

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	1171800905		
法人名	株式会社 寿エンタープライズ		
事業所名	グループホーム草加		
所在地	草加市長栄町560		
自己評価作成日	平成25年12月21日	評価結果市町村受理日	平成26年 2月 13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 x.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=117

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成26年1月11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)】

閑静な住宅街に当施設グループホーム草加がある。日々犬の散歩や屋台の魚屋さんの元気の良い掛け声で人が集まり話が盛り上がり寒さ関係なく頼いの場があり楽しめている。又、自治会の催事に積極的に参加する事でなじみの方との交流の輪が広がりつつ有り施設内の利用者様にとっても支援が届くようになってきている。地域、民生員の連携も得られ防災対策にも体験を重ねる事が出来安心、安全な生活が送れるよう支援しています。

【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)】

地域の人々と協力しながら生活するために、楽しい行事だけでなく、災害訓練には積極的に参加し、職員はバケツリレー、土のう作り等にも参加している。それに加えて、事業所内の避難訓練及び救急対応訓練等も重ねて行っており、災害対策に対する意識はとても高い。全員の防災ずきんがいつでも手に届く場所に保管され、東日本大震災の時には日頃の訓練の効果が発揮された。一緒に暮らす施設犬は、利用者に癒しを与えるだけでなく、近所の人気者であり、事業所と地域の人々をつなぐ役割も担っている。利用者に個々の生活歴があるように、家族にも事情があることを理解し、その中でも繋がりを継続できるよう支援している。

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)	○ 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)	○ 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

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	「運営理念」を玄関フロア・事務所に掲示し、職員がいつでも確認・認識できるようにしている。また、理念に基づき、フロアごとに目標を定めるなど、管理者と職員の方向性の統一も行っている。	事業所の理念を基に、毎年フロアごとに目標を作成している。今年は、利用者に「どんな風に暮らしたいか」を問いかけ、考えたものである。半紙に書いたものを居間の壁に掲げている。	
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	自治会に加入し、催し物に参加したり、施設犬の散歩を通して、利用者も近所の方との会話を楽しんだりと日常的に交流がある。	自治会の行事に参加したり、散歩を通して日常的に地域の方々と交流している。毎年中学生の福祉体験を受け入れし、事業所での講習会には近所の方にも声をかけている。	
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	地域の行事に参加したり、近隣の方達を招いて防災訓練を行ったりする事で、グループホームや認知症の方々を理解して頂き、良い関係が築かれている。		
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	利用者・ご家族の他、地域包括民生委員さん等の参加で交流も広まり、多種多様な意見を聞く事ができる良い情報交換の場となっており、サービス向上につなげている。	2ヶ月に1回開催している。事業所の報告や地域の情報交換、意見交換だけでなく、救急対応講習会等を一緒に体験することもある。	
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	毎月行政へホームの状況等を報告している。現状や今後の対応等の話し合いを持ったり、情報交換を行っている。	市の担当者とは、事務的なやりとりが多い。管理者は、電話ではなく、できるだけ直接窓口を訪問して話をすることで、顔の見える関係を作っている。	
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	毎月定例会として接遇、身体拘束委員会を設け特にベット柵の使用など検討し必要時は家族様へ説明、理解の下で利用しているが、他、見守り、声かけで身体拘束の無い生活、安心できるケアにとりくみとしている。	身体拘束廃止委員会が中心となって、身体拘束への意識を高めている。話の仕方に気を配り、言葉での拘束に繋がらないよう注意をしている。	
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	虐待の具体的な行為、言葉使い一つからも虐待につながる事を常に念頭に置き、防止に努めている。		

