

(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 | 3870200650 |
| 法人名 | 社会福祉法人 杉の子会 |
| 事業所名 | グループホーム 廣寿苑 |
| 所在地 | 今治市南大門町3-5-33 |
| 自己評価作成日 | 平成 21年 8月 20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21年9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)】

行動障害に注目するのではなく、言葉で発せられた表現や言葉に込められた意味、真のニーズを理解し、意向、思いを大切に、ケアプランへ導入・実践できるよう努力しています。又、生活機能の出来ているところ、出来ていないところ、出来るかもしれない力を見極め、希望を抱いてよりよく生きていけるように支援しています。

【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)】

市街地にある総合福祉施設で、ケアハウス、訪問介護、居宅介護支援事業所、有料老人ホームを併設し、利用者の状況に合わせた住み替えの支援ができ、利用者や家族は安心して入居できる。管理者と職員は、利用者本位の支援をする事を第一とし、一人ひとりの思いに応えられるよう努力している。また、常勤の看護師が協力病院の内科医と健康管理面で連携をしている。3か月に1回、多数の家族が出席する家族会が開催され、利用者と昼食を共にし、関係が途切れないよう積極的な支援を行っている。

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) |
| 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) |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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) |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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) |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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 |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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 |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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 社会福祉法人杉の子会 グループホーム廣寿苑

(ユニット名) さくら

記入者(管理者)

氏名 妹尾 美地子

評価完了日 21年 8月 20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) 「誰もが気軽に立ち寄り喜怒哀楽を共にし、当たり前の暮らしが送れるよう支援している」という理念を、職員全体で考え、食堂に掲げ、共同生活が楽しく気兼ねなく送れるように日々話し合い実践している。</p> <p>(外部評価) 地域とどのように関わるかを、管理者と職員と一緒に話し合い、誰もが気軽に立ち寄れるホームでありたいという思いから理念を作り上げている。日々の地域との関わりを意識し実践につなげている。利用者の個別の希望を大事にし、職員が協力してケアに当たっている。</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) 地域の行事や小学校への交流会に定期的に参加し、また、当苑での行事には地域住民の参加を促している。又、地域住民の一部である意識を持ち、近隣者へのあいさつは笑顔ではっきり行う心がけている。</p> <p>(外部評価) 地域の小学校の「たんぼぼタイム」の時間を利用して定期的な交流がある。ホームの夏祭りには地域の方の参加も得られている。利用者が公民館の図書館を利用することがきっかけとなり、公民館から行事への参加案内があるなど、関わりが広がっている。</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く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) 地域で認知症の人が当たり前に暮らすことの大切さや、グループホームの役割、認知症の理解と接し方、早期発見方法などを家族会・推進会議などで勉強会を開き、地域における認知症ケアの推進を図っている。</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>(自己評価)</p> <p>2ヶ月に1回苑便りを作成し推進会議にのぞみ、日々の活動内容の報告や意見交換をしながら会議メンバーから率直な意見をいただき、公民館長様が退職され交代されても引き続き継続し参加して頂いている。又、管理者、主任を中心にサービス向上に生かしている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>定期的開催し活動報告を行っている。活動報告は機関紙にも掲載している。会議では、認知症、介護サービスなど毎回テーマを決めて話し合い、認知症への理解を深めてもらうとともに、ホームのサービスに対する意見などを活かすよう取り組んでいる。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>行政担当者とは連携体制がとれ、協力が得られている。又、推進会議メンバーに中央包括支援センター職員1名の参加を頂き、運営や現場の実情等を伝える機会があり、直面している課題解決に向け話し合いや対応に共に取り組んでいる。</p> <p>(外部評価)</p> <p>市の高齢福祉課とは常に連絡を取り、情報を得たり相談をしたりと協力関係を築いている。また地域包括支援センターなどにも運営や実情を伝えて連携に努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、どんなことがあっても拘束はしないという姿勢で常に代替する方法を考え、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。又、施錠においては、鍵をかけない自由な暮らしについて、入居時に家族の理解と同意を得、安全に配慮している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>何があっても拘束しないというホームの方針を、管理者や職員が理解し、外を徘徊するなどの傾向がある利用者は30分おきに見守りを行い、様子を見ながら利用者本位の支援をしている。搜索の際に使う写真等を準備しており、緊急時には地域の協力を得ることにしている。</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) 多くの職員が高齢者虐待防止関連法の理解を図るために研修会の参加をし、都度勉強会、ミーティングで発表実践し、事業所内での虐待防止に努めている。 | |
| 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) 権利擁護、成年後見制度に関する研修会の参加をし、都度勉強会・ミーティングを実施している。現在2名の利用者があり、安心して活用できるよう関係機関と協力体制をとっている。 | |
| 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) 入居契約時に書類の説明を行い理解と同意を得、一部玄関に掲示し法改正があった時には、不安や疑問が生じてないか個々の立場に立って確認、説明を行い納得を得ている。特に入院期間が長くなった時に不安が生じないように、都度説明を行い理解・納得を得ている。 | |
| 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) 2ヶ月に1回家族会を設け、食事をしたり会議室で意見交換を行い、要望を気軽に話せるよう努めている。又、投書箱の存在を提示し、要望を募っている。 (外部評価) 3か月に1回の利用者と家族の食事会が、交流する良い機会となっており楽しみにもなっている。多くの家族が参加し、食事の後に家族間で情報交換をしている。家族から管理者に相談があったり、意見、要望など話しやすい雰囲気がある。 | |

