

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3873300283
法人名	医療法人 辻井循環器科内科
事業所名	グループホーム つじい
所在地	東温市田窪253番地2
自己評価作成日	平成 24年 9月 30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 24年 11月 7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)】

健康管理が行き届いている。
職員が真面目に努力し精一杯対応できていて好感が持てる。
精神面、健康面でサポートしてくれる。
利用者は楽しく笑いあいながら毎日を送れている。
家庭的で寂しくなく温和に過ごしている。
環境も良く落ち着いた雰囲気もあり、明るいホームである。

【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)】

代表者が医師で近所に自宅があるため、24時間体制の連携があり、利用者と家族だけでなく職員にも安心感がある。現在まで9割の利用者が、この事業所を終の住家としている。介護計画の見直し時のカンファレンスには家族も参加してもらい検討している。開設から12年経過して、利用者も職員も落ち着いて毎日ごく自然に当たり前の生活をしている。

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 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

● 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。

● 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

● 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含まれます。
(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まれます。

● 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まれます。

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 つじい

(ユニット名) 西館

記入者(管理者)

氏名 辻井 浩子

評価完了日 平成 24年 9月 30日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
I.理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	(自己評価) 一人ひとりの個性を尊重し、地域に密着した生活を支援していく事を理念とし、地域に密着したグループホームを目指す事をあげている。	
			(外部評価) 設立当初に掲げた「共に生きる」「一人ひとりの気持ちを大切に」「きめ細かな健康管理」「地域との交流を大切に」という理念を継続して支援にあたり、日々の生活の中でケアに活かしながら取り組んでいる。	
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	(自己評価) 地方祭、敬老会、文化祭などの地域の行事に利用者と共に参加したり、来訪により交流を持っている。管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声掛け合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるように日常的に努めている。	
			(外部評価) 自治会に加入している。地域の方やボランティアの方の訪問があり、つながりを大切に継続している。近所の方が野菜などを持って来てくれたり、地方祭や亥の子など季節の行事では子どもたちの訪問もあり馴染みの関係が築けている。	
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) 認知症に対する介護方法や理解などの相談にいつでものれるようにしている。ボランティア、研修の受け入れ体制がある。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 会議で出た貴重な意見を取り上げ、管理者や職員間で 話し合い、サービスの向上に活かしている。報告書は 会議参加者全員に配布している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は、同法人の居宅介護支援事業所、通所 介護事業所も参加して定期的開催している。地域か らは民生委員が毎回参加され、日程が合えば区長の参 加もある。事業所の取組みや状況報告を行っている。</p>	<p>参加メンバーを見直して、地域で様々な活動をしてい る方、利用者や家族、地域住民代表などを加えて意見 交換をするなど、さらなるケアの質の向上に活かされ る取組みに期待したい。</p>
5	4	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 運営推進委員会などで交流を持っている。</p> <p>(外部評価) 地域包括支援センターを日頃から相談窓口としており 連携が取れているが、市担当者に直接相談をする機会 は少ない。</p>	<p>市は介護保険の保険者で事業所の考え方や運営方針、 現場の実情などを伝え、直面している課題解決に向け た話し合いが持てる関係づくりに取り組んでいくこと が望まれる。</p>
6	5	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 職員間で身体拘束をしない方法での対応について話し 合い、常に身体拘束のないケアに取り組んでいる。</p> <p>(外部評価) 「一人ひとりの気持ちを大切に」という理念をい かし、見守り寄り添いながら、身体拘束をしないケア を実践している。車イスは移動の手段と考え対応して いるが、座位が保てず転倒の危険がある方に限り、本 人や家族の同意を得て安全ベルトを使用することもある。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 研修会に参加し学んでいる。制度内容はミーティングなどで説明したり、内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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) 研修などで学び、報告書を作成して職員に内容を説明している。内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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	(自己評価) 管理者、ケアマネ、職員が詳しく説明をし、質問にも対応している。	
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) 利用者や家族さんからの意見や要望はいつでも受け付け、対応は管理者が行い計画担当者間で報告し合っている。	
			(外部評価) 家族の訪問時には必ず声かけをして、日常の様子を伝えるとともに要望を聞くようにしている。カンファレンスには家族に参加してもらい意見を出してもらっている。訪問できない家族とは電話で意見交換をしている。家族の高齢化もあり意見が出ることは少なくなった。	

