

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	3671500852		
法人名	社会福祉法人 高越会		
事業所名	グループホーム 上板		
所在地	徳島県板野郡上板町神宅字堂床27		
自己評価作成日	平成22年10月14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=3671500852&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22年12月14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)】

事業所は幹線道路から少し入った静かな環境の中に位置している。玄関には、季節の花を植えている。建物は、周囲の民家よりも少し高い場所に位置し、屋内の共有空間には大きなガラス窓からの眺めも良く、季節の変化を屋内からいち早く感じることができる。職員は、利用者一人ひとりの生活習慣を大切にしており、利用者のペースで尊厳のある穏やかな生活を送ることができるよう取り組んでいる。また、家族や知人に気軽に立ち寄ってもらえるよう、家庭的な環境づくりにも努めている。

【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)】

事業所は、河川の横の高台に位置し、日当りのよい場所にある。「認知症を有する人々が共同生活をおして、温かな心の交流にふれ尊厳ある人生を送って頂ける事を目的とする。」という理念をつくり、一人ひとりの尊厳を大切に生活を支援している。同一法人の他の介護サービス事業所が隣接し、利用者同士の交流も頻繁にある。利用者に馴染みのある近隣のスーパーへの買い物や散歩に出かけ、地域の方との挨拶や会話を楽しんでいる。また、地元の保育所やボランティアと定期的に交流会を開催している。事業所内は明るく清潔で、行事や季節感のある写真、家族が作成した絵手紙が掲示されている。

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、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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	玄関や事業所内に理念を掲示して、常に意識して日ごろの介護に携わっている。	毎朝、ミーティング時において理念を唱和している。管理者と職員が一体となり、利用者の尊厳ある人生への支援を中心に、日ごろのケアにつなげている。	
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員として日常的に交流している	入居される以前に親交のあった方が訪ねてくることもある。散歩の際には、近隣の方たちと挨拶を交わしている。	地元の保育所やボランティアグループとの交流会を積極的に開催している。馴染みの商店等への買い物や散歩に出かけ、地域の方と挨拶や会話を交わしている。	
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	事業所便りを作成し、近くの商店や飲食店に配布して掲示してもらい、認知症の理解とケアの啓発活動に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では、参加者から質問や意見、要望を聞き、次回の会議において検討事項を報告するなど、双方向的な会議となるように取り組んでいる。	年6回、運営推進会議を実施している。利用者の生活等に関する報告や、改善課題、防災訓練について参加者と話し合っている。参加者から出された意見を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	町担当者とは、必要に応じて行き来している。事業所の実績や利用者のニーズを伝え連携の強化に取り組んでいる。	行事案内や事業所の各種報告書等を直接担当窓口へ持参している。町担当者とは様々な相談や報告を行って、協力関係を築けるよう努めている。	
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	身体拘束委員会を設置し、現状の確認と身体拘束の弊害について理解を深め、拘束のないケアに努めている。玄関の施錠に関しては時間に応じ開錠している。	毎月、身体拘束委員会会議を開催し、管理者と全職員が身体拘束をしないケアを理解して実践している。日中、玄関は常時開錠し、夜間は防犯上、施錠している。	
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	事業所内で高齢者虐待防止関連法についての研修の機会を持ち、学んでいる。また、虐待防止のための気づきチェックリストを参考にして、虐待防止に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	成年後見制度について、職場内研修などで学ぶ機会を設け、必要性や重要性について理解している。また、必要とされる利用者には支援できる体制を整えている。		
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、利用者や家族の不安、疑問を聞いて十分な説明を行い、理解や納得を得ている。解約の際にも、不安や疑問等に積極的に応じ理解を得ている。		
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	家族の来訪時には、意見や要望、苦情等を聞いて運営に反映している。家族が意見や苦情等を言い出しにくい立場であることを理解し、話しやすい雰囲気づくりに留意している。	日ごろの会話から、利用者の希望や意向を把握している。また、気軽に希望や意見を話してもらえよう雰囲気づくりに配慮している。家族の来訪時や運営推進会議で希望や意見を聞き、利用者や家族の意見をケアへ反映させている。	
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	全体ミーティングで職員の意見や要望を聞き、改善案を検討して運営に反映している。	毎月第1日曜日、全体ミーティングを開催し、職員の意見や提案について話し合い、事業所の運営や日ごろのケアの取り組みに反映している。	
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	週一回、代表者は事業所を訪れ、管理者や職員と直接話し合っ、現場の意見を聞くように努めている。		
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	新任職員に対し、介護技術及び利用者に対するの尊厳の重要性などを職場内研修において指導している。		
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	上板町地域密着型サービス運営会議や上板町地域包括支援センター運営協議会への参加を通じ、同業者や関係機関との交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	サービスの利用前にアセスメントを実施し、本人の思いや不安の理解に努めている。画一的な支援を押し付けることがないように努めている。		
