

### 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	2276400146		
法人名	有限会社 政経		
事業所名	袋井やすらぎの家		
所在地	袋井市木原439-4		
自己評価作成日	平成23年11月3日	評価結果市町村受理日	平成23年11月25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 [kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2276400146&SC](http://kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2276400146&SC)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成23年11月11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)】**

地域に愛される施設

**【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)】**

JR袋井駅から車で約10分の田園地帯に立地している。幹線道路と区画を隔てているため交通量も少なく、歩道の両側にはコスモスの花が咲いているのどかな環境にある。近所には元氣な高齢者も多く、事業所に気軽によつてもらえる関係ができていて、採れた柿を分けたりすることもある。幼稚園児との交流で歌を披露してもらったり、中学生のボランティア体験なども定期的に行われ世代間交流が進んでいる。事業所内では今年1月に管理者の交替があり「毎日が勉強」という謙虚な姿勢が覗えた。管理者の方針として「もし、自分(もしくは身内)だったらどうか」という立場で、個々の尊厳を大切に利用者に接している。

**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 ↓該当するものに○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 3. 利用者の1/3くらい 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	理念の「自由にありのままに居心地の良いやすらぎの家」踏まえて笑顔で接して安心感を持ってもらえる事を心掛けて行っている。	理念は事務室や下駄箱、玄関などに掲示し、一日一回は職員の目につくようになっている。職員がありのままの利用者の姿を受容することで、自由な生活の実現につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩では地域住民の方と話しをしたり、祭典には駐車場に屋台が来て頂き踊りを見せて頂いたりして触れ合いをしている。	地域の祭典では山車が30分ほど滞在してお団子を披露してもらえるなど、利用者や地域との橋渡しができている。また、地域からの要望でドブ掃除や空き缶拾いにも参加している。	
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	運営推進会議等で、地域の方に理解して頂ける様にしたりし、気軽に寄って頂けるように促しています。		
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践、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	2ヶ月に1度の推進会議での意見を尊重し、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議には(正・副)自治会長、民生委員、包括支援センター、利用者家族などが参加している。運営推進会議では災害についてなど、多岐にわたり発言されている。	運営推進会議の結果を議事録に残し、参加できなかった人に発送する事を期待する。
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	推進会議上で担当者と話しをしたり電話等で空き情報を伝えたりしている。	地域包括支援センターが市介護保険課内にある。そのため地域包括支援センター職員を通じて制度の変更や地域の福祉イベントなどを教えてもらったり、新規利用者の相談をおこなったりする関係ができてる。	
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	日中は施錠せず、職員が利用者の行動に気を配り、身体拘束はしていません。	行動障害のある利用者には職員が付添い、館内を一緒に歩くなどして身体拘束しないケアに取り組んでいる。法人内の研修や、朝礼を通して禁止用語についての教育もおこなっている。	
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	定期的に「年3回」講習会に参加をしている。		

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	勉強会等で、共通理解する様に取り組んでいる。		
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	全職員が理解できる様に職員会議・勉強会等で、周知して使用者・家族様に説明できるように、対応している。		
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	ケアプラン作成時に、利用者・家族様の意見を伺い、担当者会議等で話し合い反映させている。	利用者の心身の状態や運営の方針についての報告書を作成し、原則として来所の際に家族に手渡ししている。家族会については定期開催まで至っていない。	「事業所だより」等の発行により、運営の様子について理解しやすくなることを期待する。
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	月1回の職員会議にて、説明し職員の意見や提案を聞いている。	月1回、全体会議をおこなっている。またユニット会議も定期的で開催して。元同僚が管理者をしているということもあり、職員は忌憚なく発言できている。会議の経験も積み、議論が白熱することもある。	
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	職員会議等で改善できるものは、取り組んでもらっている。		
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	職員全体が毎年研修を受けている。		
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	他の施設に行きたいが中々実現ができない		