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) 定期的にミーティングを行い、管理者と職員間で話し合いをする機会を設けている。朝の申し送り時に管理者がそれぞれの意見や提案を聞く機会を持っている。 (外部評価) 職員は日常的に気兼ねなく意見を言っている。月1回職員だけのミーティングをしている。様々な意見や要望を管理者に伝え、管理者は解決できるよう検討している。	
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	(自己評価) 職員同士がお互いに協力し合い、時には競い合って働けるような勤務体制を心がけている。職員それぞれの得意な分野が活かされるようにしている。	
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	(自己評価) 法人内外部の研修会に積極的に参加し、報告会を持っている。研修資料は全員が目を通し、レポートを書いている。	
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) 各種講習会や勉強会には積極的に参加し報告会を開いている。外部研修の受講時に同業者と交流を持ち、他のホームの取り組みを参考にしている。	
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) まず本人の話をよく聞き、相槌を打ち、こちらでも理解している事を分かってもらうようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	(自己評価) 管理者、ケアマネ、現場の職員と家族間で綿密にモニタリングを行い、家族の方の不安や心配事を聞き取るようにしている。	
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) 面接に置いて十分に話し合い、利用者や家族の意向に対応している。	
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) 料理の味見をしてもらったり、色々教えて貰う事で共に学び生活できるようにしている。	
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) 本人の生活状況を家族に伝えたり、話をする事でコミュニケーションをとり信頼関係を作り、本人を支える関係に努めている。	
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) 利用者の生活歴を本人や家族さんに聞き、行事に活かしている。神社などのお参りにも行っている。	
			(外部評価) 大切にしてきた馴染みの人と会ったり、話をすることが継続できるよう支援している。敬老会や文化祭、同窓会など利用者の居住地域の行事情報を得ると、家族に相談して参加できる様に援助している。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 利用者一人一人の性格を把握し、より良いコミュニケーションがとれるよう着席などにも配慮している。自然と仲間意識が芽生え、お互いに助け合う場面が日常生活の中に見られる。	
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) 利用終了の際もきめ細かく引き継ぎ、説明を行い、アフターフォローをし、いつでも相談にのれるようにしている。	
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	(自己評価) 出来るだけ本人の希望に沿うようにしている。困難な場合は本人の主体性を尊重し、より良い決定が出来るように助言している。会話の困難な利用者については、家族や利用者をよく知る関係者から情報を得て本人の立場に立って考えるようにしている。	
			(外部評価) 入居時に利用者や家族から聞き取った事を中心にフェイスシートを作成し、思いや希望の把握に努めている。年に一度は、見直しを行い書き換えをしている。アセスメントシートは3か月毎に見直しを行っている。	日々の生活の中で、寄り添って感じ取った情報を丁寧に記録し、一人ひとりの特性を把握し、介護計画に反映させる取組みに期待したい。
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) 家族や本人から利用者の生活歴を聞き、職員全員が把握しミニデイを開いたりしている。	
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) 会話や行動、態度などを通して本人の希望やしたいと思っている事を察して援助するようにしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
26	10	<p>○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</p>	<p>(自己評価) アセスメントに基づいて、利用者主体の目標を立てている。ミニカンファレンスで本人や家族の意見や要望を聞き、その後医師、看護師等も加わったカンファレンスで話し合い、本人本位の介護計画を作成している。サービス内容は具体的なものになっている。</p> <p>(外部評価) 介護計画は基本的には3か月毎に見直しを行っている。職員全員でモニタリングやアセスメントをし、それをもとに家族、管理者を交えてカンファレンスを行っている。さらに、医師を加えてカンファレンスを行い介護計画がより良いものになるよう作りあげている。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>(自己評価) 経過表を記入し、ケア行動計画の実施状況を毎日チェックし、評価する事で状態変化をすぐに察知できるようにしている。特別変化のあった事は日誌に記入し申し送り、職員間で情報を共有している。3ヶ月に一度、見直しをしているが、状態変化があればその都度カンファレンスを開き新たに作成している。</p>	
28		<p>○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</p>	<p>(自己評価) 本人や家族の要望や意見をカンファレンスで取り入れるようにしている。関連デイケアの活動に参加するなど、利用者の生活に広がりを持っている。</p>	
29		<p>○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</p>	<p>(自己評価) 他事業所と連携を取り、福祉用具のレンタルなど利用者一人一人に合わせたサービス提供を行っている。消防署、警察や地域包括センターなどの機関や民生委員やボランティア等と協力しながら支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 母体が診療所の為、入居前から殆どの方がかかりつけ 医であり、本人や家族は納得されている。定期的な往 診や必要時に往診や訪問看護を受けられる体制にあ る。主治医が利用者の状態を把握できるように詳しく 記録し提示している。緊急時にはすぐに対応できるよ うにしている。	
			(外部評価) 利用者のかかりつけ医受診は、家族の協力を得て支援 している。受診時には日常の様子分かるよう記録を 持参し、結果報告を受け取り、連携を取っている。法 人代表である医師が月2回の往診により利用者の健康 管理を行っている。	
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) 診療所の看護師とは顔馴染みの為、いつでも相談に 乗ってもらえる。	
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) 入院時には情報を介護要約書や電話連絡にてスムーズ に提供し、綿密な連絡をとっている。定期的に面会し 状態を把握し、受け入れ体制を整えている。	
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) 本人や家族の意向を聞き、主治医やケアマネ、職員や 家族間で話し合い方針を立てている。	
			(外部評価) 利用開始時に看取りの指針を説明している。状態の変 化に応じその都度家族に連絡を取り、医師や看護師、 職員と話し合いがなされ意思の確認を行っている。こ れまで利用者の9割を看取っている。職員は後悔する 事がないよう常にできるかぎりの支援を心がけ、対応 の仕方について勉強会をしている。	