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	家族が不安に思っていることや求めていることを十分に聞き取り、家族の要望を理解したうえで、サービスの提供に努めている。		
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	利用を希望されている方や早急な対応を望まれる方には柔軟な対応を行っている。本人や家族の思いをくみ取り、他サービスを含めた支援の提供を行い、安心してサービスが利用できるように努めている。		
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	「みんなでいっしょに支えあう」の基本理念のもと、職員は利用者とともに学び、共感ができる関係づくりに努めている。		
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	月1回の近況報告に加え、家族の言葉には耳を傾けて面会の際に情報の交換をするなど、利用者とともに支える関係を構築できるように取り組んでいる。		
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	外出の際には通い慣れたスーパーに立ち寄り、地域の柱に参拝している。また、地元の商店を利用するなど、馴染みの方との関係が途切れないように支援している。	馴染みのスーパーへ買い物に出かけたり、散歩時に地域の知り合いと挨拶や会話を交わしている。また、併設する他サービス事業所へ利用者の馴染みの方が入居しているため、相互に訪問するなどして交流している。馴染みの関係が継続できるよう努めている。	
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	職員は、日ごろから利用者同士の関係性を理解し情報を共有している。また、トラブルには気を配り、お互いにダメージが残らないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	他事業所に移られた方に介護情報を提供している。また、積極的に訪問し、関係が断ち切られないように取り組んでいる。		
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	本人の意見や希望にそった本人本位のケアプラン作成に努めている。希望や意向の把握が困難な場合は、行動や表情から本人の思いを把握し反映できるように取り組んでいる。	日ごろの会話や表情等から利用者一人ひとりの思いや意向をくみ取るよう努めている。困難なケースは家族の意見を聞いたり、ケア記録等から情報を得て検討し、ケアに反映させている。	
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	利用開始後も本人や家族から情報を聞き継続してアセスメントを実施することにより利用者への理解を深めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、できないことにとらわれるのではなく、できることの把握に努めるように全職員で情報を共有している。		
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	本人の意向にそった介護や支援について検討している。本人や家族と担当者が話し合い、介護計画を作成している。	本人や家族の希望、意見を反映して介護計画を作成している。担当者会議に家族の参加があり、意見を得たり、必要なケア記録等から検討してよりよいケアの実践に向け、現状に応じた介護計画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	身体的状況や暮らしの様子を個別記録に記入している。本人の言葉もありのまま記入し、その中から本人の主訴を推察して介護計画の見直しや作成に役立てている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎の支援に対応している。家族の来訪時には食事やおやつと一緒に食べてもらえるように声をかけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	地域の理髪店を利用したり、地元の教育機関などと交流して、利用者が地域で安心して生活できるように支援している。		
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	本人や家族が希望する医療機関を受診できるよう、協力医を中心として眼科や耳鼻科歯科等と連携を図っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。眼科や皮膚科等、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	体調変化を見逃さないように、早期発見や早期対応に努めている。また、医療機関の訪問看護による健康管理や医療支援を受けている。		
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、利用者の支援方法を記載した情報を提供している。随時、職員がお見舞いに行く等早期退院やダメージの軽減を図っている。		
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における事業所の指針を定め、早い段階から十分な説明や話し合いを行い、方針を決定して関係者間で共有している。	重度化した場合や終末期の対応について、事業所の指針を定めている。利用者一人ひとりの状態に合わせ、本人や家族と早い段階から十分な説明や話し合いを行っている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、周知徹底している。急変や事故発生時の基準を明確にし、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	災害対策マニュアルを作成している。年2回、消防署の協力のもと、隣接する事業所と合同で訓練を実施している。家族や地域の方々にも連絡をして訓練に参加していただいている。	年2回、消防署や地域住民が参加し協力を得て避難訓練を実施している。運営推進会議で、災害対策について話し合っている。スプリンクラー等の消火設備を設置している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	一人ひとりの人格を尊重し、介助が必要な方には誇りやプライバシーに配慮しながら、さりげないケアができるように努めている。	全職員が、理念の“利用者の個々の尊厳”を理解して重視し、日ごろのケアに努めている。日ごろから、利用者一人ひとりの生活の場について考え、プライバシーに配慮したケアに努めている。	
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	日ごろから、介護する側の都合を押し付けることがないように注意している。自己決定できないと決め付けることなく、表情や行動から思いをくみ取れるように努めている。		
