

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873300939		
法人名	ウェルフェア株式会社		
事業所名	ウェルフェア伊丹 グループホーム		
所在地	兵庫県伊丹市野間北5丁目7番地20号		
自己評価作成日	平成 24年 11月 1日	評価結果市町村受理日	平成25年2月12日

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

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市立花町2丁目13-32		
訪問調査日	平成24年12月22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)】

<p>地域に根付いた施設運営をしていくウェルフェア伊丹デイサービスセンターと協力し、地域に開けた行事の計画や実施を心掛けていく努力を行っている。又、ご入居者の生活に関してはご自身のペースを尊重し規則正しい生活の中で柔軟な対応をする努力を行っている。</p>
--

【第三者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)】

<p>公園に隣接する緑豊かな閑静な住宅地にあり、施設地域には自治会がなく隣の自治会に入会し、地域に根ざした施設となっている。施設内は開放的で日差しも良く入居されている利用者も明るく、ゆったりと過ごしておられた。あきらめではなく楽しく過ごせるような支援をし、リハビリ体操などを取り入れ介護予防にも取り組んでいる。職員は利用者一人一人その日の状態に合わせた支援をされている。今後は地域との交流をより多く持ち、地域に開かれた施設になるよう期待します。</p>
--

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 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				

2階 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	管理者と職員は理念を共有し、基本理念を掲示し実践につなげられる様に努めている。	法人の理念を各フロアや玄関に掲示したり、各階のフロア会議や内部研修等機会ある毎に確認し合っている。	
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	夏には近隣住民の方にも参加して頂ける夏祭り行事を開催したり、近隣の餅つきに参加したり、地域の清掃活動にも参加している。	事業所が主催する夏祭りに地域住民を招いたり、地域住民が主催する餅つき大会や清掃活動に施設の職員と入居者が参加したりして地域住民との交流を深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の認知症介護の相談窓口となっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2カ月に一回開催し、民生委員、介護スタッフ、ご家族でサービスの実際の取組み状況等を報告し、相互の意見交換を行い、よりよいサービス向上に活かしている。	介護スタッフ、民生委員、家族等が参加する運営推進会議を2カ月に1回開いている。施設の取組み状況の報告や各参加者の意見を議事録に記録し、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	グループホーム(地域密着型サービス)連携会や市の相談員が来所され意見交換を行っている。質問等はその都度連絡を取りあっている。	市の担当者を交えたグループホーム連絡会で意見交換をしている。また不定期だが市の相談員が来所、情報をもたらったり、相談に乗ってもらったりしている。	
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	現在、臥床時に身体を掻き毟ってしまわれる方が居られ、ミトンを着装している方が居られる。熟睡時には外し、常時使用するのではなく様子を見ながら対応している。	内部研修で身体拘束の事例を取り上げ望ましいケアの仕方を学習している。安全の確保と危険に注意しながらできるだけ行動を束縛しないよう配慮している。	
7	(6)	○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	毎年、研修を実施し、スタッフの認識を忘れず向上する様に努めている。日常の関わりの中でも悪い所は指摘しあえる様にしている。	家族を交えた研修会を開き、事業所だけでなく家庭においても虐待の認識を高め、その人の尊厳を最大限守るよう努めている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(7)	○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	市民後見人の実習生の受入れた実績がある。	本部会議で両制度の内容や取り組みについて学習を積み重ねている。 家族から申し出があれば積極的に支援しており、前向きに取り組む姿勢が見られる。	
9	(8)	○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	ご家族と年に一回家族参加型カンファレンスを開催し、プランについてや施設での対応について説明し、ご家族の意思も確認している。	家族参加型カンファレンスを開催。介護サービス契約書及び重要事項説明書を作成し家族に丁寧に説明、家族の意見も聞きながら締結している。	
10	(9)	○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	2か月に一回ご家族へ生活状況や往診等の状況を各担当者より報告書と言う形で送付し、意見をバック出来る様、意見や要望を記述できる用紙を合わせて送付している。	2か月に1回家族会を開催。利用者の日頃の生活状況・健康状態を報告、家族からの意見要望を聞き、その後の運営に活かしている。	
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員から管理者へ随時報告があり、管理者からも随時、本社会議や課長会議の内容を報告している。	定期的に行われるフロア会議で意見交換を行っている。職員の意見や提案はいつでも取り上げ、必要によっては本社会議へ提案している。	
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	資格や勤務状況、サービスの実績により給与や賞与等に反映されている。年に1回管理者とスタッフで個人面談を行い自己評価等を確認する機会を設けている。		
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	法人外の研修を受けるには、スタッフの人数にも限りがある為、休日に個々での参加を期待するしかない状況であるが、法人内では、担当制により講師役をすることである程度はトレーニングにもなりスキルアップにもつながっている。法人として外部への研修もサービスへ影響が出ない様な体制作りが検討されている。		
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	市内で地域密着型サービス事業所での連携会を定期的に行い、情報交換の場を持っており、市の職員及び地域包括の職員にも参加して頂いている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	初め、本音はなかなかわからない為、寄り添って身近な会話から入り、関係を築いていき、スタッフ間で情報交換を常に行う。		
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	入居生活の様子を細かく報告し、ご家族の不安を少しでも和らげる様にし、信頼関係を築いている。		
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	本人が思っている事の裏側でも何かあるかもしれないので模索して行く様にしている。		
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	自主的、声掛けにより食器拭き、掃除など家事を色々している。		
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	面会時は、共に過ごして頂き、あまり面会に来られない所もある為、2か月ごとに文面にて生活状況報告をしている。		
20	(11)	○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	時が経つにつれ忘れて行ってしまい、話をし思い出してもらおうとするが困難になっている。家族には電話を掛けたいとの訴え時には時々している。	家族の人にも協力してもらい、なじみの人に出来るだけホームを訪ねてもらおうよう呼びかけている。 昔よく行ったという店や公園等には一緒に行き昔の思い出を語ってもらっている。	
