

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	3671300592		
法人名	社会福祉法人 愛心会		
事業所名	グループホーム 高砂		
所在地	徳島県阿南市那賀川町芳崎366-1		
自己評価作成日	平成23年1月25日	評価結果市町村受理日	平成22年7月13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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671300592&SCD=320
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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23年3月12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)】

サービス担当者会議や毎朝の申し送り時に、利用者の心身状態について話し合う機会を設け、検討して実践を繰り返すことでその人らしい生活が送れるよう努めている。利用者は、事業所の行事以外にも、同一法人内で開催する行事に参加している。家族にも参加してもらうなど、利用者と家族の絆を大切にしている。医療面では、訪問診療や訪問看護を受け、休日や夜間の急変時には、併設事業所の看護師に連絡して医療機関との連携体制を築いている。

【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)】

事業所は、広い田園の中にある静かな環境に立地している。事業所の窓は大きく天井も高いため、明るく清潔感がある。利用者はできる範囲で自分の役割を担っている。また、同一法人内の研修会に参加したり、年間の研修計画を立てて実施し評価している。近隣の子とも達と交流する機会を設けて親睦を深めている。事業所は、家族や医師、看護師、市担当者等の関係者や関係機関との連携を密に図っている。

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、活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	
			吉野川ユニット 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	毎日、朝の申し送り時に全職員が理念を唱和している。職員一人ひとりが日々理念にそった支援ができるよう取り組んでいる。	毎朝の朝礼時、全職員で理念を唱和している。日ごろから、職員は理念について話し合っており、共有し介護に反映している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	天気のよい日は近隣を散歩し、地域の方と挨拶を交わしたり会話している。また近隣の子どもセンターへ出向いてのふれあい訪問や道の駅内にある喫茶店で地域交流を図っている。	近隣の道の駅の喫茶店や販売所、子どもセンター等に出かけて地域の方との交流を深めている。また、利用者は相互交流を楽しみにしており、事業所は積極的に支援している。	
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	運営推進会議に民生委員が参加し、暮らしぶりなどを話して認知症に対する理解を得ている。人材育成の貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	運営推進会議は2か月に1回、開催している。家族や地域包括支援センター職員、市担当職員が参加し、意見や要望をいただきサービスの質の向上に努めている。	定期的に運営推進会議を開催している。会議では、行事の報告や意見交換等を行い、相互に理解を深めている。出された意見等を日ごろの支援に反映している。	
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	市担当者に運営推進会議に参加してもらい、事業所の実情やケアサービスの取り組み状況を伝えている。また、問題があれば相談し、協力関係を築くよう努めている。	市担当者と連絡を密に図っている。事業所の抱える問題や疑問点等の相談を行い解決を図っている。市担当者に相談することで気づくこともあり、課題に対する取り組みを積極的に行っている。	
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	勉強会を開催し、全職員が身体拘束について理解を深めている。また建物の二階にユニットがあり階段があるため、玄関はオートロックになっている。日中など見守りが十分にできる時には開放している。	身体拘束の廃止等に関する研修会を計画し実施している。建物2階の玄関はオートロックとなっているが、見守りが可能な日中の時間帯は開放している。	
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	高齢者虐待に学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待がないよう注意を払って防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川ユニット 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	現在成年後見制度を利用されている方がいる。その方の利用開始時やそれ以外でも制度について勉強会を開催し、理解に努めている。家族から相談を受けることもあり、活用している。		
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、重要事項説明書の内容を十分説明し、同意を得るようにしている。また解約時に経緯の説明を必ず行っている。また他事業所の紹介や説明などを行い、理解・納得してもらえるように努めている。		
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	家族会や来訪時に意見・要望を聞き、意向にそえるよう努めている。運営推進会議で家族の意見や要望を聞いている。その際、地域代表の方も参加している。それらを運営に反映できるように努めている。	利用者や家族から出された意見や要望を受け入れて、改善に向けた取り組みを行っている。出された意見や要望は、運営推進会議で話し合ってサービスの質の向上に繋げている。	
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	随時、ミーティングや個別面談の機会を設け、職員の意見が反映できるよう努めている。月1回、職員会議を開催し、意見や提案を聞く機会を設けている。	月1回、全職員でミーティングを実施している。代表者や管理者は、随時、職員の意見や提案を聞いており、職員の働く意欲の向上に繋がっている。	
