

(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 | 3870103490 |
| 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 すみれの園 |
| 所在地 | 松山市 畑寺 三丁目 15-8 |
| 自己評価作成日 | 平成23年9月7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23年10月13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)】

信頼関係を構築できるよう努力している。
御家族と入居者の関係性が保てるように入居者の心身の状況の報告や連絡を密にし情報交換ができるようにしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

閑静な住宅街にあり、地域の行事や地域包括支援センター主催の催し物等を通じて、地域とのつながりを大切にしている。運営推進会議は地域の方の要望や意見を取入れるよう心がけられており、いろいろな議題に取組み内容によっては中学生等に出席してもらう等、活発に取り組んでいる。看取りについては、6か月毎に利用者や家族にアンケートを行い意向を確認している。また、職員は日々介護していくうえで必要な方法を工夫し、居心地のよい生活が支援できるように努力している。

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、活き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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 | | | |

(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 すみれの園

(ユニット名) 梅干

記入者(管理者)

氏名 谷口 クミ子

評価完了日 平成 23 年 9 月 7 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) 事業所の各ユニットで理念を掲げている。その理念に対して目標をたて、職員全員で共有して実践につなげるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) 各ユニット毎に話し合い「笑顔で構成する生活」「自己決定・一人一人のペース・健康・生きがい・希望」を理念に掲げている。毎日のショートミーティングで情報交換し、利用者との関わりの中でその人らしい生き方を大切に支援できるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 運営推進会議時に地域の方に参加してもらったり、清掃活動時スタッフも参加することにより、地域や近隣の方との交流を深めている。 | |
| | | | (外部評価) 清掃活動やサマーフェスティバル、運動会、祭り等に積極的に参加することにより、地域の方との交流を深めている。中学生の職場体験なども受け入れ、地域の方と繋がりを持ちながら生活できるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 包括支援センター主催の認知症を理解していただくための人形劇を行い、地域や大学、公民館などで多くの参加者があり、少しずつ理解に向けて活かせるよう努めている。 | |

| 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) 地域の方の参加も多くなり、良い意見交換ができています。地域の消防や防災士の方に、救命や防災についての講習や指導を受け、自主訓練を行っている。 | |
| | | | (外部評価) 2か月に1回開催されている。地域の行事のことや防災・救急法、介護の知識等、様々なことを議題として取り上げている。また、議題によっては中学生にも会議に出席してもらう等、いろいろな立場の方の参加を得て意見交換ができています。記録は、話し合われた内容が分かりやすく記載されている。 | |
| 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) 運営推進会議時に毎回参加していただき、事業所の取組みを伝えたり、他の事業所の取組みなど聞き情報を得ている。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議に出席してもらっており、インフルエンザについて説明してもらったり、座布団を利用した防災頭巾や備蓄のことについて情報提供してもらっている。生活保護の利用者について、情報を交換して協力関係を築いている。 | |
| 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) 職員は拘束となる行為を理解した上で、利用者の安全と人権を考慮しているが、ベッドより転落の危険性のある時はベッド柵数を増やすなど、ご家族の同意を得ながら取り組んでいる。 | |
| | | | (外部評価) 職員は身体拘束について正しく理解している。玄関等については防犯のために夜間のみ施錠している。転倒防止のためベッド柵やセンサーマットを利用している方もいるが、家族の同意を得て拘束期間を決め、解除に向けての見直しも行っている。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 全職員が常に注意をはらい、見過ごさないよう些細なことでも気になることがあれば報告し、話し合いの場を作るようにしている。 | |
| 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) 資料などで見ているが、制度の利用はしていない。今後機会があれば学びたい。 | |
| 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) 契約時に、契約書や重要事項説明書に沿って、十分説明を行い理解してもらっている。 | |
| 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) 運営推進会議時に意見をいただいたり、面会時にも、意見や要望を聞いている。玄関に意見箱を設置しているが、ほとんど入っていない。 (外部評価) 毎月送付する便りや月2回の訪問診療時の報告等で、近況を報告している。運営推進会議や面会時、介護計画作成時に要望や意見が聞けるよう、雰囲気づくりを心がけている。 | |

