

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	3670200033		
法人名	社会福祉法人 緑樹会		
事業所名	グループホーム安樹		
所在地	徳島県鳴門市大麻町松字東山田57-10		
自己評価作成日	平成28年9月1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://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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28年11月15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)】

事業所は四季折々の景色を楽しむことができ、自然環境に恵まれている。法人として「地域社会に開かれた信頼され愛される施設を目指す」という理念の下、盆踊りや季節ごとの心に残る行事を行い家族や地域の方々も一緒に参加して頂き交流を深めている。運営推進会議では消防署員から避難経路の確認についての提案を頂き一緒に確認をしたり、救命講習をして頂く。また駐在所との交流も深めていき、より安全・安心して過ごせる様心がけている。地域老人会の認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターとともに開催し、地域住民への認知症に対する理解・啓発・活動を行い認知症になっても安心して暮らせるよう支援している。

【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)】

事業所の近隣には、神社や歴史館等がある。事業所は、同一法人の運営する介護老人福祉施設や経費老人ホーム、地域包括支援センターなどに併設している。職員は、地域の小学校の運動会や人権集会等に参加しており、また、お祭り際には神輿や獅子舞の来訪があるなど、双方向の交流を行っている。運営推進会議時に出席者から出された意見や助言は、職員間で積極的に検討している。地域包括支援センターと連携して認知症サポーター養成講座を実施するなど、地域に向けた認知症啓発活動を積極的に行っている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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 I 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
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	法人理念とは別に事業所独自に「利用者様に自由な時間を提供する」「良質な環境を整える」「一日一笑、毎日笑顔の絶えない時間を提供する」という理念を掲げ、毎日申し送りで唱和し、職員全員が笑顔で実践している。	管理者と職員は、朝礼時に法人理念と事業所理念を唱和している。全職員が理念を支援の原点と捉えており、特に“笑顔”を意識して、日々のケアを実践している。	
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員として日常的に交流している	散歩や食事会で地域の方と挨拶を交わしたり会話している。地元小学校の運動会や発表会に招待され参加したり、市のボランティア制度を利用し交流を深めたり、買い物や散歩などは地元の店を利用し、地域との関わりを持つ機会を設けている。	事業所では、神社の清掃活動に参加している。地域の幼稚園や小学校の運動会等の行事にも参加している。園児や学生等の来訪もあり交流を行っている。地域のお祭り際には、神輿や獅子舞が立ち寄ってくれており、利用者の楽しみとなっている。	
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	地域包括支援センターが主催したちいきでの認知症サポーター養成講座に参加し、地域住民の方々に認知症の方の症状や対応の仕方を教えたり相談に応じたりし、認知症に対する啓発活動を行い、認知症になっても安心して暮らせる町づくりを支援している。		
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	利用者や家族、民生委員、地域の警察官や消防士、市職員や他事業所職員等が参加して頂き、現況や活動状況の報告・認知症等の勉強会を行い、要望や提案について話し合い、サービスの質の向上に繋げている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。地域の警察や消防署員の出席も得ており、助言等を得て安心・安全なサービス提供へと繋げている。防災対策では、出席者に実際の避難経路を確認してもらっており、実践に活かすようにしている。	
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	月2回、市の介護相談員を受け入れている。年2回、市職員を交えて相談員の報告会を開催し連携を深めている。また、運営推進会議にも参加して頂いており、事業所の情報や実情、取り組みを伝えている。	月2回、事業所では介護相談員を受け入れている。管理者が中心となって市担当窓口へ出向き、日頃から情報を得たり、相談しやすい関係を構築したりしている。	
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「介護保険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	法人内で研修会を開催し、身体拘束について学習し、利用者の抱える身体的・精神的な病気を理解できるよう努めている。現在、身体拘束を行っている利用者はいない。	事業所では年間研修計画を立て、職員が身体拘束の弊害について理解することができるようにしている。なお、夜間の夜勤体制について改善策を検討するなどしており、利用者の安心と安全を確保することができるよう努めている。	
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	法人内で研修会を開催し、虐待について学習している。また、テレビや新聞等で報道があった場合には、その都度朝礼や申し送りで話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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	法人内で研修会を開催し、権利擁護に関する制度について学習している。全職員が制度の内容を把握できるように努め、相談があった場合に対応できるようにしている。		
