

1 自己評価及び外部評価結果(両ユニット共通)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1870200217		
法人名	特定非営利活動法人 つくし		
事業所名	グループホームつくし		
所在地	福井県敦賀市天筒町8-55		
自己評価作成日	平成22年8月12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	
----------	--

【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22年9月14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)】

個々の入居者に職員の想いを押しつけるのではなく、相手の想いに添う感情移入をもった心(寄り添う介護)を全職員が持ち、日々の業務に取り組んでいる。又、職員の質の向上のために研修・ミーティングを重ね、管理者との連絡を密にしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

敦賀市の天筒山のふもとの閑静な住宅街の一角に立地する当ホームは、木造2階建てで1・2階をそれぞれ2ユニットとしている。「入居者に生活を返す」、「入居者の潜在能力を引き出す」、「地域の中の認知症ケア」という3つの理念のもと、全職員一丸となって入居者のケアにあたっている。職員は入居者一人ひとりの思いを大切にするための取り組みの一環として、毎月1回「ゆとりの日」を設定し入居者の希望(食べたい物や行きたい場所など)が実現するようにしている。ボランティアによる読み聞かせ・演奏・踊りや祭りの時に神輿がホームに立ち寄るなど地域との交流が盛んであり、今後は更に災害時における地域住民の協力体制の構築を目指したさらなる取り組みについても期待したい。

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(1階ユニット)および外部評価結果(両ユニット共通)

[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
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	家庭的な環境を提供し潜在意識や能力を引き出し、その人らしい生活が出来る、環境、地域との繋がりある環境作りを理念においている。	事業所の開所時に作りあげた「入居者に生活を返す」「入居者の潜在能力を引き出す」「地域の中での認知症ケア」の3つの理念を事業所内に掲示している。また、職員一人ひとりが日々理念に基づいたケアを実践している。	
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	地域の方にボランティアで琴演奏や踊り、歌を披露して頂きながら交流を図っている。地域の行事やみぞ掃除、廃品回収等にも参加している。	ホームは地域の一員として自治会に加入し、行事や奉仕活動にも参加している。また、読み聞かせ・演奏・踊りなどのボランティアの受入や祭りの時には神輿がホームに立ち寄るなど地域との交流を進めているところである。	今後も引き続き積極的に地域住民と交流を図るとともに、認知症やグループホームについての理解を深めてもらうよう働きかけについても期待したい。
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	地域の会合で認知症理解の講演や夜間想定避難訓練の参加呼びかけを行っている。		
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	2月毎に区長・民生委員・包括支援センター職員、ご家族代表・理事長・管理者・介護支援専門員を交えて開催している。近隣の方の意見・要望や評価結果も報告し、参加メンバーが意見交換をし、よりよいサービス向上に活かしている。	運営推進会議には区長・地域包括支援センター職員・入居者の家族などに参加してもらい、ホームの運営状況の報告だけでなく、地域住民との交流や薬物等についての勉強会を行っている。会議は委員から積極的に意見や要望が出され有意義なものとなっている。	
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	市担当者と連携し、サービス向上の為、いつでも指導が受けられる体制にある。又、事業所が抱えている課題があれば伝え、市の支援を得て解決していけるよう取り組んでいる。	日ごろのホーム運営や地域住民からの苦情などについて相談するなど緊密に連携を図っており、協力関係が構築されている。	
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	日中は施錠していない。現在、1Fの入居者で無断外出はない。なお、夜間は防犯上施錠している。又、研修会に参加した職員が、ユニットミーティング、全体ミーティング時に伝達講習を行い、周知徹底している。	身体拘束に関する外部研修に参加した職員が伝達講習を行い、全職員で身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。また、職員は鍵をかけることの弊害を理解し、日中は玄関の鍵をかけないケアにあたり、外出しようとする入居者には本人が納得するまで付き添い散歩している。	
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	職員の意識向上と理解を深める為、研修会に参加したり、全体ミーティングで意見交換を行い、周知徹底し業務に取り組んでいる。		