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	人事考課、自己評価を取り入れている。また、資格手当を支給している。法人内で長期勤続者の表彰や資格取得者を発表するなど、向上心を持って働いてもらえるようにしている。		
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	月1回、勉強会や外部研修に参加し、知識や技術の向上に努めている。職務を通じて人材育成を行っている。		
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	地域の同業者と相互訪問を行っている。情報交換や意見交換を行い、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	
			吉野川ユニット 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	管理者と看護師が本人と面談を行い、不安や要望を傾聴している。事業所のサービス内容などをわかりやすく説明し、安心してもらえるよう努めている。		
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	管理者と看護師が本人や家族と面談を行い、困っていることや不安、要望を傾聴している。事業所のサービス内容などをわかりやすく説明し、安心してもらえるよう努めている。		
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	本人や家族の実情、要望を聞き取り、必要な支援を見極めるとともに状況に応じて他の介護サービスの説明や関連事業所の紹介を行っている。		
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	表情や日ごろの会話の中から本人の思いに共感し、喜怒哀楽をともにしている。また、利用者の得意分野を生活の中に活かし、職員が教えてもらっている。		
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	家族に遠足や家族会に参加してもらっている。来訪時や電話などで日々の様子を報告し、本人の思いなどを伝えている。本人をともに支えていくため協力関係を築けるよう努めている。		
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	近所や友人の来訪があり、馴染みの関係を継続している。行きつけの美容院へ行ったり、1階にある通所介護事業所の友人に会いに行くなど、継続的な交流ができるよう働きかけている。	友人や知人の来訪があり、馴染みの関係が継続できるよう支援している。美容院や外食等の馴染みの場所への外出にも積極的に取り組んでいる。また、家族や地域の方々の協力を得て外出を行っている。	
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、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	利用者一人ひとりの個性や相性などに配慮し、孤立せずにも楽しめるようレクリエーションや作業をしていただいている。利用者の一人に歌の先生になってもらい、歌を通じて利用者同士の良好な関係を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川ユニット 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	近隣の施設サービス利用時や入院時に、情報の提供を行っている。また施設や病院に面会に行っている。		
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	ゆっくりと話を聞く時間をつくり、本人の思いや希望を把握できるよう努めている。困難な場合は、日ごろの表情や言葉から意向を汲み取ったり家族や関係者から情報を得るようにしている。	利用者との話し合いや日ごろの些細な動作、表情等から希望や意向を把握している。また、家族との電話や面会時にも情報を収集している。得られた情報は職員間で共有している。	
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	入居前に自宅に訪問し、生活歴や入居に至るまでの経過などを本人や家族から聞いている。入居後も家族から継続して情報ももらっている。		
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	一人ひとりの心身状態を把握して日ごろの暮らしの中でできることの新たな発見があり、全職員が把握できるよう努めている。		
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	本人や家族に思いや意見を聞き、全職員で意見交換を行って介護計画を作成している。	全職員で利用者の思いや家族の意向を把握するように取り組んでいる。把握した情報をもとにミーティングを開催するなどして、全職員で介護計画の作成や評価を行っている。	
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	日ごろの状況や職員の気づきを個々のケア記録に記載し、勤務開始前に情報を確認している。また、申し送り時に情報を共有し、よりよいケアの実施と介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	本人や家族のニーズに対し、併設事業所の器具を使用したりリハビリを行ったり、管理栄養士から食事面の助言をもらっている。また、夜間の急変時に看護師の応援要請ができる体制を築いている。		

自己	外部	項目	吉野川ユニット		外部評価	
			自己評価	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		ボランティアの来訪や地域の施設へ訪問している。運営推進会議に民生委員や地域包括支援センター職員が参加し、意見交換を行っている。		
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、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		入居前に本人や家族に希望を聞き、納得が得られれば協力医療機関の医師がかかりつけ医となっている。週1回、訪問診療があり、適切な医療を受けられるよう支援している。	家族の協力を得て、かかりつけ医の受診を支援している。緊急時は事業所に対応している。また、月4回の訪問診療や事業所の看護師によって適切な医療を受けられるように支援している。	