| 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) |
|------------------------------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) ユニット会議時に要望や意見など報告したり、管理者会議で本部に伝えている。細部までは伝わらないこともあるが、時々本部長が各事業所を訪問し、職員と顔を合わせる機会もある。</p> <p>(外部評価) 洗濯物の干し場を確保するためベランダを広げてもらったり、職員の増員や研修参加等、職員間で話し合ったことを管理者から本部長に伝えている。職員からの意見は可能な限り運営に反映されている。</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) 昇給等もなく、職員の努力や実績に対しての評価が低い。人員不足の期間が多く、有給休暇も取りにくい。</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) 関連施設の研修や法人内外の勉強会にも参加している。スタッフ間で、研修内容を伝達し、実践に活かしている。</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) 近隣のグループホーム連絡会に参加したり、包括支援センター主催の人形劇に出演したりして、同業者と交流する機会をもっている。</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) 入居時にご家族や本人の希望や不安などを聞き、また、入居後は、毎日行っているミーティングにご本人も参加してもらい、困っている事はないか確認し、よりよい方法を話し合っている。</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) 入居時にご家族や本人の要望を聞き、また面会時などに近況報告をしながら、お互いの情報交換をすることで、相談しやすい関係づくりに努めている。 | |
| 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) 入居時に聞いた本人、家族の要望をもとに、必要とするものを話し合い、見極めてプラン作成している。 | |
| 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) 会話をしながら一緒に食事をしたり、洗濯物をたたみながらの会話など、そのときどきの生活の場面に共に過ごしているような関係づくりに努めている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 面会時や毎月のお便りなどで、日常生活の近況報告をしたり、訪問診療時に主治医より健康状態について説明を行っている。又近くのお店で外食や散髪など、一緒に過ごせる時間が作れるようにしている。 | |
| 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) 近所在住の入居者の同級生が面会に来られたり、散歩の途中で声をかけたりと良い関係が築けるよう支援している。 (外部評価) 利用者の奥さんが美容師で他の利用者の散髪をしてくれる等、新しい馴染みの関係が構築されている。新しい馴染みの人や場所をつくりながら、事業所を利用する前からの馴染みの関係も大切に継続でき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) |
|------------------------------------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 気の合う利用者同士が一緒にテーブルに座り、交流をふかめている。またテレビを見たり、コーヒータイム時にコミュニケーションを図っている。 | |
| 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) 利用者が入院された時に、お見舞いに行ったりその後の経過を見守ったりしている。必要に応じて情報提供や相談など行っている。 | |
| 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) 自ら要望を伝えられる方はミーティング時に話し合い、本人の希望に沿えるよう検討し対応している。また訴えることが困難な方はご家族と情報交換を行い対応している。 | |
| | | | (外部評価) 利用者との普段の関わりの中で思いや意向を聞いている。意思疎通が困難な利用者は、態度や表情等で思いを汲み取ったり、家族から情報を聞き取っている。知り得た情報は連絡ノート等に記録し、日々の申し送りで伝達し職員で共有している。 | |
| 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) 入居時のアセスメントを基に、ご家族との情報交換を行い、生活やかかわりなどを知り、一人ひとりそれぞれのこれまでの暮らし方を把握し支援している。 | |
| 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) 毎日の申し送りやミーティングの中で、情報交換を行い状態などの把握に努めている。 | |

| 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) 本人や家族から要望を聞き、計画を作成し実践、評価している。毎月のユニット会議や、毎日行っているミーティング時などで話し合い、必要時見直しを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 日々の暮らしの中で気が付いたことや問題点を把握し、職員や家族、関係者でよく話し合い、計画を立て実践している。定期的に見直しも行われ、利用者が意欲的に生活できるよう現状に即した計画作成を心がけている。 | |
| 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) ケアプラン実践表に有無を、介護記録に実践結果を具体的に記録し、その中でスタッフが気づいたことがあれば話し合い、見直しをしたり新しく取り入れたりしている。 | |
| 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) その時々々のニーズに応じて、利用者や家族の立場の気持ちになり考えながら支援に努めている。また、必要に応じて訪問歯科や訪問マッサージを依頼している。 | |
| 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) 推進会議での地域の方の参加で意見交換を行ったり、中学生の職場体験を受け入れ、入居者との交流をはかっている。また近所の美容院の訪問も利用している。 | |