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
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	制度を利用中の入居者がいる為、ミーティング時、職員への説明を行った。		
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	契約に際して利用者や家族に不安や疑問点、問題点などを入居契約者の書類と共に十分に話し合っている。入院などがある時は、その都度ご家族と、共に今後のあり方を話し合っている。		
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	月1回市から介護相談員を派遣してもらっている。	日ごろから入居者・家族の意見・要望・不満などを把握するように努め、職員で話しあい改善に努めている。また、月1回ある市の介護相談員の訪問や運営推進会議に出席できる家族には参加してもらうなど、意見などが出しやすいよう配慮している。	
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	ミーティング等で、自由に発言出来る体制を取り、意見の場を設けている。	管理者は各職員がやりがいを持って業務に取り組めるような就業環境を整備するとともに、定例の会議などでも自由に発言できるように職員との関係づくりにも努めている。	
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	やりがいを第一に考え各自が責任を持って業務に取り組めるような職場環境を整えている。		
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	介護支援専門員、介護スタッフに研修会、事業所内での勉強会をの機会を多く作っている。		
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	介護支援専門員が二州ケアマネジャー連絡会、鯖江市のケアマネジャー研修会、敦賀病院で褥瘡防止の研修に、管理者、介護スタッフが参加し、同業者と交流し、サービスの質を向上する為の取り組みをしている。		

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
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	入居希望には事前に面談と心身の状態・意向について理解するように努めている。ケアマネージャー・医療関係者や家族の方からも情報を頂いている。		
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	家族の要望と事業所の方針について話し合いを行いながらよりよい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	日々の入居者の状態を観察し状態の把握に努め、家族、職員間の申し送りを密にして、本人にとっての優先順位を決め対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々のコミュニケーションの中から日中の過ごし方、食事内容、季節行事、レクリエーションを入居者と相談して決めている。		
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	外出・外泊の制限は無く、又家族の宿泊も出来るように環境を整えている。ご家族が来所された時には、憩いの時間が過ごせるよう配慮をしている。		
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	喫茶店、和菓子屋などに行き、馴染みの人との交流を楽しまれている。	家族や民生委員などの関係者からの情報を基に、美容室などの馴染みの場所や馴染みの方との交流を継続できるよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフが利用者間の関わり合いが持てるような環境作りに全スタッフで取り組んでいる、		

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
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	退去された方の入院先に行き、様子を見に行ったりしている。又、御家族様からの相談にも対応している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人、家族とよく話し合い、暮らし方の希望を聞いている。困難な場合は本人の行動等から判断している。	センター方式を活用し、入居者との日々の関わりや入居者・家族との三者面談の場で思いや希望を把握するよう努めている。また、入居者の希望(食べたい物や行きたい場所など)を実現する「ゆとりの日」を毎月1回設定している。	
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	ご家族からの情報を得ながら、センター方式のシートの書き込みを行い把握している。		
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	本人の1日の過ごし方、行動などから、現在の能力や生活状況を把握している。		
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	家族の要望や想いを書き込めるお手紙を毎月送付・返信して頂きながら、ケアプランの評価や見直しを行い、入居者・ご家族の想いを反映させていけるようにしている。評価内容についてもご家族に報告している。	職員を入居者ごとの担当制とし、日頃の生活の中での気づき・他の職員からの情報・家族の思いなどを踏まえ、介護計画を作成している。また、モニタリングの結果を家族に報告している。	
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	食事・水分摂取量・24時間排泄シートへの記載を毎日おこない、異常がないかのチェックをおこなっている。又、生活記録には24時間の様子を記入している		
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	本人や家族の状況に応じて日常生活の事や医療面や終末期にいたるまで柔軟に対応できるように、関わりを持っている。		

