

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	3670300296		
法人名	(有) プレタ		
事業所名	グループホームファミリーヒルズ		
所在地	小松島市新居見町東山下102-4番地		
自己評価作成日	平成22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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670300296&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11月17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)】

新鮮な魚を直接市場に買い付けに行き、高蛋白な食事を提供している。利用者の好む刺身等のメニューを多くしている。美味しく食べ、体に抵抗力をつけてもらうため、食事には十分に配慮している。風邪をひかないことと便秘にならないことを心がけており、開設当初から風邪で寝込んだ利用者はほとんどいない。また、職員が楽しくなければ利用者も楽しくないと考えており、明るい職場づくりを心がけている。

【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、自然豊かな山林と田園地帯に囲まれ、見晴らしのよい高台に位置している。全ての居室が南向きとなり日当たりもよい。また、明るく清潔感のある空間づくりに配慮している。一年を通して快適に過ごすことができるよう室温や湿度調整に配慮しており、居心地のよい安らぎの空間を整えている。利用者の日常生活において、食事は大きな楽しみであり、健康に欠かせないものと考え、毎日直接市場へ買い付けに行き自然食材や鮮魚を使った料理を提供している。運営者や管理者、全職員は、利用者の身体機能の維持やサービスの質の向上に向けて積極的に取り組んでいる。主治医や協力医療機関と連携を密に図り、適切な医療が受けられるよう支援しており、利用者や家族の安心につながっている。

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)	○ 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	
			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	理念を職員に周知しており、およそ半数の職員が日々意識して業務に取り組んでいる。	「よい家・よい食・よき家族」という事業所の独自の理念を掲げている。申し送りやカンファレンスの場で意識を高め、管理者と職員が理念を共有して日ごろのケアの実践に取り組んでいる。		
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員として日常的に交流している	中学生の職場体験等の受け入れを行っている。地域から離れた立地条件であるため繋がりは希薄となっている。	地域の方から、季節の野菜や果物をおすそ分けしてもらったり、地元中学生の来訪や事業所体験等が行われている。管理者は、民生委員の会合へ参加したり、事業所で開催する歌謡会等の行事に老人会の方を招く等、地域との交流を図っている。		
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	地域の民生委員の会議等で啓発に努めている。また、キャラバンメイト等の研修の機会等で啓発に努めている。			
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	会議の際に、利用者の推移や現状の問題点、事業所の取り組みなどを議題に取り上げて協議している。一般的な意見をもらうことで、専門職には見えづらい事柄も発見でき、日ごろの運営に反映している。	2～3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、市職員等の参加がある。利用者の状況や、事業所運営等について報告している。感染症対策や防災設備への取り組み・対応について話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	地域密着型サービスとしての役割を果たし、地域の理解と支援を得るためにも運営推進会議は2か月に1回、開催されたい。	
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	市担当者とは必要時に連絡を行っているが、密接な連携には至っていない。	市担当者とは必要に応じて連絡を取っている。認知症サポーター養成講座に参加し、認知症ケアの理解が得られるよう積極的に伝える等、市町村と協力関係を築いている。		
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	身体拘束廃止に関する会議等で理解を促し、廃止に向けて取り組んでいる。鍵をかけるなど身体拘束をしない事業所の実現に向け取り組んでいる。	代表者や管理者、全職員が身体拘束の内容とその弊害を認識している。見守り対応を強化するなど身体拘束をしないケアを実践しているが、困難なケースを抱えていて、やむを得ず1階の玄関を施錠している。	日中の玄関の開錠に向け、全職員で対応方針を共有し、ケアに取り組まれない。	
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	高齢者虐待防止関連法に関する職場研修を実施し、具体的な事例を取りあげて理解を促進している。また、利用者や家族の間にもそのようなことが無い配慮している。			