| 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) 月2回主治医の訪問診療があり、日常の様子を報告して いる。24時間体制で異常や急変時など、報告を行い指 示を受け、状態により病院紹介され専門医の診察を受 けている。 (外部評価) ほとんどの利用者が月2回の協力病院の往診や歯科医 の訪問診療を受診している。その他の専門医の受診に 関しては、基本的には家族に対応してもらっている が、利用者や家族の希望する病院を受診できるよう支 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) 利用者の心身の変化や異常を申し送りなどで看護職員 に伝え、相談している。緊急の場合は訪問医に連絡し 指示を受けている。 | |
| 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、医療機関との情報交換を行い、入院時は面 会に行き病状の確認をし、説明を聞いている。また、 必要時カンファレンスにも参加している。 | |
| 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) ホームでは、まだ看取りの経験はないが、入居時にご 家族に現時点での希望などを聞いている。 (外部評価) 看取りの指針を作成し、24時間体制で医療と連携を とることができる体制を構築している。利用者や家族 の希望に応じて、できる限りの対応を行うようにして いる。6か月に1回アンケート調査を行い、利用者や 家族の意向を把握し職員で話し合っている。 | 看取りの経験のない職員もおり、終末期の適切なケア が行えるよう研修会に参加したり、勉強会を開催する 等、知識や技術を積極的に身につけることができるよ う、今後の取組みに期待したい。 |

| 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) 急変や事故発生時のかかりつけ医への連絡方法を確認したり、事業所内で、救命士による応急手当の講習などを行っているが定期的ではない。 | |
| 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) 半年毎に消防署より指導を受け訓練を行っている。又、地域の方にも参加していただき、災害時の自主訓練なども行っている。 (外部評価) 防災意識が高く、月1回自主的に防災に関するチェックを行っている。消防署や地域の方の協力を得て、避難場所への経路を確認する等きめ細やかな対策を行っている。普段から地域の方と顔見知りになり交流をもち協力体制の構築に努めている。 | 備蓄については、災害時に必要な物や量等について検討を重ね、確保するよう望みたい。また、緊急連絡網については、近隣の住民にも協力してもらえよう依頼する等、協力体制が整えられるよう今後の取組みに期待したい。 |
| 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) 今までの生活環境や家族関係を考慮し、スタッフ間で話し合い個々の利用者にあわせた対応を心がけている。 (外部評価) 職員は優しく温かな声かけに努め、利用者が自己決定しやすいよう配慮している。ミーティングやユニット会議で利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、対応について話し合っている。 | |
| 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) 意思疎通のとれる方は、話しやすい雰囲気を作って話してもらっている。意思表示出来ない方は表情やしぐさを読み取ったり、言葉を発しにくい方には簡単に答えられるよう選択肢を作り声をかけるように努めている。 | |

