

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	3671500902		
法人名	社会福祉法人 緑樹会		
事業所名	グループホーム癒音		
所在地	徳島県板野郡北島町中村字中内26		
自己評価作成日	平成28年9月15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10月18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)】

グループホーム癒音では地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を職員全員で作成し実践している。
 地域の一員として町内の行事に参加したり、小・中学校との交流を図り利用者が地域の住民として生活して頂けるように支援している。また馴染みの理容室の利用、古くからのかかりつけ医への受診等、地域の店や病院を積極的に利用し地域の社会資源を活用している。毎日の食事は献立から買い物、調理まで利用者と職員が一緒に行い、同じテーブルを囲んで食事を楽しみ家庭的な雰囲気になるように工夫している。

【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)】

事業所は、近隣に公園やスポーツ施設などのある地域に位置している。事業所の庭園は広く、バーベキューやイベント、季節の花壇等、利用者や家族、地域住民との交流の場となっている。地域の運動会やお祭りへの参加を始め、中学生の職場体験学習で多くの学生を受け入れるなどして、相互の交流を大切にしている。毎月“癒しの日”を設け、利用者のやりたいことやしたいことを実現することができるよう支援している。月1回、町地域包括支援センター主催の外部研修会にも参加しており、職員の介護力の向上に努めている。共用空間には、季節の飾りや行事の写真などを掲示している。また、畳コーナーや大きなソファも設置しており、利用者一人ひとりがくつろぐことができるようにしている。

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	
			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
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	職員全員で意見を出し合い事業所の理念を作成している。また、法人全体の理念と共に朝礼時に唱和し、実践に繋がるよう確認し、意識づけを行っている。	事業所では、職員間で理念を共有するため、朝と昼の申し送り時に唱和している。特に利用者への家庭的な雰囲気づくりを職員は心がけている。全職員の目に付く場所に事業所の理念を掲示している。	
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	事業所として地元のイベント・運動会等への参加、また近隣小・中学校との交流がある。買い物会等で地域住民との交流が図れるようにしている。	事業所では、地域の運動家やお祭りなどに参加するなどして、地域との交流を行っている。また、職場体験学習の学生を多数受け入れをするなどしている。近隣の住民が季節の花種を持ってきてくれることもあり、日常的に交流を進めている。	
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	広報活動を行い困っていることがないか、独居高齢者や高齢者を抱える家族への呼びかけを行っている。		
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	家族・役場職員等に参加して頂き、行事の報告や家族向けの介護教室を実施している。また、ご意見・ご要望をくみ取り、職員間で周知、検討を行いサービス向上に努めている。	事業所では、2か月に1回、運営推進会議を開催している。家族や地域住民の代表、町担当職員等の出席を得ている。事業所の行事内容や研修内容を報告したり、相互に意見交換を行ったりしている。出された意見や要望は、事業所内で検討し運営面へ反映している。	
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	毎月、月報告書や行事の案内等のチラシを町役場を訪問して手渡しをしている。また、地域包括主催の研修会にも参加し意見交換している。	日頃から、定期的に報告書や広報誌を役場に持参している。その際、情報交換や相談を行っている。行政と密に連携を図り、サービスの質の向上に活かしている。	
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	法人全体で研修計画に基づき身体拘束について学習をしている。現在身体拘束の対象となる利用者はいないが、常に安全に配慮しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年間の研修計画を策定し、身体拘束をしないケアのあり方に関する研修会を実施している。全職員で身体拘束の弊害について学び、声かけに留意したり、安全に配慮したケアに取り組んだりしている。	
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	法人全体の研修会で虐待、倫理についての学習を行っている。また職員間で注意し合える環境を整えている。		

