

### 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	3670200470	
法人名	社会福祉法人 緑樹会	
事業所名	グループホームおおつ	
所在地	徳島県鳴門市大津町大代字野472番地	
自己評価作成日	平成24年1月2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	<a href="http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gos/id/top.do?PCU=36">http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gos/id/top.do?PCU=36</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24年2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)】**

<p>買い物や食事会、美容院は地域にある店を積極的に利用している。家族や地域住民、老人会、民生委員に運営推進会議に参加してもらっている。また、地域のボランティアの方や近隣の小学校の子ども達が気軽に立ち寄り、利用者とも馴染みになっている。事業所内に保育園があり、子供達との交流の機会が多い。事業所で老人会の行事を定期的に行い、交流の場として活用している。利用者も参加し地域の方と交流を深めている。また、事業所や認知症についての理解をしてもらえるよう取り組んでいる。</p>
---

**【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)】**

<p>事業所は、地元の特産品である蓮根や梨の実る広い田園地帯の一角に位置する複合施設の3階にある。管理者や職員は、地域との付き合いを大切に捉え、利用者とともに清掃活動や行事に参加している。日ごろから、近隣のスーパーマーケットやレストランへ買い物や食事に行っており、自然と交流を図っている。老人会の会員やボランティア、小学生の来訪があり、利用者とともに楽しく過ごしている。月1回、利用者の写真に職員のメッセージをそえ、家族に送付し近況報告を行っている。運営推進会議には、地域住民や市関係者等の参加があり、行事や自己評価、外部評価結果、感染症等について活発な討議を行っている。事業所は、広く地域へ認知症に関する理解を深めてもらうための取り組みをしている。職員は、法人内・外の研修に参加して、資格取得や支援の質の向上に取り組んでいる。</p>
--

**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)	○ 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	
			花 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	日ごろからカンファレンスを通じて運営方針を職員に周知徹底している。運営理念を利用案内文に記載し、利用者や家族には、入居時に運営理念を記載した案内文を送るとともに、十分な説明を行っている。	事業所理念に、利用者が地域との繋がりを継続し、ゆったりと生活していくよう支援することを掲げている。全職員は、理念を共有して日々の実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	買い物や散髪等は地域の店を利用し、地域との関わりをもつ機会を設けている。定期的に夏祭り等の行事を開催している。また、老人会やボランティアの方に併設事業所を開放し、地域の方とふれあえる機会をつくっている。	小学校の運動会等の行事に参加している。子ども達の来訪もあり、利用者とともにゲームや歌、折り紙等を通じ交流している。併設事業所のホールで、地元の老人会や各種サークル活動の発表会を行うなどして利用者とともに楽しんでいる。	
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	広報活動を行い、高齢者やその家族に困ったことがないかを問いかけている。		
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	運営推進会議で現状報告を行っている。民生委員や老人会クラブ、地域包括センター職員に事業所での生活を見てもらい、出された意見をサービスの質の向上に活かしている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。事業計画や災害対策、感染症、自己評価、外部評価結果等について話しあっている。また、会議の機会を活用し、利用者や職員によるおやつ作りの場面を見てもらっている。	
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	介護相談員の報告会に同席してもらったり、事業所の行事への参加を呼びかけている。月次報告の際には、現状報告を行っている。ボランティアについても相談・報告を行っている。	介護相談員や市の介護ボランティアを受け入れている。市担当窓口に出向いて現状報告を行い、アドバイスなどをもらっている。	
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	法人内で開催している研修会に全職員が参加している。利用者の抱える身体・精神的な病気を理解している。現在、身体拘束の必要な対象者はいない。	全職員が身体拘束に関する研修会を受講し、拘束のないケアに努めている。事業所は建物の3階に位置しているが、エレベーターを一人で操作して1階へ降り、自販機で飲み物を購入している利用者もいる。	
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	法人内で開催している研修会には全職員が参加している。利用者の状態を把握して家族との連携を保ちながら信頼関係を築いている。職員間でチームワークを強化して虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	花		外部評価	
			自己評価	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	勉強会の開催や、外部研修への参加を行っている。日つね生活自立支援事業や成年後見人制度の必要な利用者がいれば、活用できる体制を構築している。家族からの相談にのり、利用者の人権を尊重したサービスを提供す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、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書や契約に基づき、十分な説明を行い同意を得ている。			
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	受付窓口の責任者や第三者委員会等を文書で明示して家族に伝えている。また、事業所の入り口に意見箱を設置しており、相談や苦情を気軽に言ってもらえるように声かけを行っている。	意見箱を設置しているが投函されることはない。家族は、直接、管理者や職員に意見や要望を伝えることが多い。利用者や家族の意見は、記録を行って会議時に検討し、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	会議や職員面接を実施し、職員の意見を聞く機会を設けている。	職員は、3か月ごとに自己点検シートを作成し、管理者と話しあっている。職員から出された意見やアイデアを運営面に取り入れている。		
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	人事考課表などを参考にして職員個々のレベルを把握し、一定のレベル以上の職員と面接を行い正規職員に登用している。また、自己の目標に対する自己評価を全職員が行っている。			
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	法人全体で、全職員を対象とした研修の年間計画を作成し、実施している。事業者外の外部研修には、勤務年数などの段階に応じて参加している。研修後は復命書を作成して報告を行っている。			
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	外部の研修に積極的に参加して、同一サービス事業者とのネットワークづくりに努めている。県外事業所での現場実習を行っている。			

