

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	3650180023	
法人名	医療法人 鈴木会	
事業所名	認知症共同生活介護 グループホーム蜂須賀荘	
所在地	徳島市応神町古川字日ノ上32番地の1	
自己評価作成日	平成29年8月30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29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)】

母体である精神科の主治医や、精神科訪問看護との医療連携を行っており、医療面での安心を提供出来ていると考えます。また、入居以前からのかかりつけ医を継続的に受診する事も支援しており、地域の方々や、馴染みの顔ぶれのある環境を保持できるようにしています。認知症介護をより深めるため、認知症介護実践者研修への参加、その他の外部研修や月1回の勉強会などで、職員のスキルアップを図っています。日常的な買い物がないため、外出行事としての買い物・外食などを行っています。移動販売を週2回利用できます。ケアカンファレンスでは、出来る限りご本人様、御家族様も同席して頂き、個人の要望、ご家族様の希望を踏まえてケアプランを作成しています。また、自己目標としての、個人的な外出支援も行っています。

【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、地域の自治会に加入しており、地域の一員として日常的に交流ができるよう努めている。利用者一人ひとりに担当制を取り入れており、職員は、利用者が自分らしく暮らせるよう支援している。利用者職員は、地域の行事や遠足に参加したり、文化祭へ作品を出展したりしている。隣接する教育機関の学生や園児の来訪を受け入れるなどしており、双方向の交流に努めている。代表者や管理者は、職員のケアに関する意見や要望、アイデアを運営面に取り入れるなどして職員のやる気につなげている。また、職員の資質向上に向けた研修会への参加や資格取得などにも積極的に取り組んでいる。同一法人の運営する医療機関と連携体制を構築しており、利用者や家族の安心となっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、生き生きと働いている (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している (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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	利用者に安心して暮らしてもらえるよう全職員で考え、話し合い独自の理念を作っている。	日頃から、全職員は日々のケアの中で、理念を共有し、理念を意識した支援の実践に努めている。職員間で、理念について話し合うなどして、振り返りや気づきを共有し、サービスに理念を反映するよう取り組んでいる。	
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	町内会の地区文化祭に参加し、交流を図っている。	事業所は、自治会に加入している。利用者と職員は、町内会の遠足に参加したり、文化祭に作品を出展するなどして交流している。	
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	地域の大学の福祉施設実習や中学生の体験学習の受け入れを行っている。		
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	地域の方をメンバーに加え、事業所の取り組みについて意見を出していただき、対応の改善を図っている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議には、利用者や家族、地域の代表者、他の事業所職員、市担当職員等の出席を得ており、出席者から意見や助言を出してもらっている。出された助言等は、職員間で話し合うなどしてサービスの向上につなげている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の担当者と連絡を取り、必要な情報や助言を活用している。	事業所では、市担当者に事業所の現況や実績、取り組みについて報告をするなどして、助言を得るようにしている。また、常に事業の運営に関する相談をするなどして、協力関係を築くよう努めている。	
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	玄関を施錠しないため、エスケープのリスクがあるが、外へ行きたい気持ちを尊重し対応している。	日頃から、身体拘束にあたる行為がないかを職員間で確認しあっている。全職員は、身体拘束の弊害や内容を理解しており、一人ひとりの身体状況に応じた、利用者が安全で自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	勉強会で虐待に関する事を学習し、虐待の有無、グレーゾーンのケアがないか等についての話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	権利擁護に関する資料を参考に研修を行う予定にしている。		
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、重要事項を文章にして提示し、説明を行っている。入居日に関して希望に添えるようにしている。		
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	面会時に家族様とお話し、希望を伺い運営に役立てている。	事業所では、利用者との会話の中で思いや希望等を把握するようにしている。家族の来訪時には、利用者の生活の様子を伝えるなどして、意見や要望、希望等を聞くようにしている。	
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	毎日の申し送りや毎月の勉強会にて意見交換をし、職員が納得した形で反映させている。	管理者は、申し送りノートを活用するなどして、職員の意見や提案を出してもらっている。出された意見やアイデアは、管理者が代表者に伝えるなどして、運営面に反映している。事業所では、職員が研修会等への参加をしたり、資格取得などの機会を提供したりして、支援体制の構築に努めている。	
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	毎日の業務の中での介護指導を行い、個々の研鑽によりできなかったことができるようになって行く過程を実感していくことで、向上心、やりがいが持てる様にしている。		
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	内部・外部研修を活用し、個々のレベルに応じた研修に参加できる機会を確保している。		
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	他施設の方との交流を持ち、他の事業所とのケアの方法を意見交換し、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	入居後1週間の生活状況をモニタリング実施し、本人様が安心して生活できる様努めている。		
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	入居時、本人や家族生活状況、困っていることをお聞きし、家族様との関係を築くよう努めている。		
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	担当ケアマネージャーより情報を貰い、本人様、御家族様にとってより良いサービスが提供できる様努めている。		
