

(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 | 3890500097 |
| 法人名 | 社会福祉法人 香南会 |
| 事業所名 | グループホーム けやきの里 |
| 所在地 | 愛媛県新居浜市大生院154-3 |
| 自己評価作成日 | 平成 24年 12月 15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 1月 16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>入居者様一人ひとりが自分のペースで生活が送れるように、職員は言葉掛けや援助を行っている。入居者様の重度化により、日常的な外出の機会は減少している。しかし、月1回の合同での食事会などできるだけ、季節感を味わっていただけるようにホーム内での活動の見直しを随時行っている。暖かい日には、敷地内の散歩を随時行い、四季折々の農作物に触れていただけるような機会を設けるようにしている。2週間に1度の音楽療法や毎日の体操を実施し、入居者様の体力低下を防止している。</p> |
|--|

【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)】

| |
|---|
| <p>母体法人は、幅広く介護事業を展開しており、事業所は開設5年目である。静かな住宅地に立地し、敷地や建物内は十分な広さがあり、季節の野菜が採れる菜園が地域住民とのコミュニケーションの場となっている。音楽療法や日々の体操等を通じて利用者の心身機能の維持向上に努め、食事は管理栄養士の協力を得ながら食べる楽しみを感じられるよう支援している。職員同士は和気あいあいとした雰囲気があり、管理者との信頼関係も築かれている。母体法人は資格取得や勉強会など職員教育にも力を入れており、職員がやりがいを感じモチベーションを高くもってケアにあたっている。</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 ↓該当する項目に○印 |
|---|---|--|---|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | |

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

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

【記入方法】

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

● 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

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

※用語について

● 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)

● 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

● 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。

● チーム＝一人の人を関係者が連携し、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 グループホームけやきの里

(ユニット名) クス棟

記入者(管理者)

氏名 春田 三江

評価完了日 平成 24年 12月 15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) 地域密着型サービスとしての役割を盛り込み理念を構築している。また管理者、職員は入居者様が住み慣れた地域で、穏やかに安心した生活を継続して送れるよう、日々の介護現場や職員研修・ミーティング等で話し合いを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 法人の理念に加えて、事業所では「みんなで仲良く」という独自の理念を掲げている。利用者と家族、地域住民等が交流していきたいという思いが込められている。入職時のほか、勉強会等で管理者と職員は理念を確認し、共有して実践につなげている。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | (自己評価) 自治会に入会し、地域の活動（地域の一斉清掃や新居浜祭りなど）や行事に積極的に参加している。また、近所の方との交流も近隣職員が中心となっているが(情報交換)も行っている。 | |
| | | | (外部評価) 自治会に加入し、町内の清掃活動等行事への参加を通じて地域と交流している。職場体験の受け入れをきっかけに地元の中학생との交流が続いている。事業所自体が地域の一員という認識を持って、日頃から地域住民が気軽に立ち寄れるように努めている。 | |
| 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) 認知症高齢者の理解を深める活動はあまり出来ない状態である。今後も、運営推進会議の場などを十分に活用し、認知症高齢者の理解や支援方法、グループホームの役割などの説明を行っていく。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 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) 運営推進会議で出た意見や検討項目について職員会で報告し検討している。いただいた意見に対しては実行できるように取り組み次の会で経過を報告している。また今年度は、運営推進員(入居者様家族)の希望もあり、運営推進員(地域の代表)の方に家族会行事へ参加をしていただいた。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は市担当者や民生委員、地域住民、家族等の参加を得て開催し、事業所の日常の取組み等の報告をして、現状を理解してもらっている。また、医療や介護、防災対策等幅広い議題を設け、参加者が意見を出しあってサービスに活かしている。会議で得られた地域情報も役立てるように努めている。</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) 毎月事業所の入居者情報を市の介護保険係に届け情報を開示したり、情報をいただいたりしている。困ったことなども相談をしている。また、年間数回のグループホーム連絡協議会にも参加し市町村の職員とも交流はできている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議の参加を通じて日常の活動内容を詳細に伝えたり、日頃から必要なアドバイスを受けており、相互に情報を共有し良好な関係が構築されている。また介護相談員も受け入れている。</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) 法人全体で取り組みを行っている。また、今までに身体拘束を行わなければならなかった事例は見られていない。</p> <p>(外部評価) 身体拘束をしないケアについて法人全体で勉強会があり、管理者も適宜指導をするなど、全職員が正しい理解をするように努めている。玄関は日中開放しているが職員間で声を掛け合って見守りを徹底し、利用者は安全で自由な暮らしができています。ユニット間の行き来も自由にできています。</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) 法人全体で取り組みを行い学んでいる。 | |
| 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) 法人全体で取り組んでおり、職員会などを通じて学んでいる。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | (自己評価) 入居者の申し込み時や契約時に契約書に沿った説明を行い、理解・納得していただいた上で入居していただいている。 | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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) 入居者の言葉や表情・態度からその思いや考えを察するよう努め、入居者主体の運営を心かけている。また、家族会を定期的開催し、意見交換を行い、その意見や要望を職員会やカンファレンスにて話し合い日々のケアに生かしている。市町村や家族、地域の方にも運営推進会議にも参加していただき入居者の意見や要望を表せる機会を作っている。 | |
| | | | (外部評価) 管理者は家族等と互いに協力し合える関係でありたいと考えており、日頃からよい関係が築けるよう話しやすい雰囲気づくりを大切にしている。家族会も発足されており、意見や要望を聞く機会を多く作るよう努めている。苦情受付窓口については、書面で利用者と家族等に説明している。 | |

