

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	3670101389		
法人名	医療法人 鴻志会		
事業所名	グループホームサムデイ		
所在地	徳島市川内町平石若松95		
自己評価作成日	平成23年6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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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7月11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)】

職員は、利用者一人ひとりのできることや得意とすることを見出す場面づくりに努め、規則正しい生活を送れるように支援している。また、安心や安全、清潔に暮らしていただけるよう、衛生管理や身体管理に努め、急な病気にも直ちに対応できる体制を構築している。また、つねに花を絶やさないように心がけており、季節の草花を植えたり押し花を楽しんだりしている。

【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)】

事業所は、日当たりや風通しの良い田圃地帯に位置している。職員は、利用者一人ひとりの“できること”を引き出すように取り組んでいる。事業所は、職員一人ひとりのやる気や力量に応じ各種資格を取得する機会を設けるなど、職員の育成に取り組んでいる。また、月2回のカンファレンス時に、職員一人ひとりが自由に発表する機会を設けており、自分だけでは気づかないところを認識する学習の場として相互研鑽を重ねている。

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、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	
			1階 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	全職員で、地域密着型の理念の意義を踏まえた支援に取り組んでいる。	全職員で話しあって、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念“地域と共にあなたらしく、生き生き長生き”を作成している。また、職員の心得として、“明るく・楽しく・安らぎと幸せ実感”を掲げ、玄関に掲示している。	
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	農産物や公園、近隣のショッピングモールへおやつを食べに出かけている。また、近隣のスーパーで買い物を楽しむなど、地域と関わる機会を多く設けている。しかし、利用者によっては、十分な関わりを構築できていない方もいる。	週数回、利用者と職員は、近隣の産直市やスーパー等へ買い物に出かけている。しかし、地域住民と日常的に交流する機会を設けるには至っていない。	地域と社会的な繋がりをもつことは、利用者の日常生活における充実感に繋がることから、事業所として地域の行事等に参加する機会を設けるなどし、積極的に地域との交流に取り組まれない。
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	家族会や運営推進会議の際などに勉強会や話し合いを行っている。		
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	運営推進会議では、外部評価の結果を報告したり、今後の取り組みについて話し合っ意見交換を行っている。また、運営推進会議で出された意見を日ごろのケアに反映している。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、民生委員、近隣保育所の所長、地域包括支援センター職員等の参加があり、事業所の取り組み状況等について報告を行っている。参加者から貴重な助言をいただくなど、活発に意見交換が行われている。また、運営推進会議に近隣保育所の所長が出席されていることもあり、子ども達と交流する機会の確保にも取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市担当者や地域包括支援センター担当者とは、困ったことを相談したり意見を聞いたりできる関係を構築している。	日ごろから、市担当者や電話等で相談を行っており、指導や助言をいただいている。事業所の運営等に関する相談や報告等を行うなど、密に連携を図って協力関係を構築している。	
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	職員は、身体拘束について理解をしており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	管理者や職員は、身体拘束の弊害について十分に認識している。全職員で拘束をしないケアに取り組み、利用者の安心や自由な暮らしを支援している。	
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	虐待の防止のための話し合いや勉強会を行っている。カンファレンスの際、言葉づかいに十分気をつけるように全職員で共通認識を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	運営推進会議で話し合う機会を設けたり、入居時に権利擁護の説明が必要と思われる方には個別に説明を行っている。		
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	契約締結時に要望や不安なこと等について聞くように努めている。契約事項に沿って十分な説明を行っている。		
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	日ごろから、コミュニケーションを十分に図っている。そのなかで、意見や要望等を汲みとるように心がけている。家族が面会に来られた際にはコミュニケーションをとるように心がけ、意向の把握等に取り組んでいる。	家族の来訪時には、利用者の暮らしぶりや健康状態等を説明し、意見や要望を聞いている。月1回、家族にお便りを渡している。	
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	経営者は、カンファレンスに参加するなどして職員とコミュニケーションを図るように努めている。また、日ごろから、コミュニケーションをとるように努めている。	代表者や管理者、職員は、カンファレンスの際に意見や要望等を話しあってコミュニケーションを図っている。	
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	就業規則により、子育てや介護、病気等に関する規定を設けている。特例的な措置にも対応可能な体制を構築している。		
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	職員は、順次、研修に参加しており、サービスの質の向上に努めている。		
