

### 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	1290401197		
法人名	(株)ユニマットそよ風		
事業所名	ちば若葉グループホームそよ風		
所在地	千葉県千葉市若葉区若松町531-642		
自己評価作成日	平成24年12月6日	評価結果市町村受理日	平成25年1月17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/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成24年12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)】**

ご本人の「～したい」という気持ちを大切にしています。ご本人の「できる事」をやって頂き、少しでも機能が維持できるよう支援しています。

**【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)】**

1. 千葉市郊外の閑静な住宅地にあり、最寄りの駅から徒歩15分、バスの便も利用可能で、近くにコンビニやスーパーがあり、買い物をするにも訪問するにも比較的便利なホームです。
2. 3つの理念の中でも「自己表現、自己選択、自己決定」を特に重んじ、日頃の支援の中で個人の尊厳・自主性を大切にしています。要介護度が改善して退所に至った例もあります。
3. 日中皆で体操をしたり、出きる人にはちょっとした作業を依頼したり、食前には全員と一緒に歌を唄ったり、大きく口をあけて「ア、イ、ウ、エ、オ」等声を出し嚥下機能の低下防止に努める等、放りっぱなしにせずできるだけ何らかの動作をするよう働きかけています。

**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広がったり深まり、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、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 (若草)	外部評価 (若草及び空風全体)	
			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	地域へ外出した時や、地域の方々とお会いした時等、積極的にこちらからあいさつをしている。朝夕の申し送り時、唱和をし、理念の意識を確認している。	「地域の人達と明るく挨拶しあえる関係を築く」旨の地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を含む三つの理念及び運営法人の「そよ風憲章」を朝夕のミーティング時に唱和し職員間で共有を図っています。	
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	自治会に入り、回覧板をまわしたり、盆踊りや防災訓練に参加したりしている。地域有志の方とつよに、緑のカーテン作りや、ガーデニングを楽しんでいる。	自治会主催の防災訓練に職員が参加する他、盆踊り、地域のバザー等の行事に利用者も参加する一方、ホームの夏祭りには地域の人達が子ども連れでやってきたり、近隣の人が野菜作りやグリーンカーテン作りを手助けしてくれたり等、相互の交流が進んでいます。	
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	地域推進会議等で、とりあげたり、相談があった時は経験をふまえた情報を提供している。		
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	運営推進会議で、外部評価での状況を報告、話し合い、ご意見を頂き、サービスの向上にいかしている。	会議は、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、地域在住の人、近隣グループホームのケアマネジャー、利用者及び家族等のメンバーで2カ月に1回のペースで開催し、事故報告、外部評価結果、震災対策等について、報告し意見を交換しています。	一人でも多くの家族が出席しやすいように開催日を土曜日にする等工夫して、ホームの運営に家族を巻き込んでいくことができれば、素晴らしいのではないかと思います。
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取り組んでいる	介護課や行政の担当者、包括支援センターと連絡を取り、協力関係を築くよう努めている。	この7月に運営母体が変わりましたが、変更のための手続きの過程で、市の担当者と繰り返し打ち合わせまた相談をしてきました。さらに、地域包括支援センターに運営推進会議への出席を依頼し、親しく意見交換を行っています。なお、今年は介護相談員を受け入れることができませんでした。	
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	支社の研修、ホーム内での勉強会で取り上げたりと、意識が薄れないよう努めている。また、現在身体拘束をしている方はいない。	ホームとして身体拘束排除を宣言し、職員にも身体拘束にあたる事例について細かい点まで指導しています。日中は玄関の施錠はしていませんが、玄関に行こうとすれば鈴が鳴るようにしており、利用者の安全を損なうことの無いよう注意しています。	
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注意を払い、防止に努めている	職員同士、お互い注意を払うようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	成年後見制度の勉強会に参加したり、成年後見をされているご家族もいらっしゃるので、お話を伺ったりしている。活用できる支援体制までには至っていない。		
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	十分な説明をさせて頂き、不安・疑問点がある場合は、納得、安心できるまで説明をさせて頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様 来所時には必ず意見や要望をお聞きしたり、第三者窓口、相談窓口を設置している事を伝えている。意見や要望があった場合は、すぐ対応させて頂いている。	利用者については、毎日接する中で意向を把握するよう努めている他、運営推進会議への出席も求めています。家族からは、面会のための来訪時や電話連絡の際に聞き取るようにしています。今回実施した家族アンケートでは、回答者全員が職員は家族の話を「よく聞いてくれる」と回答しています。	
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	ミーティングやカンファレンス、日常の業務の中でも、意見があった場合はその都度聞いて、反映できるよう努めている。	日頃の業務を行う中でだけでなく、朝夕の申し送り時のミーティングや個別計画作成の場合に職員の意見を聞いています。職員もケアの仕方について等、自由に話し合える雰囲気があると話しています。	
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	面談をしたり、職員の状況をみて随時話す機会を設けている。		
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	職員一人一人にあった研修へ参加できるよう、声かけしている。研修後は勉強会を開き、他スタッフへ伝える場を設けている。		