自己	外部	項目	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
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	職員会議などで議題にする機会はあるが、研修会等には参加していない。		
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	契約時に説明している。また、その一部を利用者・家族用として渡している。		
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	面会時に話しかけて、説明している。どのようなことでも話してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。	家族の来訪時、声かけを行って話しやすい雰囲気づくりを心がけている。家族から、率直な意見や要望を聞きだせるよう配慮している。自分の思いや意見を上手く表現することの困難な利用者には表情から意向を把握するように努め、本人の望みが叶うように努めている。	
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	日ごろから、職員との会話時間を多くもっている。気安く何でも話し合えるように努めている。	管理者は、日常業務の中で、つねに職員とコミュニケーションを図り信頼関係を築いている。毎日のミーティングや定期的なカンファレンス、職員会議で、職員の意見や提案を聞き、運営に反映できるよう努めている。	
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	給与水準は良くないが、勤務時間の融通や休日の希望など、なるべく希望に応じて整備している。		
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	外部の認知症研修会への参加や職場内研修会を定期的に開催し、スキルアップに繋げている。		
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	他事業所の管理者と交流を行い、運営推進会議などにも参加してもらっている。また、相互に情報交換を行い、業務に反映している。		

自己	外部	項目	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	
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	入居に至るまでに利用者を訪問し、人間関係の構築に努めている。不安感を取り除くようなコミュニケーションに努め、安心して入居できるように取り組んでいる。			
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	入居に至るまでに家族と話し合い、方針の説明や希望を聞き、納得を得たうえで入居してもらうように配慮している。			
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	本人の状態や家族の要望等から判断し、必要に応じて他事業所や在宅サービスの利用も含めて連絡調整を行うようにしている。			
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	日ごろから、職員と会話する時間を多くもち、気安く何でも話し合っている。また、職員の雑談等にも利用者が参加している。			
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	一部の職員は、家族と密に接する場面があるが、全職員がそのようにはできていない。家族との関係を密にする努力を継続して行っている。			
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	外出時に自宅の近隣を通るなど、馴染みの場所への配慮をしている。友人の来訪があるが多くはない。	利用者の親しい友人の来訪がある。外出時には、利用者が以前住んでいた周辺に出かけたり、自宅に出かけるなど馴染みの関係が継続できるよう支援している。		
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	利用者の机の配置などは、性別や状態に応じて配慮している。			

自己	外部	項目	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
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	家族には、サービス利用終了後も相談に応じることを話している。必要に応じて、その後の支援も行う体制を構築している。		
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	利用者の嗜好等は、職員が把握して会議で話し合い、ケアするように心がけている。	職員は、日ごろの関わりの中でつねに利用者に声かけを行い、耳を傾けて話を聞き、言葉や表情からも利用者の思いや意向を把握するように努めている。本人の視点にそった話し合いを行い、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	入居に至までの生活状況は、家族等に聞き把握している。その経験を活かせるように努めている。		
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	基本的に自由であるが、本人が嫌がらない範囲でできることをしてもらっている。		
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	家族に現状を話し、希望等を繰り返し聞いている。希望を話す家族は、平均的に少ない。	利用者の現状をふまえ、家族の意見や要望を確認して介護計画を作成している。職員間で気づきや意見を交換し、モニタリング・評価等に反映させている。	
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	各職員が、申し送り等の際に話し合いながら臨機応変に対応している。なるべく職員で判断できることは判断している。		
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	家具の運搬や処理など、必要に応じて事業所が協力できることには、柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	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	必要に応じてそのようなサービスに繋げることはできるが事例がない。		
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	かかりつけ医の往診受診は継続して事業所でも行える。また、歯科や眼科、婦人科などの受診希望があれば対応している。送迎も行っている。	本人や家族と話し合い、希望するかかりつけ医の受診を支援している。要望に応じて柔軟に対応し、つねに適切な医療が受けられるよう配慮している。	
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	訪問看護との契約により、看護師を派遣してもらっている。事業所の介護職員と話し合って対応している。また、医療面での指示も受けている。		
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。	入院時は、定期的に面会に行き、医師や看護師と相談して退院できる時期等について話し合っている。また、日ごろからコミュニケーションに努めている。		
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	身体的な面で他サービス利用の必要性が高くなる前に、何度か家族に説明を行い納得を得たうえで対応している。事業所ができることとできないことについても説明し、そのうえで方針を決めている。	入居時に、家族と職員は、病気の進行や重度化した場合の支援方針を話し合っている。本人の状況変化や家族の意向等を踏まえ、かかりつけ医や職員間で話し合って検討し、そのつど意思を確認しながら日ごろのケアに取り組んでいる。	
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	緊急時等の対応に関する研修を定期的に行っている。処置の方法についても実習している。		
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	防火訓練時に避難経路を確認している。事業所は高台にあり地域の避難場所として利用できる。	年2回、市消防署の指導のもと防災・避難訓練を実施している。事業所は食材を備蓄しており、地域住民の緊急避難場所として活用してもらえるよう呼びかけている。	