| 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 | (自己評価) 毎月の職員会で提案・意見を聞いている。また、日頃からコミュニケーションを積極的に図り、意見を出しやすいうように心がけている。 (外部評価) 管理者と職員は、日頃から気軽に相談し合える良好な関係を構築している。法人本部は県外にあるが勉強会や研修の機会が度々あり、勤務体制も職員の希望を反映している。職員はボランティアの受け入れなどを提案し、検討され運営に反映されている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | (自己評価) 職員の勤務状況や業務状況を把握し、無理なく業務が行えるよう努めている。日々の中でも声をかけ、向上心を持って働けるよう努力している。 | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | (自己評価) 新しい職員が入る際には必ず時間を取ってオリエンテーションを行い新人研修や外部の研修にも参加できるようにしている。今年度は、研修計画を立て、事業所内での研修を実施することが少なかった。来年度は、研修方法や内容の充実を図りたい。 | |
| 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) 愛媛県のグループホーム連絡協議会に入会し職員も勉強会に参加して他のグループホームの職員と交流し勉強できるようにしている。 | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | (自己評価) 入居前には必ず本人と事前面接を行い、心身の状態把握や本人の思いを受容するように努めている。また、可能な場合は、家族と一緒に事業所を見学していただき、不安を少なくす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) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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) 入居前には、必ずご家族にお会いし、これまでの生活 暦や申し込みに至る経緯等を聞き、困っていることや 希望などを把握するように努めている。 | |
| 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) すぐに受け入れが困難な時には市の支援センターを紹 介したり他のホームの紹介をするなどの対応をしてい る。受診が必要と思われるケースには病院の紹介も 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) 普段の生活の中で入居者に教えていただくことも多 い。昔の風習や畑仕事など教えてもらいながら一緒 に行う場面がある。折にふれ感謝の気持ちを伝え、協 力しながら生活をしている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場にお かず、本人と家族の絆を大切にしながら、 共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 病院受診時や面会時等に、日頃の本人の健康状態や 日々の生活状況について報告し、共有することで、本 人を支えていくための協力関係を築いている。 | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人 や場所との関係が途切れないよう、支援に 努めている | (自己評価) ご本人の希望により知人宅に電話をかける支援をし たり訪問していただけるようお願いしている。入居時 にはその方の暮らしてきた背景や人間関係を把握で きるように努めている。また、入居後も面会時などに家 人より、情報収集に努めている。 (外部評価) ドライブをして馴染みの場所を訪れたり、家族の協 力を得て外出や外泊をするなど、利用者がこれまでの 生活で大切にしてきた馴染みの関係を継続できるよう 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) 入居者の人間関係に留意し食堂の席や居室の場所に配慮することでトラブルを防止している。食事中も入居者の状態を観察し時には会話のなかに入り関係が円滑になるように調整している。 | |
| 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) 退居後も入居者のご家族が職員を訪ねて来られたり、管理者に介護保険関係の書類の相談にみえたりと継続したお付き合いが出来ている。 | |
| 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) 毎日の会話の中で本人の思いを把握するように努めている。入居時やご家族の来訪時にも話を伺うようにしている。その日の表情や振る舞いに注意し観察し本人の思いをできるだけ汲み取るように心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 家族から利用者の情報を得たり、日常生活の中で利用者から思いや意向を聞き取って、把握している。思いを伝えることが困難な状態にあっても、少しの表情の違いや動作などから思いをくみ取り、利用者本位に検討できるよう努力している。 | |
| 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) 今後の声かけや介護に生かすことを説明した上で入居前にご本人のこれまでの暮らし方や生活歴を本人、ご家族からできる範囲で伺っている。入居後も折にふれ話を聞いている。 | |
| 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 | (自己評価) 入居者の癖や生活パターンを観察しどのような場面で不穏になるのかどのような声かけをしたり援助すればいいか職員間で共通認識を持つように努力している。 | |