| 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) 合同ミーティング・勉強会・個別面談（主任以上）を月1回行い意見を聞くようにし、日頃からコミュニケーションを図るように心がけている。 (外部評価) 日頃から管理者は気軽に職員に声をかけ、話しやすい関係を築くよう努めている。法人やホームの主任会議（3人会議）等を毎月開催し、職員からの意見や提案を運営に反映させる機会を設けている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | (自己評価) 管理者は、事務所職員と現場職場とが話せる環境を提供し、労働時間や給与について話し合われている。向上心をもてる環境にある。 | |
| 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) 全ての職員が、偏らず研修に行けるよう声掛けされている。関心のある研修は、希望すればすぐに勤務調整が図られ、月1回は介護・看護の勉強会を行い、GH外の職員の参加も促している。 | |
| 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) 他のホームの訪問見学、相互研修へ毎年1名以上参加し、良い所は当ホームでの実践に活かしている。又、研修の場での同業者と交流する等ネットワークの機会も増えている。 | |
| 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) 本人の話をよく聴きおかれている状況や、苦しんでいること困っていることの把握をし、本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。 | |

| 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) 家族との話し合いを密にし、サービスの必要性和方向性を決め、不安が和らぐような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) 相談時に、本人や御家族の思い状況などを認識し、グループホームでの生活の場において改善に向けた支援の提案をし、可能な限り柔軟な対応に努めている。 | |
| 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) 一人ひとりの言動を大切にしながら、日常生活の中で喜び楽しみ、本人の思いを共感・理解しながら共に支えあえる関係づくりに留意している。 | |
| 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) 日々の暮らしの情報共有に努め、一緒に考えていける自然な人間関係を大切にしている。 | |
| 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) 利用者が働いていた呉服屋・造船所、昔住んでいた里を訪れる機会を設けている。 (外部評価) 管理者と職員は「ささやかな思いを叶えてあげたい」という思いで、利用者の希望にそって郷里に出かけたり、昔馴染みの方と話をする機会をつくったりするなど、関係が途切れないよう支援に努めている。3か月に1回の家族との食事会も利用者は楽しみにしている。 | |

| 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) 仲の良い利用者同士で散歩や外食に出かけたり、レクリエーションでは一体となり、軽作業についても仲良しができ、孤立することなく自由なチームができています。 | |
| 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) 退所後も入院している利用者を面会したり、家族に必要なサービス、適している施設・病院の紹介も行っている。 | |
| 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) 普段からコミュニケーションをしっかりととり、月1回のモニタリング、3ヶ月に1回のカンファレンス実施時、本人家族参加の下、本人の視点に立った意見を出し合い、本人が理解できる方法で意思確認をし、希望実現となるように努めている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの希望や意向を大切にし、日々の申し送りや職員の気付きなどを皆で話し合い、共有情報として介護記録にも記載し、本人がどのように暮らす事が最良なのか把握するよう努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | (自己評価) センター方式B-3シート（私の暮らし方シート）を活用、ご家族に協力して頂き、生活歴、馴染みの暮らし等を把握しながらなじみの関係が継続できるよう支援している。尚、馴染みのタンス・私物を居室へ置き、使いやすく親しみある暮らし生活環境に努めている。 | |
| 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) 睡眠・活動パターンをチェック表にて把握し、いつもと違うことを行っていたり、ストレスフルや言動が不安定になっている時は、個々にゆっくり話をする機会を設け、関わり方を検討する。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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) 月1回のモニタリングの実施と3ヶ月に1回のアセスメント・カンファレンスを実施し、本人、家族からの要望や変化に応じて臨機応変に見直し、本人らしく暮らせるよう介護計画の作成に努めている。 | |
| | | | (外部評価) ホーム独自のケアチェック票で援助内容の結果を確認し、介護記録にも記載している。担当者は記録を元に評価し、カンファレンスで家族に確認のうえコメントを記載してもらっている。家族の意見や希望も介護計画に反映している。 | |
| 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) ケアプランに沿った個別チェック表を作成実施しながら、新たな職員の気づき（本人の言葉・エピソード）をケアに活かし個別記録に記載し、それらを基に介護計画の見直し、評価の実施をしている。 | |
| 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) 医療連携体制を活かして、その利用者にとって負担となる受診や早期退院の支援、又、家族の状況に応じて通院や送迎の援助など柔軟に対応している。 | |
| 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) 地域行事（夏祭り・小学校交流会）へ参加したり、フラダンスや琴などボランティア訪問を設定したりと、地域資源を活用している。又、地域短期大学生の週1回の訪問があり、レクリエーションを通じての交流を図っている。 | |

