

### 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	1872000409		
法人名	社会福祉法人 敬老会		
事業所名	アクティブケア一宮崎(ひだまり)		
所在地	福井県丹生郡越前町小曾原33-34		
自己評価作成日	平成28年 8月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成 28年 09月 27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)】

敷地内の広い庭園や周りの田園風景などから、四季折々を入居者の方が感じることができる。また建物は和風の平屋建てで、贅沢な料亭のようなおもむきがある。施設内には、サブリビングや和室もあり、広々としていて、全ての居室からウッドデッキに出る事ができる。  
また毎月季節にちなんだ行事やレク活動を取り入れている。保育園や学校との交流、地区の行事の参加などにも積極的に行っている。  
入居者の方の思いを尊重し、意欲の活性化につながるよう、個別ケアを重点に取り組んでいる。

【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、周囲を田園や山々に囲まれ歴史や文化の息づく地域内にある。道路を挟んだ真向いには母体法人が運営する介護老人福祉施設があり、職員の研修や避難訓練等を合同で実施している。利用者は、地域の祭りを観賞するほか、事業所の納涼祭等を通じ、地域住民との交流を楽しんでいる。共用空間やウッドデッキ等からは、心休まる庭園や四季の移ろいを感じることができる。2年に1回の防火訓練は、地域に知らせ、地区消防団等50人以上が参加し、実施している。職員は、スキルアップシートを使い、目標設定や進捗状態の確認を行い、毎日、理念の「利用者が家庭的な雰囲気の中で居心地の良い自分らしい生活が続けられることを目指します」を確認しながら研鑽に努めている。

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

[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	方針目標、理念をスタッフルームに掲げ、毎朝、朝礼時に方針目標や施設理念を唱和し、意識を高めて実践している。	母体法人の理念を具体化した事業所独自の理念「家庭的な雰囲気の中で居心地の良い自分らしい生活が続けられることを目指します」が玄関に掲示されている。	
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	ホームのイベント時には、地域の方がボランティアとして協力してくださり、交流している。また地域の祭礼には、入居者の方が楽しめるようにお神輿や太鼓など施設内で披露してくださる。	神社の祭礼時は、神輿や子供太鼓が事業所に訪れている。また納涼祭等には、地域に呼びかけ住民がボランティアで参加、交流している。防火訓練時も住民が50人以上が参加し、協力して実施している。	
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	研修や実践を通じて、認知症の理解を深めている。地域の民生委員や家族会などの施設見学や、中学生の職場体験、インターシップの受け入れをしている。		
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	2ヶ月に一度実施しており、ホームの活動状況等を報告している。会議で話し合われた助言や情報など共有し、サービス向上につなげている。	家族・地域区長・民生委員・町職員・町社協職員等が参加し、2か月に1回開催している。会議ではヒヤリハットの検討状況や避難訓練等の報告・質疑応答を委員で共有してサービスの向上に取り組んでいる。	
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取り組んでいる	メールや電話等で直接担当者と連絡を取り合い、意見や助言をいただいている。	運営推進会議の委員として、事業所の実情を把握してもらい運営に関する助言等を受けている。また、日頃からメールや電話等にて連絡を密にし、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 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	法人内で、身体拘束廃止委員会を設け、研修などで身体拘束の弊害や身体拘束をしないケアの実践について、学んでいる。ミーティング等で職員間で情報を共有し、正しい認識のもと、取り組んでいる。	職員は、身体拘束に関する研修を通して拘束が利用者の尊厳を傷つける重大さを理解し、日々のケアの実践に取り組んでいる。転倒の危険性のある利用者は、家族の了解の下、夜間帯のみセンサーを使用している。玄関等は日中開放している。	
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	研修等で、情報を得る機会が持て、防止に努めている。		