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
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	勉強会を通じて学習している。全職員が把握できるように努め、相談があった場合には適切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	契約時に重要事項説明書にて説明を行い、疑問点等がないかを確認し、疑問点があれば回答をしている。理解・納得を頂いてから契約を締結し利用して頂いている。		
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	家族の面会時には意見や要望を聞き出すように努めている。出された意見や要望については適切に対応し運営面に活かしている。また運営推進会議で外部者に報告している。	職員は、日頃の利用者との関わりの中で意見や要望の把握に努めている。年2回、家族会を開催したり、意見箱を設置したりして、事業所の運営面への意見や要望を把握する機会を設けている。	
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	職員会議やワーカー会だけでなく管理者と職員の個別面談を行っている。職員一人ひとりの意見や提案を聞く機会を設け運営面に反映できるように努めている。	管理者は、日頃の業務を通じて職員の意見や意向の把握に努めている。また、年2回、管理者やグループ長との個別面接の機会があり、直接、意見や要望を聞く機会としている。自己目標シート評価も導入している。	
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	人事考課表等を参考にし、一定のレベルにあるものは面談し、上司の推薦をもって正規職員として雇用している。また自己点検シートを活用し個々が目標をもって働けるような環境を整備している。		
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	年間の研修計画に沿って職員の知識・技術の向上の為に勉強会を行っている。また、資格取得の為に勉強会も積極的に実施している。		
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	毎月町主催の福祉ネットワークへ参加し研修を通じて同業者や他種職との意見・情報交換を行っている。		

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
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	定期的な声掛けだけでなく、個別にお話しを聞く機会を設け心配事や要望等の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	相談があった際には、必ず家族と面談し相談・要望等に応じている。また面会時には現状報告を行うと共に心配事や要望等の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	状態を十分に見極め、フォーマルサービス・インフォーマルサービスを視野に入れながら適切に対応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	利用者一人ひとりに役割があり、できる事は自分でして頂き、自立した生活が送れるように支援している。また料理の味付けなどアドバイスを頂きながら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	こまめに状況を報告し、その都度、状況に応じて話し合い共に考え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	入居前に利用されていた理容院への送迎や友人との面会など馴染みの場所や人との関係を継続できるように支援している。	利用者一人ひとりの馴染みのある理髪店や喫茶店への送迎支援を行ったり、年賀状の作成を支援したりしている。馴染みの方へ電話をかける支援も行っており、利用者が関係を継続することができるよう関わっている。	
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	利用者一人ひとりの個性・特性を職員全員が把握し楽しく生活して頂けるように支援している。また、利用者間のトラブルが未然に防げるよう定期的にワーカー会等で話し合っている。		

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
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	長期入院などで退居された方には定期的にお見舞いに行っている。また家族にも相談等がないか聞き取りを行っている。		
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	入居前に利用者、家族から要望等の聞き取りを行っている。入居後は担当職員が中心となり利用者の思いや意向を把握するように努めている。	サービス開始時の担当者会議等において、利用者や家族から思いや希望を把握するように努めている。その後には、担当職員が日頃の関わりの中で、利用者の意向を把握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	入居前に入念なアセスメントを行うことで、入居前と入居後の生活が継続したものとな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	アセスメント表により現状を把握している。また、定期的な再アセスメントを行い現状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	介護計画の作成にあたり職員間で協議し3月ごとにモニタリングを行っている。また、あらかじめ利用者、家族だけでなく主治医や関係者等に意見を得るようにしている。	事業所では、本人や家族、様々な関係職種間で意見を出し合って介護計画書を作成している。3か月ごとにモニタリングを行い、本人の状況に応じた介護計画を作成するようにしている。また、利用者の体調などに変化が見受けられた際など、随時の見直しも行っている。	
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	申し送りノートや個人ケースを活用し情報の共有やプランの見直しに役立っている。また、記録の書き方や活用の仕方をスキルアップ研修で学んでいる。		
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	できるかぎり個別の対応ができるように努めている。また前もって聞き取りを行い、個人の趣味にあ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	
			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	馴染みの理容室の利用、古くからのかかりつけ医への受診等、地域の店や病院を積極的に利用し交流を図りながら支援している。		
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	利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診を支援している。家族の都合等から、職員だけで受診することもあるため些細な事でも家族に連絡し現状報告している。	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。職員は、医療機関への送迎を行うなどして受診の支援を行っている。また、利用者のかかりつけ医や主治医と密に連携を図るようにしている。	
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	こまめな様子観察を行い、異常に気付いた時は状態を家族、看護師に報告している。また状況に応じて主治医に報告・受診をしている。		
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。	入院先に定期的に様子を伺いに行き、医師・看護師に状態について聞き取りを行っている。また家族とも早期退院に向けての話し合いを行っている。		
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	利用者の心身状況や家族の希望等に応じて主治医や各関係者と話し合い対応を検討し方針を共有している。	事業所では、入居時の段階で利用者や家族に重度化した場合の対応に関する説明を行っている。本人の状態に合わせて、家族や医療機関などのチームで話し合っ対応方針を共有している。	
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	スキルアップ研修を通じて知識の習得や事故発生時に適切に対応できるように訓練を行っている。またマニュアルを整備し職員に周知している。		
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	日中・夜間想定で年2回防災訓練を実施している。また消防署、役場等とも情報交換を行い連携を図っている。災害用備蓄は3日分準備している。	事業所では、年2回、避難訓練を実施している。利用者と職員で午前中の災害を想定した訓練を行ったり、職員のみ対応訓練を行ったりして、より実践的な内容となるよう工夫している。また、近隣に住む職員が災害時等の緊急時に参集する仕組みを構築している。災害時に備え、3日間の食料を備蓄している。	