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	レクリエーションを通じ利用者同士の関わりを持ったり、リビングで座る席を配慮している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	退所されると中々話をする機会がないので近所の方や知り合いの方から時々偶然に出会い近況を聞く事がある。		
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	(12)	○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	声に出して意向が表現出来ない方は、傍に寄り添う事により表情等をみて気持ち等を汲み取る様にしている。	食事や休憩時、利用者と一緒に過ごし、会話や表情の中から利用者の意向を汲み取ったり、家族からの情報も取り入れたりして利用者の要望がかなえられるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人一人に沢山の話をしたりするうちに気づかなかった事、新しい情報を聞き出す様にしている。		
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	お互いが教え合ったり助け合ったりしながら一緒にする事が増えて来ている。		
26	(13)	○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	担当者以外でもカンファレンスをする事により意見や提案を出し合う様にして変化や対応を考えたりしている。	家族や本人を交えたカンファレンスを開き、そこで意見や要望を聞き取り、一人一人について長期・短期の介護計画を作成。実施後は評価・検証を行っている。	
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	細かい動きを記録する事により新たな取り組みもチャレンジする事が増えている。		
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	社会資源(1階での行事参加等)や地域交流(夏祭り行事や餅つきの参加等)の活用もしているが、ホームだけの支援が多い。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	ホームでの生活がメインとなり地域との交流が少ないので心身の力を発揮する機会が少ない。地域との関わりで定期的に行っている事は、夏祭り行事や、餅つきへの参加である。		
30	(14)	○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	月2回の訪問診療を行って頂いており、Drから直接ご家族へ話をして頂く機会もある。	事業所の協力医が定期的に来所し検診している。個々の診療が必要なときはかかりつけ医へ職員や家族が同行している。医療機関と連携を取りながら治療より予防を常に心がけている。	
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	日常の変化の気づきは、主治医のクリニックに報告・相談をし、Drにつないでもらい支援している。		
32	(15)	○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。	入退院時お互いにサマリーを共有し、医療機関と協働している。		
33	(16)	○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	医療連携体制は、取っていないが、主治医からの特別指示書等で訪問看護を利用し、処置や点滴を受けて居られる方も居られる。毎年の家族参加して頂くカンファレンスの中でも施設での対応も説明している。	終末期支援は行っていないが、そのことについては入所時あるいは家族参加のカンファレンスにおいて家族に十分説明している。重度化した場合は、主治医と相談し、家族の要望も聞きながら他の医療機関に取り次いでいる。	
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	年に一回研修を行っているが、経験や資格も様々である為、実践力は全員に身につけているとは言えない。		
35	(17)	○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	訓練や研修を行っているが、避難の方法等実際の状況で特に夜間帯は出来るとは言い難く、地域に向けての避難支援等の信号を発信する事も必要である。	災害時のマニュアルを作成し、職員に徹底を図っている。避難訓練は消防署の協力を得ながら年2回行っている。夜間時の緊急連絡網を作成し、緊急時の体制を整えている	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(18)	○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	声掛け等お互いに注意し、誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。	一人一人をそのまま受け入れ、その人らしさを配慮するよう心掛けている。 相応しくない言動を見聞きした時は、その場で注意したり、その後の定例会で意見交換をしたりしている。	
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	スタッフ中心でなく、本人や家族さんの希望を優先し、自己決定につながる様に働きかけている。		
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	入浴拒否のある方や体調の悪い方は、スタッフで考慮しながらその方のペースで生活して頂いている。		
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	本人に衣類を選んで頂いたとスタッフがフォローしている。		
40	(19)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者さんと一緒にお手伝いをしてもらったりし、楽しむ事も出来ている。	食事作り、食卓への準備、後片付け等その人に応じた作業を職員と共にしている。 食事中は音楽の流れる中、テーブルを囲んで会話を楽しみながらいただいている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分摂取量が少ない方も居られるので、声掛け等し飲用して頂いたり、介助をしている。ミキサー食や刻み食にも対応している。		
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	介助の必要な方が多く、毎食後の口腔ケアが疎かになっている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	全介助の方でも1日最低でも2回トイレに腰掛けて頂き、その他の方も状況に応じ声掛けしトイレの促しや誘導を行っている。	毎日2回は声掛けをしてトイレでの排泄を促している。現在、安全パンツやパットを使用している人はいるが、おむつの使用者はいない。	
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	消化器系の悪い方や咀嚼が不十分な方には刻み食等を提供している。水分の補給も重要課題として実施している。		
45	(21)	○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	入浴拒否のある方には、無理強いする事無く声掛けを毎日実施し、足浴だけでもと声掛けしたり、入りたい時間を聴く様にしている。	入浴は2日に1回が原則であるが、希望によりいつでも入浴できるよう対応している。入浴を嫌がる人もあったが、様子を見ながら声掛けを続けたところ入浴後の気分の良さを味わうことができるようになった人もいる。	
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	介助が必要な方には、体調に応じてその都度臥床して頂いている、その他の方にも居室に戻られる事を妨げない様に努めている。		
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	利用者さんの症状にあった薬をと考え2週間に1度Drに症状を定期的に説明、指導を仰いでいる。薬剤師とも連携している。		
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	興味のあるゲームや家事を探し、もし居室に居られる時でも体調の良い時は声掛けし、お誘いしている。		
49	(22)	○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	なるべく時間を見つけ近所に散歩に出掛ける様にしている。行けない時は、1階ガレージまで行き、外気浴をしている。	天気の良い日にはできるだけ散歩に行くようにしているが、近くに商店や飲食店がなく、利用者の希望も入れながら、車でショッピングや外食へ出かけている。	事業所の所在地の関係からか、日常の外出機会が少ないようである。今後、家族や地域の協力を得ながらその機会が少しでも増えるように期待します。