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	今現在は制度利用の方はいないが、研修では知識として学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約時、改定時など管理者が、ご家族の方に直接説明し、理解、納得して頂いて契約をしている。		
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	ご家族には、面会時やケアプランの見直し時に積極的にご意見やご要望をお聞きしている。また年1回お客様アンケートを実施している。その回答については、広報に掲載している。	家族の来訪時や年1回のアンケート、ケアプランの見直しの際等に要望や意見を聞いている。また、利用者の近況は、広報誌を毎月利用者の家族に送付し、知らせている。家族交流会を復活する計画を進めている。	
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	業務改善委員会を設置しており、委員は各部門からなって構成されている。委員会は職員アンケートを実施している。その回答は責任者会議等で話し合われる。	職員は、スキルアップシートを使い、年間目標、評価を立て、確認を行い、施設長や管理者の面接を受けている。提案や意見等は管理者や業務改善委員会で話し合い、施設の運営に反映されている。	
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	個人面談や職員アンケートのなかで、職員の意見を聞き、働きやすい職場環境にしようと努めている。		
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	評価表、自己分析表を作成して、職員の力量の把握し、レベルにあった研修受講を奨励したり、毎月の法人内の研修の参加を促している。		
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	県と地区の連絡協議会に入会している。他施設の情報交換や研修などで質の向上に努めている。		

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
<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	事前に面談したり、体験をして頂いている。その中において、本人の不安や思いを理解するよう努めている。		
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	事前面談の時に、不安な思いや困っていること、要望などをしっかりお聞きして、関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の思いを把握し、担当のケアマネジャーと連携をとりながら、安心してサービスが受けられるよう努めている。		
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	本人のできることや昔からしてきたことなどを把握し、役割をもってもらい、共に過ごしている、共に支え合っている関係に心がけている。		
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	納涼祭、菊人形に行く時は、ご家族に声掛けし、本人様ご家族と一緒に過ごして楽しんでいただくようにしている。		
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	家族と一緒に暮らしていたところに出かけ、馴染みの人との交流を続けている。	馴染みの美容室やカラオケボックスへの送迎のほか、毎年年賀状を作成するなど、馴染みの場所や人との関係を継続するための支援を行っている墓参りなど家族の協力も重要な支援の一つとなっている。	
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	利用者様と話の合う人とテーブルに座って頂くなど、テーブルの座席の配置に工夫している。		

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	契約終了後も相談や支援の協力を家族に伝えたり、家族に会ったりしたときには様子を伺っている。		
<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	毎日の暮らしの中での行動や言動、表情などから思いや希望を把握している。又ご家族からの情報を聞いて把握している。	日々の生活の中での立ち振る舞いや言動、表情等から思いや意向を把握したり、その日の希望等を申し送りノートに記入したりして、職員間で情報の共有を図っている。	
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、ご家族や本人から情報収集をして、生活歴や馴染の暮らしの把握に努めている。またケアマネジャーと連携し、サービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	一日の行動や心身の状態をしっかりと観察し、職員間で情報を共有しながら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	日々の関わりの中で気付いたことなどを申し送りやミーティングで意見をだしあい、現状にあった介護計画を作成している。	介護計画に沿って実施されているか、毎日リーダーが確認している。アセスメントは、担当が記入し、カンファレンスとミーティングを同時開催し、現状に即した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	個別の介護記録や申し送りの記録などから職員間で情報を共有し、月1回のミーティングを行い、いろいろな意見を出し合って話し合っている。		
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	通院や緊急時対応は、本人や家族の意向を聞いて、柔軟に対応している。状況が変わってその時々生まれたニーズにも出来るだけ対応できるように取り組んでいる。		

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	毎年地域のボランティアの方が、催し物をしてくださっている。また保育所や学校との交流も行っている。		
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	入居前から受診しているかたは、継続して受診していただいている。	本人、家族が希望するかかりつけ医を継続して受診している。基本的には、家族が同行するが、緊急時は職員が同行して受診し、結果等を家族に報告している。その他、協力医の訪問診療も年2回実施している。	
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	日常的には情報交換を行い、状態変化等の場合は、相談し、受診の必要性の判断や助言を得ており、連絡の取れる体制になっている。		
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。	入退院時、情報提供を行い、医療機関と情報を共有している。管理者または看護師が入院先の地域連携担当の職員や関係スタッフと退院後の生活について、話し合っている。		
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	段階的に状況を家族に説明し、本人、家族の意向を聞いて、医療機関と連携し、その都度意思を確認しながら支援出来る様取り組んでいる。	看取りについては、事業所独自のマニュアルではなく、母体法人の介護老人福祉施設のマニュアルを参考に、現在はその都度家族の意向を確認しながら取り組んでいる。	職員、協力医、関係者等により事業所独自のマニュアルを作成するなどして事業所として「出来ること・出来ないこと」を明確にすることで利用者、家族等との共有を図り支援する取組みを期待したい。
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	毎月1回の研修にて勉強会に参加し、知識を得ている。		
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	毎年2回避難訓練を実施し、消火器訓練、通報訓練を行っている。	年2回、夜間想定避難訓練を日中に実施している。緊急通報訓練のみ夜間に実施している。2年に1回の防火訓練は、地区の消防団と協力し、実施している。備蓄は、母体法人で管理している。	人手が少ない早朝や夜間を想定し、どのような課題があり、その対策をどう講じればよいか検討するなど、更なる体制強化に向けた取組みに期待したい。