| 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) それぞれ自分のペースで生活され、散歩や買い物など要望があればその都度対応している。又、全介助者や意思疎通の取れない方はその時の状態を見極めながら対応している。 | |
| 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) 起床時に自分で衣類を選んで着てもらっている。自分で出来ない方はスタッフが介助している。 | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | (自己評価) 全介助の方が多いため、職員と一緒に準備などはできていない。食後、食器をお盆に片付ける、テーブルを拭く等は時々してもらっている。テーブルの配置や座席はその都度工夫している。 (外部評価) 利用者の身体状況に応じてミキサー食等が用意されており、一人ひとりのペースに合わせて食事介助が行われている。敬老の日に寿司の出前を取ったり、週に1回リクエストメニューの日を設け、食事が楽しみの一つとなるよう支援を心がけている。 | |
| 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) 献立表を元にメニューを考えている。水分量は水分チェック表で一人ひとりの水分量を把握し、体調管理を行っている。 | |
| 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) 職員の声かけにより自分で出来る方は、食後の歯磨き、含漱ができています。要介助者には、職員が声かけしながら義歯をはずすなど自分でできる事はなるべくしてもらおうよう援助している。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 排泄管理表をチェックして時間の確認を行い、声かけ、トイレ誘導、介助を行っている。また、オムツに関してはその時々々の状態や状況にあわせて使用するよう、その都度職員間で話し合うようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 排泄管理表をチェックしながら適切にトイレ誘導をしている。利用者の様子や表情でトイレへ誘導することもあり、職員はさりげなく声かけをしている。温めたタオルを常に用意しており、排泄後の清拭に使っている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | (自己評価) 水分量や食事量の把握を行い、その人に合った食べ物や飲み物の提供を行っている。また、廊下歩行やタオル体操など身体を動かすこともすすめている。 | |
| 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) 個々の希望を聞き、2～3回/wから季節に応じて変えている。全介助者は、その日の状態により予定を変更する場合もある。 | |
| | | | (外部評価) 介助が必要な利用者は複数の職員で介助したり、リフトやシャワーチェアを使用し2～3日に1回入浴ができるよう支援を行っている。快適に入浴してもらうために、意見を出し合ったり、工夫を凝らしている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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) 昼食後の休息や就寝時など、個々の希望に合わせて支援している。又、その時々々の状態に応じて対応している。 | |

| 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) 処方の変更時は個別の受診ノートの確認や、効能、用法、用量の説明書を全員が理解し、申し送りの徹底を行っている。与薬時もスタッフが管理し必ず二人以上で確認をしている。 | |
| 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) カラオケで歌ったり、動物好きの方はぬいぐるみを抱いたり、ぬりえをしたりとそれぞれの楽しみごとで気分転換をはかっている。又、スタッフと一緒に洗濯物をたたんだり、最近では新聞を見て字を書く練習などやりがいに繋がっている。 | |
| 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) 希望される方には、散歩を兼ねて一緒に近くの公衆電話をかけに行ったり、家族と外食や地域の運動会にも参加したりしている。 | |
| | | | (外部評価) 介護度が高くなり体調を考えると外出が難しくなっているが、可能な限り天気の良い日は近所にあるドラッグストアに買い物に行ったり、近所を散歩している。石手川公園の桜を見に行ったり、地域の行事等にも参加している。 | 地域の方やボランティアの協力を得る等して、外出の機会を増やしたり、ベランダで外気浴をする等、屋外にできる機会を増やす工夫を期待したい。 |
| 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) それぞれの家族より小口現金を預かりスタッフが管理しているが、友人の誘いでカラオケに行ったり、買い物に行く際、小口より一部引き出して自由に使っている。 | |
| 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) 電話がしたいと希望があれば、スタッフが一緒に同行し散歩も兼ねて近くの公衆電話をかけに行っている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 眩しい時にはカーテンを閉めたり、テレビの音量やエアコンの温度を調整したりと、その日その時の気温の変化に合わせて配慮している。また、季節に合わせた掲示物を飾ることで入居者の方々に季節感を味わってもらっている。</p> <p>(外部評価) キッチンからリビングがよく見え、職員は食事をつくりながら利用者と会話することもできる。洗面台もそばにあり食後の口腔ケアが行いやすい。トイレや浴槽は清潔に保たれている。</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) リビングでテレビを見たり、食事時いつも一緒に席に過ごす方もいれば、その時々によって表情やしぐさから気持ちよく過ごせる場所に誘導し、スタッフが話を聞いたりする場合もあり、その状況を見て支援工夫している。</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) 自室にあるテーブルを利用し、新聞や雑誌を見られている。また、ご家族が来られた際は自室へ椅子をもって行き談話されている。自宅で使っていたテーブルと椅子を持参されている方もいる。</p> <p>(外部評価) 居室にはベッドとクローゼットが備え付けられている。カーテン等は利用者の好みに応じて換えたり、使い慣れた家具等が持ち込まれたりしており、その人らしい居心地のよい居室づくりがされている。</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) 人が行き来する所は障害になる物は置かないように注意している。廊下の手すりを持って、自主的に歩行練習をされる方や、立ち上がりの運動が出来るように見守りをしながら支援している。</p> | |