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
<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	入居時に、不安や心配事等を良く聞き、生育・生活歴を、配慮して接して安心した生活を送れるようにする。		
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	事前の説明をしつかり行い、入居後は不安な点、困っている事はないか、職員の方から声掛けを行うようにしている。		
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	日々の生活の中で、不満や、要望に耳を傾け、感じとりできる事は、応えたいと努力をしている。		
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	個々の個性を尊重し、怪我のない、楽しい生活状況や、家族様の意見を、伺い共通の意識を持つよう努力している。		
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	月に1度の請求書を取に来て頂く時や、おこづかいを持って来て頂いた時に、生活状況や、家族の意見を伺い共通の意識を持つよう努力している。		
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	友人・知人・家族等が、気軽に来設されている。	友人や知人の面会についても取次をおこなっていて、また退去した家族も気軽に訪問できている。利用者が入所する前からの習慣を尊重するため、聞ける限り家族から聞き取っている。	
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	レベルが同じ人同士で、レクリエーションをしたり、ホールでの、席を工夫したりして、楽しく生活して頂くようにしている。		

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	必要に応じて連携支援、情報支援等と、対応している。		
<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	職員は常に利用者さんと会話や動向状況に、留意し、日々安全に楽しく生活して頂ける努力している。	「わがままが言えるほどの関係」が利用者本位の環境であると認識して接遇に取り組んでいる。外食メニューを選ぶ際に、本人の選択を尊重したところ意外な好みも把握できた例もある。	
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	利用者さんの入居する以前の情報を把握し、日々の情報も加えて安心・安全に生活して頂けるようにしている。		
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	利用者の状態の変化を、観察・記録して、ケアプランに組み込み、常に現状にあった介護計画を立てている。		
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	利用者さんや家族様等との話し合いを行い、その意見を反映させた介護計画を立てている。	計画作成担当が事前に職員から聞き取りをおこない、各ユニットでケースカンファレンス等で話し合い計画を作成している。特に本人・家族からの意向を大切にプランを作成するように心掛けている。	
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	日々の介護記録を参考に、介護計画に、反映させているが、もっと工夫してより細かく解るようにしたい。		
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	各館別々ではなく、全体でのやすらぎの家という意識を持ち、全館で対応している。		

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	事業所の理念に、基づき、自由にありのままに、本人が主役の居心地の良い生活を楽しんで頂ける様に支援を、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	家族や本人の意向を尊重して、従来の主治医を受診したり、納得のいく医療が受けられるよう、支援している。	事前に合意のうえ、殆どの利用者が事業所の協力医に受診している。協力医への受診や、家族が対応できない場合には職員が同行している。受診の記録は、カルテ(利用者情報)に記載している。	
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	看護師が来設した時に相談したり、主治医に相談したりして、支援をそている。		
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。	入院中は頻回に訪院し、家族とも連絡を取り合って、経過等を常に把握している。		
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	主治医との連携を計り、家族とも話し合い状態の変化について、職員も含めて、方針を一つにしている。	自力で食事摂取ができなくなるなど、支援の限界について入所前に説明している。利用開始後は健康状態の変化に応じて、家族と話し合っている。家族からは「看取りまでお願いしたい」と言われることもあり、出来る限りの対応をしているという。	
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	日々の状態を把握して、申し送りを密に行い、急変時には、マニュアルに従い、落ち着いて行動ができるように、常に話し合っている。		
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	対策は出来ているが、訓練は出来ておらず、11月、2月に予定をしている。	避難訓練の際には2階や3階からも非常階段を使い、歩行できる利用者は移動して訓練している。避難所については風水害や地震など、災害に応じて複数検討している。	地域住民を交えた訓練の開催を期待する。

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
<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	あくまで利用者さんが主役であり、職員は各自の人格・誇り・プライバシーを損なわないように、言葉使いに注意して、支援をしている。	利用者に対しては、原則として「～さん」と呼ぶようにしている。トイレ誘導などプライバシーにかかわる会話は、できるだけ他の利用者と別の場所で話すなど尊厳保持に努めている。	
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	利用者さん本人の希望に沿い、レクリエーションや日々の生活も、あくまで本人主体で行っている。		
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	利用者さん各自の特徴をいかした、無理のない各自のペースに合わせて過ごしている。		
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	理容は職員の中に理容師がいるので利用者・家族の希望に添って行き、着替え等は本人のできる事はやって頂き、出来ない所は、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	食事の準備中での音や匂いで、五感を刺激し、各自の好みを配慮しつつ、楽しく食事をして頂き、会話をしながら、後片づけも職員と一緒にしている。	食材の盛り付け、お盆拭き、食器洗いなど利用者の能力に応じて手伝ってもらっている。柿の皮剥きを手伝ってもらった際には、職員より薄く剥くほどの利用者もいて職員も驚いたという。	
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	主治医と連携を計りながら、食事量・水分量に気を配って、体重測定・バイタルチェックに注意しながら支援をしている。		
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	毎食後に声掛けを行い、口腔内の清潔を心掛けている。		