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	契約時に必ず重要事項説明書にて十分に説明し、疑問点等ないか確認を行っている。疑問点があれば、理解・納得していただくまで説明し、契約を行っている。		
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	家族等の来訪時には何でも気軽に話せる雰囲気作りに努めている。また意見箱の設置等により直接言い辛い方にも対応できるように配慮している。出された意見等は迅速に検討し、対応することで運営に反映されている。	日頃から、職員は利用者との関わりの中で意見や要望を把握するよう努めている。家族の来訪時には、意見や要望を表出しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見や希望は迅速に検討し、運営面に反映している。	
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	ワーカー会、職員面接を実施し、意見や提案を聞き取る機会を設け、運営に反映している。	管理者は、日頃の業務を通じて職員の意向を把握するよう努めている。月1回のワーカー会でも、ケアに関する提案等を聞いている。職員から出された意見や提案は、管理者から代表者へ伝えている。	
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	考課表等を活用し、一定レベルにある職員の面接を行い、正規職員に採用している。また、全職員が自己点検シートを活用し、管理部と共に評価を行っている。		
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	年間の研修計画を立て、知識や技術向上のトレーニングを毎月行っている。また外部研修に関しても、積極的に参加するよう促している。		
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	県外事業所で現場実習を行っている。現場実習終了後も職員間で連絡を取り合い、交流を深めている。また研修時の交流会に参加できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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
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	相談があった場合には本人宅を訪問し、困っていることや要望を聞いている。また、定期的に声掛けを行い、心配事などないか聞き取りを行っている。		
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	相談があった場合には必ず家族と面会し、不安なことや要望に応じている。また、来訪時に声掛けを行い、相談などがなくないか聞き取りを行っている。		
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	家族から相談を受けた場合には状態を見極め、他サービス担当者と相談しながら必要なサービスに繋がられるようにしている。		
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	調理や掃除方法などの家事について利用者の経験を活かしたアドバイスをもらうなど、共に支え合う関係を築いている。		
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	こまめに利用者の状況を報告し、その都度、状況に応じて家族と職員が同じような思いで共に支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前の状況や入居後の状態を把握して、馴染みの人や場所との関係継続の支援に努めている。	事業所では、利用者の知人や友人が多く利用している併設のデイサービスに出向くなどして、交流できるよう支援している。利用者の希望に応じて、本人と職員で馴染みの場所に出かけることもある。	
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	孤立している方がいたり、利用者同士の関係が悪くなっている時は、早急にミーティングを行い、対応を話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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	入院の為、退去された方のお見舞いに行っている。他の事業所へ移った方も訪問して状態を聞いている。		
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	入居時にこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方を本人や家族等から聞き取っている。本人の思いを最優先にし、希望に応じた支援が出来るよう努めている。困難な利用者には、日頃の行動や会話から気持ちをくみ取るようにしている。	職員は、日頃の利用者との関わりの中で、本人の意向を把握するよう努めている。利用者の意志の把握が困難な場合は、家族から生活歴を聞いたり、本人の発言や表情の変化などから汲み取ったりしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前や入居時のライフスタイルを聞き取り、以前の暮らしの把握に努めている。		
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	アセスメント表を活用し、利用者の現状を把握している。また定期的に再アセスメントをしている。		
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	本人や家族から希望や要望を聞き、介護計画を作成している。多職種の職員が協働して会議を行い、様々な面から計画を立てている。	職員は、利用者や家族から意向や希望を確認しつつ、サービス担当者会議を行い、気づきや意見を反映した介護計画書を作成している。また、毎月、モニタリングを行っている。利用者の状態変化に応じて、介護計画を見直している。	
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	1日2回、個別に記録し、職員間で情報を共有してプランの見直しに役立っている。また記録のとり方を研修にて学んでいる。		