| 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 | <p>(自己評価) 家族、利用者の希望を聞き、かかりつけ医や救急の際 の搬送病院も要望を聞き表にまとめている。又、家人 が遠方や病気で協力できない場合はナース同伴してい る。</p> <p>(外部評価) 適切な医療を受けられるように利用者個々の緊急時の 対応等を一覧にまとめている。かかりつけ医の受診時 には、利用者の生活状況が医師に分かるように、介護 要約記録を家族を通じて提供し、適切な医療を受けら れるよう支援している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 利用者の身体状況や異変は早期に管理者・看護職員に 報告される。早期に受診を行い、受診時の内容や服薬 の変更はすぐに情報交換されている。</p> | |
| 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。 | <p>(自己評価) 病院へ面会し医師・看護師との情報交換を行ってい る。入院時は、介護サマリーを提供しホームからの連 続したケアを行えるよう努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 身体状況の変化や利用者の受診、医師からの報告は随 時、家族へ報告している。利用者、家族の思いは、記 録に残し統一されたケアが行えるよう努めている。</p> <p>(外部評価) 看取りの経験は無いが、看取りに関する指針に添って 医療処置が必要になるぎりぎりのところまで、協力病 院と連携した対応をすることを利用者、家族に説明し ている。毎月のミーティング時に、看護師の指導によ る事故や緊急時の対応などの検討会を行っている。</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) |
|----------------------------------|------|--|--|--|
| 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) 救急時の発症経過や出来事の内容はミーティングで話し合い振り返り、対応、予防策を見直している。救急処置はミーティングで勉強会を行い、心肺蘇生については消防署講義を受け実践訓練をしている | |
| 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) 避難訓練を法人全体で行い、職員の動きや消火器、スプリンクラー等、物品の見直し確認を施行している。 (外部評価) 管理者は、普段の意識付けが重要と認識し、職員は日頃から消火器の位置、避難経路、避難場所等を確認するよう心がけている。運営推進会議で自治会の協力を呼びかけているが、まだ充分とはいえない。 | 市街地であるため会社や商店が多く、近隣の協力は得られにくい。運営推進会議等を積極的に活用し、地域の消防関係者、自治会等との関係を構築し、災害時の協力体制を得られるよう取り組むことに期待したい。 |
| 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) 1人1人の生活暦や性格を知り、尊重した丁寧でゆったりとした声掛けを行っている。又、失禁時や手伝いの失敗時も自尊心を傷つけないよう工夫した関わりを行い、ケアプランにも導入することで統一できている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳を大切に、優しい声かけや対応をしているので、利用者は我が家にいるようにゆったりとくつろいで過ごしている。 | |
| 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) 外出場所の選択、買いたい物の決断や着たい衣服の選択等、日々の生活の中で本人に声掛けし希望を取り入れている。 | |

| 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) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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) 1人1人の睡眠パターンや、食事時間、活動を優先し、手伝いや軽作業は倦怠感の確認をし感謝の言葉を伝え、無理せず個々の生活リズムを大切にしながら関わっている。 | |
| 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) 自己決定がしやすいよう整理整頓をし、不十分な場合はさりげなくサポートする。又、本人馴染みの理・美容室へも出かけたり、職員によるメイクや毛染めもし、オシャレを個別に支援している。 | |
| 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) 食事一連の作業は、利用者個々の力に合ったものを提供し、自身の喜び生きがいに繋げている。又、栄養士作成のメニューはあるが利用者の希望を取り入れ変更したり、1日30品目の食材の利用を心掛け、メニューの工夫をし、一緒に楽しい食事が摂れるよう支援している。 (外部評価) 併設の施設とともに栄養士が一括管理しており、同一の食材でも、利用者の希望や好みに合わせたメニューにするなど個々に対応している。季節感を出すために旬の食材や、飾りの木の葉を使用するなど細やかな工夫が見られる。利用者のできることを職員はよく把握しており、上手に声かけして下さりえや配膳、片付けなどを手伝ってもらっている。 | |
| 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) 1日の水分・食事量の個別チェック表を作成し、カロリー過不足や水分不足が起こらないよう、職員全員が知識や意識をもち支援している。又、月1回の体重測定を実施しながら運動量の調整を心掛け、健康管理に努めている。 | |
| 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、口腔ケアの介助をADLに応じて行っている。歯科往診者はドクターからアドバイスを受け実施、歯磨きに要するブラシやコップは、週一回消毒している。 | |

