

### 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	3671500845		
法人名	社会福祉法人サンシティあい		
事業所名	グループホーム矢上		
所在地	徳島県板野郡藍住町矢上字原129-3		
自己評価作成日	平成23年1月15日	評価結果市町村受理日	平成22年5月11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	<a href="http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500845&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500845&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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23年3月3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)】

事業所の玄関前には畑があり、利用者と職員と一緒に季節の花や野菜などを育てている。収穫した野菜は食事に利用したり、面会に来られた家族や近所の方に分けている。隣接する事業所との交流も盛んで、利用者同士が行き来し、大きな行事の時には互いに協力し合う関係ができています。近所にはバラ園等の公園があり、運動も兼ねてよく散歩に出かけ、季節の移り変わりを感じてもらえるようにしている。

【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)】

玄関前の畑にはパンジーが色とりどりに咲いている。広い駐車場を利用して散歩や外気浴を行っており、季節を感じている。住み慣れた地域で健康で楽しい生活をおくることを理念に掲げ実践している。また、日ごろから、地域住民の一員として双方向的な交流が行えるよう努めており、認知症についての理解や支援方法を地域に向けて発信している。2か月に1回、運営推進会議を開催し、出された意見や要望をサービスの質の向上に活かしている。人材育成に係る研修計画を立てて事業所内・外の研修に参加し、その内容を全職員で回覧し共有している。終末期に向けた取り組みは、利用者の状態の変化に応じて関係者間で話し合い、本人や家族の思いに添えるよう支援している。利用者と職員が協力してつくった大きな梅干しの樽を部屋の隅に置いており、利用者と職員間の関係性の良さが伺える。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義を確認し、継続的な支援ができるような理念をつくっている。職員採用時や職員会議の時には、必ず理念にふれるようにしている。	「地域とふれあいゆつくりと健康で楽しい毎日を過ごす」を理念に掲げ実践している。職員会議で理念について話し合い、日ごろのケアのあり方等について共通認識を図っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩や外出時には地域の人に、積極的に挨拶するように心がけている。敬老会や運動会など行事を行う時には、地域の人に参加を呼びかけている。	事業所で開催する敬老会や運動会等の行事に地域の方々の参加がある。また、小学校の運動会へ利用者が出かけ応援をしている。少人数で町役場の喫茶店へ行ってコーヒーを楽しむこともある。	
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	認知症サポーター養成講座を定期的に行い、家族の方に参加してもらっている。		
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や懸案事項について、その経過を話し合っている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、民生委員、地域包括支援センター職員、社協職員、理事長、管理者、職員で構成し、事業所の現状報告や会計報告を行っている。また、看取りや自己評価、外部評価等についても意見をもらっている。	
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	町担当窓口に行き、事業所の考え方や状況を説明し、共有している。	管理者は、町担当者を直接訪問し、利用者の現状等について具体的に伝えている。また、事業所で開催する認知症サポーター養成講座に関する説明や報告を行ってアドバイス等ももらっており、連携の強化に努めている。	
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を行い、職員の認識の共有を図っている。	管理者や職員は、身体拘束排除のためのマニュアルをもとに研修を行い、実践に繋げている。日中は玄関を開錠しており、利用者が外出しそうなときは付き添っている。また、併設の他サービス事業所の職員と相互に連絡し合える体制を構築している。	
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	管理者は、研修やミーティングで虐待防止関連法についての理解を深めている。また、利用者中心の考えに加えて、職員のストレスにも気を配り事故が起こらないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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	機会あるごとに、職員に説明している。また、勉強会を開き、職員の理解を深めるようにしている。		
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	時間を取って丁寧に説明している。利用料金や起こりうるリスク、看取りについて説明して同意を得るようにしている。契約時には、事業所のあり方や取り組みを説明している。		
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	玄関に苦情箱を置いている。また面会時には気軽に何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。出された意見はミーティングで話し合い、運営に反映させている。	利用者や家族が要望等を言いやすい雰囲気づくりに努めており、自宅の訪問時や家族会の際には希望や要望等が出されている。出された要望等は、申し送り時や職員会議で話し合い、代表者に伝え運営に反映させている。	
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	ミーティング時に意見を聞いたり、日ごろからコミュニケーションを取り、意見を聞き出すようにしている。	代表者や管理者は、職員の気づきや要望等を聞いて話し合っている。また、利用者や職員の馴染みの関係を大切に考え、担当を決めて支援する体制を構築している。	
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	入社の際に関係なく、向上心があれば資格取得や研修など優先している。		
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	他の事業所の行う研修にも参加している。		
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	他の事業所に訪問し、交流を深めてサービスの質の向上を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に家族から利用者の生活歴を聞いて把握している。できるだけ一緒にいる時間を多くし、信頼関係を築くようにしている。		
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	これまでの経過や家族の苦労話をゆっくりと傾聴し、全職員が把握している。		
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	本人や家族の要望に応じて、できるだけの対応を心がけている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜び等を知ること努め、ともに支え合う関係を築いている。また昔のしきたりを教わるなど、こちらが支援する側という意識を持たないよう心がけている。		
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	家族の来訪時には、利用者の様子をきめ細かく報告するようにしている。遠方の方には、手紙や電話で報告している。		
