

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	3390201048		
法人名	(株)りまる		
事業所名	グループホーム 大空 (光ユニット)		
所在地	倉敷市児島塩生1834-1		
自己評価作成日	平成 28 年 3 月 28 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.kaigekensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390201048-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28 年 5 月 12 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)】

開放的な環境の中、その人ら私生活できるように支援している。近所の公園、商店は日常的に出かけ、地域の方との交流の場となっている。また、幼稚園とは相互交流を行っており、園児や入居者にとって良い刺激となっている。どちらか一方的ではなく、お互いにありがとうと言える関係性作りに努めている。

【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)】

事業所は新興住宅街の一角に位置しているが、すぐ前の畑には季節の野菜等が栽培され、朝夕、雉が出るなど自然豊かな地でもある。室内はクリーム系の色で統一され、木調の壁紙等を用いて落ち着きを醸している。居間には対面のソファを置き、面会等の利便性に配慮している。両ユニットとも、利用者の和やかな表情と職員の笑顔が満ちている。利用者の尊厳を重視し、多くの決定権を利用者に委ねており、スピーチロックをはじめとする身体拘束の必要ないケアや日々の散歩、買い物等の支援にそれが現れている。利用者も持っている力を使って、仕事を受け持ったり、昼食後に職員と一緒に和気藹々とゲームを楽しむなど、穏やかに暮らしている。

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)	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と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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念は玄関に掲げている。また全体会議でも口にし、常に意識できる様になっている。	毛筆で大書し、玄関に掲げている。また、月に一度のミーティングでケアを振り返り、理念を共有している。利用者の声や動きから、その意向を察知し、即行動することで実践にもつなげている。	
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	地域の行事に参加したり、夏祭りへの参加を呼びかけたりしている。散歩の際の挨拶は日常的にしている。	日々の散歩をはじめ、地域で行われる餅つきや演芸等に利用者と一緒に参加し、交流に努めている。また、近くの幼稚園とは相互に行き来する取り組みもしている。	
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	運営促進会議などで、認知症について知ってもらえるよう報告している。		
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	情報の共有、意見交換など行うようにしている。	地域の民生委員・婦人部部長等が参加し、定例開催に努めている。内容は、行事の報告や計画等である。出された意見は、ボランティアの受け入れ計画等に反映している。	議題の工夫等により、年6回以上の開催が望まれる。
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に取り組んでいる	日常的には行っていないが、困り事などある時は相談するようにしている。	社長が窓口となり、報告・連絡・相談等の連携に努めている。	運営推進会議の案内や情報発信等、より細やかな連携が期待される。
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	年1回の研修と毎月のミーティングで話し合い拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	事業所内での研修及び毎月のミーティングで学び合っている。利用者の思いを優先し、身体拘束の必要のないケアを実践している。	
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	年1回の研修と月1回のミーティングで意識づけをし、防止に努めている。		

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	年1回の研修で学んでいる。必要な場合は対応している。		
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	入居時に説明を行い同意をいただいている。		
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	気軽に相談していただける雰囲気作りに努めている。また相談事にはできるだけ早急に対応できるように努めている。	家族との面会や日々のケアを通して意見を汲み取るよう努めている。出された意見は、利用者の人格を尊重する会話等に反映している。	
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	毎月のミーティングに代表者も参加し、意見交換するようにしている。	代表者・管理者と職員間の風通しが良く、何でも言い合える関係を築いている。出された意見は物品の購入等に反映している。	
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	代表者は勤務状況や職場環境を把握し、個々の相談にも対応している。		
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	個人の能力等把握し必要な研修を受けたり、実践で学んだりできるように支援している。		
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	研修等が交流の場となっている。他事業所への訪問も必要に応じて行っている。		