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)
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	(自己評価) 緊急時のマニュアルがあり、諸君全員が目を通し学習している。管理者から定期的に指導がある。AEDの設置に伴い、使用方法の説明を受けている、AEDの点検は毎日行なっている。	
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) 防災訓練を定期的に行なっている。緊急連絡網を作り全員に配布している。 (外部評価) 昼夜想定で年2回の避難訓練を実施している。消防署の指導を得ながら、利用者も参加して実施している。火災については出さない事を第一に、スプリンクラー他様々の設備を設置して防止に取り組んでいる。通報訓練は毎月実施している。	
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) 常に気配りを行い、丁寧な言葉遣いを心がけている。特に排泄面では気を付けている。また、職員同士でお互いに注意し合うようにしている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねない声かけや対応をするようにしている。特に居室や浴室、トイレなどプライベートゾーンでの対応には十分な配慮をしている。職員は外部に個人情報漏れることがないよう書類の管理に注意を払っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 「受容」の姿勢を心がけ、利用者の希望に耳を傾け、出来る事を見極めケアプランにも盛り込んで日課として取り組んでいる。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 食事や入浴、就寝など一人ひとりのペースに合わせて支援している。外出や買い物などの希望もその都度支援している。	
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	(自己評価) 利用者の希望に沿って対応している。 また、月に一度美容師が来ている。	
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) 一日の献立を発表したり、食べたい物や調理方法などを利用者に聞いたりしている。職員も一緒に食事を摂り、感想などを聞き、次の献立や調理方法に活かしている。食事の準備や片付けを利用者が手伝ってくれる。	
			(外部評価) 3ユニットで協力して持ち回りで調理し、時間的余裕をつくり、利用者に寄り添う時間としている。利用者の相性など座席の配置に配慮し、職員がさりげない介助をしながら、楽しくおしゃべりしながら食事の時間を過ごしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	(自己評価) 個人別に水分、食事摂取量を付け、一日を通して摂取量が確保出来るよう職員が把握できるようになっている。水分は一日1200mlの摂取を目安にしている。食所量が少ない場合は栄養価の高い食品や飲み物をお勧めしている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 利用者の状態に応じた口腔ケアを行っている。歯ブラシ、クリーナーなどそれぞれ合った物を使用し、出来ない方絵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)
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) プライバシーに配慮し、一人ひとりの出来る力に合わせた支援を行っている。失禁を減らすよう排泄時間を記入するなどして早めの対応をしている。	
			(外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行っているが、自立して排泄できる方が少なくなってきた。希望によりポータブルトイレを居室においているが使用することは少なく、置いていることで安心感につながっているケースもある。	
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) 主治医に相談し、一人ひとりの状態に応じて排便コントロールしている。飲み物や食材に気を付けている。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 利用者の希望に沿って臨機応変に対応している。状態の不安定な利用者や拒否のある利用者に対して、時間をおいたり翌日に変更したりと無理のない様になっている。	
			(外部評価) 週3回の入浴を目標とし、声かけのタイミングなどを工夫しながら支援している。見守りだけで入浴できる方は少なくなり、介助を必要とする方が多くなっている。	
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	(自己評価) いつでも休息がとれるように居室やホール内をオープンにしている。昼夜逆転がないように日中の活動に気を付けている。夜間の明るさや利用者の声かけに気を付けている。	

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) 薬についての表があり、薬に変更が合った時は目を通し、薬の効能などいつでも把握できるようにしている。ADLの低下により、服薬の管理、服薬援助は職員が行なっている。	
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) 家事の好きな方は、洗濯畳みや掃除をしている。歌が好きな方は日常的にカラオケをしたりして笑顔が見られる。毎朝の日めくりを日課にして意欲的にされている。	
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。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	(自己評価) 天気の良い日に外に散歩に出たり、毎月隻手薬師の参拝も支援している。他館に行き話をしたり、家族の方が面会に来られると楽しくお話しされている。 (外部評価) 気候の良い時期には、広い庭でラジオ体操をしている。ベンチに座ってお茶の時間を過ごすこともある。近くのコンビニに買い物に出かけたり、毎月お薬師さんに参拝に出かけるなど3ユニットで調整しながら日常的に外出できるよう支援している。同系列のデイサービスのレクリエーションに参加するなど、外出の機会を増やしている。	
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) 現在、認知症の進行に伴い、金銭の管理が自分で出来る方はいません。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 利用者の希望がある時は電話をしている。現在、手紙のやり取りをしている方はいません。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 季節の花を飾ったり、家族が花や野菜を持ってきてくれるので、飾ったり献立に盛り込んで利用者との会話も弾んでいる。居室からの外の眺めも良く、穏やかに過ごされている。	
			(外部評価) 廊下や居間の天井近くに扇風機を設置し空調に配慮している。リビングの窓は大きく自然光が入り見晴らしもよく開放的な気持ちになれる。壁には職員と一緒に作った作品が飾られている。臭いが気にならないよう、パットやおむつの処理を工夫して清潔な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	(自己評価) 強要せずに本人のいたい場所で過ごしてもらっている。日中はソファで寛いだり、利用者同士で話している。また、他館との交流もあり、いつでも行き来できるように支援している。	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 以前から本人がしようしていた馴染みの物を置いたり、写真を飾ったり家族が持ってくる物を居室に置き、居心地良く過ごせるように配慮している。	
			(外部評価) 利用者が混乱しないよう、居室は落ち着いた雰囲気にレイアウトがされている。畳の部屋があり、窓にはカーテンのかわりに障子が配されている。写真や花、テレビ、小物入れなど馴染みの物が持ち込まれ、居心地の良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」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) トイレ、浴室に手すりを付けたり、居室やホールに危険な物がないか確認し配置を考えている。	

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3873300283
法人名	医療法人 辻井循環器科内科
事業所名	グループホーム つじい
所在地	東温市田窪253番地2
自己評価作成日	平成 24年 9月 30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 24年 11月 7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)】