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
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・倫理に関する研修を行い利用者の尊厳を傷つけないように徹底している。	事業所では、職員が職場内・外の研修会に参加することができるようにしている。日頃のケアにおいて、利用者一人ひとりのプライバシーや倫理を守る支援に努めている。排泄や入浴時には、特に、プライバシーを尊重した声かけ対応に努めている。	
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	日常会話から希望・要望等を聞き取れることができるような雰囲気作りに努め、自己決定が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	ゆったりと過ごして頂けるように利用者の意見や要望を取り入れながらレクリエーション等を実施している。		
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	衣類は自分で選んで頂き、その人らしい身だしなみができるように支援している。また整髪も馴染みの理容室に行け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	献立作りから利用者の意見を取り入れ管理栄養士のアドバイスを得て作成している。また料理や片づけを一緒に行っている。食事会にも定期的に行っている。	事業所では、旬の食材を活用して献立や調理を行っている。利用者の意見を献立に反映している。利用者の状況に応じて、片付けなどの役割を担ってもらっている。毎食後、口腔ケアも行っている。また、同一法人の運営する他サービス事業所の管理栄養士から栄養に関するアドバイスを得ることもある。	
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	食事量・水分量をチェックし、摂取量の少ない利用者には管理栄養士のアドバイスを受けながら栄養補助食を提供する等の対応を行っている。また咀嚼のレベルに応じた食事形態を工夫し提供している。		
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、口腔ケアを実施している。自分でできる利用者は自分でして頂き、介助の必要な利用者は介助にて対応している。		

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
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個別に声掛けや誘導を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるように支援している。	事業所では、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したうえで排泄支援を行っている。利用者のプライバシーを損なうことのないよう、さりげない排泄支援を心がけている。	
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	医療との連携を取りながら、水分量や運動量を増やす等の対応により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	毎日入浴することもできるが、利用者の体調や希望に応じて柔軟に対応している。また菖蒲湯やゆず湯など季節を感じて頂ける工夫をしている。	利用者の体調や希望に応じた入浴支援を行っている。足湯や季節の菖蒲湯など取り入れ、入浴を楽しむことができるようにしている。	
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	体調等を考慮しながら、快適な睡眠・休息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	全職員が薬情等により薬品名・副作用を確認している。また服薬チェック表で管理しながら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	入居時に職歴や趣味等の聞き取りを行い、日々の暮らしの中で役割が持てるように配慮している。また外出や散歩等の支援を行っている。		
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	食事会やお茶会を定期的実施し楽しんでもらっている。家族に協力を依頼し、個々の希望に添えるように努めている。	利用者一人ひとりの希望に応じて、個別の外出を支援している。また、事業所として、利用者の“癒しの日”を設定し、家族の協力も得たうえで、本人が行きたい場所へ外出することができるよう工夫している。	