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>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	特にトイレ誘導の時などは、入居者の誇りやプライバシーを損ねないようなさりげない声掛けを心がけている。	一人ひとりの尊厳とプライバシーに配慮した言葉遣いをするよう努めており、不適切な発言に対しては、業務改善委員会で再発防止策を協議し、トイレに言葉遣いの注意喚起の表示をするなどの取組を行っている。	
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	入居者の方が自己決定できるような場面を工夫したりしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人一人のペースに合わせている。		
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	行き付けの美容室へ送迎し、パーマや白髪染めをしておしゃれを楽しんでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材をとりいれたおやつを手作りしている。	献立、調理は、介護老人福祉施設の管理栄養士が担当している。給食ノートに利用者の感想等を記録し、毎日調理へ伝えている。職員も同テーブルで会話しながら食事を共にし、利用者と共に配膳や片付けをしている。	
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	毎日の食事と水分の摂取量を記録し、管理栄養士に相談、助言をもらっている。		
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	毎食後口腔ケアをして義歯を洗浄、除菌している。		

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	排泄の失敗をさせないように、一人一人の排泄パターンごとに声掛けしてトイレでの排泄を誘導している。	利用者の多くは、紙パンツ、パットを使用しているが、業務日誌を活用し、一人ひとりの排泄パターンや声掛けのタイミングの把握に努め、自立に向けた支援をしている。	
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	早朝に牛乳を飲んでもらったり、水分を多く摂取していただくなど、飲み物のメニューも工夫している。		
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	原則入浴日、入浴時間は決まってはいるが、本人の体調などにより変更している。また入浴拒否の場合は、無理強いせず、時間をずらしたりして声掛けに工夫している。	入浴は週2回の午前中としているが、その日の健康状態等に合わせて対応している。浴室は広く、安全に配慮されている。ゆっくり30分以上かけ、落ち着いて楽しめ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	1人1人の生活状況を把握し、体調や状況に応じて、休息して頂いている。日中は適度な運動、レク活動を促し、生活リズムを作って安眠につなが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	1人1人の薬情は、職員がいつでも確認できるようファイルに保管している。また変化や変更があったときには、記録や申し送りで共有している。		
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	入居者一人一人の生活歴や得意な事を把握し、その方ができるような場を作り出せるよう努めている。外出することによって気分転換となるよう支援している。		
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	毎日の日課としては、ゴミ捨てや近所の散歩を行っている。季節に応じて外出支援を行っている。	事業所の近隣には、由緒ある神社仏閣など歴史的建造物や広い公園等があり、日常的に外出している。季節ごとに催事や花見に出かけたり、利用者の希望に応じて外食などにも出かけている。	

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
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	個人の希望や能力に合わせてお金を持っていていただいている。		
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	入居者の方の希望に応じて、職員がご家族に電話している。また、年賀状や手紙は、希望に応じて職員がお手伝いしている。		
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	廊下の壁面に入居者の方の写真や季節ごとの飾り付けをしている。また温度計、湿度計をみながら快適な温度に調整している。	共用空間は、利用者が協力して作成した作品が飾られている。外にはウッドデッキがあり、四季折々の庭園を眺めながら、おやつや食事を楽しむことができ、和やかな気持ちで毎日が送れるよう配慮している。	
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	ウッドデッキにベンチを置き、仲の良い入居者さんと一緒に食事やおやつを食べたり、ひなたぼっこを楽しんでいただいている。		
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	ご家族の写真や好きな飾り付けをされている。また使い慣れた家具も置いている。	居室は、馴染みの家具や、家族の写真等が持ち込まれ、利用者が家庭の延長として居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	トイレなどわかるように目線の位置に表示している。自分の居室もわかるように表示してある。		