健康管理が行き届いている。
職員が普段から向上心を持ち、精一杯利用者さんと関わりを持っている。
精神面、健康面でサポートしてくれる。
利用者は楽しく笑いあいながら毎日を送っている。
家庭的で寂しくなく温和に過ごしている。
環境も良く落ち着いた雰囲気もあり、明るいホームである。

【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)】

代表者が医師で近所に自宅があるため、24時間体制の連携があり、利用者と家族だけでなく職員にも安心感がある。現在まで9割の利用者が、この事業所を終の住家としている。介護計画の見直し時のカンファレンスには家族も参加してもらい検討している。開設から12年経過して、利用者も職員も落ち着いて毎日ごく自然に当たり前の生活をしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人の関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム つじい

(ユニット名) 東館1階

記入者(管理者)
氏名 辻井 浩子

評価完了日 平成 24年 9月 30日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
I.理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	(自己評価) 利用者一人ひとりの個性を尊重し、地域に密着した生活を支援していく事を理念とし、地域の交流を大切にしたいグループホームを目指している。	
			(外部評価) 設立当初に掲げた「共に生きる」「一人ひとりの気持ちを大切にしたい」「きめ細かな健康管理」「地域との交流を大切にしたい」という理念を継続して支援にあたり、日々の生活の中でケアに活かしながら取り組んでいる。	
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	(自己評価) 地方祭、敬老会、文化祭などの地域の行事に利用者と共に参加している。又、毎月12日は隻手薬師に参拝している。管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声掛け合い、いつでも気軽に立ち寄ってもらえるように心がけている。	
			(外部評価) 自治会に加入している。地域の方やボランティアの方の訪問があり、つながりを大切に継続している。近所の方が野菜などを持ってきてくれたり、地方祭や亥の子など季節の行事では子どもたちの訪問もあり馴染みの関係が築けている。	
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) 認知症に対する介護方法や理解などの相談にいつでものれるようにしている。ボランティア、研修の受け入れ体制がある。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 会議で話し合った中で出た意見を取り上げ、管理者や 職員間で話し合い、サービスの向上に活かしている。 報告書は会議参加者全員に配布している。	
			(外部評価) 運営推進会議は、同法人の居宅介護支援事業所、通所 介護事業所も参加して定期的開催している。地域か らは民生委員が毎回参加され、日程が合えば区長の参 加もある。事業所の取組みや状況報告を行っている。	
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) 運営推進委員会などで交流を持っている。	
			(外部評価) 地域包括支援センターを日頃から相談窓口としており 連携が取れているが、市担当者に直接相談をする機会 は少ない。	
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) 精神興奮時や、暴力行為の見られる利用者に対し、身 体拘束をせず対応する方法について職員間で話し合 い、より良い方法を導き出し、常に身体拘束のないケ アに取り組んでいる。	
			(外部評価) 「一人ひとりの気持ちを大切に」という理念をい かし、見守り寄り添いながら、身体拘束をしないケア を実践している。車イスは移動の手段と考え対応して いるが、座位が保てず転倒の危険がある方に限り、本 人や家族の同意を得て安全ベルトを使用することもある。	

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)
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) 研修会に参加し学んでいる。制度内容はミーティングなどで説明したり、内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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) 研修などで学び、報告書を作成して職員に内容を説明している。内容書類を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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	(自己評価) 管理者、ケアマネ、職員が詳しく説明をし、質問にも対応している。	
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) 利用者や家族さんからの意見や要望はいつでも受け付け、対応は管理者が行い計画担当者間で報告し合っている。 (外部評価) 家族の訪問時には必ず声かけをして、日常の様子を伝えるとともに要望を聞くようにしている。カンファレンスには家族に参加してもらい意見を出してもらっている。訪問できない家族とは電話で意見交換をしている。家族の高齢化もあり意見が出ることは少なくなってきた。	

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) 毎朝の申し送りで提案したり、月に一度職員同士が話し合った事を管理者に報告している。	
			(外部評価) 職員は日常的に気兼ねなく意見を言っている。月1回職員だけのミーティングをしている。様々な意見や要望を管理者に伝え、管理者は解決できるよう検討している。	
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	(自己評価) 職員同士が得意分野を活かせるように話し合いをしている。他の人の良い所も見習うように心がけている。	
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	(自己評価) 外部の研修に積極的に参加している。レポートを書き、他の職員も目を通したりホーム内で実習している。	
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) 外部の研修や勉強会に参加した時に他の施設の方とお話し、自分のホームでも参考にしている。	
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) 本人の話を聞き、何がしたいか、どう過ごしたいかを理解するよう心がけている。	

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) はじめに管理者、ケアマネ、職員が家族さんの希望や不安な事、家庭で困っている事などを聞いている。	
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) はじめの面接で家族さんや本人とよく話し合い、要望に対応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	(自己評価) 出来る範囲のお手伝いをしてもらっている。 掃除、洗濯物の取り込みや畳む事。 草ひき等も一緒にしている。	
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) 本人の生活状況を書いた手紙を毎月送っている。他にも何かあれば電話したり、面会に来られた時にお話ししている。	
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	(自己評価) 地域の行事に参加している。 近所の神社にお参りも行っている。	
			(外部評価) 大切にしてきた馴染みの人と会ったり、話をすることが継続できるよう支援している。敬老会や文化祭、同窓会など利用者の居住地域の行事情報を得ると、家族に相談して参加できる様に援助している。	