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	本人、家族の希望があれば現金を自己管理されている。また買い物やパンの移動販売などで買い物を楽しんでいる。		
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	本人、家族の希望により、家族や友人に電話をかけたり、手紙のやり取りができる支援を行っている。		
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	共同空間には季節に応じた装飾を行い、季節感を感じて頂けるように配慮している。またリビングや廊下などに椅子やソファを配置し利用者が思い思いにくつろげるようにしている。	事業所として、“癒される空間づくり”に取り組んでおり、ホールに大きなソファを設置したり、ゆっくりとくつろぐことのできる畳の間を設けたりしている。季節の花を活けており、利用者が触って感じることができるようにしている。木の木の装飾なども飾っており、季節を感じつつ、ぬくもりのある生活を送ることができるようにしている。	
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	全室個室のため、個人の空間の確保はできている。またリビングや廊下には椅子等を数か所配置し、数人で会話ができる空間を作り工夫している。		
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	本人、家族と相談しながら家庭から馴染みのある物を持ってきて頂き、できるだけ入居前と変わらない環境で生活して頂けるように工夫している。	事業所では、利用者の使い慣れた家具や写真、趣味の物などを居室に持ち込んでもらっている。家具の配置にも工夫しており、本人が使いやすいよう居室の環境づくりを支援している。	
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	必要な場所に手すりを設置し、できるだけ自立歩行ができるようにしている。また掲示物など少し低い位置に設置し、利用者目線で見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
			2F 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	職員全員で意見を出し合い事業所の理念を作成している。また、法人全体の理念と共に朝礼時に唱和し、実践に繋がるよう確認し、意識づけを行っている。		
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人として日常的に交流している	事業所として地域のイベント・運動会等への参加、また近隣小・中学校との交流がある。買い物会等で地域住民との交流が図れるようにしている。		
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	広報活動を行い困っていることがないか、独居高齢者や高齢者を抱える家族への呼びかけを行っている。		
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	家族・役場職員等に参加して頂き、行事の報告や家族向けの介護教室を実施している。また、ご意見・ご要望をくみ取り、職員間で周知、検討を行いサービス向上に努めている。		
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、月報告書や行事の案内等のチラシを町役場を訪問して手渡しをしている。また、地域包括主催の研修会にも参加し意見交換している。		
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	法人全体で研修計画に基づき身体拘束について学習をしている。現在身体拘束の対象となる利用者はいないが、常に安全に配慮しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	法人全体の研修会で虐待、倫理についての学習を行っている。また職員間で注意し合える環境を整えている。		

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
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	勉強会を通じて学習している。全職員が把握できるように努め、相談があった場合には適切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	契約時に重要事項説明書にて説明を行い、疑問点等がないかを確認し、疑問点があれば回答をしている。理解・納得を頂いてから契約を締結し利用して頂いている。		
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	家族の面会時には意見や要望を聞き出すように努めている。出された意見や要望については適切に対応し運営面に活かしている。また運営推進会議で外部者に報告している。		
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	職員会議やワーカー会だけでなく管理者と職員の個別面談を行っている。職員一人ひとりの意見や提案を聞く機会を設け運営面に反映できるように努めている。		
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	人事考課表等を参考にし、一定のレベルにあるものは面談し、上司の推薦をもって正規職員として雇用している。また自己点検シートを活用し個々が目標をもって働けるような環境を整備している。		
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	年間の研修計画に沿って職員の知識・技術の向上の為に勉強会を行っている。また、資格取得の為に勉強会も積極的に実施している。		
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	毎月町主催の福祉ネットワークへ参加し研修を通じて同業者や他種職との意見・情報交換を行っている。		

