

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	3670100936		
法人名	医療法人 明和会		
事業所名	グループホーム フェニックス		
所在地	徳島県徳島市国府町井戸字左ヶ池39-1		
自己評価作成日	平成21年9月30日	評価結果市町村受理日	

※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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670100936&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成21年10月21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)】

地域の中での暮らしを支え続けられるように、利用者と共に近所のスーパーで買い物をしたり、お礼所でお遍路さんのお接待をしています。またボランティアの来訪もあり、日頃、外出の難しい利用者も地域の方と交流できる機会があります。時間の経過とともに、徐々に様々な場面において身体的な介護が必要となっても、家庭的な環境でできるだけ長く生活してもらえるように支援しています。定期的に職員会議を開き、利用者のために何が出来るのかを話し合っています。

【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)】

事業所は主要国道につく商店街を抜けた田園地帯に位置し、近隣には四国八十八カ所の霊場が数カ所ある。好天の日には、地域のボランティアの方たちと一緒にお遍路さんに手作りのおやつやお茶などでお接待し、積極的に地域との交流を持つなど利用者の生活意欲の向上を図っている。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重しながらケア方法等を工夫し、できるだけ利用者の希望にそった生活が送れるよう支援している。以前は食事を近隣の施設から搬入していたが、作る喜びを感じてもらうために、利用者の能力を活かしながら買い物や調理、後片付けを行っている。また、刻み食など食べやすい形態の食事を作ることもできるようになり、利用者には喜ばれている。

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)	○ 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、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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	「地域の中でその人らしい生活を支える」という理念を全職員で共有し、日々のケアに活かしています。	「地域の中でその人らしい生活を支える」という理念をつくり、玄関に掲示している。管理者は職員と一緒に話し合い、理念を共有している。しかし、具体的な実践にはつながっていない。	日々のサービス場面における理念の反映やその重要性を全職員で話し合うなど、具体的な実践に向けたさらなる取り組みが期待される。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	利用者・職員・地域の方と共に、四国霊場の札所で手作りのおやつを配るお接待をしています。	利用者が地域社会とつながりながら、当たり前前の暮らしを続けられるよう支援している。利用者やボランティアの方と一緒に地域の食材を使ったおやつを手作りし、お遍路さんにお接待するなどして交流している。	町内会や老人会とも連携し、近隣へ外出する機会を通してさらに地域の一員としての日常的な交流を深められることが期待される。
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	人材育成の場として、専門学校や大学からの実習生の受け入れを積極的に行っています。認知症で困っている方の相談窓口として民生委員の方と連携を図っています。		
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	運営推進会議では、外部評価の取り組みなどについて報告しています。一方通行の話し合いにならないよう参加者から意見をいただいています。	運営推進会議は2か月に1回開催している。事業所の行事や利用者へのサービスの提供状況、評価への取り組み状況等の報告や話し合いを行い、サービスの質の向上に活かしている。	
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	要介護認定更新申請などの機会に必要な相談を行ったり、事故の報告を行うなどして連携を図っています。	要介護認定更新申請などの機会に、必要な相談や事故報告などを行っている。	
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	ハード面では玄関の鍵をかけない代わりとして各ユニットの扉にセンサーを設置し、交通事故予防の観点から人の出入りを把握しています。ソフト面では外に行きたい利用者の方がいればさりげなくついて行くようにしています。	外に出るためには事務所を通る設計であり、また出入りを把握するためのセンサーを設置し、玄関や居室入り口は施錠していない。外出する利用者には、職員がさりげなく付き添い、安全に配慮している。	
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	高齢者虐待防止法については、定例会議の時間に勉強会を実施し、周知を図っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	地域包括支援センター主催の勉強会に参加し、理解を深めています。これまで、家族の方と協働で後見人と保佐人の申請を行いました。		
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	「説明一覧」を作成し、利用開始前に契約・加算・自己評価・外部評価など一つ一つ時間をかけて、納得いただけるように説明しています。		
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	手紙や面会時などでご意見をいただけるようにしています。出された意見は定例会議で話し合っています。	面会時の会話や手紙等で意見を表せる機会を設け、出された意見は定例会議で話し合って運営に反映できるよう検討している。家族の要望で車椅子を購入し、利用者に使っていただいている。	
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	月に1回の定例会議や記録の時間などに意見を聞いたり、ケアや業務に対する提案をしてもらっています。職員間で話し合い、反映しています。	月に1回の定例会議や記録等の時間に職員の気づきや提案を聞き、職員間で検討して運営に反映させている。	