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)
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) 一人ひとりの性格、他の人の関わりを把握し、良いコミュニケーションがとれるようにしている。	
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) 利用終了の際もきめ細かく引き継ぎ、説明を行い、アフターフォローをし、いつでも相談にのれるようにしている。	
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	(自己評価) 本人の希望を聞き、本人が意思表示が出来ない時は家族さんの意見、希望を聞き、出来る限り取り入れている。	
			(外部評価) 入居時に利用者や家族から聞き取った事を中心にフェイスシートを作成し、思いや希望の把握に努めている。年に一度は、見直しを行い書き換えをしている。アセスメントシートは3か月毎に見直しを行っている。	日々の生活の中で、寄り添って感じ取った情報を丁寧に記録し、一人ひとりの特性を把握し、介護計画に反映させる取組みに期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) 本人や家族さんに十分話を聞き、職員が把握するようにしている。	
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) 各人のADL表やフェイスシートに目を通して、毎日の生活の中で会話や行動を見て知る事が出来る。	

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) 3ヶ月毎、体調に変化があった時はケアプランを見直している。家族にも来てもらい、カンファレンスを行っている。	
			(外部評価) 介護計画は基本的には3か月毎に見直しを行っている。職員全員でモニタリングやアセスメントをし、それをもとに家族、管理者を交えてカンファレンスを行っている。さらに、医師を加えてカンファレンスを行い介護計画がより良いものになるよう作りあげている。	
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) 経過表の記入、ケアプランのチェック、カルテ記入を毎日行なっている。 また、ミニカンファレンスで3ヶ月毎に話し合っている。	
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) 本人や家族の要望をカンファレンスで取り入れるようにしている。 デイサービスや地域のイベントにも参加している。	
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) 民生委員、警察署、地域包括センターなどの機関に協力を得ながら支援している。 消防署に協力をお願いし、避難訓練を行っている。	

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)
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) 月2回往診がある。 他に外科、皮膚科、歯科などの受診・往診をお願い している。	
			(外部評価) 利用者のかかりつけ医受診は、家族の協力を得て支援 している。受診時には日常の様子分かるよう記録を 持参し、結果報告を受け取り、連携を取っている。法 人代表である医師が月2回の往診により利用者の健康 管理を行っている。	
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) 管理者が看護師である。すぐに相談し迅速に対応して 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) 入院時、文書や電話にて情報を提供している。 面会に行ったり家族から状況を伺い把握している。	
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) 家族の希望をお聞きし、主治医、ケアマネ、職員間で きちんと話し合いをしている。	
			(外部評価) 利用開始時に看取りの指針を説明している。状態の変 化に応じその都度家族に連絡を取り、医師や看護師、 職員と話し合いがなされ意思の確認を行っている。こ れまで利用者の9割を看取っている。職員は後悔する 事がないよう常にできるかぎりの支援を心がけ、対応 の仕方について勉強会をしている。	

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)
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	(自己評価) 緊急時のマニュアルがあり、諸君全員が目を通し学習している。管理者から定期的に指導がある。AEDの設置に伴い、使用方法の説明を受けている、AEDの点検は毎日行なっている。	
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) 防災訓練を定期的に行なっている。緊急連絡網を作り全員に配布している。 (外部評価) 昼夜想定で年2回の避難訓練を実施している。消防署の指導を得ながら、利用者も参加して実施している。火災については出さない事を第一に、スプリンクラー他様々の設備を設置して防止に取り組んでいる。通報訓練は毎月実施している。	
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) 常に気配りを行い、丁寧な言葉遣いを心がけている。特に排泄面では気を付けている。また、職員同士でお互いに注意し合うようにしている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねない声かけや対応をするようにしている。特に居室や浴室、トイレなどプライベートゾーンでの対応には十分な配慮をしている。職員は外部に個人情報漏れることがないよう書類の管理に注意を払っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 「受容」の姿勢を心がけ、利用者の希望に耳を傾け、出来る事を見極めケアプランにも盛り込んで日課として取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 食事や入浴、就寝など一人ひとりのペースに合わせて支援している。外出や買い物などの希望もその都度支援している。	
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	(自己評価) 利用者の希望に沿って対応している。 また、月に一度美容師が来ている。	
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) 職員も一緒に食事を摂り、感想などを聞き、次の献立や調理方法に活かしている。食事の準備や片付けを利用者と共にし、良い献立作り、楽しい食事に努めている。	
			(外部評価) 3ユニットで協力して持ち回りで調理し、時間的余裕をつくり、利用者に寄り添う時間としている。利用者の相性など座席の配置に配慮し、職員がさりげない介助をしながら、楽しくおしゃべりしながら食事の時間を過ごしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	(自己評価) 個人別に水分、食事摂取量を付け、一日を通して摂取量が確保出来るよう職員が把握できるようになっている。水分は一日1200mlの摂取を目安にしている。食所量が少ない場合は栄養価の高い食品や飲み物をお勧めしている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 利用者の状態に応じた口腔ケアを行っている。歯ブラシ、クリーナー、舌ブラシなどそれぞれ合った物を使用し、出来ない方絵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)
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	(自己評価) 個人のプライバシーには十分配慮し、利用者一人ひとりの排泄パターンを知り、必要に応じて声かけやトイレ誘導を行い支援を行っている。	
			(外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行っているが、自立して排泄できる方が少なくなってきた。希望によりポータブルトイレを居室にしているが使用することは少なく、置いていることで安心感につながっているケースもある。	
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) 排便の有無の確認を行っている。 食事や水分など、一人ひとりに応じた取り組みを行っている。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 週3回入浴を行っている。 入浴前に声かけを行い、本人の希望があればいつでも入浴している。	
			(外部評価) 週3回入浴を目標とし、声かけのタイミングなどを工夫しながら支援している。見守りだけで入浴できる方は少なくなり、介助を必要とする方が多くなっている。	
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	(自己評価) 個人の体調に合わせ、居室での休憩時間を設けている。その日その日の状態によって対応している。夜間眠れない人がいたらその原因を探り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) かかりつけ医師の説明を受け、服薬の必要性を理解し支援している。	
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) 本人をしっかりアセスメントして、好きな事ややりたい事を知り支援している。 また職員全員でその事を共有している。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	(自己評価) 天気の良い日は外に体操に出かけている。 その日に「散歩に行きたい」と意思表示されると、その都度対応している。地域での行事にも参加している。	
			(外部評価) 気候の良い時期には、広い庭でラジオ体操をしている。ベンチに座ってお茶の時間を過ごすこともある。近くのコンビニに買い物に出かけたり、毎月お薬師さんに参拝に出かけるなど3ユニットで調整しながら日常的に外出できるよう支援している。同系列のデイサービスのレクリエーションに参加するなど、外出の機会を増やしている。	
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) 本人が使えない場合は職員が代わりに買い物に行き手助けしている。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 手紙を書きたいと利用者が謂うと職員が手伝いながら書いて出している。 希望があれば電話をしてもらっている。	