(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 | 3870103490 |
| 法人名 | ティーエムコーポレーション |
| 事業所名 | グループホーム すみれの園 |
| 所在地 | 松山市 畑寺3丁目 15-8 |
| 自己評価作成日 | 平成23年9月2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23年10月13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)】

個々の習慣を尊重しながら身体の清環境整備を細かく支援している。
重症化した場合でも医療機関と連携しながら受け入れの継続をしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

閑静な住宅街にあり、地域の行事や地域包括支援センター主催の催し物等を通じて、地域とのつながりを大切にしている。運営推進会議は地域の方の要望や意見を取入れるよう心がけられており、いろいろな議題に取組み内容によっては中学生等に出席してもらおう等、活発に取り組んでいる。看取りについては、6か月毎に利用者や家族にアンケートを行い意向を確認している。また、職員は日々介護していくうえで必要な方法を工夫し、居心地のよい生活が支援できるように努力している。

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、活き活きと働いている (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 | | | | |

(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 すみれの園

(ユニット名) 抹茶

記入者(管理者)
氏名 谷口 クミ子

評価完了日 平成 23 年 9 月 2 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) その人らしい生き方を大切にすることを踏まえた理念を職員全員で、共有して実践につなげるよう努めている。</p> <p>(外部評価) 各ユニット毎に話し合い「笑顔で構成する生活」「自己決定・一人一人のペース・健康・生きがい・希望」を理念に掲げている。毎日のショートミーティングで情報交換し、利用者との関わりの中でその人らしい生き方を大切に支援できるよう努めている。</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) お祭り、運動会等、地域の行事に参加している。また、事業所の行事にも地域の方を招待し、交流を深めている</p> <p>(外部評価) 清掃活動やサマーフェスティバル、運動会、祭り等に積極的に参加することにより、地域の方との交流を深めている。中学生の職場体験なども受け入れ、地域の方と繋がりを持ちながら生活できるよう努めている。</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) 運営推進会議を通じて、認知症を理解していただくための人形劇や、オムツの使用法の講習などを地域の方々にもむけて行っている。</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 | ○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 | (自己評価) 運営推進会議で出された意見、質問を次回までに実践、検討し、結果報告している。 | |
| | | | (外部評価) 2か月に1回開催されている。地域の行事のことや防災・救急法、介護の知識等、様々なことを議題として取り上げている。また、議題によっては中学生にも会議に出席してもらう等、いろいろな立場の方の参加を得て意見交換ができています。記録は、話し合われた内容が分かりやすく記載されている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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) 運営推進会議に市の担当者には毎回出席してもらっていて、事業所の取組みを伝えている。また、議題内容によっては、講話を依頼している。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議に出席してもらっており、インフルエンザについて説明してもらったり、座布団を利用した防災頭巾や備蓄のことについて情報提供してもらっている。生活保護の利用者について、情報を交換して協力関係を築いている。 | |
| 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) 玄関の施錠は夜間のみしている。転倒時、利用者の危険が想定される場合は禁止の対象にならないよう、家族、職員で話し合い工夫するようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 職員は身体拘束について正しく理解している。玄関等については防犯のために夜間のみ施錠している。転倒防止のためベッド柵やセンサーマットを利用している方もいるが、家族の同意を得て拘束期間を決め、解除に向けての見直しも行っている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 利用者の声に耳を傾けるなど、注意はしているが、どのような行為が対象になるか勉強会、研修会などで全員が熟知する必要がある。 | |
| 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に支援している | (自己評価) 現在制度の利用はしていないが、今後利用する可能性もあるため学ぶ機会を持ちたい。 | |
| 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) 入居時に十分な説明は行っているが、入居後に出てきた不安や疑問はないか尋ねるようにしている。 | |
| 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) 面会に来られた際、意見や要望を聞くようにしている。運営推進会議でも意見をいただくようにしている。 (外部評価) 毎月送付する便りや月2回の訪問診療時の報告等で、近況を報告している。運営推進会議や面会時、介護計画作成時に要望や意見が聞けるよう、雰囲気づくりを心がけている。 | |