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
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	施設内研修勉強会や外部研修参加の機会を持ち必要な制度の活用、職員間の伝達講習などで話し合い知識、認識を深められるように努めている。		
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	契約時には書面を用いて家族に十分な説明を行い同意を得ている。疑義がある場合は其の都度、回答し理解、納得して頂いた上で署名捺印を頂いている。また行事の御案内で参加されたりでの顔なじみ出来るよう配慮の工夫がある。		
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	利用者が自分の思いを気軽に話せる雰囲気作りにも努め、傾聴している。ご家族様へは、管理者の他、本社相談窓口や行政等の窓口も伝えており、早急な対応を心掛けている。	家族会や運営推進会議、面会時には、できるだけ家族と話をしている。「指の運動をしては？」など家族から出た提案は検討し、ケアに反映させている。	
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	職員が管理者などに報告・連絡・相談が出来る体制づくりに努めている。又、定期的にヒアリングを行い問題解決に向けた業務改善に努めている。	会議は、全員が意見、提案できるよう、欠席者も事前に意見を提出する仕組みを作っている。アンケートや個別に話を聞く機会も作り、職員が積極的にケアに関われるよう工夫している。	
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	会社が認めた資格や研修については、出勤扱いの上、会社負担で受講可能としている。年間休日120日や、シフトの融通性をもって就業環境の整備に努めている。		
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	内部研修・外部研修等、計画的に参加できるようにしている。参加職員により施設内で伝達講習を行い、全職員の知識向上に努めている。		
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	定期的に行われる研修会に参加し、その場で情報交換をしたり、その内容を施設に持ち帰り、職員会議でも話し合い、サービス質の向上に取り入れたりする。		

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
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	入居前の現地調査でアセスメントを行い、本人の困っている事・要望に対して、本人・家族と一緒にどのようなサービスを提供していくかを考え、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	利用者家族の困っている事・要望にも、できるだけ応えられるよう話し合いを持ち、小さな事でも相談・助言できる窓口(管理者)を設けている。また、家族会に参加頂く事で、家族同士の交流も持てるよう努めている。		
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	入居前に家族要望書の記載提出を依頼、入居時の本人、家族の要望など必要なサービスについて対応できるか否かの話し合いの中で見極めとしている出来ない点では十分な説明と他サービスの紹介をしている		
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	本人のできる事の見極めながら一緒にお手伝いして頂いている。近くの農園での収穫野菜や其の時期にある果物狩りなどでの人との触れ合いによる家庭的な雰囲気大切にしている。		
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	行事、家族会には、出来るだけ参加して頂けるように声掛けをしている。毎月郵送する広報などでも、情報を伝えたり、本人との一緒に時間を過ごせる機会を作るようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	近隣の方や友人、身内の方の面会も気楽に立ち寄れる雰囲気づくりに工夫をしている。帰宅願望の強い方にはご家族様の協力の中で散歩や外出、外泊などの気分転換になれる形を選択していただいている。	家族との関係を大切に考えている。家族の協力を得て、一時帰宅をしたり、旅行やお墓参りに出かける利用者もいる。事情により、なかなか面会に来ることが出来ない家族からは、手紙が届いている。	
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	職員が利用者間でレクリエーション行事を通してながらお互いの関わりあえる機会を持つよう支援をしている。		

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
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	退去された方のご家族様が顔を出して下さったり、連絡を頂いたりしている。他サービスを利用する際も相談に応じたり助言等もやっている。		
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	普段の会話の中から思いや意向を汲み取ったり、仕草や表情から感じ取ったりしているが、それでも困難な場合は家族に協力頂いている。	職員は、日常生活の何気ない会話にも耳を傾け、利用者の暮らしてきた歴史を想像し、一人ひとりの好みや希望などを感じ取れるよう努めている。	
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	ご家族様から生活歴や環境生活などの情報を基に、ホームでも安心して生活を送って頂けるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	心身の状態の変化を見逃さず、早期発見できるように日頃から一人ひとりの状態を把握し、記録に残し確実に申し送りができるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族様からの要望や職員からの情報を基に一人ひとりのニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。	利用者の日々の記録や職員の意見をまとめ、今どのようなプランが必要かを考えている。定期的にモニタリングを行い、常に状態に即したプランになるよう努めている。	
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	個別の生活記録に様子やケアの内容・状態変化などを記入しており、申し送りや連絡ノートを活用・また、必要に応じてカンファレンスを行い情報の共有をしている。		
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	必要に応じて病院受診や買物、外出などの同行対応している。可能な限り利用者が満足して頂けるサービスの取り組みをしている。		