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) その月や季節に合わせた飾りを職員や利用者と一緒に飾っている。	
			(外部評価) 廊下や居間の天井近くに扇風機を設置し空調に配慮している。リビングの窓は大きく自然光が入り見晴らしもよく開放的な気持ちになれる。壁には職員と一緒に作った作品が飾られている。臭いが気にならないよう、パットやおむつの処理を工夫して清潔な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	(自己評価) 本人の好きなようにしてもらっている。	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、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) 今まで使っていた物を置いたり、写真を飾ったりして配慮している。	
			(外部評価) 利用者が混乱しないよう、居室は落ち着いた雰囲気レイアウトがされている。畳の部屋があり、窓にはカーテンのかわりに障子が配されている。写真や花、テレビ、小物入れなど馴染みの物が持ち込まれ、居心地の良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」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) 個人の状態に合わせて本人が落ち着いて過ごせるように配慮し、職員が常に見守りを行っている。	

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3873300283
法人名	医療法人 辻井循環器科内科
事業所名	グループホーム つじい
所在地	東温市田窪253番地2
自己評価作成日	平成 24年 9月 30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 24年 11月 7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)】

健康管理が行き届いている。 職員が真面目に努力し精一杯対応できていて好感が持てる。 精神面、健康面でサポートしてくれる。 利用者は楽しく笑いあいながら毎日を送っている。 家庭的で寂しくなく温和に過ごしている。 環境も良く落ち着いた雰囲気もあり、明るいホームである。

【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)】

代表者が医師で近所に自宅があるため、24時間体制の連携があり、利用者と家族だけでなく職員にも安心感がある。現在まで9割の利用者が、この事業所を終の住家としている。介護計画の見直し時のカンファレンスには家族も参加してもらい検討している。開設から12年経過して、利用者も職員も落ち着いて毎日ごく自然に当たり前の生活をしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人の関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム つじい

(ユニット名) 東館2階

記入者(管理者)
氏名 辻井 浩子

評価完了日 平成 24年 9月 30日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
I.理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	(自己評価) ホームの運営理念が地域に理解されるように地域と密着したグループホームを目指す事をあげ実践を促している。	
			(外部評価) 設立当初に掲げた「共に生きる」「一人ひとりの気持ちを大切に」「きめ細かな健康管理」「地域との交流を大切に」という理念を継続して支援にあたり、日々の生活の中でケアに活かしながら取り組んでいる。	
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	(自己評価) 地方祭、敬老会、文化祭などの行事に参加して交流に努めている。	
			(外部評価) 自治会に加入している。地域の方やボランティアの方の訪問があり、つながりを大切に継続している。近所の方が野菜などを持って来てくれたり、地方祭や亥の子など季節の行事では子どもたちの訪問もあり馴染みの関係が築けている。	
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) 認知症に対する理解や関わり方についての相談対応等に取り組んでいる。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 運営推進委員会で出た意見や感想から職員間で話し合い、報告書を作成し会議参加者に配布している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は、同法人の居宅介護支援事業所、通所介護事業所も参加して定期的開催している。地域からは民生委員が毎回参加され、日程が合えば区長の参加もある。事業所の取組みや状況報告を行っている。</p>	<p>参加メンバーを見直して、地域で様々な活動をしている方、利用者や家族、地域住民代表などを加えて意見交換をするなど、さらなるケアの質の向上に活かされる取組みに期待したい。</p>
5	4	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 運営推進委員会等で交流を持っている。</p> <p>(外部評価) 地域包括支援センターを日頃から相談窓口としており連携が取れているが、市担当者に直接相談をする機会は少ない。</p>	<p>市は介護保険の保険者で事業所の考え方や運営方針、現場の実情などを伝え、直面している課題解決に向けた話し合いが持てる関係づくりに取り組んでいくことが望まれる。</p>
6	5	<p>○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</p>	<p>(自己評価) 利用者の安全面に注意して場合によっては拘束が必要かどうか話し合い、拘束をしない方法での対応について話し合っている。</p> <p>(外部評価) 「一人ひとりの気持ちを大切に」という理念をいかし、見守り寄り添いながら、身体拘束をしないケアを実践している。車イスは移動の手段と考え対応しているが、座位が保てず転倒の危険がある方に限り、本人や家族の同意を得て安全ベルトを使用することもある。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 研修会に参加し、内容資料を回覧して職員全員が把握できるようにしている。	
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) 研修会に参加し学んでいる。	
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	(自己評価) 契約解除の際は管理者、ケアマネや職員が詳しく説明し質問にも対応している。	
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) 利用者や家族からの要望はいつでも受け付け、対応は管理者が行い計画担当者間で報告し合っている。	
			(外部評価) 家族の訪問時には必ず声かけをして、日常の様子を伝えるとともに要望を聞くようにしている。カンファレンスには家族に参加してもらい意見を出してもらっている。訪問できない家族とは電話で意見交換をしている。家族の高齢化もあり意見が出ることは少なくなってきた。	

