら継続している。	月一回の寺の行事や美容院への外出など馴染みの継続が行われている。食材の買い物・散歩、食事や喫茶のための外出など、月例の外出計画以外にも、適宜外出が行われている。	
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	利用者同士の関係に配慮した席を配置したり、活動の内容に考慮している。 利用者同士の支えあいも生まれてきている。		

自己	外部	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
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	移動があったご利用者の面会に行ったりしているが、相談・支援まだにいたっていない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者との会話の中から希望や要望を汲み取れるように努めている。 ひもときシートを活用した事例もある。	言動や表情から把握できることは多くあることを重要視して把握に努めている。把握しづらい利用者には、ひもときシートを活用している。把握した情報は職員間で話し合い、役割を提案し試みる等の支援に活かしている。	
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	入所時には、情報シートを作成し活用している。		
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	1人1人の1日の過ごし方について、個人記録を24時間の生活が見えるものにする事で生活の様子や心身の状況、活動を把握している。 毎月のモニタリングに繋げている。		
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	毎月モニタリングを行い、そのモニタリングを基にチーム会議を行う事で課題・ケア方法を検討している。 ケア方法については、家族・本人との話し合いを行いプラン作成を行っている。	モニタリングを毎月、総合評価を6ヶ月ごとに行い、利用者本人の役割も入った計画を作成している。利用者から希望をきき、カンファレンスには家族も参加する。新たな課題や変更点は赤字で記入し職員間で共有する。	
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	個人記録の情報から毎月のモニタリングをおこなっている。そのモニタリングを基にチーム会議を行う事で課題・ケア方法を検討している。		
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	その時々生まれるニーズについては、ショートミーティングを行っている。 多機能化については、ST・PT・栄養士等との連携で対応している。		

自己	外部	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
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	トイレ等の確認を行いながら、カラオケボックスやレストラン・美容院・道の駅等楽しみを増やし、生活が豊かになる場所を少しずつ増やす事が出来ている。		
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	ご家族との話し合いでかかりつけ医を決めている。 ご家族が緊急時対応出来ない場合は、緊急対応できる医院の紹介を行い納得・理解を得ている。	希望の医療機関を受診できる支援を行うが、ホームは協力医の訪問診療の体制も整えている。眼科や皮膚科の受診は家族に依頼し、受診結果は職員間やホームの協力医で共有する。緊急時体制も整備されている。	
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	訪問看護師に毎月、ご利用者の状況を文書で報告している。 訪問看護師に相談すると、状況を確認し指示をもらえる状況がある。		
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。	入退院についての医療機関との関係づくりには、難しさを感じている。入院中の混乱が強い為、強制的な退院や強い抑制によるレベル低下もみられる。 出来るだけ早い退院についての受け入れについて職員は対応に努めている。		
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	状況に応じて、終末期のあり方についての話し合いをするように努めている。 看取りを3名支援する事が出来た。	マニュアルが作成してあり、研修も積極的に行っている。できるだけ家族等の意志を尊重し、かかりつけ医や全職員、家族を含めた関係者と、何度も話し合いを行い、共有し、看取りに取り組んでいる。この1年では1名の看取りを行った。	
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	緊急時対応マニュアルにて対応する。 新人職員には、救急講習の参加を行った。 職員は、法人内の研修に参加で対応している。		
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	年2回の消防訓練にて消防局より指導を受けている。 運営推進委員等の方と連携し訓練を行った。	消防署や地域の消防団の協力のもと民生委員も参加して年2回消防訓練を行っている。 また、ホーム内をみてもらい、避難経路や待機場所を検討するなど、地域との協力体制整備に努めている。備蓄品も準備してある。	2階建てのホームであるが、2階ユニットからの避難は階段しかない。今後の重度化を見据えて、安全な具体的な避難策の検討が望まれる。

