

(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 | 3870102401 |
| 法人名 | 有限会社 ティーエムコーポレーション |
| 事業所名 | グループホーム すみれの家 |
| 所在地 | 愛媛県松山市北斎院1072-1 |
| 自己評価作成日 | 平成 25 年 10 月 17 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 25 年 11 月 1 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)】

すみれグループの基本理念ー 私たちは、利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。ーや基本方針である自立、笑顔、思いやりを中心として①身体的にも精神的にもできるだけ本来のご自分が保てるよう障害があっても当り前の生活や取り組み、活動ができるよう支援し、そのための知恵を絞り出します。②そうした活動に携わることでスタッフもまた自らの職業意識を高め、選んだ職業に誇りがもてるようにします。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は閑静な住宅街の中にあり、以前社員寮として使用していた建物を改修して使用している。家庭的な雰囲気の中で、職員は理念に沿って利用者の日々の生活を支えている。町内会に加入して、市民大清掃や盆踊り、秋祭り、運動会等の地域の行事に利用者と一緒に積極的に参加している。事業所の開催する夕涼み会には約80名の地域住民等の参加があるほか、定期的に事業所の前で伊予市中山町の特産品販売を行い、多くの地域住民が集まり喜ばれている。医療面においても協力医と24時間体制で連絡可能で看取りも行われており、利用者や家族、職員共に安心感が得られている。年度末に事業所とユニット毎の年間計画を立て、多くの外出などを計画している。今年はJR職員の協力を得て電車を利用し大洲へ日帰り旅行に出かけたりお芝居を見に行ったりするなど、利用者や家族に喜んでもらえている。職員は勉強会を行い、資質の向上に努めている。

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 | | | |

(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＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

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

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム すみれの家

(ユニット名) 根っ子

記入者(管理者)
氏名 山本 誠一

評価完了日 平成 25 年 10 月 17 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) 地域密着型のグループホームを目指し地域で行われる様々な行事にも参加している。管理者と職員は理念の共有をしている。 | |
| | | | (外部評価) グループの基本理念をそのまま事業所の理念としており、職員は年1回行う管理者との面接で振り返るほか、日頃のカンファレンスの中でも話し合いをしている。理念を基に、事業所独自の年間目標を作成し、管理者と職員は利用者の日々の暮らしを支えている。 | |
| 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 | (自己評価) 地域で開催される運動会・市民大清掃・盆踊り・地方祭に参加したり、ホームの行事にも参加して頂いたりと入居者様と共に交流を図っている。 また、2011年9月から2ヶ月に1回程度ホーム玄関先において中山町の特産品販売をおこない、町内の皆様にはチラシを配布してご案内し、喜ばれている。 | |
| | | | (外部評価) 自治会に加入し、市民大清掃や盆踊りなどの地域の行事に利用者と一緒に参加している。事業所で開催する夕涼み会にも多くの地域住民の参加が得られている。事業所前では、定期的に中山の特産品販売をしており、多くの地域住民が集まり利用者や地域住民は楽しみにしている。中、高校生の体験学習やボランティアの受け入れを行い、交流を深めている。また、地域住民が介護の相談に来ることもある。 | |
| 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) 毎年津田中学生の職場体験学習の場としてホームを提供させて頂いている。その際は入居者様とふれあい、障害を学ぶ場としても活かされている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|---|---|
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | (自己評価) 運営推進会議は定期的開催されており、利用者やサービスの実際、取り組み状況、事故報告等でご意見をいただきサービスの向上に努めている。家族様/地区の委員様/市町村の担当者様を交えて屈託のない話し合いの場となっている。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、民生委員、町内会長、他のグループホーム管理者、市担当者、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催している。会議では事業所の利用者の状況や行事、事故等の報告をして、意見交換が行われている。定期的に行う中山の特産品販売の日と合わせて開催する工夫をしている。参加者の固定化が見られる。 | 会議は地域の理解と支援を得ることができる機会であり、地域住民の参加は情報を得られるだけでなく、サービスの向上にもつながる。多方面に参加を呼びかけ、多くの参加者を得て、意見交換が行われることを期待したい。 |
| 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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | (自己評価) 運営推進会議にも参加して頂き協力関係を深めるよう努力している。 | |
| | | | (外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の報告や意見をもらっている。また、市から情報を得たり相談したりして日頃から連携を図っている。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | (自己評価) 夜間等、ベッドで休んで頂く時や転倒の恐れがあると思われる時はご家族様に同意書を頂くようにしている。又日中(AM8:00~PM17:00)入居者様に危険が及ぶと判断した際は止むを得ずユニット入口を一時的に施錠する事がある。ユニット長会議で毎回議題にし、身体拘束を排除する取り組みを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 身体拘束のマニュアルを作成し、職員は研修会に参加し身体拘束をしないケアに努めている。現在、夜間のみ不潔行為があるためミトンやつなぎ服を使用している利用者、安全面を考えベッドから転倒防止のため4か所に柵をしている利用者がおり、家族の同意を得て使用している。居室からの動線が長く、転倒の可能性のある利用者には、立ち上がるとセンサーが作動する福祉用具を使用して対応している。急勾配の階段のため、転落防止のため2階のユニットのドアは施錠している。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | (自己評価) 更衣時に肌の露出があるため身体の状態を観察し申し送りをを行い異常の早期発見に努めている。 | |
| 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) 対象者はいないが、必要性について全員が理解し支援について話し合っていく必要がある。 | |
| 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) 入居者様及び家族様と管理者、内容によっては医療関係者と説明を行い十分な理解同意の上で契約を行っている。 | |
| 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) 入居者様及び家族様のご意見ご要望は、貴重な事と受け止め、どのような事でもひとつひとつお答えできるよう日々のミーティングなどで情報の共有を行っている。 また、半年に1回程度ご家族様へのアンケートを配布しご意見を伺ったり、苦情があった場合はホーム及び会社全体で苦情内容を共有し、改善に努めている。 (外部評価) 訪問時や運営推進会議、家族会等を利用して、家族の意見を聞いている。半年毎に家族にアンケートを取っており、結果を職員で話し合い家族に報告し、サービスの向上に反映している。ユニット毎に新聞を作り、利用者の様子を家族に定期的に報告したり、必要時には家族に電話連絡をしている。 | |

| 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) |
|----------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 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見 意見や提案を聞く機会を設け、反映させてい る | (自己評価) 管理者がユニットを訪問し、職員の意見や提案を吸 い上げ社内メールや電話にて統括部長に相談してい る。また2週間に一度グループ全体での会議の際にも同 様な事を行っている。返答を確実に行うことで信頼関 係の構築を図っている。 (外部評価) 管理者は、日頃から職員が意見を言いやすい関係づく りを行っている。年1回、管理者は職員との面接を行っ ており、自己評価や目標、理念の振り返り、自らスキ ルアップしていること等を事前に提出してもらい、面 接時には利用者支援の実技の確認も行っている。ユ ニット会議で職員は意見を伝えることができ、出され た意見はユニット毎に話し合いを行い、サービスの向 上に努めている。管理者は利用者だけでなく職員の福 利厚生や職員同士の交流を考え、日帰り旅行等を行 いたいと計画している。 | |
| 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) 個別職能レベルを把握できるよう定期的に面談を 行ったりまた勤務シフト作成時には労働パターンを考 慮したり、個人の希望休をできるだけ(1シフトに2回程 度)反映できるよう考慮している。今後も更に向上でき るよう取り組んでいく。 | |
| 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) 法人内外の研修についてその都度ユニットに情報を 廻し回覧できる仕組みを作っている。また参加を促す ために、勤務時間帯に出席できるよう人員を手厚くす るような勤務シフトを作成するよう努力している。 | |
| 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) グループホーム連絡協議会主催の相互研修に参加し たり、その都度ユニットに情報を廻し回覧できる仕組 みを作っている。また参加を促すために、勤務時間帯 に出席できるよう人員を手厚くするよう勤務シフト を作成するよう努力している。 | |
| 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) ご本人様が安心して過ごせるよう関わりを多く持ち 良好な関係作りを行っている。また利用前訪問調査表 を基礎知識としながら実際の状態との差を考えご本人 様の求める「支援」・必要な「支援」に擦り合わせ、個別 の安心や安楽を追求する努力をしている。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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) ご入居までの流れを資料を使いご説明し、ご入居申し込み～ご入居のご契約～利用前訪問調査時の際に不安やご要望お伺いし、サービス開始後にお話しした事との内容に差がないようにしている。 | |
| 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) ご入居までの流れを資料を使いご説明し、ご入居申し込み～ご入居のご契約～利用前訪問調査時の際に、必要な支援をお伺いし見極め対応に努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 本人様やご家族様、また介護の中で得られる情報を整理し出来る事を見出し実践できるよう支援している。そこから共に支えあう関係作りを行っている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 本人様と家族様の中間的立場を意識し、報告や連絡・相談を密に行い共にご入居者様を支えていけるよう努力している。 | |
| 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) 「これまでと変わらない生活」を意識し支援している。ご面会は※1特別な事情(※1…本人様・家族様のご要望等)がない限りは基本的にいつでも対応可能としている。また来訪があった場合には、居室内でゆっくり過ごせるよう椅子やお茶を、お出しし快適な空間作りの援助を行っている。 (外部評価) 入居してすぐは利用者も帰宅願望が強い場合があり、家族の訪問により落ち着き安心するので、できるだけ多く来訪するようお願いしている。デイサービスの利用者と交流することも多く、新たな馴染みの関係ができてきている。 | |