| 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 | <p>(自己評価) はずせる可能性や汚染の軽減が図れるよう、入居者の個々の排泄パターンや兆候にあわせて前誘導・声掛けを行い、時間・量の確認と排泄用品の使い分けをしながら、自立にむけた支援を行っている。又、それらの対応においては、羞恥心の配慮に努めている。</p> <p>(外部評価) 管理者と職員は排泄の自立支援について良く話し合い、チェック表で時間や量などを確認し、誘導方法や紙パンツ、パット等の選定など自立に向けた計画的な援助をしている。</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) 業務日誌に便秘3日目から記入し、牛乳やセンナ茶を促したり、腹部のマッサージ施行、便秘傾向の利用者はドクターに報告、個々にあった処方がなされている。</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) 夜間入浴も出来、入りたい時に入れるよう支援して、浴室は明るく楽しめるよう背景をアレンジしている。</p> <p>(外部評価) 浴室内を造花やシール等できれいに飾り付けし、入浴を好まない利用者にも楽しい場所となるよう工夫したり、夜眠れない方には入浴時間を就寝直前にしてみるなど、個々の状態に合わせた柔軟な支援をしている。</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) 日中の活動量の調整をしながら休息も取り入れ、1日の生活リズムづくりをし、夕食後は飲み物を提供しゆったりと過ごして頂き、個々の就寝時間に合わせて自室へ誘導する。</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) 薬ノートを活用し定期的な確認と理解を心掛け、症状の緩和等による情報交換の上の看護職員との相談・意見・指導に伴う服薬が出来るよう努めている。 | |
| 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) 1人1人の生活歴を知り、今まで習慣であったこと、好きであった趣味をレクリエーションや日常の炊事に取り入れ、力を発揮し楽しい日々が送れるよう関わっている。 | |
| 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) 外出は好きな場所、行きたい場所を決め、2~3人ずつのグループに分け個別にゆっくり話しながら楽しめる環境を作っている。隔たりがないよう皆が行けるよう、調整している。家族や地域住民との外出の機会は少ない。 | |
| | | | (外部評価) 管理者と職員、またユニット間の協力体制により、外出を好まない利用者も、できるだけ外出できるよう個々の細かな希望に合わせた対応に努めている。 | |
| 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) お小遣い(1万円程度)は、ホームの金庫へ保管し、小額は所持してもらったり、外出時は、必ず持参、希望する物を購入したり、支払いは自立度に応じて見守り介助を行っている。 | |
| 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) 電話はかかってくる、かけたりしている。便りにおいては頻度は少ないがそれぞれの関わりはある。 | |

| 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) 玄関や居間には季節の花や壁面を飾り、利用者が季節感が持てるよう工夫している。広い窓から光が入り、明るい雰囲気与生活できる。食事中や起床時は、ゆったり音楽をかけたり好きな番組を皆で見られるようソファを設置するなどし、何気ない日常生活感を大切にしている。 | |
| | | | (外部評価) ホームは建物の1階部分で、庭の畑に面しており日当たりもよく風が抜けて開放感がある。利用者に分かり易いようにトイレ・居室等の表示は手作り、好みの鈴を入り口に取り付けるなど個々に合わせた工夫が見られる。廊下の端にも少人数でくつろげるコーナーを設けている。 | |
| 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) 玄関ホールや廊下の隅に1人から2・3人で過ごせる居場所づくりをし、1人で過ごしたり仲のよい利用者同士でくつろげるスペースを確保している。 | |
| 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 | (自己評価) 今までの生活で使っていた家具や親しみのある、ぬいぐるみ・写真・花を持ち込まれ、住み慣れた環境に近い状態になるよう工夫している。行事で作った物や撮った写真も飾っている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者は仏壇やタンスなど馴染みの物を居室に持ち込むなど、在宅時の生活に出来るだけ近づける工夫がある。ベッド、寝具は備え付けであるが、自分の使い慣れたベッドなどを持ち込むこともできる。居心地良く過ごせるよう、利用者の状態に合わせてベッドの高さも調節している。 | |
| 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) 一人一人の「分かること」を活かして、トイレや居室の看板を工夫して取り付けたり、「出来ること」を活かし居室内の家具や手すりを工夫して設置し、安全な道線の確保を行ったり、安全な環境作りを行っている。 | |