### 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	1872000409		
法人名	社会福祉法人 敬老会		
事業所名	アクティブケア一宮崎(だんらん)		
所在地	福井県丹生郡越前町小曾原33-34		
自己評価作成日	平成28年 8月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成 28年 09月 27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)】

敷地内の広い庭園や周りの田園風景などから、四季折々を入居者の方が感じることができる。また建物は和風の平屋建てで、贅沢な料亭のようなおもむきがある。施設内には、サブリビングや和室もあり、広々としていて、全ての居室からウッドデッキに出る事ができる。  
また毎月季節にちなんだ行事やレク活動を取り入れている。保育園や学校との交流、地区の行事の参加などにも積極的に行っている。  
入居者の方の思いを尊重し、意欲の活性化につながるよう、個別ケアを重点に取り組んでいる。

【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)】

ひだまりと同じ

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

# 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	方針目標、理念をスタッフルームに掲げ、毎朝、朝礼時に方針目標や施設理念を唱和し、意識を高めて実践している。	ひだまりと同じ	
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	ホームのイベント時には、地域の方がボランティアとして協力してくださり、交流している。また地域の祭礼には、入居者の方が楽しめるようにお神輿や太鼓など施設内で披露して下さる。	ひだまりと同じ	
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	研修や実践を通じて、認知症の理解を深めている。地域の民生委員や家族会などの施設見学や、中学生の職場体験、インターンシップの受け入れをしている。		
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	2ヶ月に一度実施しており、ホームの活動状況等を報告している。会議で話し合われた助言や情報など共有し、サービス向上につなげている。	ひだまりと同じ	
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	メールや電話等で直接担当者と連絡を取り合い、意見や助言をいただいている。	ひだまりと同じ	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	法人内で、身体拘束廃止委員会を設け、研修などで身体拘束の弊害や身体拘束をしないケアの実践について、学んでいる。ミーティング等で職員間で情報を共有し、正しい認識のもと、取り組んでいる。	ひだまりと同じ	
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	研修等で、情報を得る機会が持て、防止に努めている。		

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	今現在は制度利用の方はいないが、研修では知識として学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約時、改定時など管理者が、ご家族の方に直接説明し、理解、納得して頂いて契約をしている。		
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	ご家族には、面会時やケアプランの見直し時に積極的にご意見やご要望をお聞きしている。また年1回お客様アンケートを実施している。その回答については、広報に掲載している。	ひだまりと同じ	
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	業務改善委員会を設置しており、委員は各部門からなって構成されている。委員会は職員アンケートを実施している。その回答は責任者会議等で話し合われる。	ひだまりと同じ	
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	個人面談や職員アンケートのなかで、職員の意見を聞き、働きやすい職場環境にしようと努めている。		
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	評価表、自己分析表を作成して、職員の力量の把握し、レベルにあった研修受講を奨励したり、毎月の法人内の研修の参加を促している。		
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	県と地区の連絡協議会に入会している。他施設の情報交換や研修などで質の向上に努めている。		

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
<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	事前に面談したり、体験をして頂いている。その中において、本人の不安や思いを理解するよう努めている。		
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	事前面談の時に、不安な思いや困っていること、要望などをしっかりお聞きして、関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の思いを把握し、担当のケアマネジャーと連携をとりながら、安心してサービスが受けられるよう努めている。		
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	本人のできることや昔からしてきたことなどを把握し、役割をもってもらい、共に過ごしている、共に支え合っている関係に心がけている。		
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	納涼祭、菊人形に行く時は、ご家族に声掛けし、本人様ご家族と一緒に過ごして楽しんでいただくようにしている。		
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	家族と一緒に暮らしていたところに出かけ、馴染みの人との交流を続けている。	ひだまりと同じ	
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	利用者様と話の合う人とテーブルに座って頂くなど、テーブルの座席の配置に工夫している。		