| 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) |
|------------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) ユニット会議時に出た、職員からの要望や提案を管理者に報告し、管理者会議の際、代表者に伝えている。</p> <p>(外部評価) 洗濯物の干し場を確保するためベランダを広げてもらったり、職員の増員や研修参加等、職員間で話し合ったことを管理者から本部長に伝えている。職員からの意見は可能な限り運営に反映されている。</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) 代表者は管理者を通じて勤務状況を把握している。勤務シフト作成時に各自と相談し、一ヶ月に3回程度の希望休がとれるようにしている。</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) 法人内外の研修案内が掲示しており、希望する研修や勉強会があれば希望休をとり参加できるようにしている。</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) 協力病院の勉強会に参加したり、他施設の行事に参加しているが、まだサービスの質の向上させる取り組みまでには至っていない。</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) 入居時に本人の意向や生活歴、要望などを聞き、環境変化の不安が軽減できるような支援ができるよう心がけている。</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) 入居時に、家族の不安や要望などを聞き、話し合う時間をゆっくりととり、信頼関係が築けるよう努めている。 | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービス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) 入居時に聞いた本人、家族の意向や要望をもとに、ケアプランを作成し、面会の都度、家族とプラン内容の調整を行っている。 | |
| 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) 個々の得意分野で教わったり、手伝っていただくなどして、共に生活することの楽しさが感じられるような場面作りに努めている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 仕事の参加の呼びかけで、一緒に過ごす時間を作るようにしている。面会にあまり来られない家族には電話や毎月のお便りで近況報告をしている。 | |
| 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) 馴染みの人には気軽に面会に来ていただけるよう配慮している。本人が希望する美容院へ行ったり、馴染みの店で販売している嗜好品を買いに行くなどしている。 (外部評価) 利用者の奥さんが美容師で他の利用者の散髪をしてくれる等、新しい馴染みの関係が構築されている。新しい馴染みの人や場所をつくりながら、事業所を利用する前からの馴染みの関係も大切に継続でき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) |
|------------------------------------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 職員は、利用者同士の関係の情報を共有し、良い関係作りが出来るよう工夫することを心がけている。 | |
| 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) 必要に応じて情報提供や相談など、事業所として協力できることは伝えるようにしている。 | |
| 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、家族に希望や意向を聞きとるようにしている。要望の把握が困難な利用者には、日々の生活の中での気づきを職員が情報交換し、検討している。 | |
| | | | (外部評価) 利用者との普段の関わりの中で思いや意向を聞いている。意思疎通が困難な利用者は、態度や表情等で思いを汲み取ったり、家族から情報を聞き取っている。知り得た情報は連絡ノート等に記録し、日々の申し送りで伝達し職員で共有している。 | |
| 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) 入居時に本人、家族から生活歴や生活習慣を情報収集し、職員全員で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) 生活の中で、心身状態や有する力の変化など、気づいたことがあれば、毎日のミーティングで、職員全員が情報を共有している。 | |

| 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) 計画を立てる際、本人、家族、主治医と全職員の意見を反映させている。毎月評価をし、見直し時期でなくても状況の変化によって見直しを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 日々の暮らしの中で気が付いたことや問題点を把握し、職員や家族、関係者でよく話し合い、計画を立て実践している。定期的に見直しも行われ、利用者が意欲的に生活できるよう現状に即した計画作成を心がけている。 | |
| 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) 個別の介護記録に日々の様子や会話内容を記録し、情報を共有している。毎日、介護計画の実践チェックをして見直しに生かしている。 | |
| 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) 協力病院では対応が難しい専門医への受診に同行している。また、希望があれば訪問マッサージの依頼など、外部サービスを利用できるようにしている。 | |
| 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) 近くの店に買い物に行ったり、散歩コースの中で馴染みの人、場所を作り楽しんでもらうようにしている。また馴染みになった人には、ホームの行事案内をし、交流をはかっている。 | |