| 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 | <p>(自己評価) 職員が参加できる日を月に1日から2日設けモニタリング、カンファレンスを行っている。その他でも日々の申し送り等で意見を聞き反映したケアプランを作成している。また、本人・家族の意見も取り入れている。</p> <p>(外部評価) 職員は担当制をとらず、全員で利用者に関わるようにしている。利用者や家族等の意見を取り入れ、利用者の現状に即した介護計画となるように努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 個別に食事や排泄、身体状況、日々の暮らしの様子や話していることを記録するようにしているが、結果や気づきが十分に記録へ反映ができていない。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 利用者・家族のその時の状況に応じ、対応をしている。介護計画の見直しを行い、その人がその人らしい生活ができるよう、また家族が安心して就労や生活が過ごせるよう努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 傾聴ボラの受け入れも行っている。また、消防署等と協力しながら、総合避難訓練や救命講習の受講も行っている。</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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) かかりつけ医の訪問診療を受けたり、事業所の協力医 のほかご家族の意向を聞き通院の介助を行っている。 また、通院については家族同行をお願いしているが、 不可能な時や緊急な時は職員が付き添っている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診ができる よう努めている。通常は職員が通院支援を行っている が、専門医の受診は家族の協力を得て行なっている。 母体法人の看護師が定期的に訪問し健康管理を行な い、緊急時にも適切な対応ができる体制があり安心感 がある。 | |
| 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) 職員に看護職がおり、体調不良時の対応や日々の健康 管理を行っている。また、訪問看護師や主治医と密な 連絡体制ができており随時訪問して頂けるようになっ 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) 入院時には日頃の対応の仕方や様子を情報提供し入院 中は職員が様子を見に行き、回復状況の把握に努め家 族とも連絡を取り合い早期退院に向け取り組んでい 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) 入居者が元気で意思表示できるうちに可能であれば重 度化した場合の意向を伺う等、ご家族とも話し合いを している。どのような場合はホームでの対応が困難か 等も合わせて話をしている。 | |
| | | | (外部評価) 重度化した場合の対応に関する指針を整備し、事業所 としてできること、できないことを利用者や家族等に 説明している。また協力医や家族、事業所で、状態の 変化に応じて話し合いの機会を設け、支援の方針を共 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) |
|----------------------------------|------|--|--|---|
| 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) すべての職員が救急救命法を受講できるように年間の計画を立てている。夜間帯の緊急対応については周知できている。 | |
| 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) マニュアルを作成し年2回入居者も参加した避難訓練を行っている。 (外部評価) 消防署立ち会いのもと、日中と夜間、火災や土砂崩れを想定して、年2回の訓練を実施している。事業所の建物は平屋で避難経路も多く、緊急時の誘導には適している。また職員寮が事業所に隣接し、緊急時の支援が可能である。運営推進会議でも議題にして意見交換をしている。 | 消防訓練には地域住民に参加を依頼し、緊急時に地域の協力が得られる体制を整備していく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) 職員会が中心となってしまっているが、認知症高齢者に対する言葉掛けや態度などを自分自身の振り返りの時間を設けるようにしている。 (外部評価) 利用者を敬う気持ちを大切に、日頃から尊厳を損なうことのないよう、さりげない声かけや対応を心がけている。また、慣れによる口調等に気を付けている。プライバシーや羞恥心に気を配るよう職員会で話しあったり、職員同士でも注意し合っている。 | |
| 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) 日頃から入居者の状態に合わせた声かけを行っている。希望や思いを引き出せるように複数の選択肢を与える声かけを行うよう気をつけている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 事業所の一日の流れはあるが入居者の個々のペースを大切に職員が合わせるように心がけている。 | |
| 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) 意思決定できる入居者に対しては洋服を選ぶことや髪型等できるだけ本人の意思を確認し決めるようにしている。希望の理美容院のある方に対してはご家族に協力いただき希望に沿っている。 | |
| 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) 入居者と共に畑で作った作物と一緒に調理して食べたり一緒に食事の準備や後片づけをしたりしている。 | |
| | | | (外部評価) 法人の管理栄養士の協力を得て、利用者の希望や体調に柔軟に対応した献立に努めている。菜園で収穫した野菜や地域住民からもらった食材で地域食を作るなど、利用者にとって食が楽しみになるよう工夫している。また、利用者は自分の使い慣れた食器を持ち込んで使っている。準備等ができる利用者はやりがいをもって手伝っている。 | |
| 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) 管理栄養士の献立によりバランスのとれた食事を提供している。水分量も確保出来るように度々勧め水分摂取量の少ない方に対しては水分量のチェックを行い必要量の確保に努めている。 | |
| 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) 毎食後口腔ケアへの声かけ準備を行い促している。夕食後の口腔ケアに関しては1対1で付き添い念入りに行っている。週に1回義歯の消毒を行っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | (自己評価) 排泄チェック表を利用し排泄への声かけや誘導を行いトイレでの排泄を促している。また、できるだけおむつや紙パンツに頼らないようにしている。排泄パターンを把握することにより時間帯によって布パンツを使用したり紙パンツを使用したりしている | |
| | | | (外部評価) 排泄チェック表を用いて、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。個人の排泄リズムを大切に、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。また適切な衛生用品を使用するなど、利用者一人ひとりの状況に合わせた支援を心がけている。 | |
| 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) 体操、散歩、食事など気をつけ出来るだけ自然排便できるように取り組んでいる。緩下剤もその使用を最低限にできるように排泄表でチェックしている。 | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | (自己評価) 毎日入浴できる対応はしている。午後より入浴される方が多くほとんど午後から入浴している。 | |
| | | | (外部評価) 2日に1回の入浴を基本とし、利用者の希望に合わせて毎日でも入浴できるよう支援している。その日の利用者の体調や気分に合わせて、健康観察や清潔保持に配慮しながら、気持ち良い入浴ができるよう支援している。 | |
| 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) 日中活動的に過ごしてもらうことにより生活のリズムを整え夜間自然に眠れるように支援している。居室で横になる時間もとれている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 全職員が把握できるように全員が与薬時に見ることができる場所に明記している。 | |
| 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) 食事の後片付けや畑仕事洗濯物、掃除などそれぞれの入居者が好む仕事を把握し、その都度お願いし感謝の言葉を伝えている。畑仕事が好きな入居者に対しては次は何を作るのか何が必要か相談している。 | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | (自己評価) 天候のよい日は日常的に散歩やドライブ等に出かけるようにしている。年に数回は家族と一緒に弁当を食べたり花見見学に出かけたりしている。 | |
| | | | (外部評価) 天候の良い日は散歩やドライブなど戸外に出かけたり、また家族会で花見に行くなど、外出の機会を多く作るよう努めている。日頃は広い敷地内の庭や菜園で外気浴をしたり、地域住民と交流し気分転換を図っている。庭でお茶を楽しめるスペースを設けることも検討している。 | |
| 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) 入居者がこづかいを持つことはなく買い物をして職員が代行して支払っている。 | |
| 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) 入居者からの希望があれば電話できるように家族にも了解を得て常識的な時間を選び電話の支援をしている。 | |