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) 定期的に運営推進委員会を開き、意見の交換をしている。	
			(外部評価) 職員は日常的に気兼ねなく意見を言っている。月1回職員だけのミーティングをしている。様々な意見や要望を管理者に伝え、管理者は解決できるよう検討している。	
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	(自己評価) 職員同士の話し合い、得意分野を活かすようにしている。	
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	(自己評価) 研修などに参加している。	
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) 講習や研修などに参加し、意見の交換を行っている。	
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) 本人の要望を聞き、否定などせずゆっくり話を聞いていく。	

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)
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) 家族の要望などを聞き、定期的にカンファレンスを開き、意見の交換を行っている。	
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) 家族の相談にすぐ返事が出来るよう対応している。	
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) 洗濯物を畳んでもらったり、一緒に買い物や食器を拭いたりしている。	
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) 毎月生活状況の手紙を送っている。 定期的にカンファレンスを開いている。	
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) 家族に本人の趣味や生活の事について聞き、行事に活かしている。	
			(外部評価) 大切にしてきた馴染みの人と会ったり、話をすることが継続できるよう支援している。敬老会や文化祭、同窓会など利用者の居住地の行事情報を得ると、家族に相談して参加できる様に援助している。	

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)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 食事の席やお手伝い、買い物などで交流を持つよう努めている。	
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) 利用が終わった後もアフターフォローをしている。	
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	(自己評価) 本人の希望に出来るだけ対応し、本人の立場になって考える。	
			(外部評価) 入居時に利用者や家族から聞き取った事を中心にフェイスシートを作成し、思いや希望の把握に努めている。年に一度は、見直しを行い書き換えをしている。アセスメントシートは3か月毎に見直しを行っている。	日々の生活の中で、寄り添って感じ取った情報を丁寧に記録し、一人ひとりの特性を把握し、介護計画に反映させる取組みに期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) 本人と家族に生活歴を聞き、対応している。	
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) 日々の言動や態度などを見て本人の希望、要望を考え状態を把握している。	

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) アセスメントに基づいて、利用者の目標を立て、ミニカンファレンスで家族の意見や要望を聞き、その後医師、ケアマネ等加わりカンファレンスを行い介護計画を作成している。	
			(外部評価) 介護計画は基本的には3か月毎に見直しを行っている。職員全員でモニタリングやアセスメントをし、それをもとに家族、管理者を交えてカンファレンスを行っている。さらに、医師を加えてカンファレンスを行い介護計画がより良いものになるよう作りあげている。	
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) 個人別に経過表を作成し、言動やケアの実践状況を記録し、申し送り、職員間で情報を共有している。3ヶ月に一度見直しをしている。状態変化があればその都度新たに作成している。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	(自己評価) 本人、家族の要望や意見をカンファレンスで取り入れるようにしている。	
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	(自己評価) 福祉用具のレンタルなど利用者一人一人に合わせたサービス提供を行っている。 消防署、警察や地域包括センターなどの機関や民生委員やボランティア等と協力しながら支援している。	

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)
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) 定期的な往診があり、必要時に往診や訪問看護を受け られる体制にある。主治医が利用者の状態を把握でき るように詳しく記録し提示している。緊急時にはすぐ に対応できるようにしている。	
			(外部評価) 利用者のかかりつけ医受診は、家族の協力を得て支援 している。受診時には日常の様子分かるよう記録を 持参し、結果報告を受け取り、連携を取っている。法 人代表である医師が月2回の往診により利用者の健康 管理を行っている。	
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) 管理者が看護師の為、相談はいつでも出来る。 診療所の看護師とは顔馴染みの為、いつでも相談に 乗ってもらい、支援が行き届いている。	
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) 入院時は情報交換がスムーズにいくように介護要約書 にて報告したり、電話連絡を行い綿密に連絡を取り 合っている。	
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) 主治医やケアマネ、職員や家族間で話し合い、本人や 家族の意向を尊重し取り入れられるよう配慮し方針を 立てている。	
			(外部評価) 利用開始時に看取りの指針を説明している。状態の変 化に応じその都度家族に連絡を取り、医師や看護師、 職員と話し合いがなされ意思の確認を行っている。こ れまで利用者の9割を看取っている。職員は後悔する 事がないよう常にできるかぎりの支援を心がけ、対応 の仕方について勉強会をしている。	