| 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) 関係性がおもわしくないと感じられる時は間に入り調整する。またコミュニケーションが円滑に図れるよう共同の楽しみ作りについて声掛けや見守りを行っている。 | |
| 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) 利用契約の終了はほとんどが死亡であったり、他の施設や病院への入所、入院であったりするため、現在までになかなか実施できていない状況である。 | |
| 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 | 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) 生活を援助する上で一番大切な部分であり、その時々によっても変化する意向の収集を行い日報等に記入している。またその情報を活かせるようショートミーティングを開き実践している。 | |
| | | | (外部評価) 入居時に利用者から思いや意向を詳しく聞くほか、日々の生活の中で利用者に接する時に把握するように努めている。新たに得た情報は記録に残し、申し送り等で伝え職員間で共有している。また、カンファレンスで話し合いを行い、利用者本位のサービスが提供できるようケアや介護計画にも反映している。 | |
| 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 | (自己評価) 利用前訪問調査時の際に、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が分かるような聞き取りを行っている。 | |
| 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) 利用前訪問調査時の際に、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の状態が分かるような聞き取りを行っている。ご入居後にも、情報を基に生活のリズムに沿って心身状態、有する力の把握をしている。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (自己評価) 本人様、家族様の意向を確認し、プランに反映している。ご利用開始時は初回作成として1カ月(退院時も含む)、その後は3カ月に一度更新を基本としている。またモニタリングを1カ月に1回ユニット会議でおこなっている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者毎の担当者が計画を立案し、計画作成担当者が介護計画を作成している。介護計画に沿った記録に取組み、職員の誰が見ても分かるように改善している。定期的にモニタリングを行い、カンファレンスで話し合い評価を行っている。3か月に1回計画の見直しを行い、見直しをした計画は文字の色を変えて見やすく記入している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | (自己評価) 2012年4月よりサービス計画書に沿った記録が出来るようになったが、情報を活かす記録にはなっていないため、まだまだ改善の余地がある。ユニット会議等で話し合っって個別の記録と実践への反映を目指したい。 | |
| 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) 外出希望等の急なニーズ等にも出来る限り対応できるよう努力している。 | |
| 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) 入居者にとってホームの暮らしが豊かになるよう、2ヶ月に1回程度のコンサートや演芸会など年間計画にそってボランティアなど地域の資源を積極的に活用している。 また近隣の美容院より出張サービスがあり、利用をしている。美容院へ徒歩で出向く事も行っている。 | |

| 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) 2週間に一度係りつけ医にて訪問診療を受けている。 馴染みの先生という観点からも安心した適切な医療を 受けられるように支援している。また状態やご希望が あれば、他病院の受診もご家族様にご相談し、対応に 関してご家族若しくは施設対応か決定し柔軟に対応し ている。 (外部評価) 協力医をほとんどの利用者がかかりつけ医としてい る。月2回、協力医の往診があり利用者の健康管理を している。協力医以外の病院は、家族の協力を得て受 診することができる。協力医とは24時間体制での連 携がとれており、利用者や家族、職員も安心感が得ら れている。また、職員も利用者の状態の把握をして支 援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している | (自己評価) 表情や体調等に変化があれば、看護師に相談を行 う。状態を確認する。直ぐに対応が必要な場合は主治 医へ連絡し指示を仰ぎ対応している。また2週間に1度 の訪問診療時には状態を医師へ報告し個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | |
| 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) 入退院時の際には、病院関係者と情報交換を行っ ている。また入院中も出来る限りお見舞いに行き新鮮な 情報を取り入れることとしている。(入院時には、基本 情報やお薬の説明、入院までの経緯を提供している。 退院時もほぼ同様) | |
| 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) ご入居の際に一律に「看取りに関する指針」を提示ご 説明している。時期が来た場合に家族様、主治医、管 理者、ユニット長、看護師にて重度化や終末期に向 けた方針の共有と支援について話し合いを行っている。 同時に看取りケアプランを作成し(連絡/相談/報告しな がら1週間に1度見直し)チームで支援に取り組んでいる (外部評価) 看取りの指針を作成している。入居時に事業所で対応 できることを説明して、利用者や家族の希望を確認し ている。利用者の状況の変化に応じて、かかりつけ医 と相談し、看取りを行う場合は家族、医師、職員等で 話し合いを繰り返し行い、他の利用者にも配慮しなが ら支援している。看取りの経験も多く、職員は勉強会 を繰り返し行い、看取り後も話し合いをしてサービ スの質の向上につなげている。 | |

| 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) マニュアルを作成し設置している。また一目で分かるようなフローチャートも作成し掲示している。また看取り時の特殊な対応に関しても対象者別に作成ファイリングを行っている。実践力に関しては課題が残されており定期的な訓練を行っていききたい。 | |
| 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) マニュアルを作成し設置している。年に2回程度の消防訓練は行っているが災害対応の実践力に関しては課題が残されており定期的な訓練を行っていききたい。 (外部評価) 防災マニュアルを作成し、消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施している。訓練では利用者と一緒に避難場所の津田中学校まで歩き、夜間を想定した訓練も行っている。消防署主催の避難訓練にも職員が参加して防災意識を高めている。事業所の訓練に地域住民の参加は得られていないので、町内会長に協力をお願いしている。備蓄の準備はまだできていない。 | 災害はいつ起こるかわからないため、地域住民との協力体制を築いていくことが望まれる。事業所の実施する避難訓練に、地域住民と一緒に参加して訓練することを期待したい。 |
| 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) 日々のショートミーティング時や月に1度のユニットカンファレンスの際に個別対応についての報告連絡相談を行い一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。 (外部評価) 個人情報の取り扱いには注意しており、必要時には家族から同意書を得ている。外部からの問い合わせの電話に対しても注意を払い対応している。利用者の居室に入る場合には必ずノックしており、入浴時やトイレ誘導時にも気を付けて対応している。また、利用者への声かけにも気を付けており、ユニット会議で職員間で話し合いをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 食事形態や衣類選定等で希望表出/自己決定の場面を数多く設けられる様に見守りや声掛け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) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 居室で過ごしたい時は居室で…等やりたい事がある方にはこちらの流れを押しつけず自分流の方法で過ごして頂く様見守りを行っている。 | |
| 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) 起床時、洗面、口腔、整髪、衣類の本人の希望を聞き着ていただき感想を伺う。鏡を見ていただく。女性の方へはおしゃれに関する話をし感想を聞く。皆さんに自分でできる範囲の身だしなみはやっていただく。きれいになっていく喜びを分かち合う。 | |
| 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) 好みの食事を聞いていく。食べたい物の希望をメニューに取り入れる。調理の準備を危なくない範囲でやっていただく。皆さんと一緒に食事をいただく。準備や片づけ等それぞれ分担してやっていただき、お互いに助け合ってやっていく。女性の方は皆さん上手にやっていただける。 | |
| | | | (外部評価) ユニット毎に利用者に好み等を聞いて献立を立て、職員が調理している。利用者の状態に合わせて、刻み食やとろみをつける等の工夫をしている。下ごしらえや後片付け等、職員と一緒に利用者のできることを手伝っている。利用者は職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しみながら食事している。食事に制限食が必要な利用者には、医師の指示を受けて一人ひとり個別に対応している。また、管理者は毎日の食事を利用者が楽しめるものとなるよう考えており、食事や食器の工夫をすることを検討している。 | |
| 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) 水分量の足りない方へは一日4回5回に分けて決めた水分量を飲みやすいようトロミ付きにしたりゆっくりと話をしつつ摂っていただく。食事量の少ない方は場合は補助食品で補う。夜間の水分補給にも気を配っている。 | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | (自己評価) 歯磨き、うがいの出来ない方にはガーゼを湿らせて拭き取る。忘れる方へは出来るところまで声掛けをしていき後のケアを介助していく。義歯は就寝前に外し洗浄液につけている。口腔内のチェックを常に行い、清潔を促す。 | |