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	他事業所の職員と親睦会を行って情報交換に努めている。また、事業所見学に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	利用者や家族に希望を聞いている。出された希望に従って支援方法を考えている。利用者の生活歴を把握し、信頼関係の構築に向け取り組んでいる。		
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	サービス利用前の面接時に、今一番困っていることが何かをお聞きしている。不安なことや本人の今までの生活について聞き、今後の方針について話し合っている。		
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	自宅で生活をされていた時に、何をされていたかなどをお聞きし、事業所でしていることやできることを考えて実践できるよう支援している。他のサービスの利用も含めて検討している。		
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	生活上の役割分担を支援している。利用者の悩みごとや様々な出来事について、ともに話し合っている。人生の先輩として教えていただくことも多い。		
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	面会時やお便り等で、近況報告を行ったり、利用者の希望を代弁して伝えている。家族と出かける機会を設けたりして、ともに本人を支えていく関係を構築している。		
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	入居時、面会に関する希望をお聞きしており、友人や近隣住民の方の面会が円滑に行えるよう支援している。また、利用者一人ひとりの希望に応じた支援を行っている。	入居時やサービス利用前の面会の際に、利用者の近隣との付き合いや馴染みの関係について聞いている。利用者がこれまで培ってきた繋がりや生活習慣が途切れないよう支援している。	
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	職員は、利用者同士の関係がうまくいくように調整役となっている。利用者同士の関わり合いや支え合いを支援し、孤立しないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	利用者が、やむを得ず入院や転院に至った際には、職員がお見舞いに行くようにしている。また、一人暮らしの家族には、そのつど安否確認をしている。退去後、数年が経過した家族との交流もある。定年退職された家族より感謝の花束をいただくなど、関係を断ち切らない取組みを行っている。		
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	家が心配で帰りたい、買い物に行きたいなど日常の会話の中で把握し、日時や家族などの都合で出来ない時は、職員が対応するなど検討する支援を行っています。	日ごろの会話から利用者一人ひとりの意向や希望等の把握に努めている。意向や希望の把握が困難な場合には、家族や関係者から情報を得て本人本位の視点に立った支援を行っている。	
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	本人や家族、面会に来られた方から情報収集を行って把握している。		
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	利用者一人ひとりの一日の生活を把握し、力に応じた役割を担ってもらっている。事業所内での役割分担を大切に支援している。		
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	本人や家族に希望をお聞きしている。職員間で話し合っ、現状に応じた介護計画の作成に努めている。	毎月のカンファレンスや3か月ごとのモニタリング等により利用者の状態を把握し、必要に応じて見直しを行っている。カンファレンスに出席できない職員には、書類による引継ぎを行うなどし、全職員が情報を共有できるように取り組んでいる。	
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	介護計画の記録を確認したり、日誌に気づきや工夫を記入して、職員間で確認するように心がけている。		
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	緊急時の入院等、状況に応じて発生する利用者からの要望等に対し、柔軟な対応を心がけて支援に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	理・美容院に、事業所に来ていただいて整容等を行っている。また、歯科受診や野菜販売の来訪等があり、利用者の心身状況に応じて活用している。		
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	家族と相談のうえで、かかりつけ医や納得された医療機関の受診ができるように支援している。	2週間に1回、かかりつけ医や協力医療機関による訪問診療がある。他医療機関の受診が必要な場合は、家族と相談を行ったうえで希望する医療機関の受診ができ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	看護職員を2名配置し、健康管理や医師との連携を図っている。適切な処置が受けられるように支援している。		
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。	家族を通じて状態の確認を行ったり、連絡をしていただくようにしている。職員も面会に行っており、退院の予定について家族と話し合っている。		
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	重度化した場合や終末期について、早い段階から本人や家族等と相談している。また、協力医療機関とも相談し、今後の方針を決定している。	入居時、本人や家族に、終末期に向けた事業所の方針等を説明している。状態に変化等が見受けられた際には、関係機関と話しあって方針を共有し支援に繋げている。	
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	AEDの使い方や傷の処置の方法等について、カンファレンス時に勉強会を行っている。		
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	年2回、防災訓練を行っている。近隣の建物が避難場所となっており、協力をお願いしている。	年2回、防災訓練を実施している。運営推進会議の際に“地震等災害時の連絡方法”や“避難場所の確保”、“非常食の備蓄”等について対応策を話しあっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	自尊心やプライバシーを損なわないような言葉かけや対応に十分配慮している。	全職員が、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した対応を心がけている。利用者が排泄等に失敗したときには、さり気なく声かけを行って誘導するなど、利用者一人ひとりの尊厳に配慮した対応を心がけている。	