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	法人内の勉強会や、市の連絡協議会で同業者との交流をもち、相互訪問等をし、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（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	相談から契約に至る段階で、面談をさせて頂き、ご本人とお話しをし、安心のおける関係がつかれるよう努めている。		
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	相談の時に、現在困っている事、不安や要望をお聞きし、一緒にご本人の支援を行えるような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	ご本人、ご家族様の必要とするサービスができるように、広い視点で考えるよう努めている。		
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	日々の生活の中で、一緒に生活を送り、喜怒哀楽を共にし、良い関係を築くよう努めている。時には人生の大先輩として、教えて頂いたりしている。		
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	カンファレンスや、来所時に相談したり、一緒に考えたりしながら、一緒に支えていけるような関係づくりに努めている。		
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	ご本人の友達や知り合いの方がみえたり、ご本人の近所の方に会いたいと言われた時は散歩がてら、一緒に会いに行っている。また、入居前のサークル活動を続けられるよう支援している。	入居前に行っていたサークル活動を続けたり、近所の人の誘いでグランドゴルフに参加したり、教会の集いに積極的に رفتり、あるいは以前住んでいた近隣の友人や知人が来訪したりと、利用者それぞれの活動を積極的に支援しています。	
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	利用者様同士で居室を行き来したり、他利用者様の面倒をみたりする姿がみられる。また、トラブルになりそうな時は、さりげなくスタッフが介入している。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	今回、こちらで最期をむかえた利用者様のご家族からの相談にのったり、来訪されたりとよい関係を築いている。		
<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	ご本人の言動や行動からご本人の思いを考察し生活歴やご本人の性格等を含め大切にしている。	日常生活で本人のさりげない言葉や行動から思いや意向を自然と汲み取ったり、家族から来訪時にいろいろな情報を聞きとり、情報不足の場合は電話、ファックス、メール等で確認する等して、利用者本位の細かい支援を行っています。	
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	入居時に生活歴をご家族に書いて頂き、また、お話で伺ったり、前担当のケアマネジャーから情報を頂いたりしている。		
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	毎日朝、夕の申し送りをし、一日の流れを把握している。生活の中で気づいた事を記録に残し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	アセスメント・モニタリングを職員で確認しヒヤリハット、事故報告を含め、必要に応じご家族様、関係者と話し合いをし介護計画を立てている。	介護計画は、本人、家族の意見や要望等を基に、必要に応じて医師、看護師、職員等からの情報を総合し、計画作成担当者が作成しています。月一回のミーティングでは全職員で状況を確認し合い、3ヵ月ごとまたは必要に応じ見直しを行っています。	
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	個人の介護記録への記入や、申し送りノート、ヒヤリハット等の活用をして、気づきを共有している。		
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	現在、ご本人、ご家族のニーズにより、訪問マッサージを利用されている方がいる。要望があれば、ご家族のニーズには応えられるようにしたいと思う。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	地域の催し物への参加、買い物、理美容室の利用、サークルへの参加等、職員同行し、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	ご家族の意見を尊重し、以前からのかかりつけ医、または、ホームでの訪問診療を選んで頂き、医療と連携できるようにしている。	月二回定期的に、脳神経外科医、薬剤師、看護師のチームによる訪問診療が行われています。訪問調査時に丁度チームの訪問が有り、チームとの信頼関係から利用者達の和やかな表情がみられました。なお、家族の意見を尊重し以前からのかかりつけ医を受診できるよう適切に支援しています。24時間オンコール体制により緊急時に備えています。	
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	週一回の訪問看護や、「24時間電話対応」で状態の様子、気づいた事を報告、相談し、指示を仰ぎ、健康管理をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医から情報を送って頂いたり、ホームでの情報を伝えたり、先生とご家族の話し合いの席に同席させて頂いたりしている。また、ソーシャルワーカーと連携のとれる関係づくりにも努めている。		
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	必要に応じて、往診時等に、ご家族、主治医、スタッフで重度化、終末期のあり方について話し合う機会を設けている。	必要に応じて本人、家族、医師との間で話し合いの場を設けています。重度化の指針に基づき、終末介護にむけての職員間の情報共有を徹底し介護に取り組んでいます。つい最近も、1か月間職員とのチームケアにより家族と職員の関係が一層良好になり、本人にとり自然の流れで苦痛のない終末介護を行うことができました。	
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	対応の仕方をミーティングでとりあげたり、マニュアルで再確認をしている。また、普通救命講習をうけている。		
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	事業所内で、年2回以上、日中、夜間の避難訓練を行っている。また、地域の防災訓練に参加している。	この1年間に総合消防訓練を2回、夜間想定消防訓練を1回行っています。また、地域の防災訓練にも参加し、いざとい時に協力を得られるよう努めています。スプリンクラー等必要な防火設備を整え、水・食料を3日分程度備蓄しています。	東京直下型地震等巨大地震の可能性が語られる折から、従来以上に備蓄品の中身及び量について見直しをし、備えを怠らない事が求められています。