| 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) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価) 時間を空けてトイレ誘導を行う。トイレへ行きたいサインが見られた時のすばやい誘導、汚染オムツ、パット類の早い処理をする。本人の意志の確認後排泄を促しトイレ誘導し排泄の有無を待つ。</p> <p>(外部評価) 利用者の排泄パターンを把握して支援している。リハビリパンツかパットを使用している利用者がほとんどで、昼間はトイレ誘導をして排泄が行えるよう支援している。夜間は睡眠を優先し、ポータブルトイレの使用や厚めにパットを当てる等、利用者に合わせた個別の支援している。また、排便状態も把握し、何日も出ない場合は医師に相談して対応している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 乳製品の食品や、便秘に良いとされる野菜や果物類を食事に取り入れる。水分補給を行う。本人の負担にならないようにレベルに合った運動を一緒に行う。2日3日排便のない場合は緩下剤を服用していただく等取り組んでいる。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 家族の面会の時間は避ける。また入浴時は、個別性を考慮し時には対面で、時には透き戸の向こうでお話をしながら30分程度を目安に支援している。外出予定日の前日に入浴をして頂いて外出の喜びを味わっていただく。予定日をお知らせし待つ楽しみを味わっていただく。</p> <p>(外部評価) 利用者の入浴状況を把握し、一人ひとりお湯を入れ変えて、週に2回入浴ができるよう支援している。利用者の状況に応じて、職員2人体制で支援を行うこともある。入浴が苦手な利用者には、シャワー浴や清拭、足浴等の工夫をしているが、どうしても入ってもらえない場合は家族にお願いをして温泉等に連れて行ってもらうこともある。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 体調の具合や寒がり暑がりの方のペースに合わせて布団の調整をする。照明を調整する。妨げにならない程度の夜のテレビは意志どおりに見ていただき、終わり次第就寝を促し又の楽しみを話し語り合う。就寝前のトイレ誘導をする。水分補給をする。</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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 訪問診療時の処方が変わった時にはご家族様への報告と介護記録の記入で職員に申し送りをする。誰が見ても間違いがなく判り易いセットの仕方を工夫している。症状の変化の有無を常に話し合っていく。 | |
| 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) 個人の得意分野を理解した上で体調や表情を見ながらお話し達成感を感じていただいている。何人かの方がご自分から自然に手を出され、お手伝いをしてくださる様になっている。話をしながらの作業は気分転換にもなっていると思われる。 | |
| 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) 日々の会話の中で個別の「旬」にアンテナを張り、毎月一回なるべく全員で出かけられるよう外出計画を立てている。本年5月には入居者、ご家族、職員合わせて35名が大洲まで車で日帰り旅行を行った。JR松山駅の皆様やJR大洲駅の皆様からご協力いただき大変お世話になりました。10月27日には松山劇場にお芝居を観に行く予定。 (外部評価) 近隣を散歩することは少なく、ユニット毎に計画して車で買い物やドライブ、夜市等に出かけている。花園町のイルミネーションを見に行く計画もしている。事業所全体でも年間計画を立て、外出する機会を作っている。今年はJR職員の協力を得て電車を利用し大洲へ日帰り旅行に出かけたり、松山劇場に芝居を観に行ったりする等、利用者の楽しみにつながる支援をしている。 | |
| 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) 自己管理ができないため、ご家族様からお預かりした小口現金から外出時や2ヶ月に1回程度開催される中山町の特産品のお買物の際に使われている。なお小口現金は各個人ごとに管理され、ご家族様には毎月、収支報告をおこなっている。 | |
| 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) ご本人様の希望を第一に受け止め相手方のお許しがある場合は家族や大切な人に本人自らが電話をしたりできるよう必ず支援を行っている。また言葉や表情を観察し「求め」を察する事ができる場合にも、職員が窓口となり支援をしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 夜間トイレ使用時トイレ周りの照明を点けておく。個人に合わせた温度設定をする。昼間横になる時にはカーテンを閉め眩しくない様にしていく。壁飾りを作っている。2日に1回は掃除機をあてきれいにする。 | |
| | | | (外部評価) 社員寮を改修して使用している事業所は、居間はユニット毎で広さ等に違いがある。家具の配置等も家庭的な雰囲気づくりに努めており、壁には季節を感じさせる手づくりの物やカレンダーが飾られている。利用者は思い思いの場所で穏やかに過ごすことができる。 | |
| 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) リビングで過ごされる場合、自分の席に座っていただく。廊下にソファを置き憩いの場所を作っている。 | |
| 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) ご入居時にユニット畳若しくはフローリングどちらかを選択して頂いている。家具類、テレビ、布団、衣類等身の回りの全ての物品はご家族と相談し環境が許される限り本人の好みの物、使い慣れた覚えのあるもので揃えるようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 社員寮を改修しているため、居室は流し台や冷蔵庫が設置されている。居室には収納場所が多くあり、整理をしやすいようになっている。畳を敷いている利用者もおり、一人ひとり家庭から家具やテレビ、洋服かけ等を持ち込み、利用者に合った居心地よく過ごしやすい空間となっている。 | |
| 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) 一人ひとりの身体機能及び安全・安楽を考慮した工夫や失敗を招くことのない環境整備を今後図っていく。 | |

(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 | 3870102401 |
| 法人名 | 有限会社 ティーエムコーポレーション |
| 事業所名 | グループホーム すみれの家 |
| 所在地 | 愛媛県松山市北斎院1072-1 |
| 自己評価作成日 | 平成 25 年 10 月 17 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 25 年 11 月 1 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)】

すみれグループの基本理念ー 私たちは、利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。ーや基本方針である自立、笑顔、思いやりを中心として①身体的にも精神的にもできるだけ本来のご自分が保てるよう障害があっても当り前の生活や取り組み、活動ができるよう支援し、そのための知恵を絞り出します。②そうした活動に携わることでスタッフもまた自らの職業意識を高め、選んだ職業に誇りがもてるようにします。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は閑静な住宅街の中にあり、以前社員寮として使用していた建物を改修して使用している。家庭的な雰囲気の中で、職員は理念に沿って利用者の日々の生活を支えている。町内会に加入して、市民大清掃や盆踊り、秋祭り、運動会等の地域の行事に利用者と一緒に積極的に参加している。事業所の開催する夕涼み会には約80名の地域住民等の参加があるほか、定期的に事業所の前で伊予市中山町の特産品販売を行い、多くの地域住民が集まり喜ばれている。医療面においても協力医と24時間体制で連絡可能で看取りも行われており、利用者や家族、職員共に安心感が得られている。年度末に事業所とユニット毎の年間計画を立て、多くの外出などを計画している。今年はJR職員の協力を得て電車を利用し大洲へ日帰り旅行に出かけたりお芝居を見に行ったりするなど、利用者や家族に喜んでもらえている。職員は勉強会を行い、資質の向上に努めている。

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 | | |

(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＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