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
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	利用者さん各自の排泄チェック表で間隔を把握し早めにトイレ誘導・声掛けを行い、失敗を少なくしている。	完全に自立している利用者は少ない。そのため利用者ごとに排泄パターンを把握して、定期的に排泄誘導をしている。自室での排泄を希望する場合はポータブルトイレを利用し、職員が定期的に清掃している。	
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	なるべく薬には、頼らないように、植物繊維の多い食事に気を配り、水分補給や、軽い運動等で、医師とも連携図り取り組んでいる。		
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	各人が希望を言える利用者が少ないので、状態を観察して入浴している、入浴剤にお茶がらを使って香りとしっとり感を楽しんで頂いている。	2人が一度に入浴できるので、利用者の希望や状態に応じて順番を検討している。入浴の曜日を決めているが、希望があれば毎日入浴できる。ゆっくりと入浴できるように、急かすようなことはしていない。	
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	それぞれの今までの習慣に応じて安眠できるように、支援をしている。		
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	各自の状態を、把握して、与薬時に、名前内服時間を把握、確認して、確実に内服できたか支援をしている。		
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	残存機能を活かし、お手伝いのできる方には、お願いをして、施設内での、役割りや、居場所を確保できる支援をしている。		
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支援している	散歩・外気浴・歩行リハビリ等は日常的に行い、時には、お花見見学を兼ねてドライブに出掛けて戸外にできる支援をしている。	15分程度の2つの散歩コースを設けている。散歩の際には近所の花壇を眺めたり、神社を参拝したりと散策しながら歩いている。定期的なドライブでは、花見や紅葉など四季の自然を觀賞している。その様子は記録からも視認された。	



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	気分転換と運動を兼ねて買い物支援をしている。		
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	手紙の代筆や、電話にも家人の許可があれば、自由に利用している。		
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	テレビの音量に気を配り、掲示物は、季節感が出る物に変えたり、写真を掲示したりして、明るく落ち着いた雰囲気を演出している。	玄関や館内には生花が飾られ、和んだ雰囲気を感じられる。季節ごとに、利用者と一緒に貼り絵を作成し掲示している。今年後からの取り組みとしてトイレや風呂の表示を分かりやすく改善し、利用者が迷子になることが減ったという。	
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	テレビやソファや座布団を引いた椅子等を置き好きな場所で自由にくつろいで頂ける様にしている。		
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	家人の協力のもとで、自宅に居た時のように、使い慣れ親しんだ家具や配置をしたり、写真立てや花瓶を飾ったりして自宅の延長の雰囲気に配慮している。	居室には椅子、机、家具などが持ち込まれ、利用者がのびのびと暮らしている様子が親えた。居室内は毎日、職員が主となって掃除している。	
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	利用者さん全てが見渡せるように、職員の配置を、皆で考えながら決めている。		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	理念の「自由にありのままに居心地の良いやすらぎの家」踏まえて笑顔で接して安心感を持ってもらえる事を心掛けて行っている。	理念は事務室や下駄箱、玄関などに掲示し、一日一回は職員の目につくようになっている。職員がありのままの利用者の姿を受容することで、自由な生活の実現につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩では地域住民の方と話しをしたり、祭典には駐車場に屋台が来て頂き踊りを見せて頂いたりして触れ合いをしている。	地域の祭典では山車が30分ほど滞在してお団子を披露してもらえるなど、利用者や地域との橋渡しができている。また、地域からの要望でドブ掃除や空き缶拾いにも参加している。	
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	運営推進会議等で地域の皆様に理解して頂ける様話をしたり気軽に遊びに来て頂ける様参加を促している		
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践、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	2ヶ月に1度会議を開き状況・活動・報告などをして、サービス向上に活かしている	運営推進会議には(正・副)自治会長、民生委員、包括支援センター、利用者家族などが参加している。運営推進会議では災害についてなど、多岐にわたり発言されている。	運営推進会議の結果を議事録に残し、参加できなかった人に発送する事を期待する。
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	推進会議に担当者と話しをしたり電話などで情報を伝えている	地域包括支援センターが市介護保険課内にある。そのため地域包括支援センター職員を通じて制度の変更や地域の福祉イベントなどを教えてもらったり、新規利用者の相談をおこなったりする関係ができてる。	
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	日中は施錠をせず、職員が利用者さんの行動に気を配り身体拘束はしていません	行動障害のある利用者には職員が付添い、館内を一緒に歩くなどして身体拘束しないケアに取り組んでいる。法人内の研修や、朝礼を通して禁止用語についての教育もおこなっている。	
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	定期的に「年3回」講習を受けている		