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
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	入居前に十分話を聞いて不安がないよう努めている。		
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	入居前に困り事や要望を含めた話を聞き、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	相談段階で、入居も含め必要なサービスを提案するようにしている。		
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	利用者と職員がお互いにあるがとうと言える生活が送れるよう努めている。		
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	面会時には、現状を伝え、本人の状態を理解してもらい、また昔の話など聞かせて頂くなどして情報の共有を図っている。		
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	面会はいつでもできるよう配慮している。なじみの場所があれば訪れられるよう努めている。	定期的に自宅に行ったり、買い物や外食・手紙を書く等の支援をしている。また、面会時には家族や知人に馴染みの関係が継続できるよう、声かけなどもしている。	
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	気の合う利用者同士が近くに座れるよう配慮したり、利用者自らおこす行動でかわりが持てるような場合は見守っている。		

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
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	相談には対応できるよう努めている。		
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	日常会話や行動力の中で、希望など把握できるよう努めている。	利用者の表情や仕草などに気を配り、日々意向の把握に努めている。食事の準備中でも、手をとめ対応するなどしている。困難な場合は、生活歴等をもとに本人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	入居前に情報収集を行いその人らしく生活できるよう努めている。		
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	個々の生活リズムや状態など把握し、スタッフ間で共有している。		
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	日々の記録や、家族の意見を参考にし、ミーティングで話し合い計画作成している。	情報を基に面談し、ケアマネージャー等が暫定案を作成し、家族と連携している。1ヶ月間様子を見た後、モニタリングを基に修正している。見直しは6ヶ月としているが、臨機応変に対応している。	
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	日々の様子等を記録に残しスタッフ間で共有し、計画の実践、見直しに活用している。		
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	新たなニーズにも早めに対応できるよう努めている。また、その日の状況に合わせ、対応を変えている。		

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	近所に公園や、商店、幼稚園などがあり、交流の場となるよう支援している。		
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	入居前のかかりつけ医には継続してかけられるよう、また、ない場合は事業所のかかりつけ医や専門医へ受診を支援している。	かつてのかかりつけ医を尊重し、受診も職員が同行している。協力医の訪問が毎日あり、家族・利用者に医療面の安心感をもたらしている。歯科は週1回の訪問診療を実施している。	
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	看護職員に状態把握してもらい必要に応じて、処置や受診など行っている。		
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、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。	入院の際、情報提供を行っている。また面会へ行き、入院先の看護婦との情報交換やケースワーカーとの連携に努めている。		
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	入居時に、重度化した場合や、終末期のあり方について説明するようにしている。本人の状態に応じて、意向の確認を行いながら対応するようにしている。	利用開始時に事業所として、出来ること・出来ないことを説明している。開所して日が浅く、看取り経験はないが、医師・看護師との協力関係や研修も実施し、態勢を整えている。	
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	急変、事故発生時の対応は研修で学んでいる。訓練も行えるように努めていく。		
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回の避難訓練により、全職員が実践できるように努めている。	様々な状況から実施することが困難であったが、28年度は6月実施を予定している。	消防署と連携した年2回の避難訓練等の実施が望まれる。

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	一人ひとりに合った言葉かけを心掛けている。	多くの決定権を利用者に委ね、「職員はその手伝いをする」という姿勢が職員に共有され、利用者一人ひとりを尊重したケアとなっている。	
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	選択の機会には、利用者本人が決められるよう、個々に応じた働きを行っている。		
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	本人のパートに合わせた支援を心掛けている。		
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	衣類を選んだり整髪したりできるよう支援している。		
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	できる準備や片付けは一緒に行い、食事中も会話を楽しむようにしている。	配食を基本としているが、利用者の意向をメニューに取り入れたり、日常的にちらし寿司を作ったり、外食に出かけたりもしている。利用者も下ごしらえや下膳を楽しんで行っている。職員と一緒に和気藹々と食事を楽しんでいる。	
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	摂取量、水分量を把握し、食事量が少ない時、本人の好みの物、補うようにしている。水分は細めに提供している。		
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	食後の口腔ケアを、声かけ介助により実施している。		