(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 | 3870200650 |
| 法人名 | 社会福祉法人 杉の子会 |
| 事業所名 | グループホーム 廣寿苑 |
| 所在地 | 今治市南大門町3-5-33 |
| 自己評価作成日 | 平成 21年 8月 20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21年9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)】

「誰もが気軽に立ち寄り喜怒哀楽を共にし、当たり前暮らしができるよう支援して参ります。」という理念の下、近隣の小学校・公民館・老人会など交流を深め、日々の暮らしの中での買い物、外食などで近隣の商店街など馴染みの関係を作り希望を取り入れながら、誰もが自由に好きな事ができ「ここで暮らせて良かった」と思っていたけりような生活支援をしています。日々の当たり前の暮らしのなかで大切なことを感じ、毎日元気で楽しく過ごせて頂けるよう管理者、看護師、職員が一致団結し勉強会、研修などを行い日々研鑽しています。

【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)】

市街地にある総合福祉施設で、ケアハウス、訪問介護、居宅介護支援事業所、有料老人ホームを併設し、利用者の状況に合わせた住み替えの支援ができ、利用者や家族は安心して入居できる。管理者と職員は、利用者本位の支援をする事を第一とし、一人ひとりの思いに応えられるよう努力している。また、常勤の看護師が協力病院の内科医と健康管理面で連携をしている。3か月に1回、多数の家族が出席する家族会が開催され、利用者と昼食を共にし、関係が途切れないよう積極的な支援を行っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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、活き活きと働いている (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) | ○ 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 |
| 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 |
| 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まます。
(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まます。
- 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まます。

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 社会福祉法人杉の子会 グループホーム廣寿苑

(ユニット名) うめ

記入者(管理者)

氏名 妹尾 美地子

評価完了日 21年 8月 20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) 「誰もが気軽に立ち寄り喜怒哀楽を共にし、当たり前の暮らしが送れるよう支援して参ります。」という理念をいつでも見れることが出来るように、フロアに掲示している。そして、個別性のあるケアプランのもと管理者・職員は介護に携わっている。</p> <p>(外部評価) 地域とどのように関わるかを、管理者と職員と一緒に話し合い、誰もが気軽に立ち寄れるホームでありたいという思いから理念を作り上げている。日々の地域との関わりを意識し実践につなげている。利用者の個別の希望を大事にし、職員が協力してケアに当たっている。</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) 近所のスーパーや衣料品店等に買い物に出かけたり、お寺や神社までは日々の散歩コースであり、又地域の小学校や公民館の行事参加、図書の借り入れなどをし地域交流に努めている。</p> <p>(外部評価) 地域の小学校の「たんぼぼタイム」の時間を利用して定期的な交流がある。ホームの夏祭りには地域の方の参加も得られている。利用者が公民館の図書館を利用することがきっかけとなり、公民館から行事への参加案内があるなど、関わりが広がっている。</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く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) 推進会では地域公民館長や中央包括支援センターの保健師、利用者ご家族に参加して頂き認知症ケアの勉強会（出席者により勉強したい内容を募る）やホームでの体験談を報告し認知症の理解を広げている。</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) 行事や利用者の状況を苑便りと共に報告し、地域との情報交換、保健師や家族との意見交換の場としサービス向上に努めている。 | サービス向上や地域との関係性を広げるために、消防関係者、自治会長、民生委員、老人会、学校関係者などメンバー構成を再検討し、多方面から出席が得られるよう、さらに努力することに期待したい。 |
| | | | (外部評価) 定期的開催し活動報告を行っている。活動報告は機関紙にも掲載している。会議では、認知症、介護サービスなど毎回テーマを決めて話し合い、認知症への理解を深めてもらうとともに、ホームのサービスに対する意見などを活かすよう取り組んでいる。 | |
| 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取り組んでいる | (自己評価) 高齢介護課などと連絡を取り合い、報告・相談を行い協力関係を築いている。 | |
| | | | (外部評価) 市の高齢福祉課とは常に連絡を取り、情報を得たり相談をしたりと協力関係を築いている。また地域包括支援センターなどにも運営や実情を伝えて連携に努めている。 | |
| 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) 玄関は開錠し、介護用具（車椅子等）や家具、衣服による拘束は一切行っていない。利用者個々の生活歴、好みを情報交換し合い、離苑の多い利用者には郷里を訪問したり、馴染みのある人と交流する機会を増やす等、拘束を廃止できる関わりを工夫している。 | |
| | | | (外部評価) 何があっても拘束しないというホームの方針を、管理者や職員が理解し、外を徘徊するなどの傾向がある利用者は30分おきに見守りを行い、様子を見ながら利用者本位の支援をしている。搜索の際に使う写真等を準備しており、緊急時には地域の協力を得ることにしている。 | |