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
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	勉強会にて職員の共通理解する様取り組んでいる		
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	全職員が理解できる様に職員会議・勉強会等で、周知して使用者・家族様に説明できるように、対応している。		
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	ケアプラン作成時に、利用者・家族様の意見を伺い、担当者会議等で話し合い反映させている。	利用者の心身の状態や運営の方針についての報告書を作成し、原則として来所の際に家族に手渡ししている。家族会については定期開催まで至っていない。	「事業所だより」等の発行により、運営の様子について理解しやすくなることを期待する。
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	月1回の職員会議にて、説明し職員の意見や提案を聞いている。	月1回、全体会議をおこなっている。またユニット会議も定期的で開催して。元同僚が管理者をしているということもあり、職員は忌憚なく発言できている。会議の経験も積み、議論が白熱することもある。	
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	職員会議等で改善できるものは、取り組んでもらっている。		
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	職員全体が毎年研修を受けている。		
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	他の施設に行きたいが中々実現ができない		

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
<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	入居時に、不安や心配事等を良く聞き、生育・生活歴を、配慮して接して安心した生活を送れるようにする。		
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	事前の説明をしつかり行き、入居後は不安な点、困っている事はないか、職員の方から声掛けを行うようにしている。		
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	日々の生活の中で、不満や、要望に耳を傾け、感じとりできる事は、応えたいと努力をしている。		
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	個々の個性を尊重し、怪我のない、楽しい生活状況や、家族様の意見を、伺い共通の意識を持つよう努力している。		
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	月に1度の請求書を取に来て頂く時や、おこづかいを持って来て頂いた時に、生活状況や、家族の意見を伺い共通の意識を持つよう努力している。		
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	友人・知人・家族等が、気軽に来設されている。	友人や知人の面会についても取次をおこなっていて、また退去した家族も気軽に訪問できている。利用者が入所する前からの習慣を尊重するため、聞ける限り家族から聞き取っている。	
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	レベルが同じ人同士で、レクリエーションをしたり、ホールでの、席を工夫したりして、楽しく生活して頂くようにしている。		

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	必要に応じて連携支援、情報支援等と、対応している。		
<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	職員は常に利用者さんと会話や動向状況に、留意し、日々安全に楽しく生活して頂ける努力している。	「わがままが言えるほどの関係」が利用者本位の環境であると認識して接遇に取り組んでいる。外食メニューを選ぶ際に、本人の選択を尊重したところ意外な好みも把握できた例もある。	
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	利用者さんの入居する以前の情報を把握し、日々の情報も加えて安心・安全に生活して頂けるようにしている。		
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	利用者の状態の変化を、観察・記録して、ケアプランに組み込み、常に現状にあった介護計画を立てている。		
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	利用者さんや家族様等との話し合いを行い、その意見を反映させた介護計画を立てている。	計画作成担当が事前に職員から聞き取りをおこない、各ユニットでケースカンファレンス等で話し合い計画を作成している。特に本人・家族からの意向を大切にプランを作成するように心掛けている。	
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	日々の介護記録を参考に、介護計画に、反映させているが、もっと工夫してより細かく解るようにしたい。		
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	各館別々ではなく、全体でのやすらぎの家という意識を持ち、全館で対応している。		