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	職員の資格取得を応援し、取得後は本人の意向を尊重しながら、職場内で活かせる労働環境づくりに努めています。		
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	積極的に法人内外の研修会に参加するようにしています。参加者は定例会議などで復命し、全員に周知するようにしています。		
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	他のグループホームへの相互訪問や相互評価に、積極的に取り組んでいます。情報交換も行い、ケアの質の向上に活かしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	相談時にこれまでの経緯を聞かせていただくようにしています。疑問や要望も伺い、不安の解消やこれからの関係づくりに努めています。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービス利用状況、これまでの経緯などについて、ゆっくり聞くようにしています。事業所として提供できるサービスも説明しています。		
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	相談時に、早急に入居先を探されている場合は、他のグループホームやサービス事業所を紹介するなど利用者や家族の事を第一に考え、対応しています。		
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	ともに家事を行う中で、職員が知らない事を教えてもらうことがあります。そういった場面づくりをしています。		
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	面会などを中心に、支援の仕方を提案したり、意向をうかがうなど協力関係を築いています。		
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	馴染みの美容院に行ったり、お墓参りに行ったりするなどこれまでの生活習慣を尊重した関わりを支援しています。	馴染みの美容院やお墓参りに行くなど、これまでの生活習慣を尊重した関わりを支援している。	
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	個別で過ごすことを好まれる方や、周囲を気にされる方がいる時には職員がさりげなく間に入り、自助・互助の関係が持てるように支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	退居後、ほとんどの方が協力医療機関に入院されています。事業所間での連携はもちろんのこと、受診時などに家族に会った時には最近の様子をうかがったり、利用者のお見舞いに行っています。		
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	日々の関わりを通し、意向の把握に努めています。表情や声のトーンを見逃さないよう・聞き逃さないようにしています。	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。意志の疎通が困難な場合には、本人の表情や家族からの情報をもとに話し合い、意向にそった対応に取り組んでいる。	
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	家族や入居前に担当していた介護支援専門員と連携し、生活歴や暮らし方の把握に努めています。一度に把握できなくても、日頃の関わりの中で、家族を思う気持ちなど聞いています。		
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	できないことよりもできることに着目し、関わるようにしています。		
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	利用者ごとの担当職員が、アセスメントを実施しています。記録の時間などに、ケアについての話し合いをして計画に反映しています。	利用者ごとの担当職員は、本人や家族の希望をもとにより良く暮らすための課題とケアのあり方についてアセスメントを実施している。記録の時間等にケアについて話し合い、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	全職員が出勤後、利用者全員の生活記録・夜間の様子・バイタルなどを確認して業務に入るようにしています。		
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	事業所見学時に相談者の悩みを聞くなど、専門職として対応方法についてのアドバイスをしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	月に1回、地域のボランティアとともに札所に行き、お遍路さんのお接待をしています。高齢者からのお接待を励みにされるお遍路さんもあります。		
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	入居前に意向確認し、利用者や家族が望むかかりつけ医に通院送迎しています。	入居前から本人や家族と話し合い、意向を大切に、希望するかかりつけ医を決めて適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護ステーションとの医療連携体制についての契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っています。		
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。	環境変化によるダメージには、協力医療機関の医師や看護師にも十分配慮してもらっています。状態が安定した時点で退院し、点滴などは訪問看護師にホームで行ってもらえるようにしています。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応する最大のケアについて説明を行っています。	「重度化に伴う意思確認書」を作成し、入居後の適切な時期に事業所が対応する最大のケアについて説明しながら、関係者間で方針を共有している。母体法人の医療機関とも連携を図っている。	
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	月1回の定例会議で過去の急変事例を振り返り、対応方法の確認を行っています。		
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	年2回の防災訓練(自主・消防署立ち会い)を実施しています。また、今年度は運営推進会議メンバーの民生委員を通して地域の協力体制づくりをしています。	年に2回、防災や災害時の避難誘導の訓練を利用者と職員が一緒に実践している。地域の民生委員を通して災害時の協力態勢を築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	利用者の気持ちを第一に考え、本人に決定してもらえるような言葉かけや支援をしています。	利用者の人格を尊重し、言葉かけや対応に気をつけている。名前を呼ぶ時には、名字に「さん」をつけて呼んでいる。	