| 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 | (自己評価) 季節ごとの飾りをしたり毎食事時にご飯を炊くなど五感を刺激できるように工夫をしている。 | |
| | | | (外部評価) 全体が広々とした平屋造りの建物で、リビングや畳スペース、廊下等の共用部もゆったりとした広さがあり解放的である。窓が大きく四季の移り変わりを感じることができる。外部からの感染を防ぐため、消毒液やマスク等を準備し、建物内を衛生的に保つよう配慮している。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | (自己評価) 気の合う入居者同士が指定席で話をする場面がみられる。畳の部屋で座って爪を切ったり新聞を読んだり、自然に一人になる時間が持てている。 | |
| 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) 家族に協力いただき少しづつ家具が増えているがまだまだその人らしい居室になっているとは言えない。 | |
| | | | (外部評価) 居室は、利用者が使い慣れたものや好みのもを持ち込み、自由に家具をレイアウトしている。思い出の写真や飾ったり布団を敷くなど、思い思いの自分らしい空間にしている。入口には暖簾を取り付けて、プライバシーにも配慮している。 | |
| 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」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) 手すりや段差のない環境を作り、安全な対応を行っている。また、トイレの位置や居室の場所がわからないときは、貼り紙や常時の声掛けを行い場所の習得に努めている。 | |

