

### 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	1870300280		
法人名	医療法人 相木病院		
事業所名	アクティブケア あいの樹 2F		
所在地	福井県越前市小松1丁目5-4		
自己評価作成日	平成 28 年 8 月 10 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9月13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)】

医療法人相木病院グループの一員である当グループホームは、併設する病院が隣接しているため体調不良・急変時にはすぐに連絡し、往診や適切な処置が受けられます。老人保健施設や居宅介護支援センターも病院に隣接しているため、退所後も住み慣れた地域で生活できるようにサポートしていきます。施設の裏側には畑があり、野菜と一緒に育てたり、収穫を楽しむことができます。近くにはショッピングセンターや中央公園があり、買い物や散歩を楽しむことができます。

【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)】

ショッピングセンター等がある非常に便利な幹線道路を少し入った住宅街に位置している。周囲には学校や神社仏閣があり、散歩が楽しめる非常に落ち着いた環境である。母体法人が質の高い医療、福祉の提供のためISO9001を取得し、地域社会への貢献と自らの質の向上に努めている。その一環として、職員の研修への参加も積極的にを行い研修履歴を個人の評価に取り入れたり、研修報告を共有し職員全体のスキルアップにつなげたりしている。職員は、利用者に対しゆったりとしたケアを心がけ、レクリエーション運営などでは得意分野を活かす等、職員同士が協力し合いながらケアを行っている。利用者からの要望で着用しているエプロンに手作りの名札を付ける等、配慮も行き届いている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	毎朝、申し送り時にみんなで唱和し、サービスにつなげている	職員は理念を念頭に置き、毎日のケアを行っている。また、自己の目標を設定し、3か月に一度自己分析と振り返りを行っている。	自己目標の進捗の分析や振り返りを参考に、現在の理念について職員間で話し合いを持つ等、新たな目標への取組みに期待したい。
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(小松町)の行事に参加し交流している(三世代のつどい・子供みこし)	馴染みのボランティアによる講座や読み聞かせ、近くの看護学校の実習、中学生の職業体験の受け入れを行っている。時折区長の来訪があり、地域の様々な情報を得ている。	
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	ボランティアや看護学生の受け入れ時に認知症の人について話している		
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	推進会議を通じて話し合いや意見を取り込み、緊急時の避難方法や連絡手段について確認している	会議は2か月ごとに市職員、区長、家族が出席し開催している。事業所の報告などを行い、出された意見は運営に反映している。	
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	推進会議・連絡会議で情報を共有している	市職員は、運営推進会議のメンバーとして毎回出席し、情報交換や相談をしている。	
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	日中は施錠はしていない(夜間は防犯の為に施錠している)身体拘束もしていない	身体拘束に関するマニュアルを持ち、毎月法人全体の身体拘束委員会、虐待防止委員会に参加している。帰宅要求の強い利用者には職員が付き添い散歩する等対応している。玄関の出入りの見守りは、2つのユニットの職員が連携を取り行っている。	
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	所属医療法人グループの院内研修に参加し、声かけの工夫や対応に気を配り、虐待が見過ごされないようにしている		

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
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	研修報告やパンフレットを常に職員が閲覧できるようにしている		
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	重要事項説明書を元に説明し、サインをもらい理解を得ている		
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	利用者、家族からの意見をヒヤリングシートで取り上げ、職員で話し合いサービスにつなげている	家族会を年1回開催し、参加家族が増えている他、法人全体で年1回家族へのアンケートを実施している。出された意見については、検討し運営に反映している。アンケートの結果は、玄関に掲示している。	
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	職員会議や日々の業務の中で意見を出し合い、サービスにつなげている	職員会議のノートには、職員が意見や提案を記入できる欄を設け、全職員で共有し、月1回の職員会議で協議している。職員と管理者の面談を年1回行っている。	
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	資格を取得できる研修に参加を促し、取得出来た時は手当等の支給を行っている		
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	院内研修に参加、また院外研修の目標を立て、積極的に参加している 自己評価シートにて評価している		
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	グループホーム協議会に参加し交流を持っている		

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
<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	受付時、本人・家族の思いを理解・共有するため十分に話し合いをしている		
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	家族の訴えや要望を良く聞き、出来る事をお互いに考えながら信頼関係が築けるように努めている		
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	本人と家族との話し合いの中で、受け入れが困難と思われる場合、他のサービスの説明や提案をしている		
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	日々の生活の中で意見を聞いたり、一緒に考え楽しめる関係づくりをしている		
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	面会時や毎月のお便りなどで最近の様子を伝え、協力し合えるようにしている 行事や推進会議の参加を声掛けてしている		
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	電話や面会は自由にしてもらっている	面会は、玄関の面会簿に記入してもらうが、基本的に自由に行える。個人的な外出は、家族に付添いを依頼しているが、馴染みの美容室等への外出は、職員が可能な範囲で付き添っている。	
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	認知のレベルによって交流の難しさがあるが、職員が間に入り、利用者同士が交流できるように努めている		