自己	外部	項目	花	
			自己評価 実践状況	外部評価 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	入居前に管理者等が面談を行い、本人の相談や要望などを聞いて現状を確認している。	
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	入居前に管理者等が面談を行い、家族の相談や要望などを聞いて現状を確認している。	
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	入居判定委員会を開催し、現状を把握したうえで入居者を決定している。	
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	つねに自立支援について考えており、本人の能力に応じてできることはしてもらっている。できそうなことは声かけを行い、一緒に行うようにしている。本人の状態に応じた見守りを行い支援している。	
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	行事に参加したときには、家族と一緒に活動できるように努めている。外泊や外出など利用者と一緒に楽しんでもらえる雰囲気づくりを心がけている。	
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	これまでの生活ペースをもとにして、過ごしやすく楽しんで暮らせるような環境づくりに努めている。	利用者の教え子や友人の来訪があり、継続して交流することができるよう支援している。また、利用者の馴染みの理・美容院や墓参りへ、職員が同行するなどの支援をしている。
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	共同作業をする時間や、仲のよい利用者同士で過ごせる時間をつくって交流を支援している。利用者の状況を把握し、トラブルの原因や他の利用者との関係性に配慮しながら支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	退居後も病院にお見舞いに伺っている。他事業所へ移った方を訪問して、継続した関わりを持っている。		
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	利用者一人ひとりの状態や生活歴、希望などを把握して、話しあいながらサービスを提供している。	日ごろから、職員は、利用者一人ひとりの意向の把握に努めている。利用者の思いの把握が困難な場合には、家族等から情報を得たうえで本人の視点に立って話しあっている。	
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	入居前の面談時に本人や家族、担当ケアマネージャー等から生活歴をお聞きして把握している。		
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	日ごろから利用者のしたいことをしてもらえよう場面をつくっている。利用者の表情や行動、目線に気がつけた関わりや、好みや関心事を把握している。		
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	月1回、会議を開いて職員間で協議し、決まったことを記録している。参加できなかった職員は会議録を閲覧し、サインをしている。	本人や家族と話しあい、出された要望等を介護計画書に反映している。また、職員間で意見交換やモニタリングを行い、現状に応じた介護計画書の作成に努めている。	
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	個別ファイルを作成し、日常の具体的な状況や様子を記録している。		
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	常時利用者の状態を把握し、その時々々の要望に応じた支援をしている。		

自己	外部	項目	花		
			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	近隣に買い物や散歩等に出かけ、地域の人たちと顔見知りの関係を築いている。地域の行事にも参加している。		
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	入所前にかかりつけ医や希望する医療機関をお聞きしている。また、些細な事でも医療機関に相談・報告するように努めている。	利用者一人ひとりのかかりつけ医や事業所の協力医療機関での受診を支援している。	
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	併設事業所の看護師に相談している。また、24時間相談可能な協力医療機関がある。		
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。	利用者の入院時には病院へ行き、主治医から状態を聞いている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族の希望を確認している。家族や医師の立会いのもと今後の方向性について話しあっている。	重度化した場合に備えて、早期段階から本人や家族の意向を確認している。また、心身状況の変化に応じて、家族や医師、看護師、職員等の関係者間で話しあい、連携を図ったうえで支援している。	
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	定期的に勉強会と事業所内研修を行っている。また、緊急連絡網を作成している。		
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	定期的に勉強会と事業所内研修を行っている。非常災害時にも緊急連絡網を利用し、地域住民や老人会の方の協力を得ている。消防署や警察署とも連携を図っている。	防災等に関するマニュアルを作成している。年2回、消防署の協力を得たうえで訓練を実施している。地域住民が緊急連絡網のメンバーに加わってくれており協力体制を構築している。非常用の食料や飲料水、備品等を備蓄している。	