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	行きつけの美容院やお墓参り、買い物など利用者からの希望を聞いて支援しています。難聴の利用者は筆談用のボードを用いて意思確認をしています。		
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	食事の開始時間やホールの消灯時間は決めています。起床がゆっくりな利用者には、食堂にいられた時に温め直した食事を出して食べてもらっています。		
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	行きつけの美容院や床屋に通えるように送迎をしています。ワンピースやスカートなども着てもらえるようにすすめています。		
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	買い物や調理、味見、後片付けなど、部分的であっても利用者と共に携わるようにしています。	管理栄養士によって作られた献立をもとに利用者一人ひとりの好みや持っている力を活かしながら、買い物や調理、味付け、後片付けなどを共に楽しんでいる。	
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	水分摂取量は基本的に1200ml摂取してもらえるように支援しています。食事は管理栄養士に基本メニューを作ってもらい、好き嫌いへの対応の他、刻み食やとろみ食、ミキサー食を提供しています。		
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	自分でしてもらえる利用者も介助が必要な利用者も毎食後に言葉かけや介助をしています。近所に相談できる歯科医がいるため相談や治療をお願いしています。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価	ユニット2	
			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	排泄チェック表を作成し、利用者ごとのタイミングを見ながらトイレで排泄してもらえようように支援しています。紙パンツやパットなど時間帯やその時の状況によって検討しています。	排泄チェック表を整備し、利用者ごとのタイミングを見ながらトイレで排泄できるよう支援している。排泄の自立に向けて、利用者の身体能力が改善した方もいる。	
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	散歩や日光浴の他、牛乳や乳製品などの摂取によって便秘予防を図っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴時間は設定していますが、それ以外の時間でも利用者の希望があれば入浴してもらっています。	利用者の希望によっていつでも入浴できるよう、個々にそった支援を行っている。一人でゆっくりと入浴を楽しむ利用者もいる。	
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	できるだけ日中に活動してもらい、昼寝の時間が短くなるように言葉かけなどの工夫をしています。		
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	処方薬の情報を薬剤師から受け、個人カルテに綴じ、いつでも確認できるようにしています。主治医にも服薬後の状態を報告しています。		
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	食事作りや花壇の手入れ、買い物や食材運搬などをお願いし、そのつど感謝の言葉を伝えています。		
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	理・美容院やお墓参り、一時帰宅など利用者の希望にそって送迎支援をしています。	理・美容院や買い物、一時帰宅、お墓参りなど利用者の希望にそって外出を支援している。外出時の送迎は職員が中心となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット2 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	可能な限りお金を持ってもらえるように支援しています。金銭を持っている利用者には理・美容院の支払いなどを自分でしてもらっています。		
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	一人で話せる場所に公衆電話を設置したり、携帯電話を持ち込まれている利用者もいます。手紙のやりとりも支援しています。		
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	トイレや部屋の扉に「トイレ」や「〇〇様のお部屋です」と書いた紙を貼り、分かりやすい環境にしています。エアコン使用時も随時換気をしています。	リビングや食堂、台所は静かで採光にも配慮し、車椅子も自由に動くことができる広さを確保している。またプライバシーに配慮し、居室の名札等の表示に大小の文字を使うなど表現の工夫を行い、利用者が居心地よく過ごせるように努めている。	
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	ホール・廊下・洗濯室前にベンチやソファを設置し、気の合う利用者同士や家族と過ごせるようにしています。		
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	部屋で過ごされる利用者は、使い慣れたものを持ち込まれています。「泊まりに来ていて、近々帰る」と言われる利用者はあまり物を置かず、持ち帰らないといけない荷物が少ない様に感じてもらえるよう、工夫しています。	居室には利用者の希望によって利用者の使い慣れた家具等が持ち込めるようにし、整理整頓ができています。季節に応じた衣類の交換は、家族と協力して行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	脱衣室やトイレは利用者の身体状況に合わせ、手すりを追加設置しています。トイレの扉の取っ手も色や感触で分かりやすいようにテープを巻いています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	「地域の中でその人らしい生活を支える」という理念を全職員で共有し、日々のケアに活かしています。		
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人として日常的に交流している	利用者・職員・地域の方と共に、四国霊場の札所で手作りのおやつを配るお接待をしています。		