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	日ごろの会話の中で、希望の表出や自己決定ができるように支援している。		
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	利用者一人ひとりのペースに応じて生活していただけるように、言葉かけなどの支援を行っている。散歩や外食等も希望にそって支援している。		
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	起床時の身の回りのケアや季節に応じた衣類の選択、入浴後の肌の手入れ、髭剃り等の身だしなみ、おしゃれ等を支援している。		
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	日ごろから、利用者は、野菜の皮剥きや筋取りなどを行っている。食後には、利用者や職員がともに食器を洗ったり、テーブルを拭いたりしている。	利用者の“できること”を大切に支援している。利用者と職員は、調理や後片づけをともに行って、食事が楽しみなものとなるように支援している。	
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	栄養・水分摂取量を記入し、一日の摂取量を満たしているか確認している。利用者の状態に応じて、パン食や栄養補助ドリンクを活用するなど、利用者一人ひとりに応じた支援に努めている。		
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて行っている。入れ歯は、夜間に洗浄剤に浸して消毒している。		

自己	外部	項目	1階		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	
			外部評価 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	利用者一人ひとりの能力に応じて支援している。排泄のサインを見逃さないように努めている。下剤を服用している利用者を注意して見守り、排泄パターンを把握してトイレでの排泄を促している。	排泄チェックシート表を活用し、全職員が利用者一人ひとりの排泄パターン把握している。さりげない声かけやトイレ誘導を心がけ、気持ちよく排泄できるように支援している。	
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	高齢者の便秘について理解をしている。下剤の服用やさつまいも、海藻の摂取を勧めて便秘の予防に努めている。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じ時間をかけてゆっくりと入浴してもらっている。朝風呂の希望にも応じている。	利用者一人ひとりの希望に応じた入浴の支援に努めている。利用者一人ひとりの希望する時間帯に入浴を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	規則正しい生活を心がけている。夜間、不眠の利用者には、日中の状況に合わせて安眠の支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの服薬の目的や副作用、用途、用量等について理解している。また、症状の変化や安定等について職員間で話しあっている。投薬時には、服薬確認を行っている。変更があった場合にも間違いのないように努めている。		
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	利用者一人ひとりの力に応じた役割分担を行っている。得意分野を活かした支援に取り組んでいる。歌が好きな利用者には歌の冊子を作成するなど、役割を担う生活のなかで張り合いや喜びのある生活を楽しんでもらっている。		
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	玄関先では、日光浴や花の水やり、掃除等、日ごろから外に出られるように支援している。また、家族との外出や観光バスによる遠足等、家族や地域の方々の協力を得たうえで出かけられるように支援している。	事業所周辺の散歩や車での外出など、家族の協力を得たうえで支援している。また、利用者によっては、職員とともに近隣の商店や産直市に出かけている方もいる。	

自己	外部	項目	1階		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	
			外部評価 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	家族よりお小遣いを預かって管理している。外出や医療機関の受診時等にお金を使う支援を行っている。		
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	携帯電話を所持している利用者もいる。利用者より、家族に連絡をして欲しいなどの申し入れがある場合は、職員が電話をかける仲介役になったり、手紙を出す支援などにも取り組んでいる。		
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	季節が分かるような空間づくりや環境整備を行っている。トイレ表示の文字を大きくしたり矢印を活用したりすることで、居心地よく過ごせるように努めている。	共用空間は広く、日当たりも良い。明るい空間となっており、清潔感もある。壁面には、利用者の詠んだ短歌を記した短冊や写真を飾っている。中庭には、花や木を植えており季節感がある。利用者や職員は、ともに寄りそって過ごしており、利用者一人ひとりにとって居心地の良い空間となっている。	
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	事業所の随所に設置した椅子やリビングのソファでは、利用者が自由に休憩したり、仲の良い利用者同士が思い思い会話を楽しんでいる。		
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	写真や趣味のものなどを持ち込んでもらっている。電気毛布や扇風機、冷蔵庫等を持ち込まれる利用者もいる。利用者一人ひとりの好みのものを持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるよう工夫している。	利用者の使い慣れた家具や形見の品、自宅で飼っていた愛犬の写真などを飾るなど、利用者一人ひとりの好みに応じた居室となっている。	
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	利用者一人ひとりのできることや分かることを活かすために、目印やのれん等を活用している。安全に自立した生活を送ることができるように支援している。		

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
			2階 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	全職員で、地域密着型の理念の意義を踏まえた支援に取り組んでいる。		