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	事業所の理念に、基づき、自由にありのままに、本人が主役の居心地の良い生活を楽しんで頂ける様に支援を、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	家族や本人の意向を尊重して、従来の主治医を受診したり、納得のいく医療が受けられるよう、支援している。	事前に合意のうえ、殆どの利用者が事業所の協力医に受診している。協力医への受診や、家族が対応できない場合には職員が同行している。受診の記録は、カルテ(利用者情報)に記載している。	
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	看護師が来設した時に相談したり、主治医に相談したりして、支援をそている。		
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。	入院中は頻回に訪院し、家族とも連絡を取り合って、経過等を常に把握している。		
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	主治医との連携を計り、家族とも話し合い状態の変化について、職員も含めて、方針を一つにしている。	自力で食事摂取ができなくなるなど、支援の限界について入所前に説明している。利用開始後は健康状態の変化に応じて、家族と話し合っている。家族からは「看取りまでお願いしたい」と言われることもあり、出来る限りの対応をしているという。	
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	日々の状態を把握して、申し送りを密に行い、急変時には、マニュアルに従い、落ち着いて行動ができるように、常に話し合っている。		
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	対策は出来ているが、訓練は訓練は出来ておらず、11月、3月に予定をしている。	避難訓練の際には2階や3階からも非常階段を使い、歩行できる利用者は移動して訓練している。避難所については風水害や地震など、災害に応じて複数検討している。	地域住民を交えた訓練の開催を期待する。

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
<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	あくまで利用者さんが主役であり、職員は各自の人格・誇り・プライバシーを損なわないように、言葉使いに注意して、支援をしている。	利用者に対しては、原則として「～さん」と呼ぶようにしている。トイレ誘導などプライバシーにかかわる会話は、できるだけ他の利用者と別の場所で話すなど尊厳保持に努めている。	
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	利用者さん本人の希望に沿い、レクリエーションや日々の生活も、あくまで本人主体で行っている。		
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	利用者さん各自の特徴をいかした、無理のない各自のペースに合わせて過ごしている。		
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	理容は職員の中に理容師がいるので利用者・家族の希望に添って行き、着替え等は本人のできる事はやって頂き、出来ない所は、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	食事の準備中での音や匂いで、五感を刺激し、各自の好みを配慮しつつ、楽しく食事をして頂き、会話をしながら、後片づけも職員と一緒にしている。	食材の盛り付け、お盆拭き、食器洗いなど利用者の能力に応じて手伝ってもらっている。柿の皮剥きを手伝ってもらった際には、職員より薄く剥くほどの利用者もいて職員も驚いたという。	
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	主治医と連携を計りながら、食事量・水分量に気を配って、体重測定・バイタルチェックに注意しながら支援をしている。		
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	毎食後に声掛けを行い、口腔内の清潔を心掛けている。		

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
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	利用者さん各自の排泄チェック表で間隔を把握し早めにトイレ誘導・声掛けを行い、失敗を少なくしている。	完全に自立している利用者は少ない。そのため利用者ごとに排泄パターンを把握して、定期的に排泄誘導をしている。自室での排泄を希望する場合はポータブルトイレを利用し、職員が定期的に清掃している。	
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	なるべく薬には、頼らないように、植物繊維の多い食事に気を配り、水分補給や、軽い運動等で、医師とも連携図り取り組んでいる。		
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	各人が希望を言える利用者が少ないので、状態を観察して入浴している、入浴剤にお茶がらを使って香りとしっとり感を楽しんで頂いている。	2人が一度に入浴できるので、利用者の希望や状態に応じて順番を検討している。入浴の曜日を決めているが、希望があれば毎日入浴できる。ゆっくりと入浴できるように、急かすようなことはしていない。	
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	それぞれの今までの習慣に応じて安眠できるように、支援をしている。		
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	各自の状態を、把握して、与薬時に、名前内服時間を把握、確認して、確実に内服できたか支援をしている。		
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	残存機能を活かし、お手伝いのできる方には、お願いをして、施設内での、役割りや、居場所を確保できる支援をしている。		
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支援している	散歩・外気浴・歩行リハビリ等は日常的に行い、時には、お花見見学を兼ねてドライブに出掛けて戸外にできる支援をしている。	15分程度の2つの散歩コースを設けている。散歩の際には近所の花壇を眺めたり、神社を参拝したりと散策しながら歩いている。定期的なドライブでは、花見や紅葉など四季の自然を觀賞している。その様子は記録からも視認された。	