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-----------------|
| 事業所番号 | 3890500097 |
| 法人名 | 社会福祉法人 香南会 |
| 事業所名 | グループホーム けやきの里 |
| 所在地 | 愛媛県新居浜市大生院154-3 |
| 自己評価作成日 | 平成 24年 12月 15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 1月 16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>入居者様一人ひとりが自分のペースで生活が送れるように、職員は言葉掛けや援助を行っている。入居者様の重度化により、日常的な外出の機会は減少している。しかし、月1回の合同での食事会などできるだけ、季節感を味わっていただけるようにホーム内での活動の見直しを随時行っている。暖かい日には、敷地内の散歩を随時行い、四季折々の農作物に触れていただけるような機会を設けるようしている。2週間に1度の音楽療法や毎日の体操を実施し、入居者様の体力低下を防止している。</p> |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>母体法人は、幅広く介護事業を展開しており、事業所は開設5年目である。静かな住宅地に立地し、敷地や建物内は十分な広さがあり、季節の野菜が採れる菜園が地域住民とのコミュニケーションの場となっている。音楽療法や日々の体操等を通じて利用者の心身機能の維持向上に努め、食事は管理栄養士の協力を得ながら食べる楽しみを感じられるよう支援している。職員同士は和気あいあいとした雰囲気があり、管理者との信頼関係も築かれている。母体法人は資格取得や勉強会など職員教育にも力を入れており、職員がやりがいを感じモチベーションを高くもってケアにあたっている。</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 ↓該当する項目に○印 |
|---|---|--|---|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | |

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

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

【記入方法】

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

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

※用語について

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

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

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホームけやきの里

(ユニット名) ツツジ棟

記入者(管理者)
氏名 向井 和恵

評価完了日 平成 24年 12月 15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) 地域密着型サービスとしての役割を盛り込み理念を構築している。また管理者、職員は入居者様が住み慣れた地域で、穏やかに安心して生活を継続して送れるよう、日々の介護現場や職員研修・ミーティング等で話し合いを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 法人の理念に加えて、事業所では「みんなで仲良く」という独自の理念を掲げている。利用者と家族、地域住民等が交流していきたいという思いが込められている。入職時のほか、勉強会等で管理者と職員は理念を確認し、共有して実践につなげている。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | (自己評価) 自治会に入会し、地域の活動（地域の一斉清掃や新居浜祭りなど）や行事に積極的に参加している。また、近所の方との交流も近隣職員が中心となっているが(情報交換)も行っている。 | |
| | | | (外部評価) 自治会に加入し、町内の清掃活動等行事への参加を通じて地域と交流している。職場体験の受け入れをきっかけに地元の中학생との交流が続いている。事業所自体が地域の一員という認識を持って、日頃から地域住民が気軽に立ち寄れるように努めている。 | |
| 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) 認知症高齢者の理解を深める活動はあまり出来ない状態である。今後も、運営推進会議の場などを十分に活用し、認知症高齢者の理解や支援方法、グループホームの役割などの説明を行っていく。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 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) 運営推進会議で出た意見や検討項目について職員会で報告し検討している。いただいた意見に対しては実行できるように取り組み次の会で経過を報告している。また今年度は、運営推進員(入居者様家族)の希望もあり、運営推進員(地域の代表)の方に家族会行事へ参加をしていただいた。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は市担当者や民生委員、地域住民、家族等の参加を得て開催し、事業所の日常の取組み等の報告をして、現状を理解してもらっている。また、医療や介護、防災対策等幅広い議題を設け、参加者が意見を出しあってサービスに活かしている。会議で得られた地域情報も役立てるように努めている。</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) 毎月事業所の入居者情報を市の介護保険係に届け情報を開示したり、情報をいただいたりしている。困ったことなども相談をしている。また、年間数回のグループホーム連絡協議会にも参加し市町村の職員とも交流はできている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議の参加を通じて日常の活動内容を詳細に伝えたり、日頃から必要なアドバイスを受けており、相互に情報を共有し良好な関係が構築されている。また介護相談員も受け入れている。</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) 法人全体で取り組みを行っている。また、今までに身体拘束を行わなければならなかった事例は見られていない。</p> <p>(外部評価) 身体拘束をしないケアについて法人全体で勉強会があり、管理者も適宜指導をするなど、全職員が正しい理解をするように努めている。玄関は日中開放しているが職員間で声を掛け合っで見守りを徹底し、利用者は安全で自由な暮らしができています。ユニット間の行き来も自由にできています。</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) 法人全体で取り組みを行い学んでいる。 | |
| 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) 法人全体で取り組んでおり、職員会などを通じて学んでいる。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | (自己評価) 入居者の申し込み時や契約時に契約書に沿った説明を行い、理解・納得していただいた上で入居していただいている。 | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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) 入居者の言葉や表情・態度からその思いや考えを察するよう努め、入居者主体の運営を心かけている。また、家族会を定期的開催し、意見交換を行い、その意見や要望を職員会やカンファレンスにて話し合い日々のケアに生かしている。市町村や家族、地域の方にも運営推進会議にも参加していただき入居者の意見や要望を表せる機会を作っている。 | |
| | | | (外部評価) 管理者は家族等と互いに協力し合える関係でありたいと考えており、日頃からよい関係が築けるよう話しやすい雰囲気づくりを大切にしている。家族会も発足されており、意見や要望を聞く機会を多く作るよう努めている。苦情受付窓口については、書面で利用者と家族等に説明している。 | |