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	農産市や公園、近隣のショッピングモールへおやつを食べに出かけている。また、近隣のスーパーで買い物を楽しむなど、地域と関わる機会を多く設けている。しかし、利用者によっては、十分な関わりを構築できていない方もいる。		
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	家族会や運営推進会議の際などに勉強会や話し合いを行っている。		
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	運営推進会議では、外部評価の結果を報告したり、今後の取り組みについて話し合っ て意見交換を行っている。また、運営推進 会議で出された意見を日ごろのケアに反映 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	市担当者や地域包括支援センター担当者とは、困ったことを相談したり意見を聞いた りできる関係を構築している。		
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	職員は、身体拘束について理解をしており、身体拘束をしないケアに取り組んでい 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	虐待の防止のための話し合いや勉強会を行 っている。カンファレンスの際、言葉づか いに十分気をつけるように全職員で共通認 識を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	運営推進会議で話し合う機会を設けたり、入居時に権利擁護の説明が必要と思われる方には個別に説明を行っている。		
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	契約締結時に要望や不安なこと等について聞くように努めている。契約事項に沿って十分な説明を行っている。		
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	日ごろから、コミュニケーションを十分に図っている。そのなかで、意見や要望等を汲みとるように心がけている。家族が面会に来られた際にはコミュニケーションをとるように心がけ、意向の把握等に取り組んでいる。		
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	経営者は、カンファレンスに参加するなどして職員とコミュニケーションを図るように努めている。また、日ごろから、コミュニケーションをとるように努めている。		
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	就業規則により、子育てや介護、病気等に関する規定を設けている。特例的な措置にも対応可能な体制を構築している。		
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	職員は、順次、研修に参加しており、サービスの質の向上に努めている。		
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	他事業所の職員と親睦会を行って情報交換に努めている。また、事業所見学に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	利用者や家族に希望を聞いている。出された希望に従って支援方法を考えている。利用者の生活歴を把握し、信頼関係の構築に向け取り組んでいる。		
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	サービス利用前の面接時に、今一番困っていることが何かをお聞きしている。不安なことや本人の今までの生活について聞き、今後の方針について話し合っている。		
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	自宅で生活をされていた時に、何をされていたかなどをお聞きし、事業所でしていることやできることを考えて実践できるよう支援している。他のサービスの利用も含めて検討している。		
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	生活上の役割分担を支援している。利用者の悩みごとや様々な出来事について、ともに話し合っている。人生の先輩として教えていただくことも多い。		
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	面会時やお便り等で、近況報告を行ったり、利用者の希望を代弁して伝えている。家族と出かける機会を設けたりして、ともに本人を支えていく関係を構築している。		
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	入居時、面会に関する希望をお聞きしており、友人や近隣住民の方の面会が円滑に行えるよう支援している。また、利用者一人ひとりの希望に応じた支援を行っている。		
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に関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は、利用者同士の関係がうまくいくように調整役となっている。利用者同士の関わり合いや支え合いを支援し、孤立しないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	利用者が、やむを得ず入院や転院に至った際には、職員がお見舞いに行くようしている。また、一人暮らしの家族には、そのつど安否確認をしている。退去後、数年が経過した家族との交流もある。定年退職された家族より感謝の花束をいただくなど、関係を断ち切らない取組みを行っている。		
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	家が心配で帰りたい、買い物に行きたいなど日常の会話の中で把握し、日時や家族などの都合で出来ない時は、職員が対応するなど検討する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	本人や家族、面会に来られた方から情報収集を行って把握している。		
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	利用者一人ひとりの一日の生活を把握し、力に応じた役割を担ってもらっている。事業所内での役割分担を大切に支援している。		
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	本人や家族に希望をお聞きしている。職員間で話し合っ、現状に応じた介護計画の作成に努めている。		
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	介護計画の記録を確認したり、日誌に気づきや工夫を記入して、職員間で確認するように心がけている。		
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	緊急時の入院等、状況に応じて発生する利用者からの要望等に対し、柔軟な対応を心がけて支援に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	理・美容院に、事業所に来ていただいて整容等を行っている。また、歯科受診や野菜販売の来訪等があり、利用者の心身状況に応じて活用している。		