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
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	排泄パターンの把握に努め日中にトイレでの排泄を支援している。	自立している利用者が多く、声かけとトイレ誘導により、ほぼ全員がトイレで排泄している。寝たきりの方がトイレで排泄する等の改善例もみられる。	
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	排便状態を把握し、場合によって排便コントロールを行っている。また水分を細めに提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本は隔日としているが、希望や状態など、個々に応じて、午前、午後、夜間浴なども実施することがある。	週3回、午後を中心としているが、希望により、夜間も実施している。嫌がる人には時間や曜日を変える等して、清潔保持に努めている。	
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	個々の習慣を把握し、休息や睡眠がとれ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	説明書は個人カルテに閉じてあり、いつでも確認できるようにしている。服薬はスタッフ間でも確認し合い、症状変化についても記録し確認に努めている。		
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	掃除、洗濯、畑仕事など、役割を大切にしている。散歩や買い物などは気分転換になっているようで楽しみにされている。		
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支援している	個々の希望に応じて散歩や買い物に出かけている。遠出も年に数回している。希望する場所にはなるべく出かけられるようにしている。	ほぼ毎日、事業所の周りを散歩している。利用者によっては、日に数回のこともある。また、畑での野菜の収穫・スーパーへの買い物やバスを使った遠出にも、全ての利用者が参加している。	

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
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	買い物の際、支払いができる方にはして頂いている。		
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	希望に応じて対応している。		
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	季節を感じられるよう花を飾ったり、壁画を作成したりしている。	クリーム系色で統一し、落ち着きと和やかさを醸している。玄関をはじめ、観葉植物が随所に置かれている。温度や湿度・音等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットとも対面のソファを配し、面会時や日々の歓談に使用している。	
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	好んで座る場所、気の合う利用者同士で座れる場所など、居場所づくりに配慮している。		
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	なじみの物を持って来てもらえるよう依頼し、可能な限り生活していた場所に近い環境になるよう心がけている。	各室、落ち着いた色調で日当たりも良い。エアコン・照明器具・カーテン以外は全て持ち込みとなっている。利用者によっては、生け花・写真・本・縫いぐるみ等を置き、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	居室の表札やトイレなどわかりやすいように表示している。		

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	3390201048		
法人名	(株)りまる		
事業所名	グループホーム 大空 (風ユニット)		
所在地	倉敷市児島塩生1834-1		
自己評価作成日	平成 28 年 3 月 28 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.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390201048-008&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28 年 5 月 12 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)】

開放的な環境の中、その人ら私生活できるように支援している。近所の公園、商店は日常的に出かけ、地域の方との交流の場となっている。また、幼稚園とは相交流を行っており、園児や入居者にとって良い刺激となっている。どちらか一方的ではなく、お互いにありがとうと言える関係性作りに努めている。

【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)】

事業所は新興住宅街の一角に位置しているが、すぐ前の畑には季節の野菜等が栽培され、朝夕、雉が出るなど自然豊かな地でもある。室内はクリーム系の色で統一され、木調の壁紙等を用いて落ち着きを醸している。居間には対面のソファを置き、面会等の利便性に配慮している。両ユニットとも、利用者の和やかな表情と職員の笑顔が満ちている。利用者の尊厳を重視し、多くの決定権を利用者に委ねており、スピーチロックをはじめとする身体拘束の必要ないケアや日々の散歩、買い物等の支援にそれが現れている。利用者も持っている力を使って、仕事を受け持ったり、昼食後に職員と一緒に和気藹々とゲームを楽しむなど、穏やかに暮らしている。