| 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 | (自己評価) 毎月の職員会で提案・意見を聞いている。また、日頃からコミュニケーションを積極的に図り、意見を出しやすいうように心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 管理者と職員は、日頃から気軽に相談し合える良好な関係を構築している。法人本部は県外にあるが勉強会や研修の機会が度々あり、勤務体制も職員の希望を反映している。職員はボランティアの受け入れなどを提案し、検討され運営に反映されている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | (自己評価) 職員の勤務状況や業務状況を把握し、無理なく業務が行えるよう努めている。日々の中でも声をかけ、向上心を持って働けるよう努力している。 | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | (自己評価) 新しい職員が入る際には必ず時間を取ってオリエンテーションを行い新人研修や外部の研修にも参加できるようにしている。今年度は、研修計画を立て、事業所内での研修を実施することが少なかった。来年度は、研修方法や内容の充実を図りたい。 | |
| 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) 愛媛県のグループホーム連絡協議会に入会し職員も勉強会に参加して他のグループホームの職員と交流し勉強できるようにしている。 | |
| II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | (自己評価) 入居前には必ず本人と事前面接を行い、心身の状態把握や本人の思いを受容するように努めている。また、可能な場合は、家族と一緒に事業所を見学していただき、不安を少なくす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) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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) 入居前には、必ずご家族にお会いし、これまでの生活 暦や申し込みに至る経緯等を聞き、困っていることや 希望などを把握するように努めている。 | |
| 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) すぐに受け入れが困難な時には市の支援センターを紹 介したり他のホームの紹介をするなどの対応をしてい る。受診が必要と思われるケースには病院の紹介も 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) 普段の生活の中で入居者に教えていただくことも多 い。昔の風習や畑仕事など教えてもらいながら一緒 に行う場面がある。折にふれ感謝の気持ちを伝え、協 力しながら生活をしている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場にお かず、本人と家族の絆を大切にしながら、 共に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 病院受診時や面会時等に、日頃の本人の健康状態や 日々の生活状況について報告し、共有することで、本 人を支えていくための協力関係を築いている。 | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人 や場所との関係が途切れないよう、支援に 努めている | (自己評価) ご本人の希望により知人宅に電話をかける支援をし たり訪問していただけるようお願いしている。入居時 にはその方の暮らしてきた背景や人間関係を把握で きるように努めている。また、入居後も面会時などに家 人より、情報収集に努めている。 (外部評価) ドライブをして馴染みの場所を訪れたり、家族の協 力を得て外出や外泊をするなど、利用者がこれまでの 生活で大切にしてきた馴染みの関係を継続できるよう 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) 入居者の人間関係に留意し食堂の席や居室の場所に配慮することでトラブルを防止している。食事中も入居者の状態を観察し時には会話のなかに入り関係が円滑になるように調整している。 | |
| 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) 退居後も入居者のご家族が職員を訪ねて来られたり、管理者に介護保険関係の書類の相談にみえたりと継続したお付き合いが出来ている。 | |
| 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) 毎日の会話の中で本人の思いを把握するように努めている。入居時やご家族の来訪時にも話を伺うようにしている。その日の表情や振る舞いに注意し観察し本人の思いをできるだけ汲み取るように心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 家族から利用者の情報を得たり、日常生活の中で利用者から思いや意向を聞き取って、把握している。思いを伝えることが困難な状態にあっても、少しの表情の違いや動作などから思いをくみ取り、利用者本位に検討できるよう努力している。 | |
| 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) 今後の声かけや介護に生かすことを説明した上で入居前にご本人のこれまでの暮らし方や生活歴を本人、ご家族からできる範囲で伺っている。入居後も折にふれ話を聞いている。 | |
| 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 | (自己評価) 入居者の癖や生活パターンを観察しどのような場面で不穏になるのかどのような声かけをしたり援助すればいいか職員間で共通認識を持つように努力している。 | |