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	できるだけ一人ひとりの希望に沿って支援ができるように努めている。聞き取りを行い、利用者の趣向に合ったサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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	馴染みの飲食店を利用したり、これまでのかかりつけ医での受診を支援している。近隣の地域資源の把握をし、協働して支援を行っている。		
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	入居前に本人や家族からかかりつけ医や希望する医療機関を聞き、納得の得られた医療機関を継続して受診できるようにしている。また、かかりつけ医には些細なことでも相談や報告をするよう努めている。	事業所では、利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。毎週、歯科医による入れ歯の調整や口腔ケアを行っており、適切な医療支援体制がある。協力医療機関の医師による往診もある。	
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	利用者の様子を観察し、変化がある方の状態を常に看護師へ報告するようにしている。看護師を通じてかかりつけ医に報告や相談をしている。		
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。	利用者が入院した時には職員が定期的に様子を見に行き、医師や看護師より状態等の報告をいただいている。早期退院に向け家族と話し合ったり、退院後の対応としてかかりつけ医に報告、相談をするよう努めている。		
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、事業所の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	家族の希望や要望、主治医の意見、事業所のできることを十分に話し合い、方針を決め共有し対応を決定している。	契約時に、重度化した場合の対応や方針を説明している。利用者の心身の状態に応じて、本人や家族、主治医、関係者間で話し合い、方針を再確認・共有している。併設の老人福祉施設の看護師とも連携し対応している。	
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	法人内での研修で急変時や事故発生時の対応について学習している。マニュアルを作成し、研修を通じて実践できるよう訓練している。また、消防署員より、救急搬送時に救急搬送依頼書の記入準備があれば搬送時スムーズに行えるとの事で用紙を頂き準備している。		
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	定期的に、日中や夜間を想定とした訓練を実施している。また、消防署や役所等との情報交換を行い、連携を図っている。	年2回、事業所では消防署の協力を得るなどして、日中と夜間を想定した避難・誘導訓練を実施している。実際の避難誘導経路の確認を消防署員と行いアドバイスを得ている。災害時の飲食や備品を備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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
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	プライバシーや倫理に関する研修を行い、一人ひとりの人格を尊重した対応を徹底している。職員は利用者に対して人格の尊厳に配慮した丁寧な言葉遣いを心掛けている。	職員は、利用者のプライバシーや倫理に配慮し、その人らしさや尊厳に配慮したケアに努めている。トイレへの誘導や居室への出入りの際の声かけには特に配慮している。年1回、事業所で法人内研修会を開催し、権利擁護の理解を深める機会としている。	
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	日頃の会話から希望や要望を表しやすい雰囲気作りに努め、自己決定できるように支援している。		
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	調理やレクリエーション等に参加したい方やゆっくりと静かに過ごしたい方など利用者一人ひとりの希望やペースに沿った過ごし方で支援を行っている。		
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	衣類は自分で選び、その人らしい身だしなみができるよう支援している。また、整髪についても希望する馴染みの理美容店へ行けるよう支援している。		
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	利用者の好みを考慮し、残存機能を活かしながら職員と一緒に準備や片付けをしている。また、菜園で利用者が収穫した新鮮な野菜を食材にし、楽しく食事が出来るよう支援している。	事業所の菜園では、利用者と職員できゅうりや茄子を育てている。収穫した野菜は料理に取り入れている。また、利用者と職員でおやつ作りを楽しんでいる。月1回、事業所では“外食の日”を設けており、利用者一人ひとりが好みの物を食べるできるように支援している。	
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	食事・水分摂取量をチェックし、摂取量の少ない場合には補助食品を提供するなどの対応をしている。また、咀嚼レベルに応じて食事を工夫している。併設事業所の栄養士からアドバイスを受けている。		
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、口腔ケアを実施している。利用者の能力に応じた個別ケアを実践しており、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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	排泄チェックを行い、利用者それぞれの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導などを行っている。トイレでの排泄を基本とし、自立に向けた支援を行っている。	職員は、利用者の排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努めている。また、トイレ誘導等の際には、プライバシーを損なうことのないよう、さりげなく支援するようにしている。	