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	ご本人様の不安やなにを求めているのかを気付き、耳を傾けられるようにしている。		
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	身体状況や生活の様子など、家族様に連絡し、意向もお伺いしている。		
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	以前から通われていた病院へ受診している。馴染みの職員さんや待合室での地域の方との交流が保てるよう支援している。	事業所では、馴染みの理・美容院などに出かけられるように支援している。また、その際に、自宅に立ち寄り庭を歩き花を摘んだり、友人や知人と挨拶をかわしたりして、関係が途切れないようにしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者間の環境にも気付けるよう、関係性を把握し、仲良くお話されるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	退去後も必要に応じて、関係性を継続している。外出行事先で出会っても、介助を申し出てくれることもあったりした。		
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	一人一人の思いや暮らし方の希望を把握し、ケアに反映させている。	職員は、日頃の利用者との会話の中で、一人ひとりの意向や希望等を把握するようにしている。利用者の思いや楽しみは、職員間で共有している。家族から、生活歴等の話を聞くなどして、本人本位に検討している。	
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	ご家族様から生活歴等を聞きし、ケアに反映させている。		
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	毎日の申し送りで心身の状態や様子等把握に努めている。		
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	ケアプランを作成は3ヶ月に1回のカンファレンスを実施し、計画を作成し提供している。	本人や家族の意向をもとに、関係者間で話し合っ、利用者が自分らしく暮らせるための介護計画を作成している。カンファレンスには、本人や家族も参加している。また、毎月、モニタリングを行い、身体状況の変化や本人のできることに着目した支援に繋げている。	
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	毎日の様子をケース記録等に記入し、申し送りの中で共有し実践に活かしている。		
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	本人の状況に応じ気分転換に散歩に行く等の対応をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	地域の敬老会や文化祭に参加し、昔馴染みの方との再会を楽しみにしている。		
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	ご家族様や職員同行の下、定期受診を行っており、体調管理に努めている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。専門医の受診も家族と協力し、対応している。職員も、同行し情報提供やかかりつけ医との連絡調整に努めている。	
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	気付いたことや、相談したいことがあれば、訪問看護師に伝達し情報共有を行って、必要な助言を受けている。		
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。	入院時は面会に行き、医療機関と連絡を取りながら退院後の生活がスムーズに行く様に努める。		
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	終末期の対応指針について、ご家族様・かかりつけ医、施設職員等で方針を共有し、支援に取り組んでいる。	契約時の段階で、利用者や家族に、重度化や終末期の事業所の方針を伝えており、本人や家族の意向を確認している。関係者間で、方針を共有するなどしている。本人の心身の状態の変化に応じて、方針を再確認しつつ、関係者間で情報の共有を行い、支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	心マッサージ、AEDの取り扱い等、勉強会で実践し、緊急時に備える。		
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	災害発生時に備え、防災計画を作成し年2回の避難訓練・緊急連絡網の整備をしている。	年2回、併設の他サービス事業所の協力を得て、避難訓練を実施している。運営推進会議でも、災害対策について、繰り返し話し合うなどして、課題解決や備えに努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	会話をする時はプライバシーを損ねないように声掛けに気を付けている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援に努めている。職員間で、トイレ誘導や入浴介助の際の声かけなど確認しあっている。	
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	ご利用者様が自己決定出来るような環境作りをする。		
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	ご利用者様とお話しをし、希望をお聞きし支援できる様心掛けている。		
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	ご利用者様のお好みの衣服を楽しんで選んで頂けるよう支援している。		
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	食後の食器洗いや下膳等を手伝って頂いている。	事業所では、炊飯と汁物の調理を行っている。利用者は、盛り付けや配膳、食器洗いなど、本人の力量に応じた役割を担っている。利用者と職員は、おやつ作りを行っている。職員は、利用者全員がおやつ作りに参画できるよう工程やプロセスを工夫し、楽しみながらできるようにしている。外食をすることがある。	
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	毎食後、食事・水分摂取量のチェックを行い、確認できるよう努めている。		
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	毎食後に、口腔ケアを声掛けし、清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	排泄チェック表に記載し、利用者の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、日中はできるだけ布パンツで過ごせるようにしている。モニタリングを繰り返し、利用者の心身の状況等に応じて、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	