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)
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	(自己評価) 緊急時のマニュアルがあり、諸君全員が目を通し学習している。AEDの設置に伴い、使用方法の説明を受けている、	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 通報訓練を毎月行い職員全員が出来るようにしている。 防災訓練を定期的に行なっている。緊急連絡網を作り全員に配布している。 (外部評価) 昼夜想定で年2回の避難訓練を実施している。消防署の指導を得ながら、利用者も参加して実施している。火災については出さない事を第一に、スプリンクラー他様々の設備を設置して防止に取り組んでいる。通報訓練は毎月実施している。	
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) 常に気配りを行い、尊厳、尊重した態度、言葉遣いで接するように心がけている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねない声かけや対応をするようにしている。特に居室や浴室、トイレなどプライベートゾーンでの対応には十分な配慮をしている。職員は外部に個人情報漏れることがないよう書類の管理に注意を払っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 「受容」の姿勢を心がけ、利用者の希望に耳を傾け、出来る事を見極めケアプランにも盛り込んで日課として取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	(自己評価) 一人ひとりのペースに合わせて自分が選択できるような機会を持ち、また自分の希望を選べられるようにその都度支援している。	
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	(自己評価) 利用者の希望に合わせて対応している。月に一度美容師が来ている。	
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) 利用者に食べたい物や調理方法などを聞いたりしている、季節やイベントに合った献立作りに努めている。食事の片付け等を利用者が手伝ってくれる。	
			(外部評価) 3ユニットで協力して持ち回りで調理し、時間的余裕をつくり、利用者に寄り添う時間としている。利用者の相性など座席の配置に配慮し、職員がさりげない介助をしながら、楽しくおしゃべりをしながら食事の時間を過ごしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	(自己評価) 一人ひとりの水分、食事摂取量を毎日記録し、一日を通して摂取量が確保できるようにしている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 利用者の口腔状態に応じた口腔ケアを行っている。	

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) プライバシーには十分配慮し、本人の出来る力に合わせた排泄の支援を行っている。排泄時間を記入するなどして対応している。	
			(外部評価) 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行っているが、自立して排泄できる方が少なくなってきた。希望によりポータブルトイレを居室にしているが使用することは少なく、置いていることで安心感につながっているケースもある。	
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) 主治医に相談し、一人ひとりの状態に応じて排便コントロールしている。飲み物や食材に気を付けている。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 利用者の希望に沿って臨機応変に対応している。状態の不安定な利用者や拒否のある利用者に対して、時間をおいたり翌日に変更したりと無理のない様になっている。	
			(外部評価) 週3回の入浴を目標とし、声かけのタイミングなどを工夫しながら支援している。見守りだけで入浴できる方は少なくなり、介助を必要とする方が多くなっている。	
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	(自己評価) いつでも休息がとれるように居室やホール内をオープンにしている。夕食前には睡眠体操を行い、安眠を誘っている。昼夜逆転にならないように日中の活動に気を付けている。	

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) ADLの低下により、服薬の管理、服薬援助は職員が行なっている。 薬剤情報がいつでも見られるように保管している。	
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) 家事の好きな方は洗濯畳みや荒い物等のお手伝いをしてもらっている。本の好きな方にはいつでも読めるようにしている。ぬり絵やちぎり絵などを行っている。カラオケをいつでも使用できるようにしている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	(自己評価) 本人の希望に沿って、家族との外出も自由にしてもらっている。毎月の隻手薬師の参拝も支援している。	
			(外部評価) 気候の良い時期には、広い庭でラジオ体操をしている。ベンチに座ってお茶の時間を過ごすこともある。近くのコンビニに買い物に出かけたり、毎月お薬師さんに参拝に出かけるなど3ユニットで調整しながら日常的に外出できるよう支援している。同系列のデイサービスのレクリエーションに参加するなど、外出の機会を増やしている。	
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) 利用者と一緒に買い物に行き、自分の好きなおやつ等を選び支払いをもらっている。	
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) 利用者の希望がある時は電話をもらっている。友人から掛かってくる事もある。毎年年賀状や暑中見舞いを利用者と家族に送り、利用者のものは居室に貼っている。	

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) 季節感を感じて貰えるように季節の花や絵を飾っている。共有スペースで寛げるよう音楽をかけたり、自宅の様な雰囲気作りに努めている。	
			(外部評価) 廊下や居間の天井近くに扇風機を設置し空調に配慮している。リビングの窓は大きく自然光が入り見晴らしもよく開放的な気持ちになれる。壁には職員と一緒に作った作品が飾られている。臭いが気にならないよう、パットやおむつの処理を工夫して清潔な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	(自己評価) 居室とホールを行ったり来たり出来るような配置になっており、利用者一人ひとりが好きな場所、落ち着ける場所で過ごせるようにしている。	
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	(自己評価) 入居者の趣味や好みの物に囲まれて暮らせるように以前から使用されていた愛着のある物をホームでも使用してもらっている。	
			(外部評価) 利用者が混乱しないよう、居室は落ち着いた雰囲気にレイアウトがされている。畳の部屋があり、窓にはカーテンのかわりに障子が配されている。写真や花、テレビ、小物入れなど馴染みの物が持ち込まれ、居心地の良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」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) 利用者一人ひとりの出来る事を見つけ、それを維持できるように職員間で話し合い、ケアプランを作成している。	