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	介護職員や看護職員等で話し合い、水分摂取量を増やしたり運動や腹部マッサージを行い、下剤や浣腸の使用を控えるように努めている。		
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	利用者の希望に沿っていつでも入浴できるよう準備を行い支援している。	事業所では、利用者一人ひとりの希望する曜日や時間帯の入浴を支援している。入浴を拒む方にも、少なくとも週2回は入浴してもらい、清潔を保持できるようにしている。ゆず湯や菖蒲湯も取り入れており、入浴を楽しんでもらうための工夫も行っている。	
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	体調を考慮しながら快適な睡眠や休憩がとれるよう支援している。		
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	服薬薬品カードを活用し、全職員が薬の副作用等を確認している。服薬チェック表を作成し、利用者の状態を定期的に主治医に報告している。		
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	入居時に利用者の職歴や趣味等を聞き取り、日頃の生活の中で役割を担ってもらえるよう配慮している。また、散歩などの外出支援を行っている。		
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。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	外食やお茶会などで外出を定期的に行っている。利用者それぞれの希望に沿った外出ができるよう家族に協力を促している。	日頃から、利用者と職員で近隣の道の駅で買い物をしたり、歴史館等へ散歩に出かけたりしている。月2回、喫茶店での“お茶会”を企画している。職員は、本人の外出希望を把握した際には、家族の協力を得るなどして外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット I 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	利用者の希望に応じて、家族の了解を得て本人にお金を所持してもらっている。		
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	プライバシーに配慮しながら利用者の意向を尊重し、自由に電話をかけたたり、手紙を出せるよう心掛けている。		
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	利用者の体調を考慮して、温度設定している。また、季節に応じた装飾を行い、季節感を感じられるように配慮している。	共用空間の天窗等からは、明るい自然光が差し込んできており、また清潔感ある空間となっている。ホールや玄関には、季節の花を生けている。利用者と職員で談笑するなど、家庭的な雰囲気のなかで居心地良く過ごすことのできる空間となっている。	
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	ホールに椅子を複数設置して一人で過ごしたり、気の合う利用者同士が会話を楽しめるスペースがある。		
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	馴染みの品を持ち込み、自宅での生活にできるだけ近い環境となるよう家族と相談し、利用者一人ひとりが居心地良く安心して過ごせるよう工夫している。	事業所では、利用者の居室に馴染みの机や衣装ケース、家族の写真などを持ち込んでもらっている。家具の配置も本人が使いやすいよう配慮している。誕生日等のお祝い時には、利用者と職員で相談して飾り付けを行っている。	
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	手すりを設置し、できるだけ自立歩行ができるようにしている。また、トイレ等には場所が分かりやすいように張り紙をして自立した生活が送れるように工夫している。		

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Ⅱ 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	法人理念とは別に事業所独自に「利用者様に自由な時間を提供する」「良質な環境を整える」「一日一笑、毎日笑顔の絶えない時間を提供する」という理念を掲げ、毎日朝礼で唱和し、職員全員が笑顔で実践している。		
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	散歩や食事会で地域の方と挨拶を交わしたり会話している。地元小学校の運動会や発表会に招待され参加したり、市のボランティア制度を利用し交流を深めたり、買い物や散髪などは地元の店を利用し、地域との関わりを持つ機会を設けている。		
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	地域包括支援センターが主催した地域での認知症サポーター養成講座に参加し、地域住民の方々に認知症の方の症状や対応の仕方を教えたり相談に応じたりし、認知症に対する啓発活動を行い認知症になっても安心して暮らせる町づくりを支援している。		
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	利用者や家族、民生委員、地域の警察官や消防士、市職員や他事業所職員等に参加して頂き、現況や活動状況の報告・認知症等の勉強会を行い、要望や提案について話し合い、サービスの質の向上に繋げている。		
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	月2回、市の介護相談員を受け入れている。年2回、市職員を交えて相談員の報告会を開催し連携を深めている。また、運営推進会議にも参加して頂いており、事業所の情報や実情、取り組みを伝えている。		
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	法人内で研修会を開催し、身体拘束について学習し、利用者の抱える身体的・精神的な病気を理解できるよう努めている。現在、身体拘束を行っている利用者はいない。		
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	法人内で研修会を開催し、虐待について学習している。また、テレビや新聞等で報道があった場合には、その都度朝礼や申し送りで話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	法人内で研修会を開催し、権利擁護に関する制度について学習している。全職員が制度の内容を把握できるように努め、相談があった場合に対応できるようにしている。		