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	介護相談員が入居者と対話されたり地区住民にも声掛けをして消防訓練、そうめん流しなどをおこなっている。		
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し、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	基本的にはかかりつけ医を継続して受診している。状況に応じて専門医の受診が必要な時は家族様に了解を得て変更する時もある。	基本的には本人や家族の希望するかかりつけ医での受診が継続できる。受診時には職員が同行し、ホームでの状況を医師に伝えるとともに、受診結果を家族に報告している。	
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	看護職員は従事していない為、受診時に病院の看護師に必要な応じ相談をしている。		
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。	協力機関の体制が出来て入る。		
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	基本的には御家族や本人が望む限り「看取りまで」対応していく方針であるがどこまで重度化の対応ができるか話しあっている。	ホームとしては、重度化した際や終末期における介護についても本人や家族の意向に沿ってできる限り支援していきたいと考えている。	看護職員が不在のため、重度化や看取りの対応が困難な状況にあるが、本人や家族の希望にできる限り応えることができるような体制づくりや医療機関等との連携などを強化するなどの取り組みに期待したい。
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	応急手当での研修参加や消防署に協力していただき救急手当や蘇生術の研修を全職員で受講している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルを作成し年2回避難訓練、消火訓練を行っている。	年2回、消防署の協力の下、入居者・職員による夜間を想定した消防訓練を行っている。訓練後には職員で反省点を話し合い問題点を共有するなど、職員自身が危機意識を持って取り組んでいる。ホームのスプリンクラーについては、平成23年度中に設置の予定である。	今後も地域住民や地域の消防団からの協力が得られるような働きかけについても期待したい。

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
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	更衣時、居室で行うように支援している。排泄時の声掛けは耳元で小さな声で行うように配慮している	入居者一人ひとりに合わせた声かけやさりげない関わりがなされている。個人記録や書類等についても目に触れないよう各フロアの事務室で厳重に管理されている。	
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	複数の選択肢を提案し利用者の方に選んで頂けるようにしている		
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	大体の1日の流れはあるが、入居者の意思を尊重し、自由に過ごして頂いている。		
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	朝の更衣の時、出来るだけ本人の好みで選択して頂いている。散髪や毛染めも希望時に随時対応している。		
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	その日食べたい食事、食材の買出しを入所者の方に聞き買ってくる。おかずの盛り付けや後方付けも一緒に取り組んで頂いている。	献立はその日に入居者と相談しながら決め、調理や片づけは入居者と一緒に行っている。また、職員も入居者と一緒な食卓につき、会話しながら和やかな雰囲気ですべて食事をしている様子がうかがえた。	
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	24時間水分摂取表で摂取状況を確認し足りない入居者には食事やおやつ時以外でも補水対応をしている。献立は記録に残し、栄養管理指導も受けながら栄養面に配慮している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを行っており、介助が必要な入居者には職員がおこなっている。夜間は職員管理の下、義歯洗浄を行っている。		

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	排泄時間を記録する事で間隔を把握し、トイレへ声かけをおこなう。又、入居者の行動から排泄意思を読み取り速やかにトイレへ案内している。	職員が排泄時間を記録し、入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、さりげなくトイレへの声かけを行っている。	
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	医師の指示により緩下剤のコントロールを行いながら、出来る限り自然排便が出来るように、乳製品や植物繊維等を多く摂取できるように配慮している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調に応じて個別に対応している	基本的に週3回程度、午前・午後の時間帯に入浴できるが、回数や時間帯はできる限り入居者の希望聴くように配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	居室での休息・午睡は自由に行ってもらっているが、時間を見計らって起きて頂くようにしている。		
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	個人ファイルに処方箋を管理し、職員が内容確認出来るようにしている。処方変更があった時には申し送り周知するようにしている。		
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	食器拭き、洗濯物干し、食事準備(盛り付け)、清掃など役割りを担う場を提供している。又、散歩、体操、ビデオ鑑賞などで気分転換が出来て、楽しみにされておられる。		
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	近くのコンビニ、和菓子屋、季節行事の花見等、入居者の体調に合わせ実施している。	気候や入居者の体調にあわせて近隣の散歩に出かけるほか、毎日の食材の買い出しに出かけたり、入居者が希望された時にはその都度対応している。また、地域の行事にも声かけし、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	事務所立替で金銭管理を行い、毎月明細と共にご家族に報告している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話対応や手紙のやり取りは自由に行ってもらっている。介助必要な入居者にはその都度、職員が見守り、対応をしている。		
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	リビング、玄関、廊下には季節の草花や装飾をしている。又、玄関、廊下、居間、浴室、浴室、トイレ等に手すりを設置している。	オープンキッチンとリビングのスペースには、落ち着いた色合いの家具と心地よい採光で柔らかな雰囲気がある。テーブルには季節の花が飾られており、入居者の視覚を楽しませている。	
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	くつろぎの空間としてソファーや長いすを設置している。又、居室でおひとりになられた時間を趣味などをしながら過ごされている。		
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	以前から使われている家具や生活用品は入居者が持ち込んでいる。	居室には入居者のなじみの家具や家族の写真など、本人の好みの品物が持ち込まれており、個性あふれる居心地の良い空間となっている。また、入居者の能力を活かせるよう手すりを設置するなど工夫している。	
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	入居者のADLに応じた居室の工夫(畳使用、ベット使用(電動ベット含む)や手すりの設置を行い、安全かつ自立した生活を送れるよう支援している。		