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	持っていないと不安な方には、ご家族と相談の上、少額のみ持って頂いている。買い物へ行かれた時は、財布を渡し、自身で支払って頂く事もある。		
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	本人の希望でご家族に電話される事もあり、頻繁にかけられる方には、携帯電話を預かり、希望があればご家族了解のもとかけてもらっている。		
52	(23)	○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	フロア内を季節に合わせた飾り付けをしたり、利用者の日々の生活を写真に残し、張り出ししたりして、見て思い出せるようにし、楽しめる工夫をしている。	近くを新幹線が走っているが閑静な住宅街である。リビングの東側は広い窓があり明るい。1フロアには利用者9人でゆとりある広さ。壁面には行事の写真、利用者の作品が飾られ、落ち着いた雰囲気を出している。	
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	フロアの模様替え(テーブルの配置換え等)をし、交流を図ったり、雑誌や新聞をみたり、思い思いに過ごしてもらっている。		
54	(24)	○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	使い慣れた家具や思い出の写真、自分で描いた絵等を持って来て貰い、心地よく過ごせる様に努めている。	整理タンス以外は、ベット、机、テーブル、テレビ等本人がこれまでに愛用していた品を持ち込んでもらっている。これらの置き場所も本人と相談しながら決めている。	
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	居室のドアにご本人の名前と趣味や昔されていた仕事などに関連のあるイラストを貼り、分かりやすくしている。また、トイレまでローカに矢印を貼ったりして分かりやすくしている。		