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

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム すみれの家

(ユニット名) 葉っぱ

記入者(管理者)
氏名 山本 誠一

評価完了日 平成 25 年 10 月 17 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) 地域密着型のグループホームを目指し地域で行われる様々な行事にも参加している。管理者と職員は理念の共有をしている。 | |
| | | | (外部評価) グループの基本理念をそのまま事業所の理念としており、職員は年1回行う管理者との面接で振り返るほか、日頃のカンファレンスの中でも話し合いをしている。理念を基に、事業所独自の年間目標を作成し、管理者と職員は利用者の日々の暮らしを支えている。 | |
| 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 | (自己評価) 地域で開催される運動会・市民大清掃・盆踊り・地方祭に参加したり、ホームの行事にも参加して頂いたりと入居者様と共に交流を図っている。 また、2011年9月から2ヶ月に1回程度ホーム玄関先において中山町の特産品販売をおこない、町内の皆様にはチラシを配布してご案内し、喜ばれている。 | |
| | | | (外部評価) 自治会に加入し、市民大清掃や盆踊りなどの地域の行事に利用者と一緒に参加している。事業所で開催する夕涼み会にも多くの地域住民の参加が得られている。事業所前では、定期的に中山の特産品販売をしており、多くの地域住民が集まり利用者や地域住民は楽しみにしている。中、高校生の体験学習やボランティアの受け入れを行い、交流を深めている。また、地域住民が介護の相談に来ることもある。 | |
| 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) 毎年津田中学生の職場体験学習の場としてホームを提供させて頂いている。その際は入居者様とふれあい、障害を学ぶ場としても活かされている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|---|
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | (自己評価) 運営推進会議は定期的に行われており、利用者やサービスの実際、取り組み状況、事故報告等でご意見をいただきサービスの向上に努めている。家族様/地区の委員様/市町村の担当者様を交えて屈託のない話し合いの場となっている。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、民生委員、町内会長、他のグループホーム管理者、市担当者、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催している。会議では事業所の利用者の状況や行事、事故等の報告をして、意見交換が行われている。定期的に行う中山の特産品販売の日と合わせて開催する工夫をしている。参加者の固定化が見られる。 | 会議は地域の理解と支援を得ることができる機会であり、地域住民の参加は情報を得られるだけでなく、サービスの向上にもつながる。多方面に参加を呼びかけ、多くの参加者を得て、意見交換が行われることを期待したい。 |
| 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) 津田地区の公民館などで開催される会議に参加し、グループホーム内の状況等を報告し理解支援を求めている。 | |
| | | | (外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の報告や意見をもらっている。また、市から情報を得たり相談したりして日頃から連携を図っている。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | (自己評価) 夜間等、ベッドで休んで頂く時や転倒の恐れがあると思われる時はご家族様に同意書を頂くようにしている。又日中(AM8:00~PM17:00)入居者様に危険が及ぶと判断した際は止むを得ずユニット入口を一時的に施錠する事がある。ユニット長会議で毎回議題にし、身体拘束を排除する取り組みを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 身体拘束のマニュアルを作成し、職員は研修会に参加し身体拘束をしないケアに努めている。現在、夜間のみ不潔行為があるためミトンやつなぎ服を使用している利用者や、安全面を考えベッドから転倒防止のため4か所に柵をしている利用者があり、家族の同意を得て使用している。居室からの動線が長く、転倒の可能性のある利用者には、立ち上がるとセンサーが作動する福祉用具を使用して対応している。急勾配の階段のため、転落防止のため2階のユニットのドアは施錠している。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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) 学ぶ機会は少ないが、資料配布等有る場合は職員が目を通してしている。更衣時に肌の露出があるため身体の状態を観察し申し送りを行い異常の早期発見に努めている。 | |
| 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) 対象者はいないが、必要性について全員が理解し支援について話し合っていく必要がある。 | |
| 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) 入居者様及び家族様と管理者、内容によっては医療関係者と説明を行い十分な理解同意の上で契約を行っている。 | |
| 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) 入居者様及び家族様のご意見ご要望は、貴重な事と受け止め、どのような事でもひとつひとつお答えできるよう日々のミーティングなどで情報の共有を行っている。 また、半年に1回程度ご家族様へのアンケートを配布しご意見を伺ったり、苦情があった場合はホーム及び会社全体で苦情内容を共有し、改善に努めている。 (外部評価) 訪問時や運営推進会議、家族会等を利用して、家族の意見を聞いている。半年毎に家族にアンケートを取っており、結果を職員で話し合い家族に報告し、サービスの向上に反映している。ユニット毎に新聞を作り、利用者の様子を家族に定期的に報告したり、必要時には家族に電話連絡をしている。 | |

| 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) |
|-----------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 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見 意見や提案を聞く機会を設け、反映させてい る | (自己評価) 管理者がユニットを訪問し、職員の意見や提案を吸 い上げ社内メールや電話にて統括部長に相談してい る。また2週間に一度グループ全体での会議の際にも同 様な事を行っている。返答を確実に行うことで信頼関 係の構築を図っている。 (外部評価) 管理者は、日頃から職員が意見を言いやすい関係づく りを行っている。年1回、管理者は職員との面接を行っ ており、自己評価や目標、理念の振り返り、自らスキ ルアップしていること等を事前に提出してもらい、面 接時には利用者支援の実技の確認も行っている。ユ ニット会議で職員は意見を伝えることができ、出され た意見はユニット毎に話し合いを行い、サービスの向 上に努めている。管理者は利用者だけでなく職員の福 利厚生や職員同士の交流を考え、日帰り旅行等を行 いたいと計画している。 | |
| 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) 個別職能レベルを把握できるよう定期的に面談を 行ったりまた勤務シフト作成時には労働パターンを考 慮したり、個人の希望休をできるだけ(1シフトに2回程 度)反映できるよう考慮している。今後も更に向上でき るよう取り組んでいく。 | |
| 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) 法人内外の研修についてその都度ユニットに情報を 廻し回覧できる仕組みを作っている。また参加を促す ために、勤務時間帯に出席できるよう人員を手厚くす るような勤務シフトを作成するよう努力している。 | |
| 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) グループホーム連絡協議会主催の相互研修に参加し たり、その都度ユニットに情報を廻し回覧できる仕組 みを作っている。また参加を促すために、勤務時間帯 に出席できるよう人員を手厚くするよう勤務シフト を作成するよう努力している。 | |
| 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 め関係づくりに努めている | (自己評価) ご本人様が安心して過ごせるよう関わりを多く持ち 良好な関係作りを行っている。また利用前訪問調査表 を基礎知識としながら実際の状態との差を考えご本人 様の求める「支援」・必要な「支援」に擦り合わせ、個別 の安心や安楽を追求する努力をしている。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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) ご入居までの流れを資料を使いご説明し、ご入居申し込み～ご入居のご契約～利用前訪問調査時の際に不安やご要望お伺いし、サービス開始後にお話しした事との内容に差がないようにしている。 | |
| 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) ご入居までの流れを資料を使いご説明し、ご入居申し込み～ご入居のご契約～利用前訪問調査時の際に、必要な支援をお伺いし見極め、その人にとっての「良好」な状態を保つ様に努力している。 | |
| 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) 本人様やご家族様、また介護の中で得られる情報を整理し出来る事を見出し実践できるよう支援している。そこから共有・共感できる関係作りをじっくり行っている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 本人様と家族様の中間的立場を意識し、報告や連絡・相談を密に行い共にご入居者様を支えていけるよう努力している。 | |
| 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) 「これまでと変わらない生活」を意識し支援している。ご面会は※1特別な事情(※1…本人様・家族様のご要望等)がない限りは基本的にいつでも対応可能としている。また来訪があった場合には、居室内でゆっくり過ごせるよう椅子やお茶を、お出しし快適な空間作りの援助を行っている。 | |
| | | | (外部評価) 入居してすぐは利用者も帰宅願望が強い場合があり、家族の訪問により落ち着き安心するので、できるだけ多く来訪するようお願いしている。デイサービスの利用者と交流することも多く、新たな馴染みの関係ができてきている。 | |

| 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) 入居者様が孤立することなく、共に暮らしの中で助け合えるよう、共通の話題作りを投げかけ、生活を「楽しめる」様に支援している。 | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | (自己評価) 利用契約の終了はほとんどが死亡であったり、他の施設や病院への入所、入院であったりするため、現在までになかなか実施できていない状況である。 | |
| 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 | 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) 生活を援助する上で一番大切な部分であり、その時々によっても変化する意向の収集を行い日報等に記入している。またその情報を活かせるようショートミーティングを開き実践している。（花作りや野菜作り）対応が難しい場合には、ご家族様へ相談を行いなるべくご意向に沿えるよう努力している。 (外部評価) 入居時に利用者から思いや意向を詳しく聞くほか、日々の生活の中で利用者に接する時に把握するように努めている。新たに得た情報は記録に残し、申し送り等で伝え職員間で共有している。また、カンファレンスで話し合いを行い、利用者本位のサービスが提供できるようケアや介護計画にも反映している。 | |
| 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 | (自己評価) 利用前訪問調査時の際に、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が分かるような聞き取りを行い、これまでの生活が維持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 | (自己評価) 利用前訪問調査時の際に、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の状態が分かるような聞き取りを行っている。ご入居後にも、情報を基に生活のリズムに沿って心身状態、有する力の把握をしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (自己評価) 本人様、家族様の意向を確認し、プランに反映している。ご利用開始時は初回作成として1カ月(退院時も含む)、その後は3カ月に一度更新を基本としている。またモニタリングを1カ月に1回ユニット会議でおこなっている。 (外部評価) 利用者毎の担当者が計画を立案し、計画作成担当者が介護計画を作成している。介護計画に沿った記録に取組み、職員の誰が見ても分かるように改善している。定期的にモニタリングを行い、カンファレンスで話し合い評価を行っている。3か月に1回計画の見直しを行い、見直しをした計画は文字の色を変えて見やすく記入している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | (自己評価) 2012年4月よりサービス計画書に沿った記録が出来るようになった。コミュニケーション方法やケアの気づきなど具体的に記入することで職員間で情報が共有でき、介護計画の見直しにも活かされている。 | |
| 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) 外出希望等の急なニーズ等にも出来る限り対応できるよう努力している。 | |
| 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) 入居者にとってホームの暮らしが豊かになるよう、2ヶ月に1回程度のコンサートや演芸会など年間計画にそってボランティアなど地域の資源を積極的に活用している。 また近隣の美容院より出張サービスがあり、利用している。美容院へ徒歩で出向く事も行っている。 | |