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	一人一人の人格を大事に支援している。接遇マニュアルを、申し送り時に読み合わせを繰り返して行い、接遇の意識をしっかりとつよこころがけている。	管理者、リーダーは接遇に関するマニュアルを重んじ、職場で実践的な生きた教育を実施しています。朝の申し送り時はマニュアルの読み合わせを繰り返して行っています。利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉使いやプライバシーへの配慮が行き届いています。	
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	職員は、利用者様一人一人の思いがきけるような声かけにつとめている。		
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	一人一人のペースを大切に、利用者様の発する言動や行動からでた思いを大事にし「～したい」という思いを達成できるようなかかわっている。		
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	毎朝の整容時、外出時、行事の時等、その方の身だしなみやおしゃれができ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	一緒に買い物、調理準備、食事、後片付けをしながら、利用者様の食べたい物などきき、メニューに盛り込んだりしている。	職員は食材やメニューについて利用者と話し合いのうえ、利用者1～2名と一緒に近くのスーパーに買い出しに出かけています。食事作りは、得意とする利用者がそれぞれに分担し、職員と和やかに楽しみながら手伝いをしています。下ごしらえ、配膳、下膳、食器洗い、後片づけ等モチベーションを上手く使い良い雰囲気作りをしています。	
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	一日、1600kcal、水分1500ccを基本にし、個々の状態、持病等、主治医に指示を仰ぎ、対応している。		
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	毎食後の口腔ケアの徹底、2週間に1回の訪問歯科診療時、相談、指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	排泄チェックをし、パターンを把握、誘導等でトイレでの排泄を促している。	自立に向け、利用者全員がトイレで排泄できるよう、声かけ、誘導で職員が付添い、排泄支援を行っています。リハビリパンツ使用から布パンツに改善し、普通の日々に戻って快適に過ごしているケースもみられます。	
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	繊維質の多い食物、乳製品、水分をたくさんとるようにしている。排便チェックをし、便秘がちな利用者様は主治医に相談、薬でコントロールしている。		
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	意向を伺いながら、また、入浴を楽しめるような環境づくりをしている。（入浴剤や香りのよいシャンプーリンス等）入浴拒否の強い利用者様には、職員と一緒に入浴して、入って頂いたりしている。	原則週2～3回入浴ですが、希望すればいつでも入浴できるよう準備しています。拒否する人には、タイミングや手法を変えさげなく声かけをし、個々に合わせて支援しています。季節にはゆず湯、しょうぶ湯で楽しめるよう配慮しています。	
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	個々人の生活リズムを大切に、また、その日の健康状態、状況に応じた支援をしている。		
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	薬剤師に情報を頂いたり、経過観察をし、その都度主治医に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人一人の生活歴や習慣などから、役割を持って頂いたり、楽しみごとは続けられるよう支援している。外出や外食等で気分転換をはかったり、ご家族様と外出、外泊等して頂いている。		
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	買い物、散歩、どこか出かけたい等、外出ができるよう支援している。行事などで、遠出する計画を立て、ご家族にも同行して頂いている。	利用者一人ひとりの個性、特性を引き出し少しでも気持ちにそえるよう外出、買い物、散歩、天気の良い日のドライブに出かけています。遠出の外出は、年間行事計画を立て、家族にも参加を依頼して協力を仰ぎ、着実に実現しています。	