自己	外部	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
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	「尊厳を奪わないケア17項目」の唱和を行っている。 リーダー会議・チーム目標に言葉による抑制について検討する等意識した対応に心がけている。	利用者個々に不快な思いをさせない丁寧な言葉使いで接することを心がけている。職員会議でも声かけの仕方等を検討し、共有して取り組んでいる。また、利用者の個人的なことは自室で話す等の配慮を行っている。	
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	ご利用者への言葉掛けは、自己選択が出来るような投げかけを行っている。 表情やしぐさからの読み取りも行えるように努めている。		
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	1人1人の生活リズムを大切にしている。生活支援計画に1人1人の生活を具体化している。 又、その日の気分や体調に配慮し、生活を支援している。		
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	お化粧できる環境や服と一緒に選ぶ等行っている。 又、服の買い物も一緒に出掛ける等行っている。		
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	1人1人の残存能力を活かし、食事づくりや盛り付け、後片付け等行っている。 好みについては、個別にメニュー変更で対応している。	献立は利用者と相談して職員が作成し、栄養士が確認する。豆の皮むき、お茶の袋詰め等利用者が役割をもって一緒に調理し、一緒に食べる。また、外食の日や弁当の日を設け自分の好きな物を食べ楽しむ。	
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	毎月体重の増減をモニタリングに反映し栄養バランス等に配慮している。 水分は、好みの飲み物やコップの大きさや提供時間等の工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。 本人の状況に合わせた口腔ケアが行えるようSTや歯科医に相談・連携をとっている。		

自己	外部	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
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	排泄委員会により、毎月排泄用品の見直しを行っている。 排泄パターンを把握し、声掛けや案内の時間の見直しもやっている。	排泄表により時間をみて、配慮した声かけをしてトイレでの排泄を支援している。排便管理を重視し、食事内容を工夫し、排泄用品を使用する利用者には、排泄委員が利用者に応じたものを検討している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄委員会により、毎月排便状況の確認を行っている。 下剤に頼らない支援により、下剤数が減っている。		
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、個々にそった支援をしている	浴室に音楽をかけたり、入浴剤により入浴を楽しめる工夫を行っている。 曜日については、決めてまわず、その方のタイミングに合わせ声かけを行っている。	希望に合わせて入浴する。音楽をかけ入浴剤を使用し心地よく入れるよう支援している。 必要な時には、職員2名で福祉用具を活用し安全に入れるよう対応している。同性介助を好む利用者にも応じ、対応する。	
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	安眠に繋がるように日々の活動内容に配慮している。 休息については、体調やその方のニーズに合わせて支援している。		
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	1人1人の服用している薬についてはボードにて一覧化している。 服薬の変更は、情報共有し、その後の様子観察を行っている。		
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	残存能力・機能に応じた役割を支援している。又、その役割が生きがいに繋がるように感謝の気持ちを伝える事に努めている。気分転換に繋がるに繋がる関わりにボランティアの力も借りている。		
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	毎日の買い物や散歩を行ったり、外出計画を立て外出したり、家族と共に食事に出かける等行っている。 地域の行事参加も少しずつ行っている。	食材の買い物や散歩、地域から招待されて運動会や公民館祭、花見祭り等に参加する。利用者手作りの贈り物をもって保育園とも交流する。行事として初詣や外食に出かけ、個々にはなじみの店での散髪、カラオケ等に出かける。	

自己	外部	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	お金を少しでも持っている事が安心に繋がる方もある。 お金を使える場所を作る為にパン屋さんが苑に来れる仕組みを作った。		
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	自分の携帯電話を持っている方もある。贈り物や手紙が届いたりした時には、本人から電話出来る様に声かけを行ったり、本人から希望がある時は支援している。		
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	環境委員会が中心となり環境整備を行っている。生花をいけたり、季節の飾りに工夫している。 音楽の音・音量等にも注意している。	職員と一緒に作成した季節感のある手芸作品や利用者が活けた生花が飾りつけてある。テレビやソファ、広い畳のスペースがあり、くつろいで歓談できる。また、換気や温度管理にも配慮している。	
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	ソファを利用したり、畳の間で横になれる空間を作っている。		
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	居室には、自宅から使いなれた物やなじみの物を持ち込んでもらえる様に出来る限り自宅に近い環境づくりを家族と相談しながら行っている。	利用者自宅の部屋を確認し、なるべく自宅と同じ環境となるよう取り組んでいる。仏壇、ピアノ、好みの靴、若い頃の写真等なじみのものを持ち込んでいる。希望により畳を敷いた和室もある。	
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	トイレの場所が分かりやすい様に貼紙をしたり、ベットのバーをつけたり、立ち上がりしやすいように椅子の高さを調節したりしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3170201093		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム なるみ (にこにこ家族)		
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1		
自己評価作成日	平成24年3月3日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク		
所在地	東京と千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成24年3月20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)】