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	食事・水分チェック、個人に合った飲食物の提供をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本の入浴日は決まっているが、必要に応じて入浴できる環境になっている。「入ってよかった」と思ってもらえるような支援に努めている。	事業所では、週2回入浴ができるようにしている。職員は、利用者が入浴する際には、一人ひとりに浴槽の湯を入れ替えたり、菖蒲湯やゆず湯を取り入れたりして、入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	眠れない時にはお話しをしたり、テレビを観ながらお茶やお菓子で楽しむ事もある。ホールで過ごして頂くこともある。		
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	職員が利用者一人一人の内服薬を把握し、誤薬が内容ダブルチェックを行っている。		
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	毎日張りのある生活をしていただくよう役割分担を持っていたりしている。		
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	屋外への散歩や買い物等気分転換を図っている。	事業所では、家族の協力を得たうえで、買い物や外出を楽しんでもらっている。利用者と職員は、気候の良い日には、近隣を散歩したり、一人ひとりの希望に応じて出かけたりにしている。利用者全員と全職員で、遠足や外食に行くこともある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	行事等でお買い物に行かれた際は、希望の物を購入して頂く。お金を使う支援はした事が無いため、検討中である。		
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	希望される時に電話をかけた、手紙、年賀状等支援している。		
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	ホールの掲示板に季節を感じて頂けるよう毎日工夫をしている。	共有空間は、明るく広々としており、季節感や生活感に配慮した空間となっている。利用者一人ひとりが居心地良く過ごせるよう、椅子などの配置にも工夫している。	
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	ホールや談話室にソファーや椅子を置き、ゆっくり過ごして頂けるよう工夫している。		
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	昔から使い慣れた家具を持参し本人が居心地良く過ごして頂けるよう配慮している。	事業所では、使い慣れた家具や馴染みの品物、仏壇などを持ち込んでもらっている。利用者の生活動作に留意するなどして、一人ひとりの状況に配慮した空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	全室バリアフリーにし、転倒リスクが少ない環境に工夫している。		

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
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	毎朝理念を唱和し、職員全員が理念を心に踏まえて業務に努めている。		
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	地域の行事に参加させていただいたり、納涼祭に来ていただいて交流を図っている。		
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	勉強会にて認知症について理解し、運営推進会議にて、認知症の行動等を資料を用いて活かしている。		
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	入居者様へどのようなケアを行っているか報告し、そこでいただいた意見を取り入れ、サービス向上できるように努めている。		
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取り組んでいる	市の担当者と連絡を取り、情報をいただいたりして、サービスの向上に努めている。		
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	勉強会にて身体拘束について学び、施錠せずに入居者様に意志に添ったケアができるようにしている。		
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	虐待に当たる行為や虐待につながる事等勉強会にて確認し、虐待につながる事を発見した時は管理者に報告し、ケアの改善に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	あまり権利擁護についての勉強ができていないため、今後学習し全員が理解できるように検討している。		
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	入居前に必ず文書にして説明し、理解を得られてから契約していただいている。ご家族様の要望をその時に聞き出し、できる限り添えるようにしている。		
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	面会時にご家族様に意見を聞いたりして、蜂須賀荘だよりにのせさせていただいたりして、運営に反映させている。		
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	毎月勉強会・ミーティングを行い、意見を聞き、職員全員が考えを理解し運営に反映させている。		
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	やりがい、向上心を持てる様にし、スキルアップに繋げていく必要がある。		
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	自分のできている事、できていない事を知り、面談等で意欲を引き出す取り組みを検討している。		
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	近隣のグループホームの運営推進会議に参加させてもらいケアについての考え方の違いや方法を学んでサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	会話する時間を設け1週間は生活状況をモニタリング記録し、寄り添ったサービスを提供している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前、来訪時要望を聞いたりして、信頼関係を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に担当ケアマネジャー等の情報を元に、ご家族の要望も聞き、生活状況をみてより良いサービスが行なえ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	職員と入居者様が支え合える様に、役割を持っていただいたりして、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	時折、ご家族様へ心身状況をお伝えしたり、協力をお願いし、電話をさせていただいたり		
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	普通っていた道を通って、馴染みのかかりつけ医に受診していただいたり、馴染みの店に行け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	入居者様同士が談話できる様な時間を作ったり、一緒に何か作業等を行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