自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草及び空風全体）	
			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	ご本人の預かり金はこちらで管理させて頂き、希望がある時は、一緒に買い物に行ったりしている。また、ご自分で所持したい方は、ご家族と話し合いの上、そのようにして頂いている。		
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	ご本人の希望があった際は、事務所の電話を使用させて頂いている。		
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	音量や光の調整をし、季節の花や観葉植物をかざったりし、不快、混乱を招かないよう環境整備に気をつけている。	居間兼食堂はゆったりした感じで、南側の開口部が広くて明るく、清潔感があります。キッチン是对面式で、調理の音や匂いで生活感が、クリスマスツリーや壁面の飾りで季節感が、演出されています。周りが静かで嫌な臭いもなく、ところどころに花を飾り生活の場としての潤いを欠かさず、落ち着いて寛げる空間となっています。	
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	リビングで談笑されたり、テレビを見たり、それぞれの居室を行き来している姿がみられる。		
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	自宅から馴染みのある物や使い慣れた物を持ってきて頂くようにしている。	居室はかなりの広さがあり、ソファ、椅子、テーブル、箆笥、テレビ、大きな仏壇等を置いてもまだ余裕があります。壁面やテーブル、整理箆笥の上に、写真や絵、塗り絵等それぞれが思い思いのもので飾り、居心地良く過ごしている様子が窺えます。	
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	トイレや浴室、洗濯室等わかりやすいよう、プレートで表示したり、日常生活上必要な物は排除せず危険のないよう環境整備に努めている。		