--

【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)】

--

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)	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)	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)	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生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)	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)	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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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	「互恵互助」を毎日唱和している。 法人目標から部門目標・チーム目標に落とし込み毎月実践・評価を行っている。		
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	自治会に加入し、毎月お便りを地域に発信している。地域の行事にも参加している。 自治会より、地域パトロール隊の役割を頂き、ご利用者と共に小学生の見守りを行っている。		
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	認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして、職員が参加している。 又、小学校・高校等の学生が認知症の方とふれあえる体験学習の場としている。		
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	利用者の状況や、取り組みについての報告は行っているが、報告会のようにしており、話し合いの場になっていない。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員も参加している事で情報交換が出来る様になっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	「尊厳を奪わないケア17項目」の唱和を行っている。 身体拘束はもちろん、言葉による拘束もしないよう取り組んでいる。		
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	法人内の拘束・虐待の研修に参加している。 言葉の抑制については、会議の中でも検討を繰り返し行っている。		

自己	外部	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
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	必要に応じて家族や関係者に説明を行っている。		
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	文書にて説明し・同意を得ている。不安な事や疑問については必ず伺っている。改定の際は、説明会を行い説明する。又、参加出来ない家族については、個別に電話等での説明を行う。		
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	ご利用者アンケートを法人で行っている。グループホームでも、独自にアンケートを行った。 アンケートの結果について、目標に挙げ取り組んでいる。		
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	毎月リーダー会議・チーム会議を行い、職員の意見・提案を聞く機会としている。		
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	法人内の衛生委員会にて職場環境の検討を行っている。 人事考課により、職員1人1人が目標を持って仕事ができる様に面接を年2回行っている。		
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	教育訓練計画に添って研修を受ける機会を確保している。		
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	法人内外研修等での交流となっている。 グループホームなるみを研修の場として、他施設の研修の受け入れを行った。		

自己	外部	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
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	入所前にアセスメントを行っているが、入所時に再度、要望等の確認を行い、暫定プランを立て安心して過ごせる生活の提供に努めている。		
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	入居前にアセスメントを行っている、入居時にも今後の生活についての要望の確認や不安について、暫定プランに取り入れている。		
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	申し込みの際に本人・家族の求めている支援がグループホームの利用でなければ、他のサービスの説明を行っている。グループホームを利用しながら、他職種で対応出来る事も説明する。		
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	ご利用者本位・自立支援の視点を大切にしており、ご利用者のペースに合わせ、出来る事を引き出せるように努めている。 ご利用者に感謝の気持ちを伝えている。		
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	ご利用者の状況を密に連絡するようにし、現状を知って頂くようにしている。 行事等の参加の呼びかけも行っている。 家族の役割についてカンファレンスで話している。		
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	教会・お清め・美容院等馴染みの人や場所の関係が継続している。 近所の方の面会についても、個人情報に注意しながら継続している。		
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	利用者同士の関係に配慮した席を配置したり、活動の内容に考慮している。 利用者同士の支えあいも生まれてきている。		

自己	外部	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
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	移動があったご利用者の面会に行ったりしているが、相談・支援まだにいたっていない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者との会話の中から希望や要望を汲み取れるように努めている。 ひもときシートを活用した事例もある。		
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	入所時には、情報シートを作成し活用している。		
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	1人1人の1日の過ごし方について、個人記録を24時間の生活が見えるものにする事で生活の様子や心身の状況、活動を把握している。 毎月のモニタリングに繋げている。		
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	毎月モニタリングを行い、そのモニタリングを基にチーム会議を行う事で課題・ケア方法を検討している。 ケア方法については、家族・本人との話し合いを行いプラン作成を行っている。		
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	個人記録の情報から毎月のモニタリングをおこなっている。そのモニタリングを基にチーム会議を行う事で課題・ケア方法を検討している。		
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	その時々生まれるニーズについては、ショートミーティングを行っている。 多機能化については、ST・PT・栄養士等との連携で対応している。		

