

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2274202348		
法人名	(株)日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム ケアクオリティ樹寿	ユニット名	第1ユニット
所在地	静岡県葵区瀬名3丁目38-8		
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果市町村受理日	平成22年2月8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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成21年11月25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)】

今年より、個別機能訓練(総称)を開始いたしました。訓練といっても、リハビリのような機能を回復させるのが目的ではなく、ご利用者お一人お一人と関わりを持てる時間を作り、ストレスの軽減や身体機能の維持に少しでも役立てるように行うものです。
また、新しく樹寿敷地内においての設備や環境(草むしり、フィルター掃除など)を管理するための環境整備委員会と、ご利用者の転倒(事故)を少しでも防げるように、事故・転倒防止委員会を設立いたしました。環境整備と事故・転倒防止委員会は、まだ新しい委員会ですが、今後、活動を強化していく予定です。
名前だけの委員会にならないように、委員会ごとに日々ミーティングなどを行い、活動しています。

【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)】

大きな窓と高い吹き抜けとなっている日の差し込む居間に、利用者と職員が共に集う、施設面と人間関係に明るいホームである。感染予防対策・口腔ケア推進・栄養管理・イベント及び外出推進・環境整備・事故転倒防止対策の6つの委員会を設立運営している。それぞれの運営を各担当者に任せ、管理者は口は出ささないが責任は取るという担当者の動きやすい環境を作り出し、委員会が名前ばかりでなく実のあるものとなっている。管理者をはじめ職員が利用者・職員が共に楽しくないと良いホームとならないとの考えで「仲良く、優しく、楽しく」を実践している。

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 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2274202348		
法人名	(株)日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム ケアクオリティ樹寿	ユニット名	第2ユニット
所在地	静岡県葵区瀬名3丁目38-8		
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果市町村受理日	平成22年2月8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 <http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成21年11月25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)】

今年より、個別機能訓練(総称)を開始いたしました。訓練といっても、リハビリのような機能を回復させるのが目的ではなく、ご利用者お一人お一人と関わりを持てる時間を作り、ストレスの軽減や身体機能の維持に少しでも役立てるように行うものです。
また、新しく樹寿敷地内においての設備や環境(草むしり、フィルター掃除など)を管理するための環境整備委員会と、ご利用者の転倒(事故)を少しでも防げるように、事故・転倒防止委員会を設立いたしました。環境整備と事故・転倒防止委員会は、まだ新しい委員会ですが、今後、活動を強化していく予定です。
名前だけの委員会にならないように、委員会ごとに日々ミーティングなどを行い、活動しています。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に少しでも近づくよう、その人らしい生活が出来そうな家を目指しています。	家庭的な環境の中で安心してその人らしく生活できるように、理念を実現するための方策として「仲良く 優しく 楽しく」と具体的な行動指針として実行している。	
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人として日常的に交流している	町内会準会員として加入しています。また、買い物、散歩の時に挨拶をしたり、話をしています。	小学校の運動会や敬老会等の行事に参加したり、保育園との交流やボランティアの受け入れもしており、地域の人々との交流に努めている。	今後も地域との交流を深め、更に地域に根付いたホームになるように期待したい。
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	まだ、話し合っていない。		
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	21年5月11日に行いました。	会議では、ホームからの報告とともに地域への参加方法も相談し、地域からいただいた情報で利用者が催しに参加している。今年5月に開催されたがその後の開催は未定である。	会議を重ねる毎に事業への理解も深まり、地域での連携が期待できるので、地域に根ざすホームづくりを行う一つの方法として、今後も定期的な開催を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	書類は郵送ではなく、直接の提出を行っております。	月1回の介護相談員の受け入れ、利用者の生活の相談等必要に応じて、市担当窓口に出向きホームの実情を伝えながら関係作りを行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	21年2月17日に「身体拘束に関する研修」を行いました。	身体拘束に関する研修を行い、管理者はじめ職員は「身体拘束 0」に向けて努力している。利用者が外に出て行った時も、どこまでも一緒に付添い、その人に合わせた対応をしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	21年2月17日に「虐待防止に関する研修」を行いました。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○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	まだ、話し合っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に説明をしています。疑問に思っていることは、随時問い合わせに応じています。		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	平成19年9月より、介護相談員の受け入れをしています。	家族と直接話しをする中で、家族から受けた情報についても即対応している。家族が気軽に意見を言う事のできる関係を大切と考え、何でも言える雰囲気づくりに努めている。	
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	管理者会議で議題として出しています。	年1回の個別面談を行い、より良いケアに向けての「業務改善要望書」が作成され、問題解決や支援内容を振り返る仕組みができています。管理者は常に耳を傾ける姿勢を持っている。	