自己	外部	項目	花		
			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
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	利用者一人ひとりに応じた声かけを行い、居室に入室する際には必ず声かけをしている。プライバシーに配慮し、さりげない対応をしている。	利用者一人ひとりの人格の尊重や個人情報の取り扱い等について研修会等で学習しており、全職員が理解している。日ごろのケアのなかで、利用者のプライドを損なうことのないよう、言葉や態度に留意している。	
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	つねに利用者の状態に注意し、その時々 の要望に応じた支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムに配慮しながら、起床や入浴等は本人のペースで行えるように柔軟な対応を行っている。		
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	自分で衣類を選び、その人らしい身だしなみができるように支援している。馴染みの理髪店を利用できるように支援している。		
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	利用者と一緒に食事をしながら、穏やかな雰囲気づくりに努めている。食事が楽しいものとなるように、さりげなく支援している。	利用者と職員は、食材の買い出しや食事の準備、盛りつけ、後片づけ等をもに行っている。併設の他サービス事業所の管理栄養士から、献立の栄養バランスなどについて助言を得ている。冷蔵庫内の残った食材をチェックするなどして、食中毒等の予防にも注意している。	
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・水分摂取量を記録している。併設事業所の管理栄養士に献立等を相談し、チェックしている。		
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、居室での歯磨きの実施を習慣にしている。声かけを行い磨いてもらった後で職員が確認している。必要に応じて本人や家族に説明し、週1回歯科受診等を実施している。		