| 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) 個々が研修（講演）等で知りえた知識をミーティングで報告・反省し・知識の向上に努めている。又、身体的虐待のみならず言葉の虐待も見過ごさないよう職員間での注意も心掛けている。 | |
| 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) 権利擁護や成年後見人制度に関する研修会の参加をし、勉強会・ミーティングを実施している。 | |
| 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) 契約時には重要事項の説明を丁寧に行い、事務所のケアに関する考え方や取り組み重度化や医療連携体制についても詳しく説明し、理解と同意を得ている。 | |
| 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) 家族会を設け、家族会の集まりの場で率直な意見を出せるような関係作りを常に心掛け、来訪時・受診時には日頃の生活ぶりを詳しく伝え意見や希望を出して頂き、それらを前向きに受けとめ質の向上に努めている。尚、玄関に意見箱や苦情箱の設置をし行政の相談窓口の明記をしている。 (外部評価) 3か月に1回の利用者と家族の食事会が、交流する良い機会となっており楽しみにもなっている。多くの家族が参加し、食事の後に家族間で情報交換をしている。家族から管理者に相談があったり、意見、要望など話しやすい雰囲気がある。 | |

| 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) 個人面談（主任以上）、主任者会議を月1回実施し意見を聞き日頃からコミュニケーションを図るように心掛けている。又、両ユニット主任と管理者は、月1回3人会議を実施し意見交換を行っている。 (外部評価) 日頃から管理者は気軽に職員に声をかけ、話しやすい関係を築くよう努めている。法人やホームの主任会議（3人会議）等を毎月開催し、職員からの意見や提案を運営に反映させる機会を設けている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | (自己評価) 運営者は現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握され、やりがい・向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。又、職員の資格取得に向けた支援もしている。 | |
| 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) 事業所外で開催している研修についてはできるだけ多くの職員が受講できるようにし、それらの研修報告は毎月の全体会議で発表してもらい、全職員が共有できるようにしている。又、認知症ケア、介護技術の勉強会を年間計画書に沿って実施している。 | |
| 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) 研修会には積極的に参加し、同業者との意見交換や交流を図り、ネットワーク作りをしている。又、相互研修においても毎年1名以上参加し、事業者以外の人材の意見や経験をケアに活かしている。 | |
| 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) 会話の中から要望等を聞き取り、ストレスを溜めないよう本人意思を尊重し関係づくりに努めている。 | |

| 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) 面会に行ったり、来苑して頂き開始する段階で不安なく生活が送れるよう要望を聞き、話し合う機会を設けている。 | |
| 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) 何が今一番大切かを念頭に置き、あらゆる方面からみたサービス提供を心掛け、管理者・主任・看護師のもと、対応している。 | |
| 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) 日常生活（料理・掃除・洗濯・手芸）を利用者さんと共に行い、家族のように過ごし相互に頼れる関係を持っている。ソファに一緒に談笑する光景もよく見られる。 | |
| 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) 家族の思いを情報交換、認識し統一した介護を行えるよう努めている。又、家族の負担を考え、無理の無い行事参加や面会を促している。 | |
| 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) 一人一人の生活習慣を尊重し、できる限り悔いの無い人生が送れるよう、本人が大切にしてきた馴染みの人や場所（郷里）との継続的な交流ができる支援に努めている。 (外部評価) 管理者と職員は「ささやかな思いを叶えてあげたい」という思いで、利用者の希望にそって郷里に出かけたり、昔馴染みの方と話をする機会をつくったりするなど、関係が途切れないよう支援に努めている。3か月に1回の家族との食事会も利用者は楽しみにしている。 | |