| 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) 2週間に一度係りつけ医にて訪問診療を受けている。 馴染みの先生という観点からも安心した適切な医療を 受けられるように支援している。また状態やご希望が あれば、他病院の受診もご家族様にご相談し、対応に 関してご家族若しくは施設対応か決定し柔軟に対応し ている。 (外部評価) 協力医をほとんどの利用者がかかりつけ医としてい る。月2回、協力医の往診があり利用者の健康管理を している。協力医以外の病院は、家族の協力を得て受 診することができる。協力医とは24時間体制での連 携がとれており、利用者や家族、職員も安心感が得ら れている。また、職員も利用者の状態の把握をして支 援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している | (自己評価) 表情や体調等に変化があれば、看護師に相談を行 う。直ぐに対応が必要な場合は主治医へ連絡し指示を 仰ぎ対応している。また2週間に1度の訪問診療時には 状態を医師へ報告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。 | |
| 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) 入退院時には、病院関係者と情報交換を行っ ている。また入院中も出来る限りお見舞いに行き新鮮な 情報を取り入れることとしている。(入院時には、基本 情報やお薬の説明、入院までの経緯を提供している。 退院時もほぼ同様) | |
| 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) ご入居の際に一律に「看取りに関する指針」を提示ご 説明している。時期が来た場合に家族様、主治医、管 理者、ユニット長、看護師にて重度化や終末期に向 けた方針の共有と支援について話し合いを行っている。 同時に看取りケアプランを作成し(連絡/相談/報告しな がら1週間に1度見直し)職員全体で支援に取り組んで いる (外部評価) 看取りの指針を作成している。入居時に事業所で対応 できることを説明して、利用者や家族の希望を確認し ている。利用者の状況の変化に応じて、かかりつけ医 と相談し、看取りを行う場合は家族、医師、職員等で 話し合いを繰り返し行い、他の利用者にも配慮しなが ら支援している。看取りの経験も多く、職員は勉強会 を繰り返し行い、看取り後も話し合いをしてサービ スの質の向上につなげている。 | |

| 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) マニュアルを作成し設置している。また一目で分かるようなフローチャートも作成し掲示している。また看取り時の特殊な対応に関しても対象者別に作成ファイリングを行っている。実践力に関しては課題が残されており定期的な訓練を行っていききたい。 | |
| 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) マニュアルを作成し設置している。年に2回程度の消防訓練は行っているが災害対応の実践力に関しては課題が残されており定期的な訓練を行っていききたい。 (外部評価) 防災マニュアルを作成し、消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施している。訓練では利用者と一緒に避難場所の津田中学校まで歩き、夜間を想定した訓練も行っている。消防署主催の避難訓練にも職員が参加して防災意識を高めている。事業所の訓練に地域住民の参加は得られていないので、町内会長に協力をお願いしている。備蓄の準備はまだできていない。 | 災害はいつ起こるか分からないため、地域住民との協力体制を築いていくことが望まれる。事業所の実施する避難訓練に、地域住民と一緒に参加して訓練することを期待したい。 |
| 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) 日々のショートミーティング時や月に1度のユニットカンファレンスの際に個別対応についての報告連絡相談を行い一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。 (外部評価) 個人情報の取り扱いには注意しており、必要時には家族から同意書を得ている。外部からの問い合わせの電話に対しても注意を払い対応している。利用者の居室に入る場合には必ずノックしており、入浴時やトイレ誘導時にも気を付けて対応している。また、利用者への声かけにも気を付けており、ユニット会議で職員間で話し合いをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 起床時間・食事形態や衣類選定等で希望表出/自己決定の場面を数多く設けられる様に見守りや声掛け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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | (自己評価) 居室で過ごしたい時は居室で…等やりたい事がある方にはこちらの流れを押しつけず自分流の方法で過ごして頂く様見守りを行っている。 | |
| 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) 起床時、洗面、口腔、整髪、衣類の本人の希望を聞き着ていただき感想を伺う。鏡を見ていただく。女性の方へはおしゃれに関する話をし感想を聞く。皆さんに自分でできる範囲の身だしなみはやっていただく。きれいになっていく喜びを分かち合う。更衣が自力可能な方は特に「状態」を注意深く観察し対応している。 | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | (自己評価) お嫌いな食事は量を減らしたり、他の物と替えたりと少しでも食べて頂けるようにしている。又、体調に合わせてお粥・刻み・ミキサー食等にも細かく対応している。ユニットの要介護度数が高く準備の手伝いは難しいが下膳の出来る方にはお願いしている。 | |
| | | | (外部評価) ユニット毎に利用者に好み等を聞いて献立を立て、職員が調理している。利用者の状態に合わせて、刻み食やとろみをつける等の工夫をしている。下ごしらえや後片付け等、職員と一緒に利用者のできることを手伝っている。利用者は職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しみながら食事している。食事に制限食が必要な利用者には、医師の指示を受けて一人ひとり個別に対応している。また、管理者は毎日の食事を利用者が楽しめるものとなるよう考えており、食事や食器の工夫をすることを検討している。 | |
| 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) 食事の量はの方が食べれる量を盛ったり、入居者様自身がお嫌いな物に関しては、無理なく食べて頂くよう声がけをしている。介助の必要な方に対しては食べ易くカットしたりミキサーやトロミにて一人ひとりに応じた食事形態を心掛けている。 | |
| 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) 歯磨き、うがいの出来ない方にはガーゼを湿らせて拭き取る。忘れる方へは出来るところまで声掛けをしていき後のケアを介助していく。義歯は就寝前に外し洗浄液につけている。口腔内のチェックを常に行い、清潔保持に努めています。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 管理表を使用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、声掛けや誘導を行っている。トイレでの自然な排泄を大切にし、リハビリパンツやパット類も入居者様に合わせて調節している。排泄動作が自立している方は誘導や後始末の支援を実施している。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の排泄パターンを把握して支援している。リハビリパンツかパットを使用している利用者がほとんどで、昼間はトイレ誘導をして排泄が行えるよう支援している。夜間は睡眠を優先し、ポータブルトイレの使用や厚めにパットを当てる等、利用者に合わせて個別の支援している。また、排便状態も把握し、何日も出ない場合は医師に相談して対応している。 | |
| 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 | (自己評価) 乳製品の食品や、便秘に良いとされる野菜や果物類を食事に取り入れる。水分補給を行う。本人の負担にならないようにレベルに合った運動を一緒に行う。2日3日排便のない場合は緩下剤を服用していただく等取り組んでいる。 | |
| 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) 家族の面会の時間は避ける。また入浴時は、個別性を考慮し時には対面で、時には透き戸の向こうでお話をしながら30分程度を目安に支援している。入居されている皆様のご希望通り入浴して頂く事は難しいが、その際は足浴や清拭を実施し、今後努力していく。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の入浴状況を把握し、一人ひとりお湯を入れ変えて、週に2回入浴ができるよう支援している。利用者の状況に応じて、職員2人体制で支援を行うこともある。入浴が苦手な利用者には、シャワー浴や清拭、足浴等の工夫をしているが、どうしても入ってもらえない場合は家族にお願いをして温泉等に連れて行ってもらうこともある。 | |
| 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) 体調の具合や寒がり暑がりの方のペースに合わせて布団の調整をする。照明を調整する。妨げにならない程度の夜のテレビは意志どおりに見ていただき、終わり次第就寝を促し又の楽しみを話し語り合う。就寝前のトイレ誘導をする。水分補給をする。 | |