自己	外部	項目	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	
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	利用者一人ひとりの人格や価値観を尊重するように、職員に指導しているが、気安くなり過ぎる場面もある。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、全職員がつねにプライバシー確保に努め、言葉かけに配慮したケアに取り組んでいる。		
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	利用者の行動や表情から判断している。どのようにすれば喜んでもらえるのかを随時話し合っており、支援に活かしている。			
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	基本的に、自由に生活してもらっている。本人の希望にそうようにしているが、食事や入浴などは決められた時間に行ってもらうようにしている。			
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	利用者の希望に応じて美容師に来てもらうこともある。本人の好む衣類を着てもらっている。			
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	職員と同じテーブルで会話をしながら食事をとっており、必要に応じて介助している。また、能力に応じて下膳等の手伝いをお願いしている。調理は職員が行っている。	旬の食材や新鮮なものを取り入れ、利用者の好みや苦手なものを踏まえてメニューを作成している。職員は、利用者のペースを大切にしながら、穏やかな雰囲気の中、ともに食事をしている。利用者の食事形態にも配慮し、一人ひとりの状態に応じて対応している。		
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	水分チェックや定期的な血液検査、体重測定などで栄養状態の把握に努めている。			
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、利用者全員が口腔ケアを行い、雑菌が繁殖し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	
			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	基本的には、座位が可能であれば介助し排泄してもらっている。失禁パンツの使用もあるが、なるべく排泄パターンを把握してトイレへ誘導している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に応じてさりげなくトイレ誘導を行うなど、排泄の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	繊維質を多くとり、毎日、乳酸菌飲料を飲んでもらっている。必要に応じてセンナ茶や下剤などを使用して、少なくとも3日に1回は排泄があるように配慮している。		
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	入浴の曜日は決まっているが、利用者の希望により日を変えたり時間を変えている。また、失禁時は臨機応変に入浴の支援を行っている。	利用者一人ひとりの希望や状況に応じて、気持ちよく入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者には、タイミングを見計らい声かけを行ったり、体調に考慮して身体の清潔が保たれるよう配慮している。	
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	利用者の体力や習慣に応じて、日中に休息を取ることがある。利用者一人ひとりに合わせた室温に配慮し、快適に安眠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	投薬内容に関しては、医師と対応する職員が把握している。介護職員からの情報や連携を図っている。医師との連携に努めている。		
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	利用者の好むメニューの時は、日ごろから量を多くしたり、酒やタバコも事業所内で嗜むことができる。		
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	日ごろから、個別の外出支援は行っていない。季節に応じた外出・レクリエーションは行っている。家族や地域の協力による外出は行っていない。	事業所は高台に位置しており、職員は利用者の安全に考慮しながら外出の支援を行っている。また、日ごろから、公園へ出かけたり散歩を楽しむなど、なるべく利用者一人ひとりの希望にそった外出の支援を行っている。近隣へのドライブや外食、遠足等の季節に応じた外出も支援している。	