| 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) 日常の炊事、洗濯の手伝いや、レクリエーションを通じて利用者同士が関わり合う環境作りに努めている。 | |
| 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) 契約終了後も電話連絡したり入院見舞いに行くなどし、利用中に培った関係を大切にしながら相談や支援に努めている。 | |
| 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) 3ヶ月に一度のカンファレンス時には、本人・家族の参加を促し、希望を取り入れている。また、日々の生活の会話の中で希望や要望を聞けるよう、食事を一緒に行ったり入浴中に話をしている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者一人ひとりの希望や意向を大切にし、日々の申し送りや職員の気づきなどを皆で話し合い、共有情報として介護記録にも記載し、本人がどのように暮らす事が最良なのか把握するよう努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | (自己評価) 一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境のシートを活用し、家族さんや本人から聞き取りケアプランに取り入れ、毎月評価を行い家族・本人と共に3ヶ月に1度はカンファレンスを実施している。 | |
| 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) 排便、睡眠、バイタルサインの把握と季節天候により日常と違う言動、行動を観察し、不安定な時は個別に目配り気配りを行う。又、日々の申し送りや、看護師・管理者に相談、確認しながら把握するよう努めている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 担当職員を決め評価・モニタリングシートを作成、管理者、看護師、介護主任、本人、家族と話し合いケアプランを作成している。日々の生活の中で本人の希望を聞きとるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) ホーム独自のケアチェック票で援助内容の結果を確認し、介護記録にも記載している。担当者は記録を元に評価し、カンファレンスで家族に確認のうえコメントを記載してもらっている。家族の意見や希望も介護計画に反映している。 | |
| 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) 項目やケアプランを記録に残す事で個別に見直したり、介護計画を立て直したりする際に読み取り易い。個別ケアチェック表を見て不十分であるケアへの気付きが次計画に取り入れることができている。 | |
| 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) 本人や家族の状況を判断し、急病による病院受診通院など柔軟な支援やサービスの対応をしている。 | |
| 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) 地域の人たちへのボランティアの協力依頼や公民館での図書の借り入れ、近隣商店での買い物など生き生きと暮らしている。又、小学校へは月1回出向き、子供達や地域の老人会、婦人会との交流を図り地域資源の活用を努めている。又、週1回地元短大生のボランティアの受け入れを行っている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価) 事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での 医療が受けられるようご家族と協力し通院介助、同行 する。又、家族同行の場合はGHの家族要約記録を 持参して招き、複数の医療機関による受診の支援をし ている。</p> <p>(外部評価) 適切な医療を受けられるように利用者個々の緊急時の 対応等を一覧にまとめている。かかりつけ医の受診時 には、利用者の生活状況が医師に分かるように、介護 要約記録を家族を通じて提供し、適切な医療が受けら れるよう支援している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状 態に応じた支援を行えるようにし、看護職員がいない 時間は介護職員が状態変化、異常の発見に努め、看護 職員に報告できるよう情報連携を取っている。</p> | |
| 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。 | <p>(自己評価) 入院時にはサマリーを医療機関に提供し、看護師管理 者（ケアマネ）主任が見舞うようにし、担当医師、看 護師と話し合う機会をもち情報交換しながら退院支援 に努めている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所の対応指針 を定め、入居時に説明、又、状況の変化に応じ本人、 家族の安心と納得が得られるよう話し合いを繰り返し 行い、医療機関とも連携を図っている。</p> <p>(外部評価) 看取りの経験は無いが、看取りに関する指針に添って 医療処置が必要になるぎりぎりのところまで、協力病 院と連携した対応をすることを利用者、家族に説明し ている。毎月のミーティング時に、看護師の指導によ る事故や緊急時の対応などの検討会を行っている。</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) |
|----------------------------------|------|--|---|--|
| 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) 利用者の状況に応じて想定される事故を勉強会などで検討し、事故を未然に防ぐための工夫に取り組んでいる。事故発生時にはヒヤリハット・事故報告書を作成し、今後の予防対策について検討、家族会で報告をしている。又、年に1回消防署による救急対応の講習会と、ミーティング時に勉強会を開催している。 | |
| 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) 定期的な訓練の実施はできているが、地域の協力体制については、自治会にお願いしたり運営推進会議で協力を呼びかけている。消火器の設置場所、使用方法については抜き打ちで職員に確認している。 (外部評価) 管理者は、普段の意識付けが重要と認識し、職員は日頃から消火器の位置、避難経路、避難場所等を確認するよう心がけている。運営推進会議で自治会の協力を呼びかけているが、まだ充分とはいえない。 | 市街地であるため会社や商店が多く、近隣の協力は得られにくい。運営推進会議等を積極的に活用し、地域の消防関係者、自治会等との関係を構築し、災害時の協力体制を得られるよう取り組むことに期待したい。 |
| 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) 親しみある信頼関係を築くと同時に、常に人格を尊重し声掛け（言葉使い）対応には日々注意を払っている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳を大切にし、優しい声かけや対応をしているので、利用者は我が家にいるようにゆったりとくつろいで過ごしている。 | |
| 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) 1人1人の力を合わせた声掛けをしたり、言葉では十分に意思表示できない人であっても、表情や身振り、手振りの反応をゆっくり観察し、少しでも本人が決める場面づくりに努めている。 | |