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	契約終了後も相談や支援の協力を家族に伝えたり、家族に会ったりしたときには様子を伺っている。		
<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	毎日の暮らしの中での行動や言動、表情などから思いや希望を把握している。又ご家族からの情報を聞いて把握している。	ひだまりと同じ	
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、ご家族や本人から情報収集をして、生活歴や馴染の暮らしの把握に努めている。またケアマネージャーと連携し、サービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	一日の行動や心身の状態をしっかりと観察し、職員間で情報を共有しながら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	日々の関わりの中で気付いたことなどを申し送りやミーティングで意見をだしあい、現状にあった介護計画を作成している。	ひだまりと同じ	
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	個別の介護記録や申し送りの記録などから職員間で情報を共有し、月1回のミーティングを行い、いろいろな意見を出し合って話し合っている。		
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	通院や緊急時対応は、本人や家族の意向を聞いて、柔軟に対応している。状況が変わってその時々生まれたニーズにも出来るだけ対応できるように取り組んでいる。		

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	毎年地域のボランティアの方が、催し物をしてくださっている。また保育所や学校との交流も行っている。		
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	入居前から受診しているかたは、継続して受診していただいている。	ひだまりと同じ	
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	日常的には情報交換を行い、状態変化等の場合は、相談し、受診の必要性の判断や助言を得ており、連絡の取れる体制になっている。		
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。	入退院時、情報提供を行い、医療機関と情報を共有している。管理者または看護師が入院先の地域連携担当の職員や関係スタッフと退院後の生活について、話し合っている。		
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	段階的に状況を家族に説明し、本人、家族の意向を聞いて、医療機関と連携し、その都度意思を確認しながら支援出来る様取り組んでいる。	ひだまりと同じ	
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	毎月1回の研修にて勉強会に参加し、知識を得ている。		
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	毎年2回避難訓練を実施し、消火器訓練、通報訓練を行っている。	ひだまりと同じ	

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	特にトイレ誘導の時などは、入居者の誇りやプライバシーを損ねないようなさりげない声掛けを心がけている。	ひだまりと同じ	
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	入居者の方が自己決定できるような場面を工夫したりしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人一人のペースに合わせている。		
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	行き付けの美容室へ送迎し、パーマや白髪染めをしておしゃれを楽しんでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材をとりいれたおやつを手作りしている。	ひだまりと同じ	
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	毎日の食事と水分の摂取量を記録し、管理栄養士に相談、助言をもらっている。		
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	毎食後口腔ケアをして義歯を洗浄、除菌している。		

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	排泄の失敗をさせないように、一人一人の排泄パターンごとに声掛けしてトイレでの排泄を誘導している。	ひだまりと同じ	
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	早朝に牛乳を飲んでもらったり、水分を多く摂取していただくなど、飲み物のメニューも工夫している。		
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	原則入浴日、入浴時間は決まっていますが、本人の体調などにより変更している。また入浴拒否の場合は、無理強いせず、時間をずらしたりして声掛けに工夫している。	ひだまりと同じ	
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	1人1人の生活状況を把握し、体調や状況に応じて、休息して頂いている。日中は適度な運動、レク活動を促し、生活リズムを作って安眠につなが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	1人1人の薬情報は、職員がいつでも確認できるようファイルに保管している。また変化や変更があったときには、記録や申し送りで共有している。		
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	入居者一人一人の生活歴や得意な事を把握し、その方ができるような場を作り出せるよう努めている。外出することによって気分転換となるよう支援している。		
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支援している	毎日の日課としては、ゴミ捨てや近所の散歩を行っている。季節に応じて外出支援を行っている。	ひだまりと同じ	

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	個人の希望や能力に合わせてお金を持っていただいている。		
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	入居者の方の希望に応じて、職員がご家族に電話している。また、年賀状や手紙は、希望に応じて職員がお手伝いしている。		
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	廊下の壁面に入居者の方の写真や季節ごとの飾り付けをしている。また温度計、湿度計をみながら快適な温度に調整している。	ひだまりと同じ	
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	ウッドデッキにベンチを置き、仲の良い入居者さんと一緒に食事やおやつを食べたり、ひなたぼっこを楽しんでいただいている。		
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	ご家族の写真や好きな飾り付けをされている。また使い慣れた家具も置いている。	ひだまりと同じ	
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	トイレなどわかるように目線の位置に表示している。自分の居室もわかるように表示してある。		