| 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) 家族、利用者が希望するかかりつけ医を優先するが、 協力病院の訪問診療も利用することができる。 (外部評価) ほとんどの利用者が月2回の協力病院の往診や歯科医 の訪問診療を受診している。その他の専門医の受診に 関しては、基本的には家族に対応してもらっている が、利用者や家族の希望する病院を受診できるよう支 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) 情報や気づきがあった時は看護職員に報告している。 急変時は、24時間訪問看護師に相談できる体制をとっ 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、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) 入院の際病院側と細かな情報交換を行っている。日頃 から疾病以外の日常の様子なども医師に伝えている。 | |
| 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) 各家族に個別で方針を伝えた上で本人、家族の意向を 聞き取り、ターミナルケアを行っている協力病院に支 援を依頼している。 (外部評価) 看取りの指針を作成し、24時間体制で医療と連携を とることができる体制を構築している。利用者や家族 の希望に応じて、できる限りの対応を行うようにして いる。6か月に1回アンケート調査を行い、利用者や 家族の意向を把握し職員で話し合っている。 | 看取りの経験のない職員もおり、終末期の適切なケア が行えるよう研修会に参加したり、勉強会を開催する 等、知識や技術を積極的に身につけることができよう、 今後の取組みに期待したい。 |

| 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) 事業所内外の救命救急の講習会に参加しているが定期的ではないため、ホーム内での訓練回数を増やすことを検討している。 | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | (自己評価) 年に2回、消防署の協力により、訓練が行われている。その際、地域の方にも参加していただき協力を得ている。 (外部評価) 防災意識が高く、月1回自主的に防災に関するチェックを行っている。消防署や地域の方の協力を得て、避難場所への経路を確認する等きめ細やかな対策を行っている。普段から地域の方と顔見知りになり交流をもち協力体制の構築に努めている。 | 備蓄については、災害時に必要な物や量等について検討を重ね、確保するよう望みたい。また、緊急連絡網については、近隣の住民にも協力してもらえよう依頼する等、協力体制が整えられるよう今後の取組みに期待したい。 |
| 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) 言葉かけには注意を払うよう心がけているが、親しみをこめた言葉づかいが、誇りやプライバシーを損ねていないか話し合いも行っている。 (外部評価) 職員は優しく温かな声かけに努め、利用者が自己決定しやすいよう配慮している。ミーティングやユニット会議で利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう、対応について話し合っている。 | |
| 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) 思いや希望を表すことが難しい利用者には、その人にあった話しやすい場所や場面作りをして、表情や動きから職員で話し合ってくみ取っている。 | |