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	勤務表を本社に送付しています。働きやすい職場を目指し、ミーティングなどで管理者と職員が話し合っています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新任職員には、会社が「新人研修」を行っています。ホーム独自で2ヶ月に1度、スキルアップの為の研修会を行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域包括支援センター主催の「地域懇談会」や、介護保険課主催の「相談員懇談会」に参加を予定しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の訴えに耳を傾け、何を望んでいるか、理解・解決できるように努力しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族がどのような事を望んでいるのか、どうしたら安心できるのかを話し合う機会を設けるようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームの内容を説明。他施設等のせつめいもし、本人にとってどうするのが一番良いのか、検討しています。		
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	出来る事、得意な事、嫌な事を見極めて、本人の意思を尊重し、一緒にやっています。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話等で連絡をして、本人の様子を伝え、家族の意見を聞いています。		
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	面会にきていただいています。	スーパーに買い物に行ったり、行きつけの美容院に行く等、一人ひとりの生活状態を把握し、利用者の価値観を尊重して暮らし方を支援している。友達が訪ねてきたり、外泊の支援もしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	ユニット会議で話し合い、問題解決の為の支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居者に継続的な関わりが必要になっていない為、関係は続いています。		
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	センター方式・本人・家族からの聞き取りをしています。	見守りや声かけで、本人ができることを見極め、食事の配膳や清掃など自ら行動するように支援している。利用者本人の視点に立って、日頃の介護に当たっている。	
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	センター方式・モニタリングの実施。本人からの聞き取りをしています。		
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	センター方式・モニタリングの実施。		
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	職員の意見や、家族の意見・希望を聞き、ユニット会議で意見を出し、サービス計画に反映しています。	センター方式を活用し、ユニット会議において協議した結果を確認して職員全員がケアの取り組みについて共通の認識を持ち、介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の申し送りや、連絡ノートの記入、ケース記録の記入を行っています。		
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	外出、外泊、家族の泊まりなどに対応しています。通院以外での趣味などの外出にも出来る限り対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	市の図書館、老人センターの利用をしています。小学校の入校許可を取り、運動会などの見学をさせてもらっています。		
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、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	隣接する主治医の利点を説明し、なっとくされた家族は主治医を変更しています。受診には職員が付添います。	ホームに隣接する開業医に利用者・利用者家族同意の下受診している。勿論、ホーム利用以前のかかりつけ医への受診も可能で、管理者やケアマネジャー自らが受診支援も行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に一度の訪問看護師や、通院、受診時などに、疑問に思う事は聞いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	経過を病院関係者や家族に聞き、今後の希望を家族・本人と共に話し合います。		
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	本人の状態、家族の意向を主治医と話し合い、今後の方針について検討していく。家族には医師・看護師がいない事を伝え、急変時には救急車を呼ぶなどの対応を決めています。	終末期の看取りに関して、利用者家族の希望もあり、訪問看護師の協力の下、積極的な取り決めをし明文化している。職員も第1ユニットと第2ユニットが協力し、重度化した場合や終末期に対して前向きに対応しようとしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	平成21年7月21日に「緊急時・急変時の対応」についての研修会を行いました。		
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	有事の際の「避難誘導」について、消防署の方とお話しています。	災害対策の研修会等にも参加し、飲料水等の物品は十分に備えられているが、実際の災害を想定した、定期的な訓練や防災体制が十分なものとなっていない。	消防署の協力の下、自治会や近隣住民の参加も視野に入れた避難訓練を、定期的に計画開催することに期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	平成21年10月13日に「接遇まな一」についての研修会を行いました。	利用者の個人情報等は、事務所に厳重に保管されている。利用者の尊厳が失われないよう、援助が必要な場合の「どうした？」の声掛けさえも、十分に配慮したものととなっている。	
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	本人の意思を尊重し、無理強いをしないよう本人に聞きながら支援しています。		
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	今までの暮らしを継続出来るように、その人のペースを把握できるようにしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人が出来ない事は、職員がさり気なく介助しています。理容・美容は本人・家族の希望により出掛けたり、訪問理容を利用したりしています。		
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	準備は出来る事はやっていただき、職員と一緒に食べています。片付けは出来る人は台所まで持ってきてもらっています。食器拭きも一緒に行っています。	三度の食事は、家庭的な台所で職員が中心となり作られており、高齢者向けの優しい味付けである。中には積極的に手伝おうとする利用者もいるとの事で、刃物が危ないからと止めるでなく、食事の準備をも楽しいものとする支援がなされている。	
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	栄養管理委員会を中心に、月に一回のカロリー計算を行っています。水分は1杯飲むたびに記録して、一日に1500ccを目安に飲んでいただいています。		
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	口腔ケア推進委員会を中心に、歯磨きやうがいを実施しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(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	定時のトイレ誘導。本人の行動により、声掛けをして誘導。夜間はポータブルトイレを使用したり、コールによりトイレ誘導の介助をしています。	職員は、安易におむつなどの排泄介護用品に頼ることなく、声かけと時間を見計らうことにより、トイレでの排泄を支援している。そのためか、施設内のトイレに紙おむつは見受けられなかった。	