自己	外部	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
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	トイレ等の確認を行いながら、カラオケボックスやレストラン・美容院・道の駅等楽しみを増やし、生活が豊かになる場所を少しずつ増やす事が出来ている。		
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	ご家族との話し合いでかかりつけ医を決めている。 ご家族が緊急時対応出来ない場合は、緊急対応できる医院の紹介を行い納得・理解を得ている。		
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	訪問看護師に毎月、ご利用者の状況を文書で報告している。 訪問看護師に相談すると、状況を確認し指示をもらえる状況がある。		
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。	入退院についての医療機関との関係づくりには、難しさを感じている。入院中の混乱が強い為、強制的な退院や強い抑制によるレベル低下もみられる。 出来るだけ早い退院についての受け入れについて職員は対応に努めている。		
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	状況に応じて、終末期のあり方についての話し合いをするように努めている。 看取りを3名支援する事が出来た。		
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	緊急時対応マニュアルにて対応する。 新人職員には、救急講習の参加を行った。 職員は、法人内の研修に参加で対応している。		
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	年2回の消防訓練にて消防局より指導を受けている。 運営推進委員等の方と連携し訓練を行った。		

自己	外部	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
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	「尊厳を奪わないケア17項目」の唱和を行っている。 リーダー会議・チーム目標に言葉による抑制について検討する等意識した対応に心がけている。		
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	ご利用者への言葉掛けは、自己選択が出来るような投げかけを行っている。 表情やしぐさからの読み取りも行えるように努めている。		
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	1人1人の生活リズムを大切にしている。生活支援計画に1人1人の生活を具体化している。 又、その日の気分や体調に配慮し、生活を支援している。		
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	お化粧できる環境や服を一緒に選ぶ等行っている。 又、服の買い物も一緒に出掛ける等行っている。		
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	1人1人の残存能力を活かし、食事づくりや盛り付け、後片付け等行っている。 好みについては、個別にメニュー変更で対応している。		
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	毎月体重の増減をモニタリングに反映し栄養バランス等に配慮している。 水分は、好みの飲み物やコップの大きさや提供時間等の工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。 本人の状況に合わせた口腔ケアが行えるようSTや歯科医に相談・連携をとっている。		

自己	外部	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
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	排泄委員会により、毎月排泄用品の見直しを行っている。 排泄パターンを把握し、声掛けや案内の時間の見直しもやっている。		
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	排泄委員会により、毎月排便状況の確認を行っている。 下剤に頼らない支援により、下剤数が減っている。		
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、個々にそった支援をしている	浴室に音楽をかけたり、入浴剤により入浴を楽しめる工夫を行っている。 曜日については、決めてまわず、その方のタイミングに合わせて声かけを行っている。		
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	安眠に繋がるように日々の活動内容に配慮している。 休息については、体調やその方のニーズに合わせて支援している。		
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	1人1人の服用している薬についてはボードにて一覧化している。 服薬の変更は、情報共有し、その後の様子観察を行っている。		
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	残存能力・機能に応じた役割を支援している。又、その役割が生きがいに繋がるように感謝の気持ちを伝える事に努めている。気分転換に繋がるに繋がる関わりにボランティアの力も借りている。		
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	毎日の買い物や散歩を行ったり、外出計画を立て外出したり、家族と共に食事に出かける等行っている。 地域の行事参加も少しずつ行っている。		

自己	外部	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	お金を少しでも持っている事が安心に繋がる方もある。 お金を使える場所を作る為にパン屋さんが苑に来れる仕組みを作った。		
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	自分の携帯電話を持っている方もある。贈り物や手紙が届いたりした時には、本人から電話出来る様に声かけを行ったり、本人から希望がある時は支援している。		
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	環境委員会が中心となり環境整備を行っている。生花をいけたり、季節の飾りに工夫している。 音楽の音・音量等にも注意している。		
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	ソファーを利用したり、畳の間で横になれる空間を作っている。		
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	居室には、自宅から使いなれた物やなじみの物を持ち込んでもらえる様に出来る限り自宅に近い環境づくりを家族と相談しながら行っている。		
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	トイレの場所が分かりやすい様に貼紙をしたり、ベットのバーをつけたり、立ち上がりしやすいように椅子の高さを調節したりしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3170201093		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム なるみ (だんだん家族)		
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1		
自己評価作成日	平成24年3月3日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク		
所在地	東京と千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成24年3月20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)】