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	家族と相談のうえで、かかりつけ医や納得された医療機関の受診ができ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	看護職員を2名配置し、健康管理や医師との連携を図っている。適切な処置が受けられるように支援している。		
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。	家族を通じて状態の確認を行ったり、連絡をしていただくようにしている。職員も面会に行っており、退院の予定について家族と話合っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期について、早い段階から本人や家族等と相談している。また、協力医療機関とも相談し、今後の方針を決定している。		
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	AEDの使い方や傷の処置の方法等について、カンファレンス時に勉強会を行っている。		
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	年2回、防災訓練を行っている。近隣の建物が避難場所となっており、協力をお願いしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	自尊心やプライバシーを損なわないような言葉かけや対応に十分配慮している。		
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	日ごろの会話の中で、希望の表出や自己決定ができるように支援している。		
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	利用者一人ひとりのペースに応じて生活していただけるように、言葉かけなどの支援を行っている。散歩や外食等も希望にそって支援している。		
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	起床時の身の回りのケアや季節に応じた衣類の選択、入浴後の肌の手入れ、髭剃り等の身だしなみ、おしゃれ等を支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日ごろから、利用者は、野菜の皮剥きや筋取りなどを行っている。食後には、利用者や職員がともに食器を洗ったり、テーブルを拭いたりしている。		
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	栄養・水分摂取量を記入し、一日の摂取量を満たしているか確認している。利用者の状態に応じて、パン食や栄養補助ドリンクを活用するなど、利用者一人ひとりに応じた支援に努めている。		
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて行っている。入れ歯は、夜間に洗浄剤に浸して消毒している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	利用者一人ひとりの能力に応じて支援している。排泄のサインを見逃さないように努めている。下剤を服用している利用者を注意して見守り、排泄パターンを把握してトイレでの排泄を促している。		
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	高齢者の便秘について理解をしている。下剤の服用やさつまいも、海藻の摂取を勧めて便秘の予防に努めている。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じ時間をかけてゆっくりと入浴してもらっている。朝風呂の希望にも応じている。		
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	規則正しい生活を心がけている。夜間、不眠の利用者には、日中の状況に合わせて安眠の支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの服薬の目的や副作用、用途、用量等について理解している。また、症状の変化や安定等について職員間で話しあっている。投薬時には、服薬確認を行っている。変更があった場合にも間違いのないように努めている。		
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	利用者一人ひとりの力に応じた役割分担を行っている。得意分野を活かした支援に取り組んでいる。歌が好きな利用者には歌の冊子を作成するなど、役割を担う生活のなかで張り合いや喜びのある生活を楽しんでもらっている。		
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	玄関先では、日光浴や花の水やり、掃除等、日ごろから外に出られるよに支援している。また、家族との外出や観光バスによる遠足等、家族や地域の方々の協力を得たうえで出かけられるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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きさを理解しており、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	家族よりお小遣いを預かって管理している。外出や医療機関の受診時等にお金を使う支援を行っている。		
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	携帯電話を所持している利用者もいる。利用者より、家族に連絡をして欲しいなどの申し入れがある場合は、職員が電話をかける仲介役になったり、手紙を出す支援などにも取り組んでいる。		
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	季節が分かるような空間づくりや環境整備を行っている。トイレ表示の文字を大きくしたり矢印を活用したりすることで、居心地よく過ごせるように努めている。		
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	事業所の随所に設置した椅子やリビングのソファでは、利用者が自由に休憩したり、仲の良い利用者同士が思い思い会話を楽しんでいる。		
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	写真や趣味のものなどを持ち込んでもらっている。電気毛布や扇風機、冷蔵庫等を持ち込まれる利用者もいる。利用者一人ひとりの好みのものを持ち込んでもらい、居心地よく過ごせ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	利用者一人ひとりのできることや分かることを活かすために、目印やのれん等を活用している。安全に自立した生活を送ることができるよう支援している。		