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	契約時に必ず重要事項説明にてを十分に説明し、疑問点等ないか確認を行っている。疑問点があれば、理解・納得していただくまで説明し、契約を行っている。		
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	家族等の来訪時には何でも気軽に話せる雰囲気作りに努めている。また意見箱の設置等により直接言い辛い方にも対応できるように配慮している。出された意見等は迅速に検討し、対応することで運営に反映されている。		
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き取る機会を設け、反映させている	ワーカー会、職員面接を実施し、意見や提案を聞き取る機会を設け、運営に反映している。		
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	考課表等を活用し、一定レベルにある職員の面接を行い、正規職員に採用している。また、全職員が自己点検シートを活用し、管理部と共に評価を行っている。		
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	年間の研修計画を立て、知識や技術向上のトレーニングを毎月行っている。また外部研修に関しても、積極的に参加するよう促している。		
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	県外事業所で現場実習を行っている。現場実習終了後も職員間で連絡を取り合い、交流を深めている。また研修時の交流会に参加できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	相談があった場合には本人宅を訪問し、困っていることや要望を聞いている。また、定期的に声掛けを行い、心配事などないか聞き取りを行っている。		
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	相談があった場合には必ず家族と面会し、不安なことや要望に応じている。また、来訪時に声掛けを行い、相談などがないか聞き取りを行っている。		
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	家族から相談を受けた場合には状態を見極め、他サービス担当者と相談しながら必要なサービスに繋げられるようにしている。		
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	調理や掃除方法などの家事について利用者の経験を活かしたアドバイスをもらうなど、共に支え合う関係を築いている。		
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	こまめに利用者の状況を報告し、その都度、状況に応じて家族と職員が同じような思いで共に支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前の状況や入居後の状態を把握して、馴染みの人や場所との関係継続の支援に努めている。		
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	孤立している方がいたり、利用者同士の関係が悪くなっている時は、早急にミーティングを行い、対応を話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	入院の為、退去された方のお見舞いに行っている。他の事業所へ移った方も訪問して状態を聞いている。		
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	入居時にこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方を本人や家族等から聞き取っている。本人の思いを最優先にし、希望に応じた支援が出来るよう努めている。困難な利用者には、日頃の行動や会話から気持ちをくみ取るようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前や入居時のライフスタイルを聞き取り、以前の暮らしの把握に努めている。		
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	アセスメント表を活用し、利用者の現状を把握している。また定期的に再アセスメントをしている。		
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	本人や家族から希望や要望を聞き、介護計画を作成している。多職種の職員が協働して会議を行い、様々な面から計画を立てている。		
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	1日2回、個別に記録し、職員間で情報を共有してプランの見直しに役立てている。また、記録のとり方を研修にて学んでいる。		
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	できるだけ一人ひとりの希望に沿って支援ができるように努めている。聞き取りを行い、利用者の趣向に合ったサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	馴染みの飲食店を利用したり、これまでのかかりつけ医での受診を支援している。近隣の地域資源の把握をし、協働して支援を行っている。		
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	入居前に本人や家族からかかりつけ医や希望する医療機関を聞き、納得の得られた医療機関を継続して受診できるようにしている。また、かかりつけ医には些細なことでも相談や報告をするよう努めている。		
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	利用者の様子を観察し、変化がある方の状態を常に看護師へ報告するようにしている。看護師を通じてかかりつけ医に報告や相談をしている。		
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。	利用者が入院した時には職員が定期的に様子を見に行き、医師や看護師より状態等の報告をいただいている。早期退院に向け家族とも話し合ったり、退院後の対応としてかかりつけ医に報告、相談をするよう努めている。		