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	牛乳を飲んでいただいたり、繊維質の多い食物を食べていただいたり、排便のコントロールを実施しています。定期受診時にも主治医と相談して、便秘にならないように薬なども処方してもらっています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴の声掛けをして、拒否のある時は時間をおいたり、職員を変えて入浴をしたい気持ちにもっていくようにしています。職員と1対1で、ゆっくりと入浴しています。	家庭的な浴槽で、毎回湯を張り替えての利用者一人ひとりの入浴は、午前午後共に可能である。入浴剤等にも気遣い、入浴が楽しいものとなるよう、また、入浴間隔が空かないように声掛けを行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	部屋とリビングを自由に行き来しています。休みたい時は部屋に戻り休まれています。夜間は21時頃に消灯しています。		
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	個人ファイルに薬の情報を載せており、職員がいつでも確認できるようになっています。薬が変更になった時は連絡ノートを利用するなどして、情報を共有しています。		
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	日々の生活の中でその人の出来る事を本人の意思を尊重しながらやっています。皆で懐かしい詩を歌ったり、庭へ出て日向ぼっこをしています。		
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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	年齢、体調、その日の天気、気分によって異なるが、声掛けをして外に出る機会を作っています。	天気の良い日は、日向ぼっこや散歩を積極的に支援している。イベント・外出支援委員が中心となって計画する遠足等は、利用者の楽しみとなっている。調査日(11月25日)の昼食中、10月に行った動物園の話で、利用者の会話が弾んでいた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預かり金はホームの金庫で管理しています。希望のある時は職員が付添ったりして買い物にいきます。		
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	ホームの電話を使用しています。部屋に電話をひいている方もいます。		
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	花を飾ったり、季節を感じられる飾り付けをしています。	高い天井を備えた、居間や廊下は無垢の床板が清潔に保たれている。利用者が集う大きな窓を備えた居間には、さりげない花等が飾られ、差し込む優しい光と相まって、心地良いものとなっている。	
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	利用者同士が気の合う方と一緒にテーブルに座ってもらったり、ソファーに座ったり、出られたりしています。		
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	今まで使い慣れたものをもってきていただいています。居室担当者が中心となり、本人・家族と相談しながら、居心地の良い空間になるように常に考えています。	利用者の居室は、家族の協力もあり、利用者思い思いに彩られている。入居以前に使っていた家具等が居室に置かれ、壁には、家族の写真や信仰する宗教の写真等が飾ってある居室も見受けられた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	床の段差をなくし、通路や部屋には障害になるような危険な物を置かないようにしています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に少しでも近づくよう、その人らしい生活ができる様な家を目指しています。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	町内会準会員として加入しています。また、買い物、散歩の時に挨拶をしたり、話をしています。		
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	まだ、話し合っていない。		
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	21年5月11日に行いました。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	書類は郵送ではなく、直接の提出を行っております。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	21年2月17日に「身体拘束に関する研修」を行いました。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	21年2月17日に「虐待防止に関する研修」を行いました。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○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	まだ、話し合っていない。		
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	契約時に説明をしています。疑問に思っていることは、随時問い合わせに応じています。		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	平成19年9月より、介護相談員の受け入れをしています。		
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	管理者会議で議題として出しています。		
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	勤務表を本社に送付しています。働きやすい職場を目指し、ミーティングなどで管理者と職員が話し合っています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新任職員には、会社が「新人研修」を行っています。ホーム独自で2ヶ月に1度、スキルアップの為の研修会を行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域包括支援センター主催の「地域懇談会」や、介護保険課主催の「相談員懇談会」に参加を予定しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の訴えに耳を傾け、何を望んでいるか、理解・解決できるように努力しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族がどのような事を望んでいるのか、どうしたら安心できるのかを話し合う機会を設けるようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームの内容を説明。他施設等のせつめいもし、本人にとってどうするのが一番良いのか、検討しています。		
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	出来る事、得意な事、嫌な事を見極めて、本人の意思を尊重し、一緒にやっています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話等で連絡をして、本人の様子を伝え、家族の意見を聞いています。		
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	面会にきていただいています。		