--

【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)】

--

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)	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)	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)	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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せている (参考項目:30,31)	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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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	「互恵互助」を毎日唱和している。 法人目標から部門目標・チーム目標に落とし込み毎月実践・評価を行っている。		
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	自治会に加入し、毎月お便りを地域に発信している。地域の行事にも参加している。 自治会より、地域パトロール隊の役割を頂き、ご利用者と共に小学生の見守りを行っている。		
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	認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして、職員が参加している。 又、小学校・高校等の学生が認知症の方とふれあえる体験学習の場としている。		
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	利用者の状況や、取り組みについての報告は行っているが、報告会のようにっており、話し合いの場になっていない。		
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	運営推進会議に市の職員も参加している事で情報交換が出来る様になっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	「尊厳を奪わないケア17項目」の唱和を行っている。 身体拘束はもちろん、言葉による拘束もしないように取り組んでいる。		
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	法人内の拘束・虐待の研修に参加している。 言葉の抑制については、会議の中でも検討を繰り返し行っている。		

自己	外部	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
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	必要に応じて家族や関係者に説明を行っている。		
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	文書にて説明し・同意を得ている。不安な事や疑問については必ず伺っている。改定の際は、説明会を行い説明する。又、参加出来ない家族については、個別に電話等での説明を行う。		
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	ご利用者アンケートを法人で行っている。グループホームでも、独自にアンケートを行った。 アンケートの結果について、目標に挙げ取り組んでいる。		
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	毎月リーダー会議・チーム会議を行い、職員の意見・提案を聞く機会としている。		
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	法人内の衛生委員会にて職場環境の検討を行っている。 人事考課により、職員1人1人が目標を持って仕事ができる様に面接を年2回行っている。		
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	教育訓練計画に添って研修を受ける機会を確保している。		
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	法人内外研修等での交流となっている。 グループホームなるみを研修の場として、他施設の研修の受け入れを行った。		

自己	外部	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
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	入所前にアセスメントを行っているが、入所時に再度、要望等の確認を行い、暫定プランを立て安心して過ごせる生活の提供に努めている。		
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	入居前にアセスメントを行っている、入居時にも今後の生活についての要望の確認や不安について、暫定プランに取り入れている。		
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	申し込みの際に本人・家族の求めている支援がグループホームの利用でなければ、他のサービスの説明を行っている。グループホームを利用しながら、他職種で対応出来る事も説明する。		
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	ご利用者本位・自立支援の視点を大切にしており、ご利用者のペースに合わせて、出来る事を引き出せるように努めている。 ご利用者に感謝の気持ちを伝えている。		
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	ご利用者の状況を密に連絡するようにし、現状を知って頂くようにしている。 行事等の参加の呼びかけも行っている。 家族の役割についてカンファレンスで話している。		
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	教会・お清め・美容院等馴染みの人や場所の関係が継続している。 近所の方の面会についても、個人情報に注意しながら継続している。		
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	利用者同士の関係に配慮した席を配置したり、活動の内容に考慮している。 利用者同士の支えあいも生まれてきている。		

自己	外部	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
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	移動があったご利用者の面会に行ったりしているが、相談・支援まだにいたっていない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者との会話の中から希望や要望を汲み取れるように努めている。 ひもときシートを活用した事例もある。		
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	入所時には、情報シートを作成し活用している。		
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	1人1人の1日の過ごし方について、個人記録を24時間の生活が見えるものにする事で生活の様子や心身の状況、活動を把握している。 毎月のモニタリングに繋げている。		
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	毎月モニタリングを行い、そのモニタリングを基にチーム会議を行う事で課題・ケア方法を検討している。 ケア方法については、家族・本人との話し合いを行いプラン作成を行っている。		
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	個人記録の情報から毎月のモニタリングをおこなっている。そのモニタリングを基にチーム会議を行う事で課題・ケア方法を検討している。		
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	その時々生まれるニーズについては、ショートミーティングを行っている。 多機能化については、ST・PT・栄養士等との連携で対応している。		

自己	外部	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
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	トイレ等の確認を行いながら、カラオケボックスやレストラン・美容院・道の駅等楽しみを増やし、生活が豊かになる場所を少しずつ増やす事が出来ている。		
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	ご家族との話し合いでかかりつけ医を決めている。 ご家族が緊急時対応出来ない場合は、緊急対応できる医院の紹介を行い納得・理解を得ている。		
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	訪問看護師に毎月、ご利用者の状況を文書で報告している。 訪問看護師に相談すると、状況を確認し指示をもらえる状況がある。		
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。	入退院についての医療機関との関係づくりには、難しさを感じている。入院中の混乱が強い為、強制的な退院や強い抑制によるレベル低下もみられる。 出来るだけ早い退院についての受け入れについて職員は対応に努めている。		
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	状況に応じて、終末期のあり方についての話し合いをするように努めている。 看取りを3名支援する事が出来た。		
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	緊急時対応マニュアルにて対応する。 新人職員には、救急講習の参加を行った。 職員は、法人内の研修に参加で対応している。		
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	年2回の消防訓練にて消防局より指導を受けている。 運営推進委員等の方と連携し訓練を行った。		