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、事業所の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	家族の希望や要望、主治医の意見、事業所のできることを十分に話し合い、方針を決め共有し対応を決定している。		
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	法人内で研修会で急変時や事故発生時の対応について学習している。マニュアルを作成し、研修を通じて実践できるよう訓練している。また、消防署員より、救急搬送時に救急搬送依頼書の記入準備があれば搬送時スムーズに行えるとの事で用紙を頂き準備している。		
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	定期的に、日中や夜間を想定とした訓練を実施している。また、消防署や役所等との情報交換を行い、連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	プライバシーや倫理に関する研修を行い、一人ひとりの人格を尊重した対応を徹底している。職員は利用者に対して人格の尊厳に配慮した丁寧な言葉遣いを心掛けている。		
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	日頃の会話から希望や要望を表しやすい雰囲気作りに努め、自己決定できるように支援している。		
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	調理やレクリエーション等に参加したい方やゆっくりと静かに過ごしたい方など利用者一人ひとりの希望やペースに沿った過ごし方で支援を行っている。		
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	衣類は自分で選び、その人らしい身だしなみができるよう支援している。また、整髪についても希望する馴染みの理髪店へ行けるよう支援している。		
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	利用者の好みを考慮し、残存機能を活かしながら職員と一緒に準備や片づけをしている。また、菜園で利用者が収穫した新鮮な野菜を食材にし、楽しく食事が出来るよう支援している。		
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	食事・水分摂取量をチェックし、摂取量の少ない場合には補助食品を提供するなどの対応をしている。また、咀嚼レベルに応じて食事を工夫している。併設事業所の栄養士からアドバイスを受けている。		
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、口腔ケアを実施している。利用者の能力に応じた個別ケアを実践しており、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	排泄チェックを行い、利用者それぞれの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導などを行っている。トイレでの排泄を基本とし、自立に向けた支援を行っている。		
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	介護職員や看護職員等で話し合い、水分摂取量を増やしたり運動や腹部マッサージを行い、下剤や浣腸の使用を控えるように努めている。		
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	利用者の希望に沿っていつでも入浴できるよう準備を行い支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の睡眠パターンを把握し、散歩や家事等の日中の活動を促して本人に合わせてリズム作りしている。		
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	服薬薬品カードを活用し、全職員が薬の副作用等を確認している。服薬チェック表を作成し、利用者の状態を定期的に主治医に報告している。		
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	入居時に利用者の職歴や趣味等を聞き取り、日頃の生活の中で役割を担ってもらえるよう配慮している。また、散歩などの外出支援を行っている。		
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。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	外食やお茶会などで外出を定期的実施している。利用者それぞれの希望に沿った外出ができるよう家族に協力を促している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニットⅡ 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	利用者の希望に応じて、家族の了解を得て本人にお金を所持してもらっている。		
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	プライバシーに配慮しながら利用者の意向を尊重し、自由に電話をかけたり、手紙を出せるよう心掛けている。		
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	利用者の体調を考慮して、温度設定している。また、季節に応じた装飾を行い、季節感を感じられるように配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールに椅子を複数設置して一人で過ごしたり、気の合う利用者同士が会話を楽しめるスペースがある。		
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	馴染みの品を持ち込み、自宅での生活にできるだけ近い環境となるよう家族と相談し、利用者一人ひとりが居心地良く安心して過ごせるよう工夫している。		
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	手すりを設置し、できるだけ自立歩行ができるようにしている。また、トイレ等には場所が分かりやすいように張り紙をして自立した生活が送れるように工夫している。		