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	基本的な一日のスケジュールはあるが、本人の望むペースを大切に、希望にそった支援を提供できるよう取り組んでいる。		
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	馴染みの理美容院で、希望に応じたカットや毛染めができるよう支援している。その人らしい身だしなみやおしゃれが楽しめるように、本人の意思を尊重している。		
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	食材は、隣接する事業所と合同購入している。栄養士の献立をもとに、利用者と職員と一緒に調理している。盛り付けや配膳等で利用者の力を活かし、喜びがもてるよう支援している。	盛り付けや配膳など、利用者の力に応じてできることを手伝ってもらっている。嗜好調査を行い、栄養士と相談しながら好みのメニューを作成している。食材は、併設事業所と一緒に購入している。	
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	一人ひとりの体調や食事量、水分量を把握している。嚥下障害や義歯等のため咀嚼が難しい方には、食事形態を工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを支援している。介助の必要な方には支援し、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	1F		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	
			外部評価 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	さりげない排泄誘導を心がけ、利用者のプライバシーを損なわないよう注意している。排泄チェック表を作成して排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をしている。	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さりげないトイレ誘導を行っている。また、オムツ使用者は紙パンツへ移行する等、一人ひとりに合わせて話し合い、目標計画を立てて自立に向けて支援している。	
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	食材の工夫や水分補給、ラジオ体操や散歩等による適度な運動によって便秘予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望に応じた入浴支援を行っている。ゆっくりするために後の順番で入ってもらったり、一番風呂を楽しみにされている方には、そのつど湯を入れかえるなどしている。	利用者の希望する曜日や時間を優先して入浴できるよう支援している。入浴を好まない方には、ケア会議を開催して職員間で話し合い、利用者一人ひとりにそった入浴支援に努めている。	
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	日中の活動を支援し、夜間の安眠や生活リズムの調整に努めている。一人ひとりの生活習慣や体調を考慮し、日中の休息や昼寝ができるように支援している。		
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	個別の薬の処方内容を整理し、目的や効能、副作用について理解している。処方内容の変更時には状態の観察を怠らず、医療機関との連携を図っている。		
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	利用者一人ひとりに適した役割をお願いしている。職員側の一方的な押しつけにならないように、日ごろのコミュニケーションを大切にして、情報を職員間で共有して相談している。		
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	散歩を日課とした外出ができるように支援している。本人の希望を把握して車椅子を利用したり、墓参り等の特別な場所へ家族の協力のもと、出かけられるように支援している。	散歩や近所への買い物、併設事業所等への外出を支援している。家族の協力を得て、お墓参りや家族でのお食事会等へ出かけている。また、季節に応じた遠足等を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	買い物に出かけた時には、本人に支払いをしてもらうように支援している。お金を所持する安心感や満足感に配慮して取り組んでいる。		
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	いつでも電話の利用ができることを説明し電話をかけやすい雰囲気づくりに配慮している。大切な人との関係を継続できるように年賀状や手紙を出す支援をしている。		
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	玄関や共有空間に季節の花を生けたり、鉢植えを置く等、季節を感じられるようにしている。光の調整は状況に応じてロールカーテンで行い、心地よく過ごせるよう工夫している。	共用空間は明るく、採光調整等も利用者の意見を聞きながら行っている。大きな窓の外には花壇があり、季節に応じた花が咲いており、季節感を感じられる。リビングや食堂には、楽しい行事の写真や家族が作成した絵手紙を掲示している。利用者が集まりやすく過ごしやすい共用空間づくりができている。	
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	食堂以外にもソファや椅子を用意し、廊下の角にテーブルを置くなどして、利用者がひとりになって落ち着ける環境づくりに努めている。		
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	居室では、住み慣れた環境になるべく近い状態で過ごすことができるよう努めている。家族と相談のうえ、使い慣れたものを持ち込み使いやすいうように配置している。	各居室は、利用者が使用していた馴染みの家具や趣味の写真、絵等をたくさん持ち込んでいる。利用者や家族と相談したうえで、家具等を配置している。利用者一人ひとりに応じて、家庭的な雰囲気の居室づくりが工夫されている。	
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	必要と思われる位置に手すりを設置している。車椅子の方も安心して利用できるようにトイレの配置に考慮している。危険防止に努め、安全で自立した生活が送れる環境になっている。		

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
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	事業所の理念を、玄関や事務所に掲示し、全職員が常に意識して取り組んでいる。		
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	入居前に親交のあった方が訪ねてくることがある。散歩の際には、地域行事で知り合った近隣の方たちと挨拶を交わしている。		