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	人材育成の場として、専門学校や大学からの実習生の受け入れを積極的に行っています。認知症で困っている方の相談窓口として民生委員の方と連携を図っています。		
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	運営推進会議では、外部評価の取り組みなどについて報告しています。一方通行の話し合いにならないよう参加者から意見をいただいています。		
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取り組んでいる	要介護認定更新申請などの機会に必要な相談を行ったり、事故の報告を行うなどして連携を図っています。		
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	ハード面では玄関の鍵をかけない代わりとして各ユニットの扉にセンサーを設置し、交通事故予防の観点から人の出入りを把握しています。ソフト面では外に行きたい利用者の方がいればさりげなくついて行くようにしています。		
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	高齢者虐待防止法については、定例会議の時間に勉強会を実施し、周知を図っています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	地域包括支援センター主催の勉強会に参加し、理解を深めています。これまで、家族の方と協働で後見人と保佐人の申請を行いました。		
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	「説明一覧」を作成し、利用開始前に契約・加算・自己評価・外部評価など一つ一つ時間をかけて、納得いただけるように説明しています。		
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	手紙や面会時などでご意見をいただけるようにしています。出された意見は定例会議で話し合っています。		
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	月に1回の定例会議や記録の時間などに意見を聞いたり、ケアや業務に対する提案をしてもらっています。職員間で話し合い、反映しています。		
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	職員の資格取得を応援し、取得後は本人の意向を尊重しながら、職場内で活かせる労働環境づくりに努めています。		
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	積極的に法人内外の研修会に参加するようにしています。参加者は定例会議などで復命し、全員に周知するようにしています。		
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	他のグループホームへの相互訪問や相互評価に、積極的に取り組んでいます。情報交換も行い、ケアの質の向上に活かしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	相談時にこれまでの経緯を聞かせていただくようにしています。疑問や要望も伺い、不安の解消やこれからの関係づくりに努めています。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービス利用状況、これまでの経緯などについて、ゆっくり聞くようにしています。事業所として提供できるサービスも説明しています。		
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	相談時に、早急に入居先を探されている場合は、他のグループホームやサービス事業所を紹介するなど利用者や家族の事を第一に考え、対応しています。		
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	ともに家事を行う中で、職員が知らない事を教えてもらうことがあります。そういった場面づくりをしています。		
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	面会などを中心に、支援の仕方を提案したり、意向をうかがうなど協力関係を築いています。		
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	馴染みの美容院に行ったり、お墓参りに行ったりするなどこれまでの生活習慣を尊重した関わりを支援しています。		
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	個別で過ごすことを好まれる方や、周囲を気にされる方がいる時には職員がさりげなく間に入り、自助・互助の関係が持てるように支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	退居後、ほとんどの方が協力医療機関に入院されています。事業所間での連携はもちろんのこと、受診時などに家族に会った時には最近の様子をうかがったり、利用者のお見舞いに行っています。		
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	日々の関わりを通し、意向の把握に努めています。表情や声のトーンを見逃さないよう・聞き逃さないようにしています。		
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	家族や入居前に担当していた介護支援専門員と連携し、生活歴や暮らし方の把握に努めています。一度に把握できなくても、日頃の関わりの中で、家族を思う気持ちなど聞いています。		
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	できないことよりもできることに着目し、関わるようにしています。		
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	利用者ごとの担当職員が、アセスメントを実施しています。記録の時間などに、ケアについての話し合いをして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	全職員が出勤後、利用者全員の生活記録・夜間の様子・バイタルなどを確認して業務に入るようにしています。		
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	事業所見学时に相談者の悩みを聞くなど、専門職として対応方法についてのアドバイスをしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	月に1回、地域のボランティアとともに礼所に行き、お遍路さんのお接待をしています。高齢者からのお接待を励みにされるお遍路さんもいます。		