| 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) 訪問診療時の処方が変わった時にはご家族様への報告と介護記録の記入で職員に申し送りをする。誰が見ても間違いがなく判り易いセットの仕方を工夫している。症状の変化の有無を常に話し合っていく。 | |
| 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) 個人の得意分野を理解した上で体調や表情を見ながらお願いし達成感を感じていただいている。毎日のテレビや新聞を見ながら、世相などを話しコミュニケーションを図っている。話をしながらの作業は気分転換にもなっていると思われます。 | |
| 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。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) 日々の会話の中で個別の「旬」にアンテナを張り、毎月一回なるべく全員で出かけられるよう外出計画を立てている。本年5月には入居者、ご家族、職員合わせて35名が大洲まで車で日帰り旅行を行った。JR松山駅の皆様やJR大洲駅の皆様からご協力いただき大変お世話になりました。10月27日には松山劇場にお芝居を観に行く予定。 (外部評価) 近隣を散歩することは少なく、ユニット毎に計画して車で買い物やドライブ、夜市等に出かけている。花園町のイルミネーションを見に行く計画もしている。事業所全体でも年間計画を立て、外出する機会を作っている。今年はJR職員の協力を得て電車を利用し大洲へ日帰り旅行に出かけたり、松山劇場に芝居を観に行ったりする等、利用者の楽しみにつながる支援をしている。 | |
| 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) 全員ではないが、入居者の何人かわ少額の現金を自己管理されている。その他の方はご家族様からお預かりした小口現金から外出時や2ヶ月に1回程度開催される中山町の特産品のお買物の際に使われている。なお小口現金は各個人ごとに管理され、ご家族様には毎月、収支報告をおこなっている。 | |
| 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) ご本人様の希望を第一に受け止め相手方のお許しがある場合は家族や大切な人に本人自らが電話をしたりできるように必ず支援を行っている。また言葉や表情を観察し「求め」を察する事ができる場合にも、職員が窓口となり支援をしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 夜間トイレ使用時トイレ周りの照明を点けておく。個人に合わせた温度設定をする。昼間横になる時にはカーテンを閉め眩しくない様にしていく。壁飾りを作っている。2日に1回は掃除機をあてきれいにする。 | |
| | | | (外部評価) 社員寮を改修して使用している事業所は、居間はユニット毎で広さ等に違いがある。家具の配置等も家庭的な雰囲気づくりに努めており、壁には季節を感じさせる手づくりの物やカレンダーが飾られている。利用者は思い思いの場所で穏やかに過ごすことができる。 | |
| 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) リビング内にはソファを置いていつでも腰を掛けて団欒を感じたり、気の合う方同士でお話をされたりしています。 | |
| 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) ご入居時にユニット畳若しくはフローリングどちらかを選択して頂いている。家具類、テレビ、布団、衣類等身の回りの全ての物品はご家族と相談し環境が許される限り本人の好みの物、使い慣れた覚えのあるもので揃えるようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 社員寮を改修しているため、居室は流し台や冷蔵庫が設置されている。居室には収納場所が多くあり、整理をしやすいようになっている。畳を敷いている利用者もおり、一人ひとり家庭から家具やテレビ、洋服かけ等を持ち込み、利用者に合った居心地よく過ごしやすい空間となっている。 | |
| 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) 一人ひとりの身体機能及び安全・安楽を考慮した工夫や失敗を招くことのない環境整備を今後図っていく。 | |

(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 | 3870102401 |
| 法人名 | 有限会社 ティーエムコーポレーション |
| 事業所名 | グループホーム すみれの家 |
| 所在地 | 愛媛県松山市北斎院1072-1 |
| 自己評価作成日 | 平成 25 年 10 月 17 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 25 年 11 月 1 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)】

すみれグループの基本理念ー 私たちは、利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。ーや基本方針である自立、笑顔、思いやりを中心として①身体的にも精神的にもできるだけ本来のご自分が保てるよう障害があっても当り前の生活や取り組み、活動ができるよう支援し、そのための知恵を絞り出します。②そうした活動に携わることでスタッフもまた自らの職業意識を高め、選んだ職業に誇りがもてるようにします。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は閑静な住宅街の中にあり、以前社員寮として使用していた建物を改修して使用している。家庭的な雰囲気の中で、職員は理念に沿って利用者の日々の生活を支えている。町内会に加入して、市民大清掃や盆踊り、秋祭り、運動会等の地域の行事に利用者と一緒に積極的に参加している。事業所の開催する夕涼み会には約80名の地域住民等の参加があるほか、定期的に事業所の前で伊予市中山町の特産品販売を行い、多くの地域住民が集まり喜ばれている。医療面においても協力医と24時間体制で連絡可能で看取りも行われており、利用者や家族、職員共に安心感が得られている。年度末に事業所とユニット毎の年間計画を立て、多くの外出などを計画している。今年はJR職員の協力を得て電車を利用し大洲へ日帰り旅行に出かけたりお芝居を見に行ったりするなど、利用者や家族に喜んでもらえている。職員は勉強会を行い、資質の向上に努めている。

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 | | | | |

(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＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

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

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム すみれの家

(ユニット名) 花

記入者(管理者)
氏名 山本 誠一

評価完了日 平成 25 年 10 月 17 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 | <p>(自己評価) 地域密着型のグループホームを目指し地域で行われる様々な行事にも参加している。管理者と職員は理念の共有をしている。</p> <p>(外部評価) グループの基本理念をそのまま事業所の理念としており、職員は年1回行う管理者との面接で振り返るほか、日頃のカンファレンスの中でも話し合いをしている。理念を基に、事業所独自の年間目標を作成し、管理者と職員は利用者の日々の暮らしを支えている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 地域で開催される運動会・市民大清掃・盆踊り・地方祭に参加したり、ホームの行事にも参加して頂いたり入居者様と共に交流を図っている。 また、2011年9月から2ヶ月に1回程度ホーム玄関先において中山町の特産品販売をおこない、町内の皆様にはチラシを配布してご案内し、喜ばれている。</p> <p>(外部評価) 自治会に加入し、市民大清掃や盆踊りなどの地域の行事に利用者と一緒に参加している。事業所で開催する夕涼み会にも多くの地域住民の参加が得られている。事業所前では、定期的に中山の特産品販売をしており、多くの地域住民が集まり利用者や地域住民は楽しみにしている。中、高校生の体験学習やボランティアの受け入れを行い、交流を深めている。また、地域住民が介護の相談に来ることもある。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 毎年津田中学生の職場体験学習の場としてホームを提供させて頂いている。その際は入居者様とふれあい、障害を学ぶ場としても活かされている。</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) |
|----------|----------|--|---|--|
| 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) 運営推進会議は定期的で開催されており、利用者や サービスの実際、取り組み状況、事故報告等でご意見 をいただきサービスの向上に努めている。家族様/地区 の委員様/市町村の担当者様を交えて屈託のない話し合 いの場となっている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、民生委員、町内会長、 他のグループホーム管理者、市担当者、地域包括支援 センター職員等の参加を得て開催している。会議では 事業所の利用者の状況や行事、事故等の報告をして、 意見交換が行われている。定期的に行う中山の特産品 販売の日と合わせて開催する工夫をしている。参加者 の固定化が見られる。</p> | <p>会議は地域の理解と支援を得ることができる機会であ り、地域住民の参加は情報を得られるだけでなく、 サービスの向上にもつながる。多方面に参加を呼びか け、多くの参加者を得て、意見交換が行われることを 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) 津田地区の公民館などで開催される会議に参加し、 グループホーム内の状況等を報告し理解支援を求めて いる。</p> <p>(外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の報 告や意見をもらっている。また、市から情報を得たり 相談したりして日頃から連携を図っている。</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) 以前はベッド柵を4点使用するなど2名の拘束があっ たが、レベル低下や不安感解消などで現在は身体拘束 ゼロとなっている。</p> <p>(外部評価) 身体拘束のマニュアルを作成し、職員は研修会に参加 し身体拘束をしないケアに努めている。現在、夜間の み不潔行為があるためミトンやつなぎ服を使用してい る利用者と、安全面を考えベッドから転倒防止のため 4か所に柵をしている利用者があり、家族の同意を得 て使用している。居室からの動線が長く、転倒の可能 性がある利用者には、立ち上がるとセンサーが作動す る福祉用具を使用して対応している。急勾配の階段の ため、転落防止のため2階のユニットのドアは施錠し 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) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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) 学ぶ機会が少ないが、資料配布等有る場合は職員が目を通してしている。更衣時に肌の露出があるため身体の状態を観察し申し送りを行い異常の早期発見に努めている。 | |
| 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) 対象者はいないが、必要性について全員が理解し支援について話し合っていく必要がある。 | |
| 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) 入居者様及び家族様と管理者、内容によっては医療関係者と説明を行い十分な理解同意の上で契約を行っている。 | |
| 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) 入居者様及び家族様のご意見ご要望は、貴重な事と受け止め、どのような事でもひとつひとつお答えできるように日々のミーティングなどで情報の共有を行っている。 また、半年に1回程度ご家族様へのアンケートを配布しご意見を伺ったり、苦情があった場合はホーム及び会社全体で苦情内容を共有し、改善に努めている。 (外部評価) 訪問時や運営推進会議、家族会等を利用して、家族の意見を聞いている。半年毎に家族にアンケートを取っており、結果を職員で話し合い家族に報告し、サービスの向上に反映している。ユニット毎に新聞を作り、利用者の様子を家族に定期的に報告したり、必要時には家族に電話連絡をしている。 | |