自己	外部	項目	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
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	本人の能力に応じて、小額であれば自分で管理し、使うこともできるように配慮している。		
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	電話や手紙を出すことに制限は設けていない。希望に応じて支援している。		
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	ゆったりと過ごせるように照明などを配置している。一年を通して快適に過ごせるよう気温と湿度に配慮している。	共用空間は、広々として日当たりがよく清潔感にも配慮している。大きなソファとテレビ等を配置し、一年を通して快適に過ごせるよう室温と湿度調整等に配慮し、居心地の良い安らぎの場となっている。	
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	好きな場所で過ごせるように配慮し、ソファなどを設置している。		
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	家族と相談のうえ、本人が自宅で使用していた家具等を持ち込んでもらい、自宅に近い雰囲気づくりに配慮している。	居室は、明るく広々としている。入居時、家族と相談して利用者の馴染みの品を持ち込んでもらい、自宅に近い雰囲気ですぐに居心地よく落ち着いて過ごせるよう配慮している。	
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を送れるように工夫している	利用者一人ひとりの状態に応じた車椅子や歩行器、電動車椅子などを使用し、生活しやすいように支援している。事業所内の設備も、できる範囲で改修を行っている。		

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
			ラベンダー 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	理念を職員に周知しており、およそ半数の職員が日々意識して業務に取り組んでいる。		
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	中学生の職場体験等の受け入れを行っている。地域から離れた立地条件であるため繋がりは希薄となっている。		
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	地域の民生委員の会議等で啓発に努めている。また、キャラバンメイト等の研修の機会等で啓発に努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議の際に、利用者の推移や現状の問題点、事業所の取り組みなどを議題に取り上げて協議している。一般的な意見をもらうことで、専門職には見えずらい事柄も発見でき、日ごろの運営に反映している。		
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	市担当者とは必要時に連絡を行っているが、密接な連携には至っていない。		
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	身体拘束廃止に関する会議等で理解を促し、廃止に向けて取り組んでいる。鍵をかけたままの事業所の実現に向け取り組んでいる。		
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	高齢者虐待防止関連法に関する職場内研修を実施し、具体的な事例を取りあげて理解を促進している。また、利用者と家族の間にそのようなことが無い配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	職員会議などで議題にする機会はあるが、研修会等には参加していない。		
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	契約時に説明している。また、その一部を利用者・家族用として渡している。		
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	面会時に話しかけて、説明している。どのようなことでも話してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	日ごろから、職員との会話時間を多くもっている。気安く何でも話し合え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	給与水準は良くないが、勤務時間の融通や休日の希望など、なるべく希望に応じて整備している。		
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	外部の認知症研修会への参加や職場内研修会を定期的開催し、スキルアップに繋げている。		
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	他事業所の管理者と交流を行い、運営推進会議などにも参加してもらっている。また、相互に情報交換を行い、業務に反映している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	入居に至るまでに利用者を訪問し、人間関係の構築に努めている。不安感を取り除くようなコミュニケーションに努め、安心して入居できるように取り組んでいる。		
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	入居に至るまでに家族と話し合い、方針の説明や希望を聞き、納得を得たうえで入居してもらうように配慮している。		
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	本人の状態や家族の要望等から判断し、必要に応じて他事業所や在宅サービスの利用も含めて連絡調整を行うようにしている。		
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	日ごろから、職員と会話する時間を多くもち、気安く何でも話し合っている。また、職員の雑談等にも利用者が参加している。		
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	一部の職員は、家族と密に接する場面があるが、全職員がそのようにはできていない。家族との関係を密にする努力を継続して行っている。		
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	外出時に自宅の近隣を通るなど、馴染みの場所への配慮をしている。友人の来訪があるが多くはない。		
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	利用者の机の配置などは、性別や状態に応じて配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	家族には、サービス利用終了後も相談に応じることを話している。必要に応じて、その後の支援も行う体制を構築している。		
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	利用者の嗜好等は、職員が把握して会議で話し合い、ケアするように心がけている。		
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	入居に至までの生活状況は、家族等に聞き把握している。その経験を活かせるように努めている。		