自己	外部	項目	花		
			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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう支援をしている。	排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。日中は、なるべくトイレでの排泄を支援している。	
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	水分摂取のケアを心がけ、腹部マッサージや適度の運動を続け、自然に排便できるように配慮している。必要に応じて、個別にゼリーなどを作っている。		
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	入浴の順番や足湯だけの場合等、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。入浴を拒む利用者には、声かけや対応する職員を交代する等の工夫をしている。	利用者の希望する時間帯に入浴することができるよう支援している。入浴の順番に留意したり、足浴を行ったりして利用者一人ひとりの状況に応じた支援に努め、入浴を楽しむことができるよう取り組んでいる。	
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づくりをしている。眠れない方は医師や家族に連絡をとっている。		
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	利用者が使用している薬の目的を理解し、正しく服薬できるように支援している。服薬により変化があった場合には、医師や家族に連絡をとっている。		
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	日ごろの生活から利用者一人ひとりの楽しみや役割を見だし、得意な分野で活躍できる場面づくりをしている。また、家族に手紙を出すことを楽しみにしている利用者もいる。		
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	利用者の希望をとり入れ、札所参りや人形浄瑠璃、ピアガーデン等に出かけている。また、本人や家族と相談し、家族とともに県外への遠足にも行っている。	利用者と職員は、畑でさつま芋やたまねぎ等を栽培し収穫している。また、外出の困難な利用者も、事業所のベランダで花の手入れをして外気浴を楽しんでいる。外食やピアガーデンに行ったり、家族の協力を得てバスで県外へ出かけたりしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	買い物時には、なるべく自分で支払えるように見守りながら支援している。事業所で金銭管理を行っている方には、個別の出納簿に記帳して、定期的に家族に確認してもらっている。		
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	家族と連携を図りながら、手紙を預かったり電話をかけられるように支援している。		
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	天候に応じて照明に工夫をしている。嫌な音で不快な思いをしていないかなど、随時利用者に聞く等して対応している。利用者の表情等を見ながら、音のトーンを調整しストレスを感じさせないよう配慮している。	リビングの大きな窓から光が入り、山並を見渡すことができる。広い壁面には利用者の写真や飾りをつけており、日ごろの暮らしぶりや行事の様子がよく分かるよう工夫している。	
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	玄関前の共用空間には、造りつけのベンチやゆっくり座ってくつろげるソファを設置し、一人で過ごしたり、気の合う利用者同士で過ごせる空間がある。		
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	入居前に自宅を訪問し、使い慣れた品を本人と家族と一緒に選んでもらって持ち込んでいる。また、個性のある居室づくりに利用者とともに取り組み、一緒に作品を作り飾り付けている。	利用者は、馴染みの筆筒や衣装ケース、好みの雑誌、花等を居室に持ち込んでいる。なかには、机と書籍、少しの衣類のみを持ち込んでいる利用者もあり、一人ひとりの好みで自分らしく過ごせる環境となっている。	
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	能力に応じてできることはしてもらいながら、必要に応じてサポートしており、残存能力の維持に努めている。居室の入り口には手作りの表札を設置し、トイレ等も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
			月	月	月
			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	日ごろからカンファレンスを通じて運営方針を職員に周知徹底している。運営理念を利用案内文に記載し、利用者や家族には、入居時に運営理念を記載した案内文を送るとともに、十分な説明を行っている。		
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	買い物や散髪などは地域の店を利用し、地域との関わりをもつ機会を設けている。定期的に夏祭りなどの行事を開催している。また地域の老人会・ボランティアの方に併設事業所を開放し、地域の方とのふれあえる機会つづけている。		
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	広報活動を行い、高齢者やその家族に困ったことがないかを問いかけている。		
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績、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	運営推進会議で現状報告を行っている。民生委員や老人会クラブ、地域包括センター職員にグループホームでの生活を見て頂き、出された意見をサービスの質の向上にいかしている。		
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取り組んでいる	介護相談員の報告会に同席してもらったり、事業所の行事への参加を呼びかけている。月次報告の際には、現状報告を行っている。ボランティアについても相談・報告を行っている。		
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	法人内で開催している研修会には全職員が参加している。利用者の抱える身体・精神的な病気を理解している。現在、身体拘束の必要な対象者はいない。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内で開催している研修会には全職員が参加している。利用者の状態を把握して家族との連携を保ちながら信頼関係を築いている。職員間でチームワークを強化して虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月	月	月
			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	勉強会の開催や、外部研修への参加を行っている。日つね生活自立支援事業や成年後見人制度の必要な利用者がいれば、活用できる体制を構築している。家族からの相談にのり、利用者の人権を尊重したサービスを提供す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	重要事項説明書や契約に基づき、十分な説明を行い同意を得ている。		
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	受付窓口の責任者や第三者委員会などを文書で明示して家族に伝えている。また、ホームの入り口に意見箱を設置しており、相談や苦情を気軽に言ってもらえるように声かけを行っている。		
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	会議や職員面接を実施し、職員の意見を聞く機会を設けている。		
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	人事考課表などを参考にして職員個々のレベルを把握し、一定のレベル以上の職員と面接を行い正規職員に登用している。また、自己の目標に対する自己目標を全員が行っている。		
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	法人全体で、全職員を対象とした研修の年間計画を制作し、実施している。事業者外の外部研修には、勤務年数などの段階に応じて、参加している。研修後は、復命書を作成して報告を行っている。		
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	事業者外の研修に積極的に参加して、同業者とのネットワークづくりに努めている。県外事業所での現場実習を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			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	入居前に管理者などが面談を行い、本人の相談や要望などを聞いて現状を確認している。					
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	入居前に管理者などが面談を行い、家族の相談や要望などを聞いて現状を確認している。					
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	入居判定委員会を開催し、現状を把握したうえで入居者を決定している。					
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	つねに自立支援について考えており、本人の能力に応じてできることはしてもらっている。できそうなことは声かけを行い、一緒に行う様にしている。本人の状態に応じた見守りを行い支援している。					
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	行事に参加したときには、家族と一緒に活動できるように努めている。外泊や外出など利用者と一緒に楽しんでもらえる雰囲気づくりを心がけている。					
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	これまでの生活ベースをもとにして、過ごしやすく楽しんで暮らせるような環境づくりに努めている。					
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	共同作業をする時間や、仲のよい利用者同士で過ごせる時間をつくって交流を支援している。利用者の状況を把握し、トラブルの原因や他の利用者との関係性に配慮しながら支援している。					