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		利用者に状態変化や異常があればすぐに看護師に伝え、適切な医療や看護が受けられるよう支援している。また、日ごろの健康管理や観察の視点を話し合える機会を設けている。		
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、家族と相談しながら医療機関に対して本人の情報を提供している。また、できるだけ早期退院できるよう医療関係者や家族と連携を図っている。		
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		入居時、本人や家族に重度化した場合の説明を行っている。また、職員や医師とともに支援方法について検討しながら取り組んでいる。	入居時に、本人や家族に文書等で説明を行っている。利用者の状態の変化に応じて話し合っている。医師と連携し、本人や家族の意向に応じて取り組んでいる。	
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		緊急時の対応マニュアルを作成し、法人内で勉強会を行っている。消防署の協力を得て蘇生術の研修を実施し、全職員が対応できるように努めている。		
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		災害時のマニュアルを作成し、併設事業所と合同で避難訓練を行っている。地域住民との合同訓練は行っていないが運営推進会議に民生委員の参加があり、災害時についての話し合いの機会を設けている。	年3回、避難訓練を実施している。スプリンクラーを設置している。利用者と職員が合同で行った訓練の記録を残している。事業所は災害時の避難場所に指定されていることもあり、地域住民への周知を行って協力が得られるように働きかけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川ユニット 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	言葉かけや対応について話し合う機会を設け、つねに意識するように努めている。また、過度の介護を行わないように心がけ、利用者の自尊心を傷つけないよう努めている。	職員は、利用者一人ひとりのプライバシーの保護や人格の尊重に配慮している。位牌の管理や写真の掲示、排泄時の言葉かけ等に配慮している。	
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	利用者が自己決定できる環境づくりに努めている。意思表示が困難な方に対しては職員が日ごろの生活の中から思いを汲み取るよう努めている。		
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	食事の時間は決まっているが、本人の体調や希望により時間を変更したり居室で食べられるよう利用者のペースに合わせた暮らしを支援している。		
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	利用者の状況に応じて声かけや介助を行っている。馴染みの美容室へ行く方や家族が散発する方もいる。遠足や特別な行事等に着る服選びを職員が手伝うなどしている。		
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	利用者一人ひとりの力に応じて、また本人の意向にそって調理や後片付けを手伝ってもらっている。利用者と職員が同じテーブルで会話しながら食事をし、楽しい雰囲気づくりを心がけている。	利用者の体調や力量に応じた役割を担ってもらい、職員とともに食事を楽しんでいる。入居時に、嗜好やアレルギー等を確認している。利用者の状態に応じた形態の食事を提供している。	
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	食事量や形態を一人ひとりの状態に合わせて調理している。病状等に合わせて食事の提供を行っている。水分を取りたがらない方には好みの飲み物で水分量を確保するなどの工夫をしている。		
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、利用者の持てる力に合わせて口腔ケアの声かけや介助を行い、清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	吉野川ユニット		外部評価	
			自己評価	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		一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。自尊心に配慮しながら失禁の確認をし、失禁による不快感が少なくなるよう努めている。	利用者の排泄サインを見逃さないように努め、トイレ誘導を行っている。医師や看護師と話し合って食事を工夫している。	
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		毎日、ラジオ体操やウォーキングを行っている。十分な水分摂取と繊維質の多い食事を提供している。水分や野菜を摂りたがらない利用者には、好みの飲料水や調理を工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている		一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。月2回、併設事業所の大きな風呂を借りて、家庭風呂とは違った雰囲気での入浴を楽しんでもらっている。	利用者の意向に沿った入浴時間や回数、順番等を支援している。声かけが必要な利用者には、時間をかけて対応している。	
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		一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の体調や状況に配慮している。夕食後は自室で過ごしたりホールのテレビを観るなどしている。利用者同士で話をする等、就寝前のリラックスした雰囲気づくりを大切にしている。		
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		薬の内容をファイルし、全職員が用法等について理解するよう努めている。状態の経過や変化を看護師に報告し、医師の指示を仰いでいる。服薬ミスがないよう徹底した確認を行っている。		