自己評価(2階ユニット)

[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
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	家庭的な環境を提供し潜在意識や能力を引き出し、その人らしい生活が出来る、環境、地域との繋がりある環境作りを理念においている。		
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	地域の方にボランティアで琴演奏や踊り、歌を披露して頂きながら交流を図っている。地域の行事やみぞ掃除、廃品回収等にも参加している。		
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	地域の会合で認知症理解の講演や夜間想定避難訓練の参加呼びかけを行っている。		
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月毎に区長・民生委員・包括支援センター職員、ご家族代表・理事長・管理者・介護支援専門員を交えて開催している。近隣の方の意見・要望や評価結果も報告し、参加メンバーが意見交換をし、よりよいサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	市担当者と連携し、サービス向上の為、いつでも指導が受けられる体制にある。又、事業所が抱えている課題があれば伝え、市の支援を得て解決していけるように取り組んでいる。		
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	日中は施錠していない。現在、2Fの入居者で無断外出はない。なお、夜間は防犯上施錠している。又、研修会に参加した職員が、ユニットミーティング、全体ミーティング時に伝達講習を行い、周知徹底している。		
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の虐待が見逃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	職員の意識向上と理解を深める為、研修会に参加したり、全体ミーティングで意見交換を行い、周知徹底し業務に取り組んでいる。		

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
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	制度を利用中の入居者がいる為、ミーティング時、職員への説明を行った。		
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	契約に際して利用者や家族に不安や疑問点、問題点などを入居契約者の書類と共に十分に話し合っている。入院などがある時は、その都度ご家族と、共に今後のあり方を話し合っている。		
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	月1回市から介護相談員を派遣してもらっている。		
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	ミーティング等で、自由に発言出来る体制を取り、意見の場を設けている。		
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	やりがいを第一に考え各自が責任を持って業務に取り組めるような職場環境を整えている。		
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	介護支援専門員、介護スタッフに研修会、事業所内での勉強会をの機会を多く作っている。		
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	介護支援専門員が二州ケアマネジャー連絡会、鯖江市のケアマネジャー研修会、敦賀病院で褥瘡防止の研修に、管理者、介護スタッフが参加し、同業者と交流し、サービスの質を向上する為の取り組みをしている。		

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
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	入居希望には事前に面談と心身の状態・意向について理解するように努めている。ケアマネージャー・医療関係者や家族の方からも情報を頂いている。		
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	家族の要望と事業所の方針について話し合いを行いながらよりよい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	日々の入居者の状態を観察し状態の把握に努め、家族、職員間の申し送りを密にして、本人にとっての優先順位を決め対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々のコミュニケーションの中から日中の過ごし方、食事内容、季節行事、レクリエーションを入居者と相談して決めている。		
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	外出・外泊の制限は無く、又家族の宿泊も出来るように環境を整えている。ご家族が来所された時には、憩いの時間が過ごせるよう配慮をしている。		
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	地藏盆、喫茶店、美容室などに行き、馴染みの人との交流を楽しんでいる。		
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	スタッフが利用者間の関わり合いが持てるような環境作りに全スタッフで取り組んでいる、		