自己	外部	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
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	「尊厳を奪わないケア17項目」の唱和を行っている。 リーダー会議・チーム目標に言葉による抑制について検討する等意識した対応に心がけている。		
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	ご利用者への言葉掛けは、自己選択が出来るような投げかけを行っている。 表情やしぐさからの読み取りも行えるように努めている。		
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	1人1人の生活リズムを大切にしている。生活支援計画に1人1人の生活を具体化している。 又、その日の気分や体調に配慮し、生活を支援している。		
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	お化粧できる環境や服を一緒に選ぶ等行っている。 又、服の買い物も一緒に出掛ける等行っている。		
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	1人1人の残存能力を活かし、食事づくりや盛り付け、後片付け等行っている。 好みについては、個別にメニュー変更で対応している。		
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	毎月体重の増減をモニタリングに反映し栄養バランス等に配慮している。 水分は、好みの飲み物やコップの大きさや提供時間等の工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。 本人の状況に合わせた口腔ケアが行えるようSTや歯科医に相談・連携をとっている。		

自己	外部	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
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	排泄委員会により、毎月排泄用品の見直しを行っている。 排泄パターンを把握し、声掛けや案内の時間の見直しもやっている。		
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	排泄委員会により、毎月排便状況の確認を行っている。 下剤に頼らない支援により、下剤数が減っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	浴室に音楽をかけたり、入浴剤により入浴を楽しめる工夫を行っている。 曜日については、決めてまわらず、その方のタイミングに合わせて声かけを行っている。		
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	安眠に繋がるように日々の活動内容に配慮している。 休息については、体調やその方のニーズに合わせて支援している。		
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	1人1人の服用している薬についてはボードにて一覧化している。 服薬の変更は、情報共有し、その後の様子観察を行っている。		
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	残存能力・機能に応じた役割を支援している。又、その役割が生きがいに繋がるように感謝の気持ちを伝える事に努めている。気分転換に繋がるに繋がる関わりにボランティアの力も借りている。		
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	毎日の買い物や散歩を行ったり、外出計画を立て外出したり、家族と共に食事に出かける等行っている。 地域の行事参加も少しずつ行っている。		

自己	外部	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	お金を少しでも持っている事が安心に繋がる方もある。 お金を使える場所を作る為にパン屋さんが苑に来れる仕組みを作った。		
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	自分の携帯電話を持っている方もある。贈り物や手紙が届いたりした時には、本人から電話出来る様に声かけを行ったり、本人から希望がある時は支援している。		
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	環境委員会が中心となり環境整備を行っている。生花をいけたり、季節の飾りに工夫している。 音楽の音・音量等にも注意している。		
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	ソファーを利用したり、畳の間で横になれる空間を作っている。		
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	居室には、自宅から使いなれた物やなじみの物を持ち込んでもらえる様に出来る限り自宅に近い環境づくりを家族と相談しながら行っている。		
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	トイレの場所が分かりやすい様に貼紙をしたり、ベットにバーをつけたり、立ち上がりしやすように椅子の高さを調節したりしている。		

目標達成計画

作成日: 平成 24 年 3 月 31日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	10	法人アンケート・外部評価のアンケートの回収率が低い。	ご家族から、施設での生活に対する要望や意見がしやすい状況が作り出せる。	法人アンケート・外部評価の結果を報告し、これからの取り組み(今年度の目標・取り組み内容)を説明する。 又、カンファレンス時にアンケートの結果報告し、要望や意見を引き出す。	12ヶ月
2	4	運営推進会議にご利用者・家族が参加していない。	運営推進委員会にご利用者・家族が参加し意見交換する事により、ご利用者本位なケア・サービスの向上を図る。	外部評価の報告をすると共に、運営推進委員会の役割の説明や参加依頼の投げかけを行う。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。