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	入院等で退居となっても、ご家族様と連絡を取り、相談・支援をできる限り続けている。		
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	コミュニケーションを図りながら、ご本人様の意向を把握し、できる限り思いに添ったようにできる様努めている。		
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	ご家族様より生活環境についての情報をいただき把握し、ご本人様の毎日の生活がよりよくなる様努めている。		
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	毎日の様子を記録し、心身の状態を把握しケアに努めている。		
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	3ヶ月に一回カンファレンスを行い、ご家族様、本人様に意向を聞き、職員の気付きをふまえて介護計画を作成している。		
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	日々の様子は記録し、必ず把握しておかなければいけないことは、申し送りノートを活用して、全員が実践に活かしている。		
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	本人の状況に応じてサービス・支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	町内会の方より情報をいただき、文化祭、敬老会に参加させていただいて、友人の方に会ったり楽しめる様支援している。		
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	希望かかりつけ病院に受診し、適切な医療を受け、定期受診時は職員同行で、体調管理している。		
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	訪問看護師に、気付きは報告し健康チェックを行い、施設職員看護師にも、気付いた時に尋ね早期発見できる様にしている。		
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。	入院時にサマリーにて情報を提供し、面会に行き、医療機関と連絡を取り、退院後の生活がスムーズに送れる様努めている。		
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	重度化した場合の説明をし、納得されてから同意書にサインしていただき、本人様、ご家族様の意思を尊重し、職員、かかりつけ医等関係者全員で、方針を共有し支援できるようにしている。		
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	急変時等に備えて、応急処置、AEDの使用方法を勉強し実践に備えている。		
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	年2回避難訓練を実施し、地域の方の参加も促し、地域の方との協力体制を築いている。また、職員全員が避難方法を身につける様勉強会も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	名前の呼び方、会話等に気を付け、失礼のないようにし、排泄等の介助時もプライバシーを損ねないようにしている。		
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	話を傾聴し、決め付けた言い方をしないようにして、ご本人様が決められるようにしている。		
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	本人様のペースに合わせ、希望・意向にできる限り添える様に心がけている。		
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	お化粧品やネイル等を行ったり、ご本人様の好みの衣類を選び楽しんでいただけているようにしている。		
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	一人ひとりに合った食事形態にして嗜好も取り入れている。盛り付けや食器洗いも手伝っていただける。		
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	必ず食事、水分量のチェックを行い記録し、体調管理をしている。		
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、口腔ケアを実施し、必要時は訪問歯科診療にて清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	排泄パターンを把握し、失敗を軽減できる様に時間をみてトイレへ案内し、トイレにて排泄できる様支援している。		
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	便秘の原因を探り、水分の摂取や運動をしていただいたり、自然に排便できる様支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望時に、できるだけ入浴していただける様に支援している。		
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	ホールにてお茶を飲用したり、職員と話やTVを観て、その方の入眠時間を知り体調の変化等観察している。		
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	内服薬の変更、内容を職員が知り、体調の変化等観察している。		
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	入居者様の趣味等を知り、一人一人に合った役割を持っていただき、毎日楽しく過ごせる様支援している。		
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	希望により、散歩やドライブの外出行事を計画し、気分転換も出来る支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	ユニット2 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	買い物等の行事の時は、支払いを一緒にしているが、ご本人様がお金を持つ事が無いので、出来る様検討中である。		
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	ご家族様に協力していただき、希望時はいつでも電話できる様にしている。		
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	壁等に季節を感じられる様に掲示物を行って工夫している。		
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	ホールや談話室にソファを置き、ゆったりと会話したりして過ごしていただける様にしている。		
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	今まで使用していた物、馴染みの家具を置き居心地良く過ごせる様に配慮している。		
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	全室バリアフリーになっているが、歩行状態により靴を履いていただき、安全に生活できる様に支援している。		