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
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	自治会や市内の行事に参加・ボランティアの訪問・民生委員の協力のもと、心豊かに生活できるよう支援している。		
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	月2回の内科受診。週1回の歯科受診の医療支援を行っている。また、近隣の医療HPと本人ご家族様・事業所の連携も取れている。	内科往診は月2回であるが、ユニットごと交互に受診しているので、体調が優れない時には定期受診日以外の週にも受診できる。週1回訪問看護師に健康状態について報告し、相談している。	
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	週一回の訪問看護にて相談、指導を受け健康管理に努めている。		
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、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。	入院時に介護サマリーの提供・退院時には介護サマリー等を頂き情報交換を行っている。他、面会に出向いたり、HP相談員との連携に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時には重度化について説明をしているが家族の要望、本人の病状変化による。家族、医師、訪問看護師、施設など関わりを持ちながら話し合いをし可能な限り施設での看取りにも取り組みとしている。	契約時に、重度化した場合についての方針を説明している。日頃から状態変化があった場合は早めに家族に相談している。状況により医師に相談できる機会を作り、家族や本人がどのようにしたいかを大切に考えながら支援している。	
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	毎月1回、防災委員会を中心に応急手当や初期対応を行っている。また、地域の救命救急訓練に参加したり、普段から実践できるよう重ね工夫している。		
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	地域に参加の呼び掛けをし、年2回、消防署に協力を頂き、避難訓練を実地している。また、災害対策マニュアルを作成し、避難・風・雨の対策に全職員が取り組んでいる。	避難訓練では、外での近所の人案内、指示役等も配置し、実際の火災を想定した動きを訓練している。地域の避難訓練では、土のう作りやバケツリレー訓練等にも参加し、相互の協力体制を築いている。	

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	一人ひとり性格も生活してきた環境も違うため、介護・支援の方法も異なる事を念頭に、入れ常に利用者の立場に立って対応するよう努めている。	名前の呼び方は、入居時に家族に確認している。これまでの暮らし方、性格の違いを考慮し、その人に合った声かけとなるように考えている。排泄介助は必ずドアを閉め、そっとうっている。	これまでの研修方法とは違った学びの方法を検討中である。新しい取り組みにより、職員のケアの質がさらにレベルアップすることを期待する。
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	無理強いせず、ご本人の意思や希望を尊重している。また、うまく言葉にできない方には、仕草や表情から汲み取れるよう努力している。		
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	生活リズムを崩さないように注意をし、一人ひとりのペースに合わせてながらしたい事への支援をしている。		
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	衣類に関しては職員と一緒に選り着衣としています。自己決定が出来る方は外出時に口紅をつけたり身だしなみに気をつけている。		
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	年に2回嗜好調査アンケートにより好みの場所での外食会やおやつ作りの共同作業で「食」を楽しめる場をつくり又、声かけによる食事の後かたづけ洗い物など利用者で行っている。	畑で収穫した野菜を利用し、週1回は利用者の食べたいもの、食べやすいものを考えたメニューの日としている。希望や能力に合わせて、野菜のすじ取りや皮むき、おやつ作り等を職員と一緒にしている。	
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	個人の状態に合わせて食事形態を変えたり、水分摂取も利用者様の好みの物をお出しするなど工夫をしている。		
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、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	声掛けや介助しながら、ご自身で口腔ケアを行って頂いた後、再度、職員が磨き残がないように支援している。		