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
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	退去された方の入院先に行って、様子を見に行ったりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ホームでの生活で、会話、本人の視線や表情などから観察し、本人の思いを理解するように努めている。		
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	ご家族からの情報を得ながら、センター方式のシートの書き込みを行い把握している。		
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	1日の過ごし方は個々の入居者の心身の状態を確認しながら必要に応じた対応をしている。		
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	家族の要望や想いを書き込めるお手紙を毎月送付・返信して頂きながら、ケアプランの評価や見直しを行い、入居者・ご家族の想いを反映させていけるようにしている。評価内容についてもご家族に報告している。		
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	食事・水分摂取量・24時間排泄シートへの記載を毎日おこない、異常がないかのチェックをおこなっている。又、生活記録には24時間の様子を記入している		
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	本人や家族の状況に応じて日常生活の事や医療面や終末期にいたるまで柔軟に対応できるように、関わりを持っている。		

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	ボランティア、福祉専門学校の生徒の実習の受け入れを行っている。近隣の方の協力を得て消防訓練を行っている。		
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し、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	受診介助を行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員は従事していない為、受診時に病院の看護師に必要な応じ相談をしている。		
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。	協力機関の体制が出来て入る。		
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	ご家族、本人の希望を尊重して「看取りまで」の方針であるが、事業所として、医療、本人、ご家族、スタッフと繰り返し話し合いをしている。		
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	応急手当での研修参加や消防署に協力していただき救急手当や蘇生術の研修を全職員で受講している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	近隣の住民の方々に回覧で協力をお願いしながら、年2回の避難訓練に取り組んでいる。		

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
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	着衣交換・排泄・入浴時等の配慮を行い、本人のプライバシーの保護に努めている。		
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	個々とコミュニケーションを取りながら、生活上の思いや希望を自分で決められる環境作りに取り組んでいる。		
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	大体の1日の流れはあるが、入居者がその日、何をしたいのかを聞き、自由に過ごして頂いている。		
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	この身の服を把握し、季節に応じた着衣が出来るように見守っている。又、美容室には本人の希望日を聞き、ホームに来て頂いてもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	希望の食事や献立を伺い、毎日の食材買物で購入したり、行事で外食会にも取り組んでいる。食事の準備・後片付けは職員と一緒にやっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	24時間水分摂取表で摂取状況を確認し足りない入居者には食事時間帯やおやつ時以外でも補水対応をしている。献立は記録に残し、栄養管理指導も受けながら栄養面に配慮している。		
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	毎食後口腔ケアを行っており、介助が必要な入居者には職員がおこなっている。夜間は職員管理の下、義歯洗浄を行っている。		

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	排泄時間を記録する事で間隔を把握し、トイレへ声かけをおこなう。又、入居者の行動から排泄意思を読み取り速やかにトイレへ案内する。		
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	医師の指示により緩下剤のコントロールを行いながら、出来る限り自然排便が出来るように、乳製品や植物繊維等を多く摂取できるように配慮している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調に応じて個別で対応している		
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	居室での休息・午睡は自由に行ってもらっているが、時間を見計らって起きて頂くようにしている。		
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	個人ファイルに処方箋を管理し、職員が内容確認出来るようにしている。処方変更があった時には申し送り周知するようにしている。		
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	食器拭き、洗濯物干し、食事準備(盛り付け)、清掃など役割りを担う場を提供している。又、散歩、体操、ビデオ鑑賞などで気分転換が出来て、楽しみにされておられる。		
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	地藏盆、買物など希望された時には状況に応じ対応している。又、地域行事、ホーム行事などの声掛けも行っている。		

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	事務所立替で金銭管理を行い、毎月明細と共にご家族に報告している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話対応や手紙のやり取りは自由に行ってもらっている。介助必要な入居者にはその都度、職員が見守り、対応をしている。		
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	リビング、玄関、廊下には季節の草花や装飾をしている。又、玄関、廊下、居間、浴室、浴室、トイレ等に手すりを設置している。		
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	くつろぎの空間としてソファーや長いすを設置している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具や生活用品は入居者が持ち込んでいる。		
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	入居者のADLに応じた居室の工夫(畳使用、ベット使用(電動ベット含む)や手すりの設置を行い、安全かつ自立した生活を送れるよう支援している。		