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		役割やレクリエーション等、利用者の趣味や得意分野を活かしながら支援を行っている。遠足や子どもセンターへの訪問、季節ごとの行事等、一人ひとりに合わせた支援を行って楽しく参加できるよう配慮している。		
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		利用者の希望にそって外出できるよう家族の協力をお願いしている。地域の子どもセンターの方に協力を得て、訪問させてもらっている。	利用者の希望に応じて、買い物や子ども達との交流ができるように支援している。家族の協力を得て、利用者の外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川ユニット 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	外出時には利用者自身が支払えるように希望や力に応じて支援している。		
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	希望に応じて自由に電話をかけられるよう支援している。		
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	温度や湿度にはつねに気を配り、快適に過ごせるよう配慮している。日当たりのよい場所にソファを置き、ゆっくり過ごせる空間を確保している。	事業所には、畳の部屋やキッチン、ソファ等がある。利用者は、テレビを見るなどしてゆったりと過ごしている。利用者と職員は、ともに雑段を飾ったり歌を楽しんでいる。	
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	玄関のベンチやホールのソファ、ベランダのベンチで一人で過ごしたり仲のよい利用者同士で過ごせるよう工夫している。食事やレクリエーション時、テーブルの配置は決めずそれぞれが好きな場所に座ってもらっている。		
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	入居時、馴染みのある品や大切にしている物を持ってきてもらえるようお願いしている。持ち込みの少ない方には、本人の好きな絵を掲示するなどして暖かな雰囲気になるよう工夫している。	利用者一人ひとりが、椅子やテレビ、冷蔵庫、棚、写真等の思い出の品を持ち込んでいる。家族からの提案等も取り入れ、利用者と職員がともに独自の空間づくりを行っている。	
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	視力低下がある利用者には部屋の家具や置物の位置を変えないようにしている。部屋の位置がわからない利用者には、ドアに表札をつけている。		

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
			那賀川ユニット 実践状況	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	毎日、朝の申し送り時に全職員が理念を唱和している。職員一人ひとりが日々理念にそった支援ができ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	天気の良い日は近隣を散歩し、地域の方と挨拶を交わしたり会話している。また近隣の子どもセンターへ出向いてのふれあい訪問や道の駅内にある喫茶店で地域交流を図っている。		
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	運営推進会議に民生委員が参加し、暮らしぶりなどを話して認知症に対する理解を得ている。人材育成の貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	運営推進会議は2か月に1回、開催している。家族や地域包括支援センター職員、市担当職員が参加し、意見や要望をいただきサービスの質の向上に努めている。		
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	市担当者に運営推進会議に参加してもらい、事業所の実情やケアサービスの取り組み状況を伝えている。また、問題があれば相談し、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	勉強会を開催し、全職員が身体拘束について理解を深めている。また建物の二階にユニットがあり階段があるため、玄関はオートロックになっている。日中など見守りが十分にできる時には開放している。		
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	高齢者虐待に学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待がないよう注意を払って防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川ユニット 実践状況	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	現在、吉野川ユニットに成年後見制度を利用されている方がいる。その方の利用開始時やそれ以外でも勉強会を行い、理解に努めている。		
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、重要事項説明書の内容を十分説明し、同意を得るようにしている。また解約時に経緯の説明を必ず行っている。また他事業所の紹介や説明などを行い、理解・納得してもらえるように努めている。		
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	家族会や来訪時に意見・要望を聞き、意向にそえるよう努めている。運営推進会議で家族の意見や要望を聞いている。その際、地域代表の方も参加している。それらを運営に反映できるように努めている。		
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	随時、ミーティングや個別面談の機会を設け、職員の意見が反映できるよう努めている。月1回、職員会議を開催し、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	人事考課、自己評価を取り入れている。また、資格手当を支給している。法人内で長期勤続者の表彰や資格取得者を発表するなど、向上心を持って働いてもらえるようにしている。		
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	月1回、勉強会や外部研修に参加し、知識や技術の向上に努めている。職務を通じて人材育成を行っている。		