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
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	他施設に移動したり、入院されたときには面会やお見舞いに行っている		
<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	利用者の希望を出来るだけ日々の生活の中に取り入れている 訴えが多い方などは、家族の面会や外出などの協力を得ながら対応している	ゆったりと利用者に関わる時間を持つことを心がけ、できるだけ思いを聞きとれるようにしている。困難な場合は、家族からも聞き取りをして、思いを把握するよう努めている。	
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	本人・家族・関係者から話を聞き、その人らしさの生活を職員と共有している		
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	毎朝の申し送りで把握している また利用者との関わりの中で気づきや観察から職員間で情報を共有し把握している		
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	本人・家族の意向を聞き、利用者の生活状況を観察し、情報を共有し、話し合いをしながらプランを作成している	利用者の思いも取り入れたサービス内容を決定し、1週間ごとに評価、月1回のモニタリング、3か月ごとのカンファレンスを行っている。本人の状態変化がよく分かり必要に応じて見直しを行っている。	
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	行動観察記録・サービス実施記録にて情報を共有し、見直し時話し合いをしている		
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	意見や要望を聞き、その都度柔軟に対応している		

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	読み聞かせや絵手紙、踊りや歌のボランティアの受け入れ、小学校の慰問などを楽しませている 推進会議には地域の方が参加されている		
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	併設の病院への受診へは職員が付き添い状況を伝えている 他科受診の場合は、受診表を持って行き情報を共有している	利用者の多くは、併設の病院を受診し、専門外は家族の付添の下、連携医を受診している。2週間に1度訪問診療を行い、利用者の健康管理を行っている。受診の経過、結果、薬剤情報は、職員間で共有している。	
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	医療連携体制で看護師が来た時に利用者の情報を伝え、受診が必要になったときには速やかに対応している		
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。	入院時には施設での状態や注意事項などの情報の提供をしている 退院後の受け入れには状態を細かく聞き、指導を受けている		
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	入居時に看取りについての話をしている 状況変化時には家族に報告し今後について話し合いをしている	看取りに関するマニュアルは整備されているが、現状では看護師の常駐がないため、家族の意向を聞きながら手厚い看護が受けられる併設の病院や施設への移行を行っている。	
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	急変時のマニュアルや事故発生時のマニュアルの他、職員会議で課題を取り上げ話し合っている		
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	推進会議での話し合いで協力を頼んでいる 事業所およびグループ事業所の防火訓練の参加	避難マニュアルを整備し、年2回、夜間と日中を想定し、利用者も参加した避難訓練をしている。原子力災害についても机上訓練を行い、対応、避難マニュアルを作成中である。	地域と協力した訓練の実現に向け、継続的な声掛けを行うとともに、自警団や消防団との関係づくりができるよう期待したい。

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	院内研修などで言葉掛けやプライバシーについて学び一人ひとり自覚しながら対応している	年1回法人グループでの研修会があり、部署ごとの研究発表会が行われ、事業所全体で利用者の尊厳や安全を守るための接遇やリスクマネジメントについて学び、実践につなげている。	
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	利用者同士の会話や職員との会話の中で本人の思いを汲み取り、本人の思いや希望を引き出せるように努めている		
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	利用者の希望に添いながら都度対応に努めている 気分や体調を考慮し、無理強いしない		
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	馴染みの美容室や理容室に出かけている 気分や気温に応じ、自分で選んだ服を着ている 難しい場合には職員が好みを聞きながら選んでいる		
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	野菜の下ごしらえや皮むき・盛り付けなど利用者が出来る事を一緒に行っている コップ洗い・片付けも一緒に行っている	献立は利用者の好みを考えながら職員が立て、調理や配膳、後片付けなど出来ることは、利用者と共に行っている。また、食事も職員と利用者がテーブルを囲み食事をとっている。	
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	利用者の状態に合わせて、食べやすい大きさに切ったり好みに応じた味付けをしている 水分はお茶・ポカリスエット・白湯を用意し必要な量を飲んでいただいている		
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	食後は声掛けにて口腔ケアを行っていただいている 介助が必要な方は職員が見守り、介助している		