# 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 (空風)	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	地域へ外出した時や、地域の方々とお会いした時等、積極的にこちらからあいさつをしている。朝夕の申し送り時、唱和をし、理念の意識を確認している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	夏祭り、敬老会、クリスマス会等、おおきな行事毎に近隣や他の事業所に招待状を出し、お誘いしている。また、地域の夏祭りや、イベントへも利用者様と一緒に参加している。		
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	地域運営推進会議に近隣の方にも出席して頂いている。また、近隣の商店を利用し、認知症や支援方法にご理解を頂いている。		
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	運営推進会議で、外部評価での状況を報告、話し合い、ご意見を頂き、サービスの向上にいかしている。		
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取り組んでいる	援護課や行政の担当者、包括支援センターと連絡をとり、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	身体拘束をしない為に、まず、本人を知り、本人が何を必要として何故そのような訴え症状がみられるかを知り、身体拘束をしないケアにとりくんでいる。		
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	高齢者虐待防止法について学ぶ機会が少ない。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	権利擁護に関する制度の導入がない為、学ぶ機会が少ない。		
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	十分な説明をさせて頂き、不安・疑問点がある場合は、納得、安心できるまで説明をさせて頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様 来所時には必ず意見や要望をおききしたり、第三者窓口、相談窓口を設置している事を伝えている。意見や要望があった場合は、すぐ対応させて頂いている。		
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	ミーティングやカンファレンス、日常の業務の中でも、意見があった場合はその都度聞いて、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	面談をしたり、職員の状況をみて随時話す機会を設けている。		
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	職員一人一人にあった研修へ参加できるよう、声かけしている。研修後は勉強会を開き、他スタッフへ伝える場を設けている。		
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	法人内の勉強会や、市の連絡協議会で同業者との交流をもち、相互訪問等をし、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（空風）	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	サービスを導入する前に、ご本人は認知症で困っている事、不安な事を訴える事が難しい為、その方の症状、状態等を把握した上でご家族からの要望・意見をきき、安心して暮らせるよう努めている。		
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	入居前に見学や面接の時にご家族からの不安や意見、要望等をきき、話し合いを持っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人に他のサービスが必要な場合は、主治医、ご家族と連携をとりながら、ご本人の状況、現在必要としている支援は何かを見極め対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者同士のコミュニケーションを図る為に、職員が機会をつくったり、ご利用者同士の会話中は介入せず、離れた所から見守っている。		
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	カンファレンスや、来所時に相談したり、一緒に考えたりしながら、一緒に支えていけるような関係づくりに努めている。		
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	ご本人の友達や知り合いの方がみえたり、ご本人の近所の方に会いたいと言われた時は散歩がてら、一緒に会いに行っている。また、入居前のサークル活動を続けられ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ご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	利用者様同士で居室を行き来したり、他利用者様の面倒をみたりする姿がみられる。また、トラブルになりそうな時は、さりげなくスタッフが介入している。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	必要がある場合、ご本人、ご家族の相談や支援に努めさせて頂くが、現在、該当者はいない。		
<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	困難な場合、ご本人の様子、状態をご家族へ報告し検討している。その方の情報をご家族からきき、本人が望む生活ができるよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に生活歴をご家族に書いて頂き、今までどの様な生活を送っていたか、性格、交友関係等から、アセスメントをし、実際のご本人の生活の様子から、再度アセスメントをして、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	毎日朝、夕の申し送りをし、一日の流れを把握している。生活の中で気づいた事を記録に残し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	アセスメント・モニタリングを職員で確認しヒヤリハット、事故報告を含め、必要に応じご家族様、関係者と話し合いをし介護計画を立てている。		
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	個人記録にその方の様子（行動・言動・表情）を記録している。「気付き」として、ヒヤリハットの書式を活用し、アセスメントに役立っている。		
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	外部、内部研修に参加したり、他の業者、同業者からの情報を収集し、多機能化に取り組むよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	地域の催し物への参加、買い物、理美容室の利用、サークルへの参加等、職員同行し、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	ご家族の意見を尊重し、以前からのかかりつけ医、または、ホームでの訪問診療を選んで頂き、医療と連携できるようにしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月に4回、訪問看護が来所、その方の状況、主治医からの指示や変更を伝えている。また、排便コントロールの相談等している。		
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。	主治医から情報を送って頂いたり、ホームでの情報を伝えたり、先生とご家族の話し合いの席に同席させて頂いたりしている。また、ソーシャルワーカーと連携のとれる関係づくりにも努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	必要に応じて、往診時等に、ご家族、主治医、スタッフで重度化、終末期のあり方について話し合う機会を設けている。		
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	定期的に勉強会を行っているが、いざ、急変対応となると不安だという意見があがっており、明確なマニュアル、把握、理解応用が課題である。		
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	事業所内で、年2回以上、日中、夜間の避難訓練を行っている。また、地域の防災訓練に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	相手の話を否定せず受け入れ、それぞれの性格、症状にあわせ、プライバシー、プライドを損ねないよう、言葉かけ、対応を行っている。		
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	職員は、利用者様一人一人の思いがきけるような声かけにつとめている。		
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し、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	一人一人のペースを大切にし、利用者様の発する言動や行動からでた思いを大事にし「～したい」という思いを達成できるようかわっている。		
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	その方が着たい服を季節に応じて着て頂いている。天候、気温等で、ご自分で調整困難な場合は職員が介入し、その人らしい身だしなみができ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	その方が出来る機能に応じて調理をしている。また、入居者同士協力して行えるよう、支援している。		
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	食事制限のある方、食事摂取困難な方、それぞれその方に応じて、バランスを考慮し、量や味を調節したりして支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの徹底、2週間に1回の訪問歯科診療時、相談、指導をうけている。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	その方の排泄パターンを把握した上で、気持ちよく排泄が行えるよう努めている。		
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	繊維質の多い食物、乳製品、水分をたくさんとるようにしている。排便チェックをし、便秘がちな利用者様は主治医に相談、薬でコントロールしている。		
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	その方の希望や体調に合わせて、入浴のお誘いをしている。何日間も入浴されていない方は、衛生的な事も考慮し、職員を変えたり、言葉がけを工夫したりして誘導している。		
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	活動した後の休憩は随時とって頂いている。夜間安眠できるよう、日中長時間眠ってしまわないよう気をつけている。		
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	薬剤師に情報を頂いたり、経過観察をし、その都度主治医に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	外食やドライブに出かけるようにしている。		
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	ご本人からの外出希望については、随時、ご家族へ相談し、協力を得て、ご本人の希望にそえるようにしている。		



自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	ご本人の預かり金はこちらで管理させて頂き、希望がある時は、一緒に買い物に行ったりしている。内容によっては、ご家族へ確認、了承を頂く事もある。		
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	ご本人の希望があった際は、事務所の電話を使用させて頂いている。		
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	季節に応じた物を飾ったり、日常使用する物は、利用者様が分かりやすい場所、手に届く所に置いてある。刃物等は職員が管理している。		
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	リビング、ソファで談笑されている姿がみられる。		
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	自宅から馴染みのある物や使い慣れた物を持ってきて頂くようにしている。また、動線の確保に努め、過ごしやすい環境整備を目指している。		
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	トイレや浴室、洗濯室等わかりやすいよう、プレートで表示し、自立した生活が送れるよう工夫している。		