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	地域の同業者と相互訪問を行っている。情報交換や意見交換を行い、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	那賀川ユニット	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		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	管理者と看護師が本人と面談を行い、不安や要望を傾聴している。事業所のサービス内容などをわかりやすく説明し、安心してもらえるよう努めている。					
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	管理者と看護師が本人や家族と面談を行い、困っていることや不安、要望を傾聴している。事業所のサービス内容などをわかりやすく説明し、安心してもらえるよう努めている。					
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	本人や家族の実情、要望を聞き取り、必要な支援を見極めるとともに状況に応じて他の介護サービスの説明や関連事業所の紹介を行っている。					
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	表情や日ごろの会話の中から本人の思いに共感し、喜怒哀楽をともにしている。また、利用者の得意分野を生活の中に活かし、職員が教えてもらっている。					
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	家族に遠足や家族会に参加してもらっている。来訪時や電話などで日々の様子を報告し、本人の思いなどを伝えている。本人とともに支えていくため協力関係を築けるよう努めている。					
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	近所や友人の来訪があり、馴染みの関係を継続している。行きつけの美容院へ行ったり、1階にある通所介護事業所の友人に会いに行くなど、継続的な交流ができるよう働きかけている。					
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者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人ひとりの個性や相性などに配慮し、孤立せずにも楽しめるようレクリエーションや作業をさせていただいている。利用者の一人に歌の先生になってもらい、歌を通じて利用者同士の良好な関係を築いている。					

自己	外部	項目	自己評価	那賀川ユニット	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		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	近隣の施設サービス利用時や入院時に、情報の提供を行っている。また施設や病院に面会に行っている。					
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	ゆっくりと話を聞く時間をつくり、本人の思いや希望を把握できるよう努めている。困難な場合は、日ごろの表情や言葉から意向を汲み取ったり家族や関係者から情報を得るようにしている。					
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	入居前に自宅に訪問し、生活歴や入居に至るまでの経過などを本人や家族から聞いている。入居後も家族から継続して情報ももらっている。					
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	一人ひとりの心身状態を把握して日ごろの暮らしの中でできることの新たな発見があり、全職員が把握できるよう努めている。					
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	本人や家族に思いや意見を聞き、全職員で意見交換を行っ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	日ごろの状況や職員の気づきを個々のケア記録に記載し、勤務開始前に情報を確認している。また、申し送り時に情報を共有し、よりよいケアの実施と介護計画の見直しに活かせるよう努めている。					
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	本人や家族のニーズに対し、併設事業所の器具を使用したリハビリを行ったり、管理栄養士から食事面の助言をもらっている。また、夜間の急変時に看護師の応援要請ができる体制を築いている。					

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川ユニット 実践状況	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	ボランティアの来訪や地域の施設へ訪問している。運営推進会議に民生委員や地域包括支援センター職員が参加し、意見交換を行っている。		
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、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	入居前に本人や家族に希望を聞き、納得が得られれば協力医療機関の医師がかかりつけ医となっている。週1回、訪問診療があり、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	利用者に状態変化や異常があればすぐに看護師に伝え、適切な医療や看護が受けられるよう支援している。また、日ごろの健康管理や観察の視点を話し合える機会を設けている。		
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、家族と相談しながら医療機関に対して本人の情報を提供している。また、できるだけ早期退院できるよう医療関係者や家族と連携を図っている。		
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	入居時、本人や家族に重度化した場合の説明を行っている。また、職員や医師とともに支援方法について検討しながら取り組んでいる。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、法人内で勉強会を行っている。消防署の協力を得て蘇生術の研修を実施し、全職員が対応できるように努めている。		