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	自己評価
			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	退去後も病院にお見舞いに伺っている。他事業所へ移った方を訪問して、継続した関わりを持っている。			
<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	利用者一人ひとりの状態や生活歴、希望などを把握して、話し合いながらサービスを提供している。			
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	入居前の面談時に本人や家族、担当ケアマネージャーなどから生活歴をお聞きして把握している。			
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	日ごろから利用者のしたいことをしてもらえそうな場面を作っている。利用者の表情や行動、目線に気がつけた関わりや、好みや関心事を把握している。			
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	月1回、会議を開いて職員間で協議し、決まった事を記録している。参加出来なかった職員は会議録を閲覧し、サインをしている。			
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	個別ファイルを作成し、日常の具体的な状況や様子を記録している。			
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	常時利用者の状態を把握し、その時々々の要望に応じた支援をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月 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	近隣に買い物や散歩などに出かけ、地域の人たちと顔見知りの関係を築いている。地域の行事にも参加している。		
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	入所前にかかりつけ医や希望する医療機関をお聞きしている。また些細な事でも医療機関に相談・報告するように努めています。		
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	併設事業所の看護師に相談している。また24時間相談可能な協力医療機関がある。		
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。	利用者の入院時には病院へ行き主治医から状態を聞いている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族の希望を確認している。家族や医師の立会いのもと今後の方向性について話しあっている。		
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	定期的に勉強会と事業所内研修を行っている。また緊急連絡網を作成している。		
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	定期的に勉強会と事業所内研修を行っている。非常時災害時にも緊急連絡網を利用し地域住民や老人会の方の協力を得ている。消防署や警察とも連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	自己評価
			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	利用者一人ひとりに応じた声かけを行い、居室に入室する際には必ず声かけをしている。プライバシーに配慮し、さりげない対応をしている。			
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	つねに利用者の状態に注意し、その時々 の要望に応じた支援を行っている。			
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	利用者一人ひとりの生活リズムに配慮しながら、起床や入浴などは本人のペースで行えるように柔軟な対応を行っている。			
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	自分で衣類を選び、その人らしい身だしなみができるように支援している。馴染みの理髪店を利用出来るように支援している。			
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	利用者と一緒に食事をしながら、穏やかな雰囲気づくりに努めている。食事が楽しいものとなるように、さりげなく支援している。			
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・水分摂取量を記録している。併設事業所の管理栄養士に献立などを相談し、チェックしている。			
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、居室での歯磨きの実施を習慣にしている。声かけを行い磨いてもらった後で職員が確認している。必要に応じて本人や家族に説明し、週1回歯科受診などを実施している。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月	月	月
			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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう支援をしている。		
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	水分摂取のケアを心がけ、腹部マッサージや適度の運動を続け、自然に排便できるように配慮している。必要に応じて、個別にゼリーなどを作っている。		
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	入浴の順番や足湯だけの場合など、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。入浴を拒む利用者には、声かけや対応する職員を交代するなどの工夫をしている。		
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	利用者の睡眠パターンを把握し、散歩や家事など日中の活動を促して、本人に合わせたリズム作りをしている。眠れない方は医師や家族に連絡をとっている。		
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	利用者が使用している薬の目的を管理し、正しく服薬できるように支援している。服薬により変化があった場合には医師や家族に連絡をとっている。		
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	日ごろの生活から利用者一人ひとりの楽しみや役割を見出し、得意な分野で活躍できる場面づくりをしている。また、家族に手紙を出すことを楽しみにしている。		
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	利用者の希望をとり入れ、札所参りや人形浄瑠璃、ピアガーデンなどに出かけている。また本人や家族と相談し、家族とともに県外への遠足にも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	自己評価
			実践状況	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	買い物時には、できるだけ自分で支払えるように見守りしながら支援している。ホームで金銭管理を行っている方には、個別の出納簿に記帳して、定期的に家族に確認してもらっている。			
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	家族と連携を図りながら、手紙を預かったり電話をかけられるように支援している。			
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	天候に応じて照明に工夫をしている。嫌な音で不快な思いをしていないかなど、随時利用者に聞くなどして対応している。利用者の表情などを見ながら、音のトーンを調整しストレスを感じさせない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	玄関前の共用空間には、造り付けのベンチやゆっくり座ってくつろげるソファを設置し、一人で過ごしたり、気の合う利用者同士で過ごせる空間がある。			
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	入居前に自宅を訪問し、使い慣れた品を本人と家族と一緒に選んでもらって持ち込んでいる。また個性のある居室づくりに利用者とともに取り組み、一緒に作品を作り飾り付けている。			
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	能力に応じてできることはしてもらいながら、必要に応じてサポートしており、残存能力の維持に努めている。居室の入り口には手作りの表札を設置し、トイレ等もわかりやすいように表示している。			