| 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) 1人1人の生活のリズムや、その日、本人が望んでいることを大切にしその人らしいものになるよう支援している。 | |
| 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) 日常より清潔な身だしなみを心掛け、外出時は化粧、オシャレをして出かける。2～3週間に1度来苑する理容師で散髪したり、行きつけの美容室を利用している。 | |
| 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) 本人の希望を取り入れ外食に行ったり、月2回の希望食を取り入れたり、行事に入居者の希望を取り入れたりしている。準備については調理下ごしらえなど、台所で職員と一緒に食材を切り調理している。 (外部評価) 併設の施設とともに栄養士が一括管理しており、同一の食材でも、利用者の希望や好みに合わせたメニューにするなど個々に対応している。季節感を出すために旬の食材や、飾りの木の葉を使用するなど細やかな工夫が見られる。利用者のできることを職員はよく把握しており、上手に声かけして下ごしらえや配膳、片付けなどを手伝ってもらっている。 | |
| 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) 食事チェック表、水分量チェック表により摂取量を把握、活動量や既往症に合わせ不足分を補給している。水分は1日1000～1500以上を目標に月1回の体重測定を行い確認している。 | |
| 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) 毎食後歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守り、介助を行い就寝前は義歯の洗浄を行っている。 | |

| 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) 管理者指導のもと排泄について学習しその人に合った排泄用品の検討をし、トイレで排泄ができるようパターンを把握しながら、本人が不快でないよう支援している。 | |
| | | | (外部評価) 管理者と職員は排泄の自立支援について良く話し合い、チェック表で時間や量などを確認し、誘導方法や紙パンツ、パット等の選定など自立に向けた計画的な援助をしている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | (自己評価) 健康チェック表を活用し、できる限りの予防、便秘時の水分補給・マッサージの推進、その後の服薬等看護職員と相談し対応している。 | |
| 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) 入浴したい時間を聞き、抵抗のある方はトイレ誘導後のタイミングや統一した声掛け方法を工夫し誘導している。 | |
| | | | (外部評価) 浴室内を造花やシール等できれいに飾り付けし、入浴を好まない利用者にも楽しい場所となるよう工夫したり、夜眠れない方には入浴時間を就寝直前にしてみるなど、個々の状態に合わせた柔軟な支援をしている。 | |
| 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) 生活暦に合わせ炊事や洗濯干し・たたみなどを行っていただき、無理しないよう休息の声掛けをしたりお茶を出したりし、休息の機会を設けている。又、日中活動を促すことで夜間安眠に繋げている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 服薬管理は看護師が行い分かり易いように薬剤の早見シートを作成し、全職員が薬の内容を把握できるようにし勉強会も実施している。又、家族同行受診時には、本人状態の経過や変化等に関する日常の記録を要約し、医療関係者に情報提供している。 | |
| 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) 個々の経験や知恵を発揮できる場面作りをし役割を持つことにより、それらが喜びや楽しみ活力となっていくよう働きかけている。これらの参加においてはその人らしい暮らしを続けるための支援として、入居時には本人やご家族に説明し同意を得ている。 | |
| 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) ある程度の予定を立て体調・天候の都合、本人希望に伴い外出支援をしている。又、年に数回は遠出できるよう行事計画を立てている。 | |
| | | | (外部評価) 管理者と職員、またユニット間の協力体制により、外出を好まない利用者も、できるだけ外出できるよう個々の細かな希望に合わせた対応に努めている。 | |
| 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) 1万円程度をお預かりして職員同行にて買い物やをされているが、一部の入居者さんは家族の了承を得て本人が財布を持ち管理されている。 | |
| 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) 家族への電話は希望時に行い、安心して暮らせるよう援助している。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 壁面に季節感を出し居心地のよい安心できる場所となるよう使いやすい配置や馴染みのあるものを置き、生活感ある共有空間作りを心掛けている。 | |
| | | | (外部評価) ホームは建物の1階部分で、庭の畑に面しており日当たりもよく風が抜けて開放感がある。利用者に分かり易いようにトイレ・居室等の表示は手作り、好みの鈴を入り口に取り付けるなど個々に合わせた工夫が見られる。廊下の端にも少人数でくつろげるコーナーを設けている。 | |
| 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) 仲の良い利用者でテーブルに座ったり作業をともにする一方で、居室にひとりになり趣味の読書をしたり横になったりゆっくり自分のペースで生活できるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 昔から使っていた馴染みのある物や家具を置いて頂き、安心して暮らせるようにしている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者は仏壇やタンスなど馴染みの物を居室に持ち込むなど、在宅時の生活に出来るだけ近づける工夫がある。ベッド、寝具は備え付けであるが、自分の使い慣れたベッドなどを持ち込むこともできる。居心地良く過ごせるよう、利用者の状態に合わせてベッドの高さも調節している。 | |
| 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) 居室の扉やトイレの入口などには、認識しやすいよう目印や表示をし環境面での工夫に努め、自分の力を生かして働きかけたり理解できるよう努めている。 | |