| 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) 自立度に差があるため、利用者さん全員の希望に沿った支援は十分ではないが、ケアプラン作成時の希望を毎日実践チェックし支援できるよう心がけている。 | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | (自己評価) 買い物の際、使い慣れた化粧品やシャンプー、好みの洋服などをご本人に選んでいただいている。 | |
| 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) 食事の準備や片付けが難しい方には、メニュー作成に参加していただいている。 (外部評価) 利用者の身体状況に応じてミキサー食等が用意されており、一人ひとりのペースに合わせて食事介助が行われている。敬老の日に寿司の出前を取ったり、週に1回リクエストメニューの日を設け、食事が楽しみの一つとなるよう支援を心がけている。 | |
| 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) 食事摂取量、水分摂取量のチェックを行い、体調管理をしている。誤嚥しやすい利用者にはゼリーなどで工夫し脱水を予防している。 | |
| 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) 全員、毎食後に歯磨きをする習慣になっている。自分でできない利用者はスタッフが介助している。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 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) 排泄管理表にチェックし、確認しながらトイレ誘導を行っている。オムツの利用者も昼間はトイレを利用している。 | |
| | | | (外部評価) 排泄管理表をチェックしながら適切にトイレ誘導をしている。利用者の様子や表情でトイレへ誘導することもあり、職員はさりげなく声かけをしている。温めたタオルを常に用意しており、排泄後の清拭に使っている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | (自己評価) 便秘傾向の利用者には水分を十分取ってもらい、個々にあわせて寒天ゼリーを食事に取り入れている。 | |
| 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) 個々の希望にあわせて2～3日に1回入浴するようにしている。特殊浴槽の設備がないため、職員が数名で介助している利用者については、職員のローテーションに合わせてもらう場合もある。 | |
| | | | (外部評価) 介助が必要な利用者は複数の職員で介助したり、リフトやシャワーチェアを使用し2～3日に1回入浴ができるよう支援を行っている。快適に入浴してもらうために、意見を出し合ったり、工夫を凝らしている。 | |
| 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) 本人の状態や生活習慣に合わせて支援できている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|---|
| 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) 服用している薬は目的、用法、用量が記載しているファイルを作って全職員が理解できるようにしている。薬の変更があった場合は、症状と目的を受診ノートに記入し、全員で確認できるようにしている。 | |
| 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) 個々にあわせて洗濯物を干す、たたむ、掃除をするなどしている。週に1回程度嗜好品を買いに行ったり、カラオケや体操など自由に参加してもらっている。 | |
| 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) 個別に希望する店に買い物に行ったり、神社にお参りに行ったり、散歩に行くなどしている。また、地域の行事（運動会や夏祭り）の時、中学生のボランティアに車椅子を押してもらっている。 | |
| | | | (外部評価) 介護度が高くなり体調を考えると外出が難しくなっているが、可能な限り天気の良い日は近所にあるドラッグストアに買い物に行ったり、近所を散歩している。石手川公園の桜を見に行ったり、地域の行事等にも参加している。 | 地域の方やボランティアの協力を得る等して、外出の機会を増やしたり、ベランダで外気浴をする等、屋外にできる機会を増やす工夫を期待したい。 |
| 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) お金は職員が管理している。買い物に行った時一緒に購入物品の金額を確認したり、おこづかいの残金を伝えている。 | |
| 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) 家族と相談の上、許可が出ている相手先については、本人の希望があれば電話、手紙の支援をしている。 | |

| 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) 季節の花を利用者と一緒に買いに行き、玄関まわりに植えている。リビングには大きな窓があり明るい、明るいのが苦手な利用者もいるため、他の利用者に理解してもらい、カーテンを閉めたり、電気の明るさを調整している。</p> <p>(外部評価) キッチンからリビングがよく見え、職員は食事をつくりながら利用者と会話することもできる。洗面台もそばにあり食後の口腔ケアが行いやすい。トイレや浴槽は清潔に保たれている。</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) リビングには食事をとる時の椅子とは別に、誰でも気軽に過ごせるようソファを置いたり、レクリエーションやテレビを見る時は、席を決めずにお好きな場所に座っていただいている。</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 | <p>(自己評価) 入居時に使い慣れた馴染みの家具や、身の回り品があれば持ち込むようお願いしている。入居後も同様に本人の希望するものがあれば、一緒に買いに行っている。またカーテンや電気は規定のものがあるが、好みに応じて変える事もしている。</p> <p>(外部評価) 居室にはベッドとクローゼットが備え付けられている。カーテン等は利用者の好みに応じて換えたり、使い慣れた家具等が持ち込まれたりしており、その人らしい居心地のよい居室づくりがされている。</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) 廊下、トイレには全て手すりが付いてあり、手すりを利用して歩く、立ち上がるなどの日常生活の中で、力が活かせるようにしている。トイレにはわかりやすいように大きく表示がしてある。自室が分かりにくい利用者は自分で分かる目印になるものをドア付近に付けている。</p> | |