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
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	排泄表を利用して、一人ひとりの排泄リズムを把握し、誘導している。下衣の上げ下げも見守りをし、できない部分のみ介助を行っている。	排泄チェック表を利用し、食前、食後以外は時間を見ながら声かけをしている。見守りの方には、さりげなく声をかけ、そっと確認し、誇りを損ねないよう工夫している。	
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	できるだけ薬に頼らず、散歩や体操など適度な運動をしたり、牛乳を勧めるなど、予防・解消に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調を確認し、可能な限り本人の希望を優先し、入浴を楽しんで頂いている。	曜日は決めず、その日の気分や体調をみながら声をかけている。入浴しない日にも、足浴等で清潔保持をしている。併設デイサービスの温泉の湯を楽しむこともある。	
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	昼夜問わず利用者ペースで、休息、睡眠時間を取られているが昼夜逆転等不眠に繋がらないように精神面の安定化に心掛け必要時には就寝前の足浴で安眠に繋がっている。		
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	提携医、薬剤師との連携により個々の処方される薬剤情報を職員全員が確認している。服用後何らかの変化が生じる場合(アレルギーなど)は医師に相談等で安全に服薬して頂けるよう支援している。		
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	本人ができる事で出来ない事の見極めから職員と関わりあいながら役割(食器洗い、洗濯物干し、たたむなど...)天気の良い日は散歩兼ねた近くへ買物する事で気分転換の支援をしている。		
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。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	その日の体調を確認し、天気の良い日は散歩や買い物に出掛けたり、家族の協力により外出の機会を作ってもらったりしている。	散歩を日課とし、何人かずつ分けて出かけている。家族の協力により、一時帰宅したり、墓参りや旅行に出かける利用者もいる。デイサービスの車を利用し出かけるイチゴ狩りは利用者に好評である。	

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
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	本人の意向を尊重し、家族と相談の上、所持して頂いたり、希望があっても難しい方はホームで管理をしているが、買い物では支払いをご自身で行って頂いている。		
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	希望のあった場合は、家族の協力を得て電話をして頂いている。また、手紙や年賀状のやり取りもできるよう支援している。		
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	共有のスペースには日常の写真や季節行事に合わせた創作品、生花、夏、冬野菜を含む料理など季節感を味合えるような会話も多く取り入れています。又、室温や湿度に配慮としています。	居間には、窓際にソファが置かれ、ゆっくり座ってひなたぼっこができるようになっている。全室冷暖房完備であるが、トイレの中にも暖房器具が設置され、冬の朝晩の冷え込みがないように配慮されている。季節毎に壁面の掲示物を変えている。	
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	フロアの一角にテレビ、ソファを設置し気の合う仲間との触れ合いがある、お昼寝も出来るよう居場所作りの工夫をしている。		
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	使い慣れた家具や仏壇・愛着のある物などを配置し、ご自宅と同じような環境で生活して頂けるよう、配慮している。	居室は、できるだけ馴染みのものに囲まれ、安心して過ごせるよう、長年使っていたタンスや机、ベッド、テレビ等を持ち込みしている。大切な存在であろう家族の写真を飾っている利用者が多い。	
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	居室入口には、写真や名前、トイレにはトイレの絵や文字を貼り、目で見確認できるようにしている。また、安全に過ごせるよう、動線を考えた家具の配置をしている。		

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	「運営理念」を玄関フロア・事務所に掲示し、職員がいつでも確認・認識できるようにしている。また、理念に基づき、フロアごとに目標を定めるなど、管理者と職員の方向性の統一も行っている。		
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	自治会に加入し、催し物に参加したり、施設犬の散歩を通して、利用者も近所の方との会話を楽しんだりと日常的に交流がある。		
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	地域の行事に参加したり、近隣の方達を招いて防災訓練を行ったりする事で、グループホームや認知症の方々を理解して頂き、良い関係が築かれている。		
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	利用者・ご家族の他、地域包括民生委員さん等の参加で交流も広まり、多種多様な意見を聞く事ができる良い情報交換の場となり、サービス向上につなげている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	毎月市役所へホームの状況等を報告している。現状や今後の対応等の話し合いを持ったり、情報交換を行っている。		
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	身体拘束廃止委員会を設けて、勉強会を行っている。また、外部の講習会にも積極的に参加し、伝達講習を行う事で、職員全員が身体拘束への意識を高めている。		
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	虐待の具体的な行為、言葉使い一つからも虐待につながる事を常に念頭に置き、防止に努めている。		