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	気分転換と運動を兼ねて買い物支援をしている。		
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	手紙の代筆や、電話にも家人の許可があれば、自由に利用している。		
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	テレビの音量に気を配り、掲示物は、季節感が出る物に変えたり、写真を掲示したりして、明るく落ち着いた雰囲気を演出している。	玄関や館内には生花が飾られ、和んだ雰囲気が感じられる。季節ごとに、利用者と一緒に貼り絵を作成し掲示している。今年後からの取り組みとしてトイレや風呂の表示を分かりやすく改善し、利用者が迷子になることが減ったという。	
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	テレビやソファや座布団を引いた椅子等を置き好きな場所で自由にくつろいで頂ける様にしている。		
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	家人の協力のもとで、自宅に居た時のように、使い慣れ親しんだ家具や配置をしたり、写真立てや花瓶を飾ったりして自宅の延長の雰囲気に配慮している。	居室には椅子、机、家具などが持ち込まれ、利用者がのびのびと暮らしている様子が覗えた。居室内は毎日、職員が主となって掃除している。	
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	利用者さん全てが見渡せるように、職員の配置を、皆で考えながら決めている。		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	理念の「自由にありのままに居心地の良いやすらぎの家」踏まえて笑顔で接して安心感を持ってもらえる事を心掛けて行っている。	理念は事務室や下駄箱、玄関などに掲示し、一日一回は職員の目につくようにしている。職員がありのままの利用者の姿を受容することで、自由な生活の実現につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩では地域住民の方と話しをしたり、祭典には駐車場に屋台が来て頂き踊りを見せて頂いたりして触れ合いをしている。	地域の祭典では山車が30分ほど滞在してお雛子を披露してもらえるなど、利用者や地域との橋渡しができている。また、地域からの要望でドブ掃除や空き缶拾いにも参加している。	
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	運営推進会議等で、地域の方に理解して頂ける様にしたりし、気軽に寄って頂けるように促しています。		
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	2ヶ月に1度の推進会議での意見を尊重し、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議には(正・副)自治会長、民生委員、包括支援センター、利用者家族などが参加している。運営推進会議では災害についてなど、多岐にわたり発言されている。	運営推進会議の結果を議事録に残し、参加できなかった人に発送する事を期待する。
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	推進会議上で担当者と話しをしたり電話等で空き情報を伝えたりしている。	地域包括支援センターが市介護保険課内にある。そのため地域包括支援センター職員を通じて制度の変更や地域の福祉イベントなどを教えてもらったり、新規利用者の相談をおこなったりする関係ができてる。	
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	日中は施錠せず、職員が利用者の行動に気を配り、身体拘束はしていません。	行動障害のある利用者には職員が付添い、館内を一緒に歩くなどして身体拘束しないケアに取り組んでいる。法人内の研修や、朝礼を通して禁止用語についての教育もおこなっている。	
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	定期的に「年3回」講習会に参加をしている。		

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	勉強会等で、共通理解する様に取り組んでいる。		
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	全職員が理解できる様に職員会議・勉強会等で、周知して使用者・家族様に説明できるように、対応している。		
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	ケアプラン作成時に、利用者・家族様の意見を伺い、担当者会議等で話し合い反映させている。	利用者の心身の状態や運営の方針についての報告書を作成し、原則として来所の際に家族に手渡ししている。家族会については定期開催まで至っていない。	「事業所だより」等の発行により、運営の様子について理解しやすくなることを期待する。
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	月1回の職員会議にて、説明し職員の意見や提案を聞いている。	月1回、全体会議をおこなっている。またユニット会議も定期的で開催している。元同僚が管理者をしているということもあり、職員は忌憚なく発言できている。会議の経験も積み、議論が白熱することもある。	
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	職員会議等で改善できるものは、取り組んでもらっている。		
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	職員全体が毎年研修を受けている。		
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	他の施設に行きたいが中々実現ができない		