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
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	定期的な声掛けだけでなく、個別にお話を聞く機会を設け心配事や要望等の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	相談があった際には、必ず家族と面談し相談・要望等に応じている。また面会時には現状報告を行うと共に心配事や要望等の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	状態を十分に見極め、フォーマルサービス・インフォーマルサービスを視野に入れながら適切に対応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	利用者一人ひとりに役割があり、できる事は自分でして頂き、自立した生活が送れるように支援している。また料理の味付けなどアドバイスを頂きながら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	こまめに状況を報告し、その都度、状況に応じて話し合い共に考え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	入居前に利用されていた理容院への送迎や友人との面会など馴染みの場所や人との関係を継続できる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	利用者一人ひとりの個性・特性を職員全員が把握し楽しく生活して頂けるように支援している。また、利用者間のトラブルが未然に防げるよう定期的にワーカー会等で話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	長期入院などで退居された方には定期的にお見舞いに行っている。また家族にも相談等がないか聞き取りを行っている。		
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	入居前に利用者、家族から要望等の聞き取りを行っている。入居後は担当職員が中心となり利用者の思いや意向を把握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	入居前に入念なアセスメントを行うことで、入居前と入居後の生活が継続したものとな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	アセスメント表により現状を把握している。また、定期的な再アセスメントを行い現状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	介護計画の作成にあたり職員間で協議し3月ごとにモニタリングを行っている。また、あらかじめ利用者、家族だけでなく主治医や関係者等に意見を得るようにしている。		
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	申し送りノートや個人ケースを活用し情報の共有やプランの見直しに役立てている。また、記録の書き方や活用の仕方をスキルアップ研修で学んでいる。		
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	できるかぎり個別の対応ができるように努めている。また前もって聞き取りを行い、個人の趣味にあ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
			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	馴染みの理容室の利用、古くからのかかりつけ医への受診等、地域の店や病院を積極的に利用し交流を図りながら支援している。		
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	利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診を支援している。家族の都合等から、職員だけで受診することもあるため些細な事でも家族に連絡し現状報告している。		
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	こまめな様子観察を行い、異常に気付いた時は状態を家族、看護師に報告している。また状況に応じて主治医に報告・受診をしている。		
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。	入院先に定期的に様子を伺いに行き、医師・看護師に状態について聞き取りを行っている。また家族とも早期退院に向けての話し合いを行っている。		
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	利用者の心身状況や家族の希望等に応じて主治医や各関係者と話し合い対応を検討し方針を共有している。		
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	スキルアップ研修を通じて知識の習得や事故発生時に適切に対応できるように訓練を行っている。またマニュアルを整備し職員に周知している。		
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	日中・夜間想定で年2回防災訓練を実施している。また消防署、役場等とも情報交換を行い連携を図っている。災害用備蓄は3日分準備している。		

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
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・倫理に関する研修を行い利用者の尊厳を傷つけないように徹底している。			
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	日常会話から希望・要望等を聞き取れることができるような雰囲気作りに努め、自己決定が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	ゆったりと過ごして頂けるように利用者の意見や要望を取り入れながらレクリエーション等を実施している。			
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	衣類は自分で選んで頂き、その人らしい身だしなみができるように支援している。また整髪も馴染みの理容室に行け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	献立作りから利用者の意見を取り入れ管理栄養士のアドバイスを得て作成している。また料理や片づけを一緒に行っている。食事会にも定期的に行っている。			
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	食事量・水分量をチェックし、摂取量の少ない利用者には管理栄養士のアドバイスを受けながら栄養補助食を提供する等の対応を行っている。また咀嚼のレベルに応じた食事形態を工夫し提供している。			
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、口腔ケアを実施している。自分でできる利用者は自分でして頂き、介助の必要な利用者は介助にて対応している。			

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
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個別に声掛けや誘導を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	医療との連携を取りながら、水分量や運動量を増やす等の対応により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	毎日入浴することもできるが、利用者の体調や希望に応じて柔軟に対応している。また菖蒲湯やゆず湯など季節を感じて頂ける工夫をしている。		
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	体調等を考慮しながら、快適な睡眠・休息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	全職員が薬情等により薬品名・副作用を確認している。また服薬チェック表で管理しながら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	入居時に職歴や趣味等の聞き取りを行い、日々の暮らしの中で役割が持てるように配慮している。また外出や散歩等の支援を行っている。		
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	食事会やお茶会を定期的実施し楽しんでもらっている。家族に協力を依頼し、個々の希望に添え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
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、家族の希望があれば現金を自己管理されている。また買い物会やパンの移動販売などで買い物を楽しませている。		
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	本人、家族の希望により、家族や友人に電話をかけたり、手紙のやり取りができる支援を行っている。		
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	共同空間には季節に応じた装飾を行い、季節感を感じて頂けるように配慮している。またリビングや廊下などに椅子やソファを配置し利用者が思い思いにくつろげるようにしている。		
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	全室個室のため、個人の空間の確保はできている。またリビングや廊下には椅子等を数か所配置し、数人で会話ができる空間を作り工夫している。		
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	本人、家族と相談しながら家庭から馴染みのある物を持ってきて頂き、できるだけ入居前と変わらない環境で生活して頂けるように工夫している。		
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	必要な場所に手すりを設置し、できるだけ自立歩行ができるようにしている。また掲示物など少し低い位置に設置し、利用者目線で見るように工夫している。		