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	ユニット会議で話し合い、問題解決の為の支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居者に継続的な関わりが必要になっていない為、関係は続いていません。		
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	センター方式・本人・家族からの聞き取りをしています。		
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	センター方式・モニタリングの実施。本人からの聞き取りをしています。		
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	センター方式・モニタリングの実施。		
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	職員の意見や、家族の意見・希望を聞き、ユニット会議で意見を出し、サービス計画に反映しています。		
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	毎日の申し送りや、連絡ノートの記入、ケース記録の記入を行っています。		
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	外出、外泊、家族の泊まりなどに対応しています。通院以外での趣味などの外出にも出来る限り対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	市の図書館、老人センターの利用をしています。小学校の入学許可を取り、運動会などの見学をさせてもらっています。		
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、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	隣接する主治医の利点を説明し、なっとくされた家族は主治医を変更しています。受診には職員が付添います。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に一度の訪問看護師や、通院、受診時などに、疑問に思う事は聞いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	経過を病院関係者や家族に聞き、今後の希望を家族・本人と共に話し合います。		
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	本人の状態、家族の意向を主治医と話し合い、今後の方針について検討していく。家族には医師・看護師がいない事を伝え、急変時には救急車を呼ぶなどの対応を決めています。		
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	平成21年7月21日に「緊急時・急変時の対応」についての研修会を行いました。		
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	有事の際の「避難誘導」について、消防署の方とお話しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	平成21年10月13日に「接遇まな一」についての研修会を行いました。		
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	本人の意思を尊重し、無理強いをしないよう本人に聞きながら支援しています。		
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	今までの暮らしを継続出来るように、その人のペースを把握できるようにしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人が出来ない事は、職員がさり気なく介助しています。理容・美容は本人・家族の希望により出掛けたり、訪問理容を利用したりしています。		
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	準備は出来る事はやっていただき、職員と一緒に食べています。片付けは出来る人は台所まで持ってきてもらっています。食器拭きも一緒に行っています。		
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	栄養管理委員会を中心に、月に一回のカロリー計算を行っています。水分は1杯飲むたびに記録して、一日に1500ccを目安に飲んでいただいています。		
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	口腔ケア推進委員会を中心に、歯磨きやうがいを実施しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(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	定時のトイレ誘導。本人の行動により、声掛けをして誘導。夜間はポータブルトイレを使用したり、コールによりトイレ誘導の介助をしています。		
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	牛乳を飲んでいただいたり、繊維質の多い食物を食べていただいたり、排便のコントロールを実施しています。定期受診時にも主治医と相談して、便秘にならないように薬なども処方してもらっています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴の声掛けをして、拒否のある時は時間をおいたり、職員を変えて入浴をしたい気持ちにもっていくようにしています。職員と1対1で、ゆっくりと入浴しています。		
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	部屋とリビングを自由に行き来しています。休みたい時は部屋に戻り休まれています。夜間は21時頃に消灯しています。		
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	個人ファイルに薬の情報を載せており、職員がいつでも確認できるようになっています。薬が変更になった時は連絡ノートを利用するなどして、情報を共有しています。		
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	日々の生活の中でその人の出来る事を本人の意思を尊重しながらやっています。皆で懐かしい詩を歌ったり、庭へ出て日向ぼっこをしています。		
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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	年齢、体調、その日の天気、気分によって異なるが、声掛けをして外に出る機会を作っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預かり金はホームの金庫で管理しています。希望のある時は職員が付添ったりして買い物にいきます。		
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	ホームの電話を使用しています。部屋に電話をひいている方もいます。		
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	花を飾ったり、季節を感じられる飾り付けをしています。		
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	利用者同士が気の合う方と一緒にテーブルに座ってもらったり、ソファに座ったり、出られたりしています。		
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	今まで使い慣れたものをもってきていただいています。居室担当者が中心となり、本人・家族と相談しながら、居心地の良い空間になるように常に考えています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	床の段差をなくし、通路や部屋には障害になるような危険な物を置かないようにしています。		