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	災害時のマニュアルを作成し、併設事業所と合同で避難訓練を行っている。地域住民との合同訓練は行っていないが運営推進会議に民生委員の参加があり、災害時についての話し合いの機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	那賀川ユニット	自己評価	実践状況
			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	言葉かけや対応について話し合う機会を設け、つねに意識するように努めている。また、過度の介護を行わないように心がけ、利用者の自尊心を傷つけないよう努めている。			
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	利用者が自己決定できる環境づくりに努めている。意思表示が困難な方に対しては職員が日ごろの生活の中から思いを汲み取るよう努めている。			
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	食事の時間は決まっているが、本人の体調や希望により時間を変更したり居室で食べられるよう利用者のペースに合わせた暮らしを支援している。			
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	利用者の状況に応じて声かけや介助を行っている。馴染みの美容室へ行く方や家族が散発する方もいる。遠足や特別な行事等に着る服選びを職員が手伝うなどしている。			
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	利用者一人ひとりの力に応じて、また本人の意向にそって調理や後片付けを手伝ってもらっている。利用者と職員が同じテーブルで会話しながら食事をし、楽しい雰囲気づくりを心がけている。			
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	食事量や形態を一人ひとりの状態に合わせて調理している。毎月、体重測定を行って、体重に注意している。一人ひとりの好みやその日の体調を把握し、食事を提供している。			
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、利用者の持てる力に合わせて口腔ケアの声かけや介助を行い、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
			那賀川ユニット 実践状況	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	一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。自尊心に配慮しながら失禁の確認をし、失禁による不快感が少なくなるよう努めている。		
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	毎日、ラジオ体操やウォーキングを行っている。十分な水分摂取と繊維質の多い食事を提供している。水分や野菜を摂りたがらない利用者には、好みの飲料水や調理を工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。月2回、併設事業所の大きな風呂を借りて、家庭風呂とは違った雰囲気での入浴を楽しんでもらっている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の体調や状況に配慮している。夕食後は自室で過ごしたりホールのテレビを観るなどしている。利用者同士で話をする等、就寝前のリラックスした雰囲気づくりを大切にしている。		
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	薬の内容をファイルし、全職員が用法等について理解するよう努めている。状態の経過や変化を看護師に報告し、医師の指示を仰いでいる。服薬ミスがないよう徹底した確認を行っている。		
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	役割やレクリエーション等、利用者の趣味や得意分野を活かした支援を行っている。遠足や行事での食事時、希望の方にはビールを出している。		
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	利用者の希望にそって外出できるよう家族の協力をお願いしている。地域の子どもセンターの方に協力を得て、訪問させてもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	那賀川ユニット	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
				実践状況		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		外出時には利用者自身が支払えるように希望や力に応じて支援している。				
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		希望に応じて自由に電話をかけたり、携帯電話の所持についても支援している。				
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		温度や湿度にはつねに気を配り、快適に過ごせるよう配慮している。日当たりのよい場所にソファを置き、ゆっくり過ごせる空間を確保している。				
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		玄関のベンチやホールソファ、ベランダのベンチで一人で過ごしたり仲のよい利用者同士で過ごせるよう工夫している。食事やレクリエーション時、気の合う利用者同士で過ごせるようテーブルの配置を決めている。				
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		入居時、馴染みのある品や大切にしている物を持ってきてもらえるようお願いしている。持ち込みの少ない方には、本人の好きな絵を掲示するなどして暖かな雰囲気になるよう工夫している。				
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		一人ひとりの身体機能の状態に合わせて家具を配置している。必要に応じてベッドに手すりを設置するなど、安全で自立した生活が送れるよう努めている。				