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)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながり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)	○	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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	理念は玄関に掲げている。また全体会議でも口にし、常に意識できる様にしている。	毛筆で大書し、玄関に掲げている。また、月に一度のミーティングでケアを振り返り、理念を共有している。利用者の声や動きから、その意向を察知し、即行動することで実践にもつなげている。	
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	地域の行事に参加したり、夏祭りへの参加を呼びかけたりしている。散歩の際の挨拶は日常的にしている。	日々の散歩をはじめ、地域で行われる餅つきや演芸等に利用者と一緒に参加し、交流に努めている。また、近くの幼稚園とは相互に行き来する取り組みもしている。	
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	運営促進会議などで、認知症について知ってもらえるよう報告している。		
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	情報の共有、意見交換など行うようにしている。	地域の民生委員・婦人部部長等が参加し、定例開催に努めている。内容は、行事の報告や計画等である。出された意見は、ボランティアの受け入れ計画等に反映している。	議題の工夫等により、年6回以上の開催が望まれる。
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に取り組んでいる	日常的には行っていないが、困り事などある時は相談するようにしている。	社長が窓口となり、報告・連絡・相談等の連携に努めている。	運営推進会議の案内や情報発信等、より細やかな連携が期待される。
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	年1回の研修と毎月のミーティングで話し合い拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	事業所内での研修及び毎月のミーティングで学び合っている。利用者の思いを優先し、身体拘束の必要のないケアを実践している。	
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	年1回の研修と月1回のミーティングで意識づけをし、防止に努めている。		

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	年1回の研修で学んでいる。必要な場合は対応している。		
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	入居時に説明を行い同意をいただいている。		
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	気軽に相談していただける雰囲気作りに努めている。また相談事にはできるだけ早急に対応できるように努めている。	家族との面会や日々のケアを通して意見を汲み取るよう努めている。出された意見は、利用者の人格を尊重する会話等に反映している。	
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	毎月のミーティングに代表者も参加し、意見交換するようしている。	代表者・管理者と職員間の風通しが良く、何でも言い合える関係を築いている。出された意見は物品の購入等に反映している。	
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	代表者は勤務状況や職場環境を把握し、個々の相談にも対応している。		
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	個人の能力等把握し必要な研修を受けたり、実践で学んだりできるように支援している。		
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	研修等が交流の場となっている。他事業所への訪問も必要に応じて行っている。		

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
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	入居前に十分話を聞いて不安がないよう努めている。		
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	入居前に困り事や要望を含めた話を聞き、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	相談段階で、入居も含め必要なサービスを提案するようにしている。		
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	日常生活において、関わりや、寄り添う時間を大切にしています。		
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	面会時に近況報告などおこなっています。		
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	本人、ご家族に生活歴を聞いたり、日常生活の中でも情報を得る様に心がけています。	定期的に自宅に行ったり、買い物や外食・手紙を書く等の支援をしている。また、面会時には家族や知人に馴染みの関係が継続できるよう、声かけなどもしている。	
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	利用者間に入り、皆で会話ができるように環境作りをしています。		

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	相談には対応できるよう努めている。		
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	生活への意向を聞き、ケアプランに取り入れ、日々の話の中から要望が出た時には、その都度対応していきます。	利用者の表情や仕草などに気を配り、日々意向の把握に努めている。食事の準備中でも、手をとめ対応するなどしている。困難な場合は、生活歴等をもとに本人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	入居時に、ご家族本人から生活歴を聞いたり、日常生活の中で、コミュニケーションをしっかりとっていくようにしています。		
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	個人記録に残し、申し送りをおこなっています。		
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	日々の記録や、家族の意見を参考にし、ミーティングで話し合い計画作成している。	情報を基に面談し、ケアマネージャー等が暫定案を作成し、家族と連携している。1ヶ月間様子を見た後、モニタリングを基に修正している。見直しは6ヶ月としているが、臨機応変に対応している。	
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	日々の様子等を記録に残しスタッフ間で共有し、計画の実践、見直しに活用している。		
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	新たなニーズにも早めに対応できるよう努めている。また、その日の状況に合わせ、対応を変えている。		