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	事業所便りを作成し、近くの商店や飲食店に配布して掲示してもらい、認知症の理解とケアの啓発活動に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では、参加者から質問や意見、要望を聞き、次回の会議において検討事項を報告するなど、双方向的な会議となるように取り組んでいる。		
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	町担当者とは、必要に応じて行き来している。事業所の実績や利用者のニーズを伝え連携の強化に取り組んでいる。		
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	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を行い、身体拘束にあたる行為の把握と理解に努めている。		
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	高齢者虐待防止関連法について学び、虐待が見過ごされることがないように注意を払っている。また、利用者の状態確認を怠らないようにし、虐待の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況	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	成年後見制度について、職場内研修などで学ぶ機会を設け、必要性や重要性について理解している。また、必要とされる利用者には支援できる体制を整えている。			
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、利用者や家族の不安、疑問を聞いて十分な説明を行い、理解や納得を得ている。解約の際にも、不安や疑問等に積極的に応じ理解を得ている。			
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	家族からの電話や来訪時には、意見や不満、苦情を聞いて運営に反映している。日ごろから話しやすい関係づくりを心がけ、口頭では話づらい家族のために、玄関先には意見箱を設置している。			
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	全体ミーティングで職員の意見や要望を聞き、改善案を検討して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	週一回、代表者は事業所を訪れ、管理者や職員と直接話し合っ、現場の意見を聞くように努めている。			
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	新任職員に対し、新人教育評価を行い、指導すべき点を把握するようにしている。介護技術や利用者に対する尊厳の重要性を職場内研修において指導している。			
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	上板町地域密着型サービス運営会議や上板町地域包括支援センター運営協議会への参加を通じ、同業者や関係機関との交流を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	サービスの利用前にアセスメントを実施し本人の思いや不安の理解に努めている。画一的な支援を押し付けることがないように努めている。		
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	家族が不安に思っていることや求めていることを十分に聞き取り、家族の要望を理解したうえで、サービスの提供に努めている。		
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	利用を希望されている方や早急な対応を望まれる方には柔軟な対応を行っている。本人や家族の思いをくみ取り、他サービスを含めた支援の提供を行い、安心してサービスが利用できるような努めている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	本人の不安や悲しみ、喜び等を把握するように努めている。介護している意識をもたず、人として接することにより、信頼関係の構築に努めている。		
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	職員は、家族の思いに寄りそいながら、日ごろの出来事や気づいたことの報告を行っている。職員は、家族とともに本人を支えていく関係づくりができるよう取り組んでいる。		
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	利用者は、馴染みの方に会いに行ったり来たりする関係が継続できている。近隣の飲食店に出かけたり、地元スーパーを利用したりして、馴染みの関係が途切れないように支援している。		
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	日ごろの生活の中で、利用者同士の関係を把握している。孤立することがないように気を配り、支え合えるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	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	サービスの利用が終了された方にも、遊びにきていただけるように心がけている。他事業所に移られた方を、利用者とともに訪問するなど関係を断ち切らない付き合いを大切にしている。		
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	日ごろの会話の中で、思いを把握し理解できるように努めている。意思疎通が困難な方には、日ごろの様子から思いを察したり、家族等から情報を得るようにしている。		
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	利用開始後も本人や家族から情報を聞き継続してアセスメントを実施することにより利用者への理解を深めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、できないことにとられるのではなく、できることの把握に努めるように全職員で情報を共有している。		
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	アセスメントを含め、職員との意見交換やカンファレンスを行い、利用者や家族の思いにそった支援を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	身体的状況や暮らしの様子を個別記録に記入している。本人の言葉もありのまま記入し、その中から本人の主訴を推察して介護計画の見直しや作成に役立てている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎などの必要な支援を柔軟に行い、利用者一人ひとりの満足度を高められるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	地域の理髪店を利用したり、地元の教育機関などと交流して、利用者が地域で安心して生活できるように支援している。		