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
<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	入居時に、不安や心配事等を良く聞き、生育・生活歴を、配慮して接して安心した生活を送れるようにする。		
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	事前の説明をしつかり行い、入居後は不安な点、困っている事はないか、職員の方から声掛けを行うようにしている。		
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	日々の生活の中で、不満や、要望に耳を傾け、感じとりできる事は、応えたいと努力をしている。		
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	個々の個性を尊重し、怪我のない、楽しい生活状況や、家族様の意見を、伺い共通の意識を持つよう努力している。		
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	月に1度の請求書を取に来て頂く時や、おこづかいを持って来て頂いた時に、生活状況や、家族の意見を伺い共通の意識を持つよう努力している。		
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	友人・知人・家族等が、気軽に来設されている。	友人や知人の面会についても取次をおこなっていて、また退去した家族も気軽に訪問できている。利用者が入所する前からの習慣を尊重するため、聞ける限り家族から聞き取っている。	
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	レベルが同じ人同士で、レクリエーションをしたり、ホールでの、席を工夫したりして、楽しく生活して頂くようにしている。		

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	必要に応じて連携支援、情報支援等と、対応している。		
<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	職員は常に利用者さんと会話や動向状況に、留意し、日々安全に楽しく生活して頂ける努力している。	「わがままが言えるほどの関係」が利用者本位の環境であると認識して接遇に取り組んでいる。外食メニューを選ぶ際に、本人の選択を尊重したところ意外な好みも把握できた例もある。	
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	利用者さんの入居する以前の情報を把握し、日々の情報も加えて安心・安全に生活して頂けるようにしている。		
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	利用者の状態の変化を、観察・記録して、ケアプランに組み込み、常に現状にあった介護計画を立てている。		
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	利用者さんや家族様等との話し合いを行い、その意見を反映させた介護計画を立てている。	計画作成担当が事前に職員から聞き取りをおこない、各ユニットでケースカンファレンス等で話し合い計画を作成している。特に本人・家族からの意向を大切にプランを作成するように心掛けている。	
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	日々の介護記録を参考に、介護計画に、反映させているが、もっと工夫してより細かく解るようにしたい。		
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	各館別々ではなく、全体でのやすらぎの家という意識を持ち、全館で対応している。		

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	事業所の理念に、基づき、自由にありのままに、本人が主役の居心地の良い生活を楽しんで頂ける様に支援を、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	家族や本人の意向を尊重して、従来の主治医を受診したり、納得のいく医療が受けられるよう、支援している。	事前に合意のうえ、殆どの利用者が事業所の協力医に受診している。協力医への受診や、家族が対応できない場合には職員が同行している。受診の記録は、カルテ(利用者情報)に記載している。	
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	看護師が来設した時に相談したり、主治医に相談したりして、支援をそている。		
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。	入院中は頻回に訪院し、家族とも連絡を取り合って、経過等を常に把握している。		
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	主治医との連携を計り、家族とも話し合い状態の変化について、職員も含めて、方針を一つにしている。	自力で食事摂取ができなくなるなど、支援の限界について入所前に説明している。利用開始後は健康状態の変化に応じて、家族と話し合っている。家族からは「看取りまでお願いしたい」と言われることもあり、出来る限りの対応をしているという。	
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	日々の状態を把握して、申し送りを密に行い、急変時には、マニュアルに従い、落ち着いて行動ができるように、常に話し合っている。		
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	対策は出来ているが、訓練は訓練は出来ておらず、11月、3月に予定をしている。	避難訓練の際には2階や3階からも非常階段を使い、歩行できる利用者は移動して訓練している。避難所については風水害や地震など、災害に応じて複数検討している。	地域住民を交えた訓練の開催を期待する。