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	入居前に意向確認し、利用者や家族が望むかかりつけ医に通院送迎しています。		
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	訪問看護ステーションとの医療連携体制についての契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行ってもらっています。		
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。	環境変化によるダメージには、協力医療機関の医師や看護師にも十分配慮してもらっています。状態が安定した時点で退院し、点滴などは訪問看護師にホームで行ってもらえるようにしています。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応しうる最大のケアについて説明を行っています。		
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	月1回の定例会議で過去の急変事例を振り返り、対応方法の確認を行っています。		
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	年2回の防災訓練(自主・消防署立ち会い)を実施しています。また、今年度は運営推進会議メンバーの民生委員を通して地域の協力体制づくりをしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者の気持ちを第一に考え、本人に決定してもらえるような言葉かけや支援をしています。		
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	行きつけの美容院やお墓参り、買い物など利用者からの希望を聞いて支援しています。難聴の利用者は筆談用のボードを用いて意思確認をしています。		
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	食事の開始時間やホールの消灯時間は決めています。起床がゆっくりな利用者には、食堂に来られた時に温め直した食事を出して食べてもらっています。		
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	行きつけの美容院や床屋に通えるように送迎をしています。髭剃りや整髪、スキンケアなどをしてもらえるように支援しています。		
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	買い物や調理、味見、後片付けなど、部分的であっても利用者と共に携わるようにしています。		
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	水分摂取量は基本的に1200ml摂取してもらえるように支援しています。食事は管理栄養士に基本メニューを作ってもらい、好き嫌いへの対応の他、刻み食やとろみ食、ミキサー食を提供しています。		
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	自分でしてもらえる利用者も介助が必要な利用者も毎食後に言葉かけや介助をしています。近所に相談できる歯科医がいるため相談や治療をお願いしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェック表を作成し、利用者ごとのタイミングを見ながらトイレで排泄してもらえるように支援しています。紙パンツやパットなども時間帯やその時の状況によって検討しています。		
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	散歩や日光浴の他、牛乳や乳製品などの摂取によって便秘予防を図っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴時間は設定していますが、それ以外の時間でも利用者の希望があれば入浴してもらっています。		
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	できるだけ日中に活動してもらい、昼寝の時間が短くなるように言葉かけなどの工夫をしています。		
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	処方薬の情報を薬剤師から受け、個人カルテに綴じ、いつでも確認できるようにしています。主治医にも服薬後の状態を報告しています。		
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	食事作りや花壇の手入れ、買い物や食材運搬などをお願いし、そのつど感謝の言葉を伝えています。買い物時等に食べたいものを選んでもらったり、得意なことに取り組んでもらえるように支援しています。		
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	理・美容院やお墓参り、一時帰宅など利用者の希望にそって送迎支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット1 実践状況	実践状況	実践状況
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	少額でも、可能な限りお金を持ってもらえるようにしています。金銭を持っている利用者は、理・美容院の支払いやお店で必要な者を購入してもらっています。		
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	一人で話せる場所に公衆電話を設置したり、携帯電話を持ち込まれている利用者もいます。手紙のやりとりも支援しています。		
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	トイレや部屋の扉に「○○」と書いた紙を貼り、分かりやすいような環境にしています。エアコン使用時も換気をしています。		
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	ホール・廊下・洗濯室前にベンチやソファを設置し、気の合う利用者同士や家族と過ごせるようにしています。		
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	部屋で過ごされる利用者は、使い慣れたものを持ち込まれています。「泊まりに来ていて、近々帰る」と言われる利用者はあまり物を置かず、持ち帰らないといけない荷物が少ない様に感じてもらえるよう、工夫しています。		
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	脱衣室やトイレは利用者の身体状況に合わせ、手すりを追加設置しています。トイレの扉の取っ手も色や感触で分かりやすいようにテープを巻いています。		