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	本人や家族が希望する医療機関を受診できるよう、協力医を中心として眼科や耳鼻科歯科等と連携を図っている。		
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	体調変化を見過ごさないよう早期発見に努めている。変化に気づいたときは、すぐに医療機関の看護師に連絡をとって、適切な医療につなげるよう取り組んでいる。		
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、利用者の支援方法を記載した情報を提供している。随時、職員がお見舞いに行く等早期退院やダメージの軽減を図っている。		
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における事業所の指針を定め、早い段階から十分な説明や話し合いを行い、方針を決定して関係者間で共有している。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、周知徹底している。急変や事故発生時の基準を明確にし、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	災害対策マニュアルを作成している。年2回、消防署の協力のもと、隣接する事業所と合同で訓練を実施している。家族や地域の方々にも連絡をして訓練に参加していただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	尊厳ある人生を送っていただくことを理念としており、一人ひとりの人格を尊重し、利用者の自尊心を傷つけることのないケアを提供できるよう心がけている。		
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	言葉の意思表示が困難な利用者には、表情や行動から思いをくみとり、一人ひとりに応じた声かけに留意することで自己決定の支援に努めている。		
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	基本的な一日のスケジュールはあるが、一人ひとりのペースを大切に利用者自身に合わせた対応に努めている。		
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、本人の意思で選んでもらっている。自己決定が困難な利用者には、職員と一緒に衣類の選定を行っている。		
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	利用者には、食材を切ったり、食事の下準備をしていただく等して作る楽しみを持てるよう支援している。食後の片付けも、できる方には手伝っていただいている。		
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	一人ひとりの体調や食事量、水分量を把握している。利用者の食事摂取量等が低下した際には原因の究明を行って、その方に応じた個別の食事を用意するなどの工夫を行っている。		
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	食後には口腔ケアの声かけを行っている。うまくできない方は、洗面所に誘導してケアを行い、口腔内を清潔に保つよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	利用者の様子からサインや排泄パターンを把握して、さりげない排泄誘導を心がけることにより、自立に向けた支援に取り組んでいる。		
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	水分補給に注意し、食物繊維を多く含む食材を提供している。体操や散歩等の適度な運動により、便秘予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望に応じた入浴の支援を提供している。ゆっくり浸かりたい方には、後の順番で入ってもらう等の工夫をしている。		
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	夜間に十分な睡眠がとれるよう、日中活動に配慮している。一人ひとりの習慣や体調にあわせた休息や昼寝ができるように支援している。		
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	個別の薬の処方内容を整理し、目的や効能、副作用について理解している。処方内容の変更時には状態の観察を怠らず、医療機関との連携を図っている。		
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	利用者の得意分野で、一人ひとりの力を発揮してもらえるように、できそうな役割をお願いし、感謝の言葉を伝えている。		
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	散歩を日課とした外出ができるように支援している。本人の希望を把握して車椅子を利用したり、墓参り等の特別な場所へ家族の協力のもと、出かけられるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	買い物に出かけた時には、本人に支払いをしてもらうように支援している。お金を所持する安心感や満足感に配慮して取り組んでいる。		
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	利用者は、いつでも電話を利用できる体制になっている。利用者が手紙を書いた際には、郵送の支援を行って、外部との交流を大切にしている。		
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	玄関や共有空間に季節の花をいけたり、鉢植えを置く等、季節を感じられるようにしている。光の調整は状況に応じてロールカーテンで行い、心地よく過ごせ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	食堂やホールにソファを置いている。また、廊下にも椅子を置くなどして、利用者が思い思いに過ごせるように支援している。		
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	居室では、住み慣れた環境になるべく近い状態で過ごすことができるよう努めている。家族と相談のうえ、使い慣れたものを持ち込み使いやすいように配置している。		
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	必要と思われる位置に手すりを設置している。車椅子の方も安心して利用できるようにトイレの配置に考慮している。危険防止に努め、安全で自立した生活が送れる環境になっている。		