| 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) |
|-----------------------------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価) 管理者がユニットを訪問し、職員の意見や提案を吸い上げ社内メールや電話にて統括部長に相談している。また2週間に一度グループ全体での会議の際にも同様な事を行っている。返答を確実に行うことで信頼関係の構築を図っている。</p> <p>(外部評価) 管理者は、日頃から職員が意見を言いやすい関係づくりをしている。年1回、管理者は職員との面接を行っており、自己評価や目標、理念の振り返り、自らスキルアップしていること等を事前に提出してもらい、面接時には利用者支援の実技の確認も行っている。ユニット会議で職員は意見を伝えることができ、出された意見はユニット毎に話し合いを行い、サービスの向上に努めている。管理者は利用者だけでなく職員の福利厚生や職員同士の交流を考え、日帰り旅行等を行いたいと計画している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 個別職能レベルを把握できるよう定期的に面談を行ったりまた勤務シフト作成時には労働パターンを考慮したり、個人の希望休をできるだけ(1シフトに2回程度)反映できるよう考慮している。今後も更に向上できるように取り組んでいく。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 法人内外の研修についてその都度ユニットに情報を廻し回覧できる仕組みを作っている。また参加を促すために、勤務時間帯に出席できるよう人員を手厚くするような勤務シフトを作成するよう努力している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) グループホーム連絡協議会主催の相互研修に参加したり、その都度ユニットに情報を廻し回覧できる仕組みを作っている。また参加を促すために、勤務時間帯に出席できるよう人員を手厚くするような勤務シフトを作成するよう努力している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) ご本人様が安心して過ごせるよう関わりを多く持ち良好な関係作りを行っている。また利用前訪問調査表を基礎知識としながら実際の状態との差を考えご本人様の求める「支援」・必要な「支援」に擦り合わせ、個別の安心や安楽を追求する努力をしている。</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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) ご入居までの流れを資料を使いご説明し、ご入居申し込み～ご入居のご契約～利用前訪問調査時の際に不安やご要望お伺いし、サービス開始後にお話しした事との内容に差がないようにしている。 | |
| 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) ご入居までの流れを資料を使いご説明し、ご入居申し込み～ご入居のご契約～利用前訪問調査の際に、必要な支援をお伺いし見極め、その人にとっての「良好」な状態を保つ様に努力している。 | |
| 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) 本人様やご家族様、また介護の中で得られる情報を整理し出来る事を見出し実践できるよう支援している。そこから共有・共感できる関係作りをじっくり行っている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 本人様と家族様の中間的立場を意識し、報告や連絡・相談を密に行い共にご入居者様を支えていけるよう努力している。 | |
| 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) 「これまでと変わらない生活」を意識し支援している。ご面会は※1特別な事情(※1…本人様・家族様のご要望等)がない限りは基本的にいつでも対応可能としている。また来訪があった場合には、居室内でゆっくり過ごせるよう椅子やお茶を、お出しし快適な空間作りの援助を行っている。 | |
| | | | (外部評価) 入居してすぐは利用者も帰宅願望が強い場合があり、家族の訪問により落ち着き安心するので、できるだけ多く来訪するようお願いしている。デイサービスの利用者と交流することも多く、新たな馴染みの関係ができてきている。 | |

| 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) 入居者様が孤立することなく、共に暮らしの中で助け合えるよう、共通の話題作りを投げかけ、生活を「楽しめる」様に支援している。 | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | (自己評価) 利用契約の終了はほとんどが死亡であったり、他の施設や病院への入所、入院であったりするため、現在までになかなか実施できていない状況である。 | |
| 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 | 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) 生活を援助する上で一番大切な部分であり、その時々によっても変化する意向の収集を行い日報等に記入している。またその情報を活かせるようショートミーティングを開き実践している。(花作りや野菜作り)対応が難しい場合には、ご家族様へ相談を行いなるべくご意向に沿えるよう努力している。 (外部評価) 入居時に利用者から思いや意向を詳しく聞くほか、日々の生活の中で利用者 に接する時に把握するように努めている。新たに得た情報は記録に残し、申し送り等で伝え職員間で共有している。また、カンファレンスで話し合いを行い、利用者本位のサービスが提供できるようケアや介護計画にも反映している。 | |
| 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 | (自己評価) 利用前訪問調査時の際に、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が分かるような聞き取りを行い、これまでの生活が維持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 | (自己評価) 利用前訪問調査時の際に、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の状態が分かるような聞き取りを行っている。ご入居後にも、情報を基に生活のリズムに沿って心身状態、有する力の把握をしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (自己評価) 本人様、家族様の意向を確認し、プランに反映している。ご利用開始時は初回作成として1カ月(退院時も含む)、その後は3カ月に一度更新を基本としている。またモニタリングを1カ月に1回ユニット会議でおこなっている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者毎の担当者が計画を立案し、計画作成担当者が介護計画を作成している。介護計画に沿った記録に組み、職員の誰が見ても分かるように改善している。定期的にモニタリングを行い、カンファレンスで話し合い評価を行っている。3か月に1回計画の見直しを行い、見直しをした計画は文字の色を変えて見やすく記入している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | (自己評価) 2012年4月よりサービス計画書に沿った記録が出来るようになった。コミュニケーション方法やケアの気づきなど具体的に記入することで職員間で情報が共有でき、介護計画の見直しにも活かされている。 | |
| 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) 外出希望等の急なニーズ等にも出来る限り対応できるよう努力している。 | |
| 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) 入居者にとってホームの暮らしが豊かになるよう、2ヶ月に1回程度のコンサートや演芸会など年間計画にそってボランティアなど地域の資源を積極的に活用している。 また近隣の美容院より出張サービスがあり、利用をしている。美容院へ徒歩で出向く事も行っている。 | |

| 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) 2週間に一度係りつけ医にて訪問診療を受けている。 馴染みの先生という観点からも安心した適切な医療を 受けられるように支援している。また状態やご希望が あれば、他病院の受診もご家族様にご相談し、対応に 関してご家族若しくは施設対応か決定し柔軟に対応し ている。 | |
| | | | (外部評価) 協力医をほとんどの利用者がかかりつけ医としてい る。月2回、協力医の往診があり利用者の健康管理を している。協力医以外の病院は、家族の協力を得て受 診することができる。協力医とは24時間体制での連 携がとれており、利用者や家族、職員も安心感が得ら れている。また、職員も利用者の状態の把握をして支 援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している | (自己評価) 表情や体調等に変化があれば、看護師に相談を行 う。直ぐに対応が必要な場合は主治医へ連絡し指示を 仰ぎ対応している。また2週間に1度の訪問診療時には 状態を医師へ報告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。 | |
| | | | | |
| 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) 入退院時には、病院関係者と情報交換を行って いる。また入院中も出来る限りお見舞いに行き新鮮な 情報を取り入れることとしている。(入院時には、基本 情報やお薬の説明、入院までの経緯を提供している。 退院時もほぼ同様) | |
| | | | | |
| 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) ご入居の際に一律に「看取りに関する指針」を提示ご 説明している。時期が来た場合に家族様、主治医、管 理者、ユニット長、看護師にて重度化や終末期に向 けた方針の共有と支援について話し合いを行っている。 同時に看取りケアプランを作成し(連絡/相談/報告しな がら1週間に1度見直し)職員全体で支援に取り組んで いる | |
| | | | (外部評価) 看取りの指針を作成している。入居時に事業所で対応 できることを説明して、利用者や家族の希望を確認し ている。利用者の状況の変化に応じて、かかりつけ医 と相談し、看取りを行う場合は家族、医師、職員等で 話し合いを繰り返し行い、他の利用者にも配慮しなが ら支援している。看取りの経験も多く、職員は勉強会 を繰り返し行い、看取り後も話し合いをしてサービ スの質の向上につなげている。 | |