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	馴染みの知人や友人に、いつでも遊びに来てもらえるような関係づくりをしている。また、こちらからも訪問している。	やむを得ず退去に至った利用者の家族の訪問や詩吟仲間、近所の方等が遊びに来てくれる。その際、職員も会話に加わり、円滑で良好な関係の維持・構築に寄与している。また、利用者が、併設の他サービス事業所の友人のところに遊びに行くなど、継続的な交流を支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	みんなで楽しく過ごせる時間や気の合う利用者同士で過ごせる場面づくりをしている。また心身の状態や気分、感情は日々時々変化するので、注意深く見守っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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	他の事業所に移られた方にも面会に行き、関係を断ち切らないようにしている。		
<b>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</b>					
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	日ごろの関わりの中で、意向の把握に努めている。	意思疎通の困難な利用者には、日ごろの関わりの中で、行動や表情から希望等を把握し検討するように努めている。	
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	本人から話を聞いたり、家族から時間をかけて聞いている。		
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	できないことよりできることに注目し、その人全体の把握に努めている。		
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	カンファレンスには事前に連絡して参加を呼びかけている。介護計画やモニタリングは全職員で意見を出し合い計画を立てている。	利用者一人ひとりのケア記録をもとに、全職員で話し合っ介護計画を立てている。計画の設定期間による見直しのほか、本人や家族の要望等に応じてそのつど見直している。	
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	職員の気づきや利用者の様子は、個別のケア記録に記載している。また個別の記録をもとに介護計画を立てている。		
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	家族や状況に応じて通院や送迎などしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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	民生委員や地域包括支援センターの方と地域の情報を交換している。		
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	本人や家族の希望する病院に受診、入院できる体制をとっている。	利用者や家族の希望に応じて、受診や通院の支援を行っている。家族の同行による受診後の情報を記録して全職員で共有している。利用者の高齢化等の理由により受診が困難な場合は、訪問診療や訪問看護との連携も含めて支援している。	
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	看護師が一名いて、日ごとの健康管理を行っている。		
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。	入院時には、本人の支援方法を提供している。また職員が頻繁に見舞いに行き、医療関係者や家族と連絡を取り、退院後のケアに結び付けている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意向を踏まえ、医師や看護師、職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるようそのつど確認している。	緊急時の対応が可能な医療機関や訪問看護、事業所の看護師、職員間で連携を図り、終末期に向けた支援を行っている。3か月ごとに意思確認書を取り交わしている。また、利用者の状態の変化に応じて、そのつど話し合って支援している。	
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	応急手当の研修を行い、全職員が対応できるようにしている。		
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	年2回、家族や利用者を含め全職員で災害時を想定した訓練を行っている。	非常災害時のマニュアルを作成し、昼、夜間を想定した訓練を行っている。地域の消防団や、家族等の協力もあり、災害に備えての食料、備品等の準備もしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全職員が個人情報保護の契約書に署名している。気が付いたときには、職員会議で話し合っている。	利用者の呼称は、家族から得た情報をもとに定めている。本人の気持ちに考慮し、さりげないケアを心がけている。	
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	意思表示が困難な方でも、職員が勝手に判断することなく本人に決めてもらうようにしている。		
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し、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	基本的な1日の流れは決まっているが、その日の気分や体調によって柔軟な対応を行い、決して事業所側の都合などを押し付けないようにしている。		
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	本人の馴染みの美容院でカットできるようにしている。月1回、出張の理美容院が来てくれるので、自分の好みのスタイルができ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	準備や片付けは利用者に手伝ってもらっている。利用者と職員は、同じテーブルで食べ、会話を楽しんでいる。	併設の他サービス事業所で調理している。誕生日や敬老会等の特別の日には、事業所で利用者のリクエストに応じてつくっている。今まで事業所の菜園で野菜を育てていたが、高齢化等に伴って作業が困難になり、現在は草花のみ植えている。	
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・水分摂取量は毎回チェック表に記入している。個人の好き嫌いについても表を作り、嫌いな献立の時には変更している。		
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	自分でできない方は、義歯洗浄や歯磨きを手伝っている。スポンジブラシなどで歯肉の汚れを取り除いている。自立している人は声掛けや手伝いをして清潔の保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも定期的に誘導している。	トイレでの排泄を支援している。夜間は、オムツとパッドを使用している利用者もいるが、なるべくトイレ誘導を行うなどして排泄の自立に努めている。	
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	便秘しやすい方には適度な運動や水分を多めに摂ってもらっている。おやつ時には、便秘を解消するものを出している。		
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ず、個々にそった支援をしている	職員が一方的に日時を決めず、利用者の体調や希望を確認して入ってもらっている。また、入浴を楽しんでもらうよう入浴剤も用意して好みのものを入れている。	毎日入浴できるようにしているが、多くの利用者は週2～3回の入浴となっている。入浴を拒む方には、言葉かけを工夫したり職員が交代するなどして支援している。	
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	夜間なかなか眠れない利用者には、足浴をしたり、ベッドサイドで話をしたりしている。		