| 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 | <p>(自己評価) 職員が参加できる日を月に1日から2日設けモニタリング、カンファレンスを行っている。その他でも日々の申し送り等で意見を聞き反映したケアプランを作成している。また、本人・家族の意見も取り入れている。</p> <p>(外部評価) 職員は担当制をとらず、全員で利用者に関わるようにしている。利用者や家族等の意見を取り入れ、利用者の現状に即した介護計画となるように努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 個別に食事や排泄、身体状況、日々の暮らしの様子や話していることを記録するようにしているが、結果や気づきが十分に記録へ反映ができていない。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 利用者・家族のその時の状況に応じ、対応をしている。介護計画の見直しを行い、その人がその人らしい生活ができるよう、また家族が安心して就労や生活が過ごせるよう努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 傾聴ボラの受け入れも行っている。また、消防署等と協力しながら、総合避難訓練や救命講習の受講も行っている。</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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) かかりつけ医の訪問診療を受けたり、事業所の協力医 のほかご家族の意向を聞き通院の介助を行っている。 また、通院については家族同行をお願いしているが、 不可能な時や緊急な時は職員が付き添っている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診ができる よう努めている。通常は職員が通院支援を行っている が、専門医の受診は家族の協力を得て行なっている。 母体法人の看護師が定期的に訪問し健康管理を行な い、緊急時にも適切な対応ができる体制があり安心感 がある。 | |
| 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) 職員に看護職がおり、体調不良時の対応や日々の健康 管理を行っている。また、訪問看護師や主治医と密な 連絡体制ができており随時訪問して頂けるようになっ 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) 入院時には日頃の対応の仕方や様子を情報提供し入院 中は職員が様子を見に行き、回復状況の把握に努め家 族とも連絡を取り合い早期退院に向け取り組んでい 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) 入居者が元気で意思表示できるうちに可能であれば重 度化した場合の意向を伺う等、ご家族とも話し合いを している。どのような場合はホームでの対応が困難か 等も合わせて話をしている。 | |
| | | | (外部評価) 重度化した場合の対応に関する指針を整備し、事業所 としてできること、できないことを利用者や家族等に 説明している。また協力医や家族、事業所で、状態の 変化に応じて話し合いの機会を設け、支援の方針を共 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) |
|----------------------------------|------|--|--|---|
| 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) すべての職員が救急救命法を受講できるように年間の計画を立てている。夜間帯の緊急対応については周知できている。 | |
| 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) マニュアルを作成し年2回入居者も参加した避難訓練を行っている。 (外部評価) 消防署立ち会いのもと、日中と夜間、火災や土砂崩れを想定して、年2回の訓練を実施している。事業所の建物は平屋で避難経路も多く、緊急時の誘導には適している。また職員寮が事業所に隣接し、緊急時の支援が可能である。運営推進会議でも議題にして意見交換をしている。 | 消防訓練には地域住民に参加を依頼し、緊急時に地域の協力が得られる体制を整備していく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) 職員会が中心となってしまっているが、認知症高齢者に対する言葉掛けや態度などを自分自身の振り返りの時間を設けるようにしている。 (外部評価) 利用者を敬う気持ちを大切に、日頃から尊厳を損なうことのないよう、さりげない声かけや対応を心がけている。また、慣れによる口調等に気を付けている。プライバシーや羞恥心に気を配るよう職員会で話しあったり、職員同士でも注意し合っている。 | |
| 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) 日頃から入居者の状態に合わせた声かけを行っている。希望や思いを引き出せるように複数の選択肢を与える声かけを行うよう気をつけている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 事業所の一日の流れはあるが入居者の個々のペースを大切に職員が合わせるように心がけている。 | |
| 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) 意思決定できる入居者に対しては洋服を選ぶことや髪型等できるだけ本人の意思を確認し決めるようにしている。希望の理美容院のある方に対してはご家族に協力いただき希望に沿っている。 | |
| 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) 入居者と共に畑で作った作物と一緒に調理して食べたり一緒に食事の準備や後片づけをしたりしている。 | |
| | | | (外部評価) 法人の管理栄養士の協力を得て、利用者の希望や体調に柔軟に対応した献立に努めている。菜園で収穫した野菜や地域住民からもらった食材で地域食を作るなど、利用者にとって食が楽しみになるよう工夫している。また、利用者は自分の使い慣れた食器を持ち込んで使っている。準備等ができる利用者はやりがいをもって手伝っている。 | |
| 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) 管理栄養士の献立によりバランスのとれた食事を提供している。水分量も確保出来るように度々勧め水分摂取量の少ない方に対しては水分量のチェックを行い必要量の確保に努めている。 | |
| 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) 毎食後口腔ケアへの声かけ準備を行い促している。夕食後の口腔ケアに関しては1対1で付き添い念入りに行っている。週に1回義歯の消毒を行っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | (自己評価) 排泄チェック表を利用し排泄への声かけや誘導を行いトイレでの排泄を促している。また、できるだけおむつや紙パンツに頼らないようにしている。排泄パターンを把握することにより時間帯によって布パンツを使用したり紙パンツを使用したりしている | |
| | | | (外部評価) 排泄チェック表を用いて、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。個人の排泄リズムを大切に、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。また適切な衛生用品を使用するなど、利用者一人ひとりの状況に合わせた支援を心がけている。 | |
| 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) 体操、散歩、食事など気をつけ出来るだけ自然排便できるように取り組んでいる。緩下剤もその使用を最低限にできるように排泄表でチェックしている。 | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | (自己評価) 毎日入浴できる対応はしている。午後より入浴される方が多くほとんど午後から入浴している。 | |
| | | | (外部評価) 2日に1回の入浴を基本とし、利用者の希望に合わせて毎日でも入浴できるよう支援している。その日の利用者の体調や気分に合わせて、健康観察や清潔保持に配慮しながら、気持ち良い入浴ができるよう支援している。 | |
| 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) 日中活動的に過ごしてもらうことにより生活のリズムを整え夜間自然に眠れるように支援している。居室で横になる時間もとれている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 全職員が把握できるように全員が与薬時に見ることができる場所に明記している。 | |
| 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) 食事の後片付けや畑仕事洗濯物、掃除などそれぞれの入居者が好む仕事を把握し、その都度お願いし感謝の言葉を伝えている。畑仕事が好きな入居者に対しては次は何を作るのか何が必要か相談している。 | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | (自己評価) 天候のよい日は日常的に散歩やドライブ等に出かけるようにしている。年に数回は家族と一緒に弁当を食べたり花見見学に出かけたりしている。 | |
| | | | (外部評価) 天候の良い日は散歩やドライブなど戸外に出かけたり、また家族会で花見に行くなど、外出の機会を多く作るよう努めている。日頃は広い敷地内の庭や菜園で外気浴をしたり、地域住民と交流し気分転換を図っている。庭でお茶を楽しめるスペースを設けることも検討している。 | |
| 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) 入居者がこづかいを持つことはなく買い物をして職員が代行して支払っている。 | |
| 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) 入居者からの希望があれば電話できるように家族にも了解を得て常識的な時間を選び電話の支援をしている。 | |