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	基本的に自由であるが、本人が嫌がらない範囲でできることをしてもらっている。		
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	家族に現状を話し、希望等を繰り返し聞いている。希望を話す家族は平均的に少ない。		
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	各職員が、申し送り等の際に話し合いながら臨機応変に対応している。なるべく職員で判断できることは判断している。		
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	家具の運搬や処理など、必要に応じて事業所が協力できることには、柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	必要に応じてそのようなサービスに繋げることはできるが事例がない。		
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	かかりつけ医の往診受診は継続して事業所でも行える。また、歯科や眼科、婦人科などの受診希望があれば対応している。送迎も行っている。		
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	訪問看護との契約により、看護師を派遣してもらっている。事業所の介護職員と話し合っ対応している。また、医療面での指示も受けている。		
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。	入院時は、定期的に面会に行き、医師や看護師と相談して退院できる時期等について話し合っている。また、日ごろからコミュニケーションに努めている。		
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	身体的な面で他サービス利用の必要性が高くなる前に、何度か家族に説明を行い納得を得たうえで対応している。事業所ができることとできないことについても説明し、そのうえで方針を決めている。		
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	緊急時等の対応に関する研修を定期的に行っている。処置の方法についても実習している。		
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	防火訓練時に避難経路を確認している。事業所は高台にあり地域の避難場所として利用できる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	利用者一人ひとりの人格や価値観を尊重するように、職員に指導しているが、気安くなり過ぎる場面もある。		
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	利用者の行動や表情から判断している。どのようにすれば喜んでもらえるのかを随時話し合っており、支援に活かしている。		
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	基本的に、自由に生活してもらっている。本人の希望にそうようにしているが、食事や入浴などは決められた時間に行ってもらっている。		
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	利用者の希望に応じて美容師に来てもらうこともある。本人の好む衣類を着てもらっている。		
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	職員と同じテーブルで会話をしながら食事をとっており、必要に応じて介助している。また、能力に応じて下膳等の手伝いをお願いしている。調理は職員が行っている。		
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	水分チェックや定期的な血液検査、体重測定などで栄養状態の把握に努めている。		
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、利用者全員が口腔ケアを行い、雑菌が繁殖しないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	基本的には、座位が可能であれば介助し排泄してもらっている。失禁パンツの使用もあるが、なるべく排泄パターンを把握してトイレへ誘導している。		
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	繊維質を多くとり、毎日、乳酸菌飲料を飲んでもらっている。必要に応じてセンナ茶や下剤などを使用して、少なくとも3日に1回は排泄があるように配慮している。		
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	入浴の曜日は決まっているが、利用者の希望により日を変えたり時間を変えている。また、失禁時は臨機応変に入浴の支援を行っている。		
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	利用者の体力や習慣に応じて、日中に休息を取ることがある。利用者一人ひとりに合わせた室温に配慮し、快適に安眠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	投薬内容に関しては、医師と対応する職員が把握している。介護職員からの情報や連携を図っている。医師との連携に努めている。		
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	利用者の好むメニューの時は、日ごろから量を多くしたり、酒やタバコも事業所内で嗜むことができる。		
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	日ごろから、個別の外出支援は行っていない。季節に応じた外出・レクリエーションは行っている。家族や地域の協力による外出は行っていない。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ラベンダー 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	本人の能力に応じて、小額であれば自分で管理し、使うこともできるように配慮している。		
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	電話や手紙を出すことに制限は設けていない。希望に応じて支援している。		
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	ゆったりと過ごせるように照明などを配置している。一年を通して快適に過ごせるよう気温と湿度に配慮している。		
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	好きな場所で過ごせるように配慮し、ソファなどを設置している。		
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	家族と相談のうえ、本人が自宅で使用していた家具等を持ち込んでもらい、自宅に近い雰囲気づくりに配慮している。		
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	利用者一人ひとりの状態に応じた車椅子や歩行器、電動車椅子などを使用し、生活しやすいように支援している。事業所内の設備も、できる範囲で改修を行っている。		