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	薬が変更になった場合は日誌に必ず書き、申し送りを徹底している。必要時には早めに医療の受診をしている。		
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	梅干を漬けたり家庭菜園をするなど楽しみを持って参加してもらっている。		
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	買い物、散歩など天気の良い日はなるべく外出してもらっている。車椅子の利用者や歩行困難な方にもなるべく外気にふれてもらっている。	歩行が困難な利用者の増加に伴い、外出や散歩の機会が少なくなってきたが、外気に触れたり肌で季節を感じてもらえるように、車椅子などを利用して、事業所前に出てもらっている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			チューリップ 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	本人や家族との話し合いのうえ、希望する利用者にはお金を持ってもらっている。預かりの利用者の方でも、買い物時にはお金を渡し、支払いをしてもらっている。		
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	電話は事務所にしかないが、希望があった場合は、いつでも利用してもらっている。また、プライバシーにも配慮している。		
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	ホールの壁の飾りつけなどは、利用者と一緒にいき、あまり華美にならないようにしている。ひな人形や五月人形などを飾り、季節感を出している。	事業所内に雛人形を飾るなど、季節を感じられるように配慮している。共用空間に設置したソファでは、利用者がゆったりと過ごしており、傍らには利用者が作成した生け花を飾っている。各居室の入り口には、職員の描いた利用者の似顔絵を飾っており、目印になっている。	
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	食堂と少し離れた所にソファとテレビを置いている。居室前や玄関にも、長いすを設置している。		
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	馴染みの家具を持ってきていただき、本人が安心して落ち着ける場所であるように配慮している。	各居室に手すり付きのトイレを設置している。馴染みの冷蔵庫やテレビ等を持ち込んでいる方や衣装ケースを近くに置いて安心して居る方、整頓されたシンプルな部屋等、利用者一人ひとりの個性に配慮した住みやすい空間となっている。	
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	ホールや浴室等、必要な所には手すりを増設している。トイレや浴室はわかりやすいように表示している。		

## 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
			バラ 実践状況	実践状況	実践状況
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義を確認し、継続的な支援ができるような理念をつくっている。職員採用時や職員会議の時には、必ず理念にふれるようにしている。		
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	散歩や外出時には地域の人に、積極的に挨拶するように心がけている。敬老会や運動会など行事を行う時には、地域の人に参加を呼びかけている。		
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	認知症サポーター養成講座を定期的に行い、家族の方に参加してもらっている。		
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や懸案事項について、その経過を話し合っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町担当窓口に行き、事業所の考え方や状況を説明し、共有している。		
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「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を行い、職員の認識の共有を図っている。		
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	管理者は、研修やミーティングで虐待防止関連法についての理解を深めている。また、利用者中心の考えに加えて、職員のストレスにも気を配り事故が起こらないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			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	機会あるごとに、職員に説明をしている。また、勉強会を開き、職員の理解を深めるようにしている。		
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	時間を取っていねいに説明している。利用料金や起こりうるリスク、看取りについて説明して同意を得るようにしている。契約時には、事業所のあり方や取り組みを説明している。		
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	玄関に苦情箱を置いている。また面会時には気軽に何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。出された意見はミーティングで話し合い、運営に反映させている。		
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	ミーティング時に意見を聞いたり、日ごろからコミュニケーションを取り、意見を聞き出すようにしている。		
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	入社の時期に関係なく、向上心があれば資格取得や研修など優先している。		
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	他の事業所の行う研修にも参加している。		
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	他の事業所に訪問し、交流を深めてサービスの質の向上を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			バラ 実践状況	実践状況	実践状況
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に家族から利用者の生活歴を聞いて把握している。できるだけ一緒にいる時間を多くし、信頼関係を築くようにしている。		
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	これまでの経過や家族の苦労話をゆっくりと傾聴し、全職員が把握している。		
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	本人や家族の要望に応じて、できるだけの対応を心がけている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜び等を知ること努め、ともに支え合う関係を築いている。また昔のしきたりを教わるなど、こちらが支援する側という意識を持たないように心がけている。		
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	家族の来訪時には、利用者の様子をきめ細かく報告するようにしている。遠方の方には、手紙や電話で報告している。		
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	馴染みの知人や友人に、いつでも遊びに来てもらえるような関係づくりをしている。また、こちらからも訪問している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	みんなで楽しく過ごせる時間や気の合う利用者同士で過ごせる場面づくりをしている。また心身の状態や気分、感情は日々時々変化するので、注意深く見守っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			バラ 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	他の事業所に移られた方にも面会に行き、関係を断ち切らないようにしている。		