| 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 | (自己評価) 季節ごとの飾りをしたり毎食事時にご飯を炊くなど五感を刺激できるように工夫をしている。 | |
| | | | (外部評価) 全体が広々とした平屋造りの建物で、リビングや畳スペース、廊下等の共用部もゆったりとした広さがあり解放的である。窓が大きく四季の移り変わりを感じることができる。外部からの感染を防ぐため、消毒液やマスク等を準備し、建物内を衛生的に保つよう配慮している。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | (自己評価) 気の合う入居者同士が指定席で話をする場面がみられる。畳の部屋で座って爪を切ったり新聞を読んだり、自然に一人になる時間が持てている。 | |
| 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) 家族に協力いただき少しづつ家具が増えているがまだまだその人らしい居室になっているとは言えない。 | |
| | | | (外部評価) 居室は、利用者が使い慣れたものや好みのもを持ち込み、自由に家具をレイアウトしている。思い出の写真や飾りや布団を敷くなど、思い思いの自分らしい空間にしている。入口には暖簾を取り付けて、プライバシーにも配慮している。 | |
| 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」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) 手すりや段差のない環境を作り、安全な対応を行っている。また、トイレの位置や居室の場所がわからないときは、貼り紙や常時の声掛けを行い場所の習得に努めている。 | |