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	時間をみてトイレ声掛けしている 下衣の上げ下げが自分でできるよう声掛けしている	排泄チェックシートを利用し、利用者に声かけを行っている。夜間におむつを使用する利用者もおらず、尿パットや紙パンツの使用を出来るだけ少なくするよう支援を行っている。	
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	毎日、体操や歩行訓練を行い、また水分補給を促し便秘予防に努めている 排便困難時、医師と相談し下剤などで調整している		
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	入浴日は決まっているが、利用者のそのときの気分や体調に合わせ、時間や入浴日の変更を行っている	3日に一度、利用者の体調や気分を確認しながら午後2時頃から入浴を行っている。個浴で職員との会話を楽しみながらゆったりと入浴している。	
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	その日の体調や様子を見て、自室で休んでいただいている その方に合わせた寝具や空調の調整をしている		
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	個人の薬剤情報に目を通し、服薬モレの無いようチェック、記入し、状態観察を行い、異常があれば医師に報告する		
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	本人の出来ることを継続して行えるよう、家事作業をしたり、本人の得意な事を取り入れている		
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	四季を感じていただけるよう、散歩やドライブに出掛けたり、外食や花見に出掛けている 家族に外出や買い物の依頼をしている	気候や体調を考慮しながら日常的にドライブや近隣の散歩を行っている。四季の花見や外食にも出かけ、利用者の楽しみとなっている。	



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	所持希望者には家族の了解を得て管理をさせていただいている 管理が困難な方は施設で預かり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	家族や本人の希望もあるが、電話は自由にかけていただいている 手紙も受け取り、家族に渡している		
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	季節感を感じてもらえるよう、皆で作成した貼り絵や製作物を飾っている TV前にソファを置き、利用者同士ゆっくりと会話できるようにしている	玄関や共用空間、居室の表示等、利用者の作品が飾られており、温かい雰囲気である。共用空間には居室が見渡せる小上がりの和室があり、事務を行う職員の横で利用者が洗濯物を置む等、家庭的な雰囲気を大切にしている。	
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	お互いの部屋を行き来している		
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	自宅で使っていた物を持ち込み、今まで過ごしてきた環境に近づけるようにしている 家族の写真を飾っている	居室は畳敷きで家具などは使い慣れたものが置かれている。家族や友人の来訪の際もゆったりと落ち着いて話が出来る雰囲気である。	
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	自室が分かりやすいように名前をつけたり、今出来ることが続けられるよう取り組んでいる		

### 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	1870300280		
法人名	医療法人 相木病院		
事業所名	アクティブケア あいの樹 2F		
所在地	福井県越前市小松1丁目5-4		
自己評価作成日	平成 28 年 8 月 10 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9月13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)】

<p>医療法人相木病院グループの一員である当グループホームは、併設する病院が隣接しているため体調不良・急変時にはすぐに連絡し、往診や適切な処置が受けられます。                  老人保健施設や居宅介護支援センターも病院に隣接しているため、退所後も住み慣れた地域で生活できるようにサポートしていきます。                  施設の裏側には畑があり、野菜と一緒に育てたり、収穫を楽しむことができます。                  近くにはショッピングセンターや中央公園があり、買い物や散歩を楽しむことができます。</p>
--

【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)】

1F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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	毎朝、申し送り時にみんなで唱和し、サービスにつなげている	1Fと同じ	1F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	地域(小松町)の行事に参加し交流している(三世代のつどい・子供みこし)	1Fと同じ	1F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	ボランティアや看護学生の受け入れ時に認知症の人について話している	/	
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	推進会議を通じて話し合いや意見を取り込み、緊急時の避難方法や連絡手段について確認している	1Fと同じ	1F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	推進会議・連絡会議で情報を共有している	1Fと同じ	1F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	日中は施錠はしていない(夜間は防犯の為に施錠している)身体拘束もしていない	1Fと同じ	1F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	所属医療法人グループの院内研修に参加し、声かけの工夫や対応に気を配り、虐待が見過ごされないようにしている	/	

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
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	研修報告やパンフレットを常に職員が閲覧できるようにしている		
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	重要事項説明書を元に説明し、サインをもらい理解を得ている		
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	利用者、家族からの意見をヒヤリングシートで取り上げ、職員で話し合いサービスにつなげている	1Fと同じ	1F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	職員会議や日々の業務の中で意見を出し合い、サービスにつなげている	1Fと同じ	1F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	資格を取得できる研修に参加を促し、取得出来た時は手当等の支給を行っている		
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	院内研修に参加、また院外研修の目標を立て、積極的に参加している 自己評価シートにて評価している		
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	グループホーム協議会に参加し交流を持っている		

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
<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	受付時、本人・家族の思いを理解・共有するため十分に話し合いをしている		
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	家族の訴えや要望を良く聞き、出来る事をお互いに考えながら信頼関係が築けるように努めている		
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	本人と家族との話し合いの中で、受け入れが困難と思われる場合、他のサービスの説明や提案をしている		
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	日々の生活の中で意見を聞いたり、一緒に考え楽しめる関係づくりをしている		
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	面会時や毎月のお便りなどで最近の様子を伝え、協力し合えるようにしている 行事や推進会議の参加を声掛けてしている		
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	電話や面会は自由にしてもらっている	1Fと同じ	1F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	認知のレベルによって交流の困難さがあるが、職員が間に入り、利用者同士が交流できるように努めている		