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
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	施設内の勉強会や外部研修参加の機会を持ち必要な制度の活用できるよう支援に努めている。		
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	契約・解約や改定等の際は、書面を用いてしっかりと説明を行い、疑義が出た場合には回答をし、理解・納得して頂いた上で、署名・捺印を頂いている。		
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	利用者が自分の思いを気軽に話せる雰囲気作りを努め、傾聴している。ご家族様へは、管理者の他、本社相談窓口や行政等の窓口も伝えており、早急な対応を心掛けている。		
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	職員が管理者等に報告・連絡・相談ができる体制作りを努めている。また、定期的にヒヤリングやアンケートを行って、問題があれば解決し、業務改善を行っている。		
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	グループ内での研修も充実しており、また、資格を取る事でレベルアップ・給料アップにもつながる。その他、休日日数(年間120日)や有給取得の推進等リフレッシュできるように配慮している。		
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	内部研修・外部研修等、計画的に参加できるようにしている。参加職員により施設内で伝達講習を行い、全職員の知識向上に努めている。		
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	市内のグループホーム連絡会への参加し情報交換をしたり困難事例の検討をし、お互いにサービスの質向上に努めている。		

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
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	入居前の現地調査でアセスメントを行い、本人の困っている事・要望に対して、本人・家族と一緒にどのようなサービスを提供していくかを考え、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	日々の中で家族の不安や心配事、要望などを気軽に話し合える体制作りと信頼関係が結べられるよう努めています。		
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	本人、家族から必要としている支援の把握に努め施設向けの家族要望書記入提出依頼している。内容について施設で受け入れ可能か否かを話し合い家族協力のもとでサービス、支援に努めている。		
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	入居者様は家族の一員である事を常に念頭に置き、「人生の先輩から学ぶ」意識を持つよう指示している。介護をさせて頂き、入居者様よりたくさんのお話を学ぼうという姿勢を大事にしている。		
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	市内のグループホーム連絡会への参加し情報交換をしたり困難事例の検討をし、お互いにサービスの質向上に努めている。		
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	馴染みの人が集まるような場所を散歩コースに取り入れたり、ご家族様の協力のもと、外出や外泊の機会を作ったりしている。		
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	常に職員が状況を把握し仲を取り持ち、利用者同士がレクリエーションや散歩を楽しんだり、共同作業をしたりと、和気藹々に暮らせるよう支援している。		

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
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	退去された方のご家族様が顔を出して下さったり、連絡を頂いたりしている。他サービスを利用する際も相談に応じたり助言等もやっている。		
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	普段の会話の中から思いや意向を汲み取ったり、仕草や表情から感じ取ったりしているが、それでも困難な場合は家族に協力頂いている。		
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	本人や家族からの生活環境などの情報収集により職員共有しサービス提供に努めています。		
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	心身の状態の変化を見逃さず、早期発見できるように日頃から一人ひとりの状態を把握し、記録に残し確実に申し送りができるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族様からの要望や職員からの情報を基に一人ひとりのニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。		
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	個別の生活記録に様子やケアの内容・状態変化などを記入しており、申し送りや連絡ノートを活用・また、必要に応じてカンファレンスを行い情報の共有をしている。		
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	必要に応じて行政や地域包括支援センターに相談し、可能な範囲で利用者様が満足して頂け入るサービスを提供している。		