<b>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</b>					
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	日ごろの関わりの中で、意向の把握に努めている。		
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	本人から話を聞いたり、家族から時間をかけて聞いている。		
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	できないことよりできることに注目し、その人全体の把握に努めている。		
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	カンファレンスには事前に連絡して参加を呼びかけている。介護計画やモニタリングは全職員で意見を出し合い計画を立てている。		
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	職員の気付きや利用者の様子は、個別のケア記録に記載している。また個別の記録をもとに介護計画を立てている。		
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	家族や状況に応じて通院や送迎などしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			バラ 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	民生委員や地域包括支援センターの方と地域の情報を交換している。		
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	本人や家族の希望する病院に受診、入院できる体制をとっている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師が一名いて、日ごろの健康管理を行っている。		
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。	入院時には、本人の支援方法を提供している。また職員が頻繁に見舞いに行き、医療関係者や家族と連絡を取り、退院後のケアに結び付けている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意向を踏まえ、医師や看護師、職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるようそのつど確認している。		
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	応急手当の研修を行い、全職員が対応できるようにしている。		
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	年2回、家族や利用者を含め全職員で災害時を想定した訓練を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			バラ 実践状況	実践状況	実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全職員が個人情報保護の契約書に署名している。気がついたときには、職員会議で話し合っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	意思表示が困難な方でも、職員が勝手に判断することなく本人に決めてもらうようにしている。		
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し、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	基本的な1日の流れは決まっているが、その日の気分や体調によって柔軟な対応を行い、決して事業所側の都合などを押し付けないようにしている。		
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	本人の馴染みの美容院でカットできるようにしている。月1回、出張の理美容院が来てくれるので、自分の好みのスタイルができ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	準備や片付けは利用者に手伝ってもらっている。利用者と職員は、同じテーブルで食べ、会話を楽しんでいる。		
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	食事・水分摂取量は毎回チェック表に記入している。個人の好き嫌いについても表を作り、嫌いな献立の時には変更している。		
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	自分でできない方は、義歯洗浄や歯磨きを手伝っている。スポンジブラシなどで歯肉の汚れを取り除いている。自立している人は声掛けや手伝いをして清潔の保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも定期的に誘導している。		
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	便秘しやすい方には適度な運動や水分を多めに摂ってもらっている。おやつ時には、便秘を解消するものを出している。		
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、個々にそった支援をしている	職員が一方的に日時を決めず、利用者の体調や希望を確認して入ってもらっている。また、入浴を楽しんでもらうよう入浴剤も用意して好みのものを入れている。		
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	夜間なかなか眠れない利用者には、足浴をしたり、ベッドサイドで話をしたりしている。		
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	薬が変更になった場合は日誌に必ず書き、申し送りを徹底している。必要時には早めに医療の受診をしている。		
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	梅干を漬けたり家庭菜園をするなど楽しみを持って参加してもらっている。		
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	買い物、散歩など天気の良い日はなるべく外出してもらっている。車椅子の利用者や歩行困難な方にもなるべく外気にふれてもらっている。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			バラ	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	本人や家族との話し合いのうえ、希望する利用者にはお金を持ってもらっている。預かりの利用者の方でも、買い物時にはお金を渡し、支払いをしてもらっている。		
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	電話は事務所にしかないが、希望があった場合は、いつでも利用してもらっている。また、プライバシーにも配慮している。		
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	ホールの壁の飾りつけなどは、利用者と一緒にいき、あまり華美にならないようにしている。ひな人形や五月人形などを飾り、季節感を出している。		
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	食堂と少し離れた所にソファとテレビを置いている。居室前や玄関にも、長いすを設置している。		
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	馴染みの家具を持ってきていただき、本人が安心して落ち着ける場所であるように配慮している。		
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	ホールや浴室等、必要な所には手すりを増設している。トイレや浴室はわかりやすいように表示している。		