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	近所に公園や、商店、幼稚園などがあり、交流の場となるよう支援している。		
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	入居前のかかりつけ医には継続してかかれるよう、また、ない場合は事業所のかかりつけ医や専門医へ受診を支援している。	かつてのかかりつけ医を尊重し、受診も職員が同行している。協力医の訪問が毎日あり、家族・利用者に医療面の安心感をもたらしている。歯科は週1回の訪問診療を実施している。	
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	看護職員に状態把握してもらい必要に応じて、処置や受診など行っている。		
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、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。	入院の際、情報提供を行っている。また面会へ行き、入院先の看護婦との情報交換やケースワーカーとの連携に努めている。		
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	入居時に、重度化した場合や、終末期のあり方について説明するようにしている。本人の状態に応じて、意向の確認を行いながら対応するようにしている。	利用開始時に事業所として、出来ること・出来ないことを説明している。開所して日が浅く、看取り経験はないが、医師・看護師との協力関係や研修も実施し、態勢を整えている。	
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	急変、事故発生時の対応は研修で学んでいる。訓練も行えるように努めていく。		
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回の避難訓練により、全職員が実践できるように努めている。	様々な状況から実施することが困難であったが、28年度は6月実施を予定している。	消防署と連携した年2回の避難訓練等の実施が望まれる。

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	個々に合わせた声掛けやコミュニケーションをおこなうようにしています。	多くの決定権を利用者に委ね、「職員はその手伝いをする」という姿勢が職員に共有され、利用者一人ひとりを尊重したケアとなっている。	
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	日々の会話の中で希望や要望を聞いたりしています。		
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	個々に合わせています。		
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	個々に合わせています。		
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	日々の会話の中で食べたい物などを聞くようにしています。	配食を基本としているが、利用者の意向をメニューに取り入れたり、日常的にちらし寿司を作ったり、外食に出かけたりもしている。利用者も下ごしらえや下膳を楽しんで行っている。職員と一緒に和気藹々と食事を楽しんでいる。	
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	摂取量、水分量を把握し、食事量が少ない時、本人の好みの物、補うようにしている。水分は細めに提供している。		
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	食後の口腔ケアを、声かけ介助により実施している。		

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
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、声掛け誘導をおこなっています。	自立している利用者が多く、声かけとトイレ誘導により、ほぼ全員がトイレで排泄している。寝たきりの方がトイレで排泄する等の改善例もみられる。	
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	水分をしっかり摂ってもらうようにし、また主治医に相談しています。		
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	個々に合わせて希望を聞き、入浴しています。	週3回、午後を中心としているが、希望により、夜間も実施している。嫌がる人には時間や曜日を変える等して、清潔保持に努めている。	
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	個々に合わせて対応しています。		
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	個々のカルテに、服薬中の薬の説明書があります。		
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	個々にできるように努めています。		
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	希望や要望を聞きながら努めています。	ほぼ毎日、事業所の周りを散歩している。利用者によっては、日に数回のこともある。また、畑での野菜の収穫・スーパーへの買い物やバスを使った遠出にも、全ての利用者が参加している。	

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
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	個々に合わせて、買い物に行ったりしています。		
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	希望に応じて行っています。		
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	空調管理したり、季節感が感じられる、空間作りに努めています。	クリーム系色で統一し、落ち着きと和やかさを醸している。玄関をはじめ、観葉植物が随所に置かれている。温度や湿度・音等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットとも対面のソファを配し、面会時や日々の歓談に使用している。	
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	個々に合わせ、好きな場所で過ごしていただくようにしています。		
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	なじみの物を持って来てもらえるよう依頼し、可能な限り生活していた場所に近い環境になるよう心がけている。	各室、落ち着いた色調で日当たりも良い。エアコン・照明器具・カーテン以外は全て持ち込みとなっている。利用者によっては、生け花・写真・本・縫いぐるみ等を置き、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	居室の表札やトイレなどわかりやすいように表示している。		