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
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	自治会や市内の行事に参加・ボランティアの訪問・民生委員の協力のもと、心豊かに生活できるよう支援している。		
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	月2回の内科受診。週1回の歯科受診の医療支援を行っている。また、近隣の医療HPと本人ご家族様・事業所の連携も取れている。		
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	訪問介護の導入(週1回)利用者個々の体調の情報交換によりアドバイスを受け健康管理に努めている。		
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、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。	入院時に介護サマリーの提供・退院時には介護サマリー等を頂き情報交換を行っている。他、面会に出向いたり、HP相談員との連携に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設でのケア内容や急変時・緊急時の対応について、家族に十分説明を行い、職員間でも情報を共有し、スムーズに医師との連携が取れるよう努めている。		
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	毎月1回、防災委員会を中心に応急手当や初期対応を行っている。また、地域の救命救急訓練に参加したり、普段から実践できるよう繰り返し練習をしている。		
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	地域に参加の呼び掛けをし、年2回、消防署に協力を頂き、避難訓練を実地している。また、災害対策マニュアルを作成し、避難・風・雨の対策に全職員が取り組んでいる。		

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	一人ひとり性格も生活してきた環境も違うため、介護・支援の方法も異なる事を念頭に 入れ常に利用者の立場に立って対応するよう努めている。		
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	無理強いせず、ご本人の意思や希望を尊重している。また、うまく言葉にできない方には、仕草や表情から汲み取れるよう努力している。		
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	生活リズムを崩さないように注意をし、一人ひとりのペースに合わせながらしたい事への支援をしている。		
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	その日の服を選んで頂いたり、洗顔・整髪もご本人に行ってもらえるよう支援している。また、月に1回の訪問カットも髪型の要望を伺っている。		
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	畑で収穫した野菜を調理し、職員と一緒に食事を楽しんで頂いている。食器洗いや食器拭き盛り付けなども利用者様み交代でお願いしている。		
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	個人の状態に合わせて食事形態を変えたり、水分摂取も利用者様の好みの物をお出したり、一度に飲めない方には回数を増すなど工夫をしている。		
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、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	毎食後の口腔ケア、義歯の手入れを行えるよう職員の声かけで行っている。毎週一回訪問歯科の訪問有り口腔ケア、治療などが出来るように支援している。		

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
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	排泄表を利用して、一人ひとりの排泄リズムを把握し、誘導している。下衣の上げ下げも見守りをし、できない部分のみ介助を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	できるだけ薬に頼らず、散歩や体操など適度な運動をしたり、牛乳を勧めるなど、予防・解消に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人(の希望や体調管理のもとで職員が見守り可能な時間帯で入浴を楽しめる工夫がされている、拒否の強い方には湯船での楽しみが出来るよう支援している。薬湯、菖蒲湯、ゆず湯、他		
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	体調が優れなかったり希望の方には適時休息が取れる対応としています。夜間でも本人の落ち着かれる場所での休息が取れるようになっている。		
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	提携医と薬剤師の連携により薬剤ファイルの職員確認し確実投与、服用後の状態変化の観察、副作用があれば医師に相談対応としていく支援に努めている		
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	習字・編み物・歌など得意な分野で力を発揮して頂いたり、洗濯たたみ・食器洗い等役割を持って頂いたり、生きがいを持って生活して頂けるよう支援している。		
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。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	その日の体調を確認し、天気の良い日は散歩や買い物に出掛けたり、家族の協力により外出の機会を作って頂いたりしている。		

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
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	本人の意向を尊重し、家族と相談の上、所持して頂いたり、希望があっても難しい方はホームで管理をしているが、買い物では支払いをご自身で行って頂いている。		
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	希望のあった場合は、家族の協力を得て電話をして頂いている。また、手紙や年賀状のやり取りもできるよう支援している。		
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	1月は正月・2月は節分・3月はひな祭り等、季節感のある飾り付けをしている。また、清潔で安全な空間づくりを心掛けている。		
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	思い思いに過ごせるように窓越し陽の当たる場所でお茶タイムできる工夫を兼ね職員が間に入ることで更に共用スペースが楽しく利用できる様努めている。		
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	使い慣れた家具や仏壇・愛着のある物などを配置し、ご自宅と同じような環境で生活して頂けるよう、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」「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	居室入口には、写真や名前、トイレにはトイレの絵や文字を貼り、目で見確認できるようにしている。また、安全に過ごせるよう、動線を考えた家具の配置をしている。		