3階 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	毎月フロア会議での目標設定を基本理念に基づいたものを掲げ、理念の共有、日頃のケアに反映される様に努めている。		
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	地域での清掃活動へ参加しているが、限られた職員のみである。時には、入居者様も一緒に参加できればと思う。毎年の夏祭り行事以外には特に地域との交流の場はないが、挨拶する様に心掛けている。		
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	地域の認知症介護の相談窓口となっている。		
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	フロアリーダー、計画作成担当者のみならず一介護職員も参加し、普段接する機会のない地域包括・民生委員の方々また、家族様に対して各フロアの現状報告・第3者からのご意見を伺う等、良い経験の場となっていると思う。		
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	グループホーム連携会にも担当者の方に出席して頂き、現状を理解してもらい、協力して頂いている。		
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	毎年、施設内研修時に具体的な行為を繰り返し、再確認を行っている。		
7	(6)	○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	毎年、施設内研修を実施し、ケアが不適切な場合も心理的虐待になる事を確認している。スタッフ1人1人が自覚し利用者さんへの言葉使いにも気をつけている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(7)	○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	利用者さんを尊重し、利用者さんの立場に立って行動し、介助する。家族の支えがあり、家族からの意向がある場合に相談に乗っており後見人は現状居られない。		
9	(8)	○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	契約時、管理者のもと適切な内容を説明し、理解の上契約し、毎年の研修で重要事項説明書等にある「身体拘束について」話し合い、共有出来る様努めている。		
10	(9)	○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	生活の中で利用者さん一人一人に見守りや介助をし、より良い生活環境で生活出来る様に要望や意見など聴き、勤めている。		
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員間で連携を取り、業務に取り組んでいる。職員、管理者等意見があればその都度話し合いの機会を設けている。		
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	資格や勤務状況、サービス年数に応じ反映されている。		
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	研修のお知らせをフロア事務所に日々のケアのポイント、アドバイス資料も随時、掲示している。		
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	市内グループホーム(地域密着型サービス)連携会の中で勉強会への取組みが検討されている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	入居当初は不安が大きいと思われる為、コミュニケーションを多く取り、又、他の利用者様とも交流が取れる様にレクリエーション等への参加を積極的に促している。		
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	事前情報を元に家族様の要望も取り入れ具体的な支援方法を伝えている。		
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	利用者様の言動より、しっかりと本音を見極め、要望に添った支援が出来る様に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホームでの生活に「家族」を感じてもらえるようにしてスタッフの個性も合わせて「ろうるさい娘や息子」「優しい孫」等の役割を果たし、一緒に生活していると実感できる様に努めている。礼儀と相手を敬う気持ちを忘れない様にもしたい。		
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、現状報告を行い、ご意見・要望を伺える様に努めている。また、こちらからの要望も伝え、問題があれば家族様に相談し、共に解決策等を考えている。		
20	(11)	○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	昔の同僚が面会に来られた方もあるが、その方の事を覚えておらず、会話が弾んでいなかった。		
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	職員と一緒にゲームをしたり歌を唄って頂く、時には利用者様のみでゲームをして頂き、教え合う、協力し合う機会を作っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	退所してしまうとこちらからも家族様からも連絡しづらくなっているが、たまたま外で家族様とお会い出来た時は、又施設へ遊びに来て下さいと声を掛けている。		
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	(12)	○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	出来るだけ利用者さんの意向通りに日常を送って頂く為にも、日頃からなるべく会話を増やしていく様に心掛けている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人は勿論、ご家族様からの情報も参考にさせて頂いている。		
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	フロア会議の他にも介護記録や連絡ノート等を活用し、常に利用者さんの状況を把握する様にしている。		
26	(13)	○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	年に一回は必ず家族様を交えてのカンファレンスの時間を設け、家族様や本人の意向をくみとりながら、プラン作成している。		
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	記入漏れがまだまだ目立つ為プランを改めてスタッフ全員が確認すると共にプランを見ながら記録をつける習慣が必要である。		
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	FBS測定や点滴など医療行為が必要な場合は、1階のデイサービスの看護師や訪問看護の看護師に依頼したり、通院する時も介護タクシーを利用するなど状況により既存サービス以外にも対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	28の項目同様に臨機応変な対応を行っている。		