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
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	他施設に移動したり、入院されたときには面会やお見舞いに行っている		
<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	利用者の希望を出来るだけ日々の生活の中に取り入れている 訴えが多い方などは、家族の面会や外出などの協力を得ながら対応している	1Fと同じ	1F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	本人・家族・関係者から話を聞き、その人らしさの生活を職員と共有している		
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	毎朝の申し送りで把握している また利用者との関わりの中で気づきや観察から職員間で情報を共有し把握している		
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	本人・家族の意向を聞き、利用者の生活状況を観察し、情報を共有し、話し合いをしながらプランを作成している	1Fと同じ	1F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	行動観察記録・サービス実施記録にて情報を共有し、見直し時話し合いをしている		
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	意見や要望を聞き、その都度柔軟に対応している		

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	読み聞かせや絵手紙、踊りや歌のボランティアの受け入れ、小学校の慰問などを楽しまれている 推進会議には地域の方が参加されている		
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	併設の病院への受診へは職員が付き添い状況を伝えている 他科受診の場合は、受診表を持って行き情報を共有している	1Fと同じ	1F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	医療連携体制で看護師が来た時に利用者の情報を伝え、受診が必要になったときには速やかに対応している		
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。	入院時には施設での状態や注意事項などの情報の提供をしている 退院後の受け入れには状態を細かく聞き、指導を受けている		
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	入居時に看取りについての話をしている 状況変化時には家族に報告し今後について話し合いをしている	1Fと同じ	1F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	急変時のマニュアルや事故発生時のマニュアルの他、職員会議で課題を取り上げ話し合っている		
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	推進会議での話し合いで協力を頼んでいる 事業所およびグループ事業所の防火訓練の参加	1Fと同じ	1F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	院内研修などで言葉掛けやプライバシーについて学び一人ひとり自覚しながら対応している	1Fと同じ	1F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	利用者同士の会話や職員との会話の中で本人の思いを汲み取り、本人の思いや希望を引き出せるように努めている		
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	利用者の希望に添いながら都度対応に努めている 気分や体調を考慮し、無理強いしない		
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	馴染みの美容室や理容室に出かけている 気分や気温に応じ、自分で選んだ服を着ている 難しい場合には職員が好みを聞きながら選んでいる		
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	野菜の下ごしらえや皮むき・盛り付けなど利用者が出来る事を一緒に行っている コップ洗い・片付けも一緒に行っている	1Fと同じ	1F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	利用者の状態に合わせて、食べやすい大きさに切ったり好みに応じた味付けをしている 水分はお茶・ポカリスエット・白湯を用意し必要な量を飲んでいただいている		
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	食後は声掛けにて口腔ケアを行っていただいている 介助が必要な方は職員が見守り、介助している		



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	時間をみてトイレ声掛けしている 下衣の上げ下げが自分でできるよう声掛けしている	1Fと同じ	1F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	毎日、体操や歩行訓練を行い、また水分補給を促し便秘予防に努めている 排便困難時、医師と相談し下剤などで調整している		
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	入浴日は決まっているが、利用者のそのときの気分や体調に合わせ、時間や入浴日の変更を行っている	1Fと同じ	1F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	その日の体調や様子を見て、自室で休んでいただいている その方に合わせた寝具や空調の調整をしている		
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	個人の薬剤情報に目を通し、服薬モレの無いようチェック、記入し、状態観察を行い、異常があれば医師に報告する		
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	本人の出来ることを継続して行えるよう、家事作業をしたり、本人の得意な事を取り入れている		
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	四季を感じていただけるよう、散歩やドライブに出掛けたり、外食や花見に出掛けている 家族に外出や買い物の依頼をしている	1Fと同じ	1F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	所持希望者には家族の了解を得て管理をさせていただいている 管理が困難な方は施設で預かり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	家族や本人の希望もあるが、電話は自由にかけていただいている 手紙も受け取り、家族に渡している		
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	季節感を感じてもらえるよう、皆で作成した貼り絵や製作物を飾っている TV前にソファを置き、利用者同士ゆっくりと会話できるようにしている	1Fと同じ	1F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	お互いの部屋を行き来している		
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	自宅で使っていた物を持ち込み、今まで過ごしてきた環境に近づけるようにしている 家族の写真を飾っている	1Fと同じ	1F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	自室が分かりやすいように名前をつけたり、今出来ることが続けられるよう取り組んでいる		