| 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) マニュアルを作成し設置している。また一目で分かるようなフローチャートも作成し掲示している。また看取り時の特殊な対応に関しても対象者別に作成ファイリングを行っている。実践力に関しては課題が残されており定期的な訓練を行っていききたい。 | |
| 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) マニュアルを作成し設置している。年に2回程度の消防訓練は行っているが災害対応の実践力に関しては課題が残されており定期的な訓練を行っていききたい。 (外部評価) 防災マニュアルを作成し、消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施している。訓練では利用者と一緒に避難場所の津田中学校まで歩き、夜間を想定した訓練も行っている。消防署主催の避難訓練にも職員が参加して防災意識を高めている。事業所の訓練に地域住民の参加は得られていないので、町内会長に協力をお願いしている。備蓄の準備はまだできていない。 | 災害はいつ起こるかわからないため、地域住民との協力体制を築いていくことが望まれる。事業所の実施する避難訓練に、地域住民と一緒に参加して訓練することを期待したい。 |
| 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) 日々のショートミーティング時や月に1度のユニットカンファレンスの際に個別対応についての報告連絡相談を行い一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。 (外部評価) 個人情報の取り扱いには注意しており、必要時には家族から同意書を得ている。外部からの問い合わせの電話に対しても注意を払い対応している。利用者の居室に入る場合には必ずノックしており、入浴時やトイレ誘導時にも気を付けて対応している。また、利用者への声かけにも気を付けており、ユニット会議で職員間で話し合いをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 起床時間・食事形態や衣類選定等で希望表出/自己決定の場数を多く設けられる様に見守りや声掛け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) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 居室で過ごしたい時は居室で…等やりたい事がある方にはこちらの流れを押しつけず自分流の方法で過ごして頂く様見守りを行っている。 | |
| 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) 起床時、洗面、口腔、整髪、衣類の本人の希望を聞き着ていただき感想を伺う。鏡を見ていただく。女性の方へはおしゃれに関する話をし感想を聞く。皆さんに自分でできる範囲の身だしなみはやっていただく。きれいになっていく喜びを分かち合う。更衣が自力可能な方は特に「状態」を注意深く観察し対応している。 | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | (自己評価) お嫌いな食事は量を減らしたり、他の物と替えたりと少しでも食べて頂けるようにしている。又、体調に合わせてお粥・刻み・ミキサー食等にも細かく対応している。ユニットの要介護度数が高く準備の手伝いは難しいが下膳の出来る方にはお願いしている。 (外部評価) ユニット毎に利用者に好み等を聞いて献立を立て、職員が調理している。利用者の状態に合わせて、刻み食やとろみをつける等の工夫をしている。下ごしらえや後片付け等、職員と一緒に利用者のできることを手伝っている。利用者は職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しみながら食事している。食事に制限食が必要な利用者には、医師の指示を受けて一人ひとり個別に対応している。また、管理者は毎日の食事を利用者が楽しめるものとなるよう考えており、食事や食器の工夫をすることを検討している。 | |
| 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) 食事の量はの方が食べれる量を盛ったり、入居者様自身がお嫌いな物に関しては、無理なく食べて頂くよう声がけをしている。介助が必要な方に対しては食べ易くカットしたりミキサーやトロミにて一人ひとりに応じた食事形態を心掛けている。 | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | (自己評価) 歯磨き、うがいの出来ない方にはガーゼを湿らせて拭き取る。忘れる方へは出来るところまで声掛けをしていき後のケアを介助していく。義歯は就寝前に外し洗浄液につけている。口腔内のチェックを常に行い、清潔保持に努めています。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 管理表を使用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、声掛けや誘導を行っている。トイレでの自然な排泄を大切にし、リハビリパンツやパット類も入居者様に合わせて調節している。排泄動作が自立している方は誘導や後始末の支援を実施している。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の排泄パターンを把握して支援している。リハビリパンツかパットを使用している利用者がほとんどで、昼間はトイレ誘導をして排泄が行えるよう支援している。夜間は睡眠を優先し、ポータブルトイレの使用や厚めにパットを当てる等、利用者に合わせて個別の支援している。また、排便状態も把握し、何日も出ない場合は医師に相談して対応している。 | |
| 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 | (自己評価) 乳製品の食品や、便秘に良いとされる野菜や果物類を食事に取り入れる。水分補給を行う。本人の負担にならないようにレベルに合った運動を一緒に行う。2日3日排便のない場合は緩下剤を服用していただく等取り組んでいる。 | |
| | | | (外部評価) | |
| 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) 家族の面会の時間は避ける。また入浴時は、個別性を考慮し時には対面で、時には透き戸の向こうでお話をしながら30分程度を目安に支援している。入居されている皆様のご希望通り入浴して頂く事は難しいが、その際は足浴や清拭を実施し、今後努力していく。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の入浴状況を把握し、一人ひとりお湯を入れ変えて、週に2回入浴ができるよう支援している。利用者の状況に応じて、職員2人体制で支援を行うこともある。入浴が苦手な利用者には、シャワー浴や清拭、足浴等の工夫をしているが、どうしても入ってもらえない場合は家族にお願いをして温泉等に連れて行ってもらうこともある。 | |
| 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) 体調の具合や寒がり暑がりの方のペースに合わせて布団の調整をする。照明を調整する。妨げにならない程度の夜のテレビは意志どおりに見ていただき、終わり次第就寝を促し又の楽しみを話し語り合う。就寝前のトイレ誘導をする。水分補給をする。 | |
| | | | (外部評価) | |

| 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) 訪問診療時の処方が変わった時にはご家族様への報告と介護記録の記入で職員に申し送りをする。誰が見ても間違いがなく判り易いセットの仕方を工夫している。症状の変化の有無を常に話し合っていく。 | |
| 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) 個人の得意分野を理解した上で体調や表情を見ながらお話し達成感を感じていただいている。毎日のテレビや新聞を見ながら、世相などを話しコミュニケーションを図っている。話をしながらの作業は気分転換にもなっていると思われます。 | |
| 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。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) 日々の会話の中で個別の「旬」にアンテナを張り、毎月一回なるべく全員で出かけられるよう外出計画を立てている。本年5月には入居者、ご家族、職員合わせて35名が大洲まで車で日帰り旅行を行った。JR松山駅の皆様やJR大洲駅の皆様からご協力いただき大変お世話になりました。10月27日には松山劇場にお芝居を観に行く予定。 (外部評価) 近隣を散歩することは少なく、ユニット毎に計画して車で買い物やドライブ、夜市等に出かけている。花園町のイルミネーションを見に行く計画もしている。事業所全体でも年間計画を立て、外出する機会を作っている。今年はJR職員の協力を得て電車を利用し大洲へ日帰り旅行に出かけたり、松山劇場に芝居を観に行ったりする等、利用者の楽しみにつながる支援をしている。 | |
| 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) 自己管理ができないため、ご家族様からお預かりした小口現金から外出時や2ヶ月に1回程度開催される中山町の特産品のお買物の際に使われている。なお小口現金は各個人ごとに管理され、ご家族様には毎月、収支報告をおこなっている。 | |
| 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) ご本人様の希望を第一に受け止め相手方のお許しがある場合は家族や大切な人に本人自らが電話をしたりできるよう必ず支援を行っている。また言葉や表情を観察し「求め」を察する事ができる場合にも、職員が窓口となり支援をしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価) 夜間トイレ使用時トイレ周りの照明を点けておく。個人に合わせた温度設定をする。昼間横になる時にはカーテンを閉め眩しくない様にしていく。壁飾りを作っている。2日に1回は掃除機をあてきれいにする。</p> <p>(外部評価) 社員寮を改修して使用している事業所は、居間はユニット毎で広さ等に違いがある。家具の配置等も家庭的な雰囲気づくりに努めており、壁には季節を感じさせる手づくりの物やカレンダーが飾られている。利用者は思い思いの場所で穏やかに過ごすことができる。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) リビング内にはソファを置いていつでも腰を掛けて団欒を感じたり、気の合う方同士でお話をされたりしています。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) ご入居時にユニット畳若しくはフローリングどちらかを選択して頂いている。家具類、テレビ、布団、衣類等身の回りの全ての物品はご家族と相談し環境が許される限り本人の好みの物、使い慣れた覚えのあるもので揃えるようにしている。</p> <p>(外部評価) 社員寮を改修しているため、居室は流し台や冷蔵庫が設置されている。居室には収納場所が多くあり、整理をしやすいようになっている。畳を敷いている利用者もおり、一人ひとり家庭から家具やテレビ、洋服かけ等を持ち込み、利用者にあった居心地よく過ごしやすい空間となっている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 一人ひとりの身体機能及び安全・安楽を考慮した工夫や失敗を招くことのない環境整備を今後図っていく。</p> | |