30	(14)	○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	主治医以外にも場合によっては、循環器Dr、皮膚科Drの往診を受ける事が出来る。急変時等本人の体調に応じて主治医と連絡を取り、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	主治医との連携で訪問看護によりホームで行える最低限の医療処置を必要に応じて受けてもらっている。		
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。	入院中より、退院日又はホームに戻る状態であるか等、入院先のDr・主治医・ご家族と連携をとりながら対応している。入院時の病院への情報提供、退院時病院から情報提供依頼を行い、又、職員が直接病院へ出向きDrや看護師より話を伺い現状の把握に努め退院後のホームでの生活支援を職員間で検討している。		
33	(16)	○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	毎年1回家族様とカンファレンスを開催し、当施設の方針を説明している。終末期のあり方についても確認をしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	心肺蘇生法の訓練を今年度実施予定している。		
35	(17)	○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	災害時の避難訓練は、利用者さんを交え実施している、今年度は夜間想定の実践を実施した。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(18)	○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	どの利用者さんに対しても一律的な声掛けになってしまいがちであるが、個々に合わせた声掛けが出来る様に努めたい。		
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	「～してあげます」と職員が主導的になって声掛けをしてしまう時があるが、常に入所者さんが主導的な立場に立った介護を心掛けたい。		
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	日頃の言動から本人のしたい事を一緒に考え、試してみても本人が楽しんで出来る様に努めている。		
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	年間行事の中で、女性の方にお化粧品をして頂く機会を設け、いつもとは違う華やいだ気分を味わってもらっている。		
40	(19)	○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	立位が不安定な為、台所に入って頂く機会は少ないが、男性の利用者さんにも食事の準備のお手伝いをして頂いている。テーブル拭きやセッティング、食器洗い等を手伝って頂いている。		
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	食事の形態は個人に合わせ、お粥や刻み食にする等の工夫をしている。水分摂取量が少ない方は、1日の水分摂取量を把握しこまめに水分補給をしている。		
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	自立者には歯磨きの声掛けをし、介助の必要な方にはスタッフが口腔ケアをし、義歯洗浄している。昼食後の口腔ケアがおろそかになっている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	入所時、リハビリパンツを使用されていた方も排泄リズムを見ながら、安心パンツに変更し、支援をしている。漏らしてしまうと不安のある方、トイレットペーパーをはさんでしまう為、安心パンツで安心な事を説明し支援をしている。		
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	水分摂取量が少ない方にご本人が飲みやすいスポーツドリンクやミルクティーなど個々に提供して飲用を促している。		
45	(21)	○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	日常生活動作の低下に伴い、見守り介助をご本人のプライドを見ながら支援している。入浴について2日に1回、又は、希望される時は毎日入られる。		
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	安眠できる様に日中、身体を動かし1日2回ラジオ体操の支援を行っている。夜間どうしても眠れない方に対して、本人の体調を見守りしている。		
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	薬の変更時は、24時間チェックシートを活用して医療機関とも連携を取って対応している。		
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	月間目標に「室内レクで交流の場を作ろう」等と掲げ、利用者様同士の楽しく交流できる場が作れるよう努めている。個別に散歩や買い物に出掛け、気分転換も図っている。		
49	(22)	○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	お誕生日にレクリエーションとして、ショッピングに出掛け、外食をしたり、又、体調に合わせて好きなお寿司を食べに出掛けたりしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	金銭管理は、ホームで行う為、所持してもらう事はないが、職員と一緒に買い物へ行く事はしている。		
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	利用者さんの施設での様子等を2カ月に1回のペースでご家族へ送付したり、面会時にも話している。ご家族より本人さんへ手紙をもらってもある。		
52	(23)	○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	季節の行事などでフロアを飾り付けしたり、廊下に行事の写真を貼りだし楽しんで頂いている。食事中は、音楽を流す様にしている。		
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	入居者同士の交流が増える様に利用者さんの了解のもとテーブルの位置や席を変更をしている。テーブルとは離れた場所にソファを配置し、他者に気遣うことなく過ごせる空間も設けている。		
54	(24)	○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	寝がえり、ベッドからの立ち上がり等、基本動作の状態、本人の動きに合わせ、ベッドの位置を替える工夫をしている。今迄自宅で使用していたコタツ機を持ち込んで頂いたりしている。		
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	利用者さん全体的に出来ない事が増えて来ているが、何かをして頂く事に対して、本人の意思を尊重し、出来ない、しない事には無理強いない様に心掛けている。今日出来ない事が明日には出来る場合が沢山ある。しないことも他の利用者さんと一緒ならばして頂ける事もある。洗濯物干しや洗濯物たたみ、食器拭き、おしぼり巻き等して頂いている。気長に楽しく過ごして頂きたいと考える。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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