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
<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	あくまで利用者さんが主役であり、職員は各自の人格・誇り・プライバシーを損なわないように、言葉使いに注意して、支援をしている。	利用者に対しては、原則として「～さん」と呼ぶようにしている。トイレ誘導などプライバシーにかかわる会話は、できるだけ他の利用者と別の場所で話すなど尊厳保持に努めている。	
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	利用者さん本人の希望に沿い、レクリエーションや日々の生活も、あくまで本人主体で行っている。		
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	利用者さん各自の特徴をいかした、無理のない各自のペースに合わせて過ごしている。		
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	理容は職員の中に理容師がいるので利用者・家族の希望に添って行き、着替え等は本人のできる事はやって頂き、出来ない所は、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	食事の準備中での音や匂いで、五感を刺激し、各自の好みを配慮しつつ、楽しく食事をして頂き、会話をしながら、後片づけも職員と一緒にしている。	食材の盛り付け、お盆拭き、食器洗いなど利用者の能力に応じて手伝ってもらっている。柿の皮剥きを手伝ってもらった際には、職員より薄く剥くほどの利用者もいて職員も驚いたという。	
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	主治医と連携を計りながら、食事量・水分量に気を配って、体重測定・バイタルチェックに注意しながら支援をしている。		
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	毎食後に声掛けを行い、口腔内の清潔を心掛けている。		

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
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	利用者さん各自の排泄チェック表で間隔を把握し早めにトイレ誘導・声掛けを行い、失敗を少なくしている。	完全に自立している利用者は少ない。そのため利用者ごとに排泄パターンを把握して、定期的に排泄誘導をしている。自室での排泄を希望する場合はポータブルトイレを利用し、職員が定期的に清掃している。	
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	なるべく薬には、頼らないように、植物繊維の多い食事に気を配り、水分補給や、軽い運動等で、医師とも連携図り取り組んでいる。		
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	各人が希望を言える利用者が少ないので、状態を観察して入浴している、入浴剤にお茶がらを使って香りとしっとり感を楽しんで頂いている。	2人が一度に入浴できるので、利用者の希望や状態に応じて順番を検討している。入浴の曜日を決めているが、希望があれば毎日入浴できる。ゆっくりと入浴できるように、急かすようなことはしていない。	
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	それぞれの今までの習慣に応じて安眠できるように、支援をしている。		
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	各自の状態を、把握して、与薬時に、名前内服時間を把握、確認して、確実に内服できたか支援をしている。		
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	残存機能を活かし、お手伝いのできる方には、お願いをして、施設内での、役割りや、居場所を確保できる支援をしている。		
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支援している	散歩・外気浴・歩行リハビリ等は日常的に行い、時には、お花見見学を兼ねてドライブに出掛けて戸外にできる支援をしている。	15分程度の2つの散歩コースを設けている。散歩の際には近所の花壇を眺めたり、神社を参拝したりと散策しながら歩いている。定期的なドライブでは、花見や紅葉など四季の自然を觀賞している。その様子は記録からも視認された。	



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	気分転換と運動を兼ねて買い物支援をしている。		
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	手紙の代筆や、電話にも家人の許可があれば、自由に利用している。		
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	テレビの音量に気を配り、掲示物は、季節感が出る物に変えたり、写真を掲示したりして、明るく落ち着いた雰囲気を演出している。	玄関や館内には生花が飾られ、和んだ雰囲気が感じられる。季節ごとに、利用者と一緒に貼り絵を作成し掲示している。今年後からの取り組みとしてトイレや風呂の表示を分かりやすく改善し、利用者が迷子になることが減ったという。	
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	テレビやソファや座布団を引いた椅子等を置き好きな場所で自由にくつろいで頂ける様にしている。		
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	家人の協力のもとで、自宅に居た時のように、使い慣れ親しんだ家具や配置をしたり、写真立てや花瓶を飾ったりして自宅の延長の雰囲気に配慮している。	居室には椅子、机、家具などが持ち込まれ、利用者がのびのびと暮らしている様子が親えた。居室内は毎日、職員が主となって掃除している。	
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	利用者さん全てが見渡せるように、職員の配置を、皆で考えながら決めている。		