

### 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	3671500852		
法人名	社会福祉法人 高越会		
事業所名	グループホーム上板		
所在地	徳島県板野郡上板町神宅字堂床27		
自己評価作成日	平成27年1月4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/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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27年3月31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)】

事業所は幹線道路から少し入った静かな環境の中に位置している。玄関には季節の花を植え、建物は周囲の民家より少し高い場所に位置し、屋内の共有空間には大きなガラス窓からの眺めも良く、季節の変化を屋内からもいち早く感じる事ができる。職員は利用者様一人ひとりの生活習慣を大切に、利用者様のペースで生活していただいている。また、ご家族、知人の方が気軽に立ち寄っていただけるように家庭的な環境づくりに努め、利用者様に尊厳を持って接する事により穏やかな生活を送っていただけるように取り組んでいる。

【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、木造2階建ての建物となっている。食堂や居室からは、庭の桜の花や菜の花を眺めることができ、日当たりも良く明るい。管理者は、利用者の尊厳を守ることを大切にしており、つねに職員と話しあっている。事業所では、利用者を人生の先輩として敬い、誇りやプライバシーを損なうことのないような対応に努めている。また、事業所の理念“みんなで いっしょに 支え合う”の実現に向け、家族や友人、知人等の来訪者にも配慮している。

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、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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
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	玄関や事業所内に理念を掲示して、常に意識して日々の介護に携わっている。また、毎日の朝礼時、全員で復唱している。	事業所では、開設時に作成した理念を大切にしており、玄関や職員室に掲示している。朝礼時に全職員で理念を唱和し、実践に繋げている。しかし、地域密着型サービスの意義を管理者や全職員で確認したり、話し合ったりする機会を設けるまでには至っていない。	全職員で地域密着型サービスの意義や役割を考え、事業所が目指すサービスのあり方について繰り返し検討を重ね、社会的役割の共通認識化に向けて取り組まれない。
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	入居される以前に親交のあった方が訪ねてくることがある。散歩の際には近隣の方たちと挨拶を交わしている。	事業所は、地域の一員として保育所の運動会や小学校のゴミ収集、敬老会、地域行事等に積極的に参加し交流を深めている。また、散歩の際には、近隣住民と挨拶を交わしたり、話をしたりしている。	
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	事業所便りを作成し、近くの商店や飲食店に配布し掲示させていただき、認知症の理解とケアの啓発活動に取り組んでいる。		
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、参加者から質問や意見、要望を聞き、次回の会議において検討事項を報告するなど、双方向的な会議となるように取り組んでいる。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議には、利用者や家族、町担当職員等の出席を得ている。事業所の取り組み状況の報告や情報交換を行い、意見を得ている。会議時に出された意見は職員間で検討し、サービスの質の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に取り組んでいる	町の担当者とは、必要時によく行き来している。事業所の実績や利用者様のニーズを伝え、連携の強化に取り組んでいる。また、運営推進会議にもご参加いただいている。	事業所の実績報告や介護認定更新等の機会に、職員が町担当窓口を訪問し情報を共有している。様々な情報を提供してもらうなどして、協働関係の構築に努めている。	
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	身体拘束委員会を設置し、現状の確認と身体拘束の弊害について理解を深め、拘束のないケアに努めている。玄関の施錠に関しては時間に応じ開錠している。	身体拘束委員会を設置するなどして、全職員で身体拘束の内容とその弊害を理解するようにしている。家族にも、身体拘束の弊害や事業所の取り組みを丁寧に説明し、理解してもらっている。また、点滴中の見守りにも家族の協力を得るなど、つねに拘束をしないケアを実践している。玄関の開錠時間についても、工夫を重ねる努力をしている。	
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	事業所内において、高齢者虐待防止関連法について研修の機会を持ち学んでいる。また、虐待防止のための気づきチェックリストを参考に、虐待の防止に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	成年後見制度について事業所内の研修等で学ぶ機会を持ち、必要性や重要性について理解している。また必要とされる利用者様には支援できる体制を整えている。		
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	契約の際には利用者様やご家族の不安、疑問を尋ねて十分な説明を行い、理解や納得をいただいている。解約の際にも不安や疑問に積極的に応え、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	ご家族の来訪時には意見や要望、苦情等を聞いて運営に反映している。ご家族が意見・苦情を言い出しにくい立場である事を理解し、話しやすい雰囲気づくりに留意している。	家族の来訪時に意見や意向等を把握するように努めている。また、月1回、状態報告書を送付しており、その際に意向を書いてもらうようにしている。出された意見や要望等は運営面に反映させている。	
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	全体ミーティングで職員の意見や要望を聞き、改善事案を検討して運営に反映している。	管理者は、朝礼や夕礼、全体ミーティングの際に職員の意見や提案を聞くように努めている。出された意見は事業所内で検討し、法人本部や理事長へ伝達するようにしている。	
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	代表者は2週に1回事業所を訪れ、管理者や職員と直接話し合い、現場の意見を聞くように努めている。		
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	新任職員に対しては、介護技術及び利用者様に対するの尊厳の重要性などを職場内研修において指導している。		
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	上板町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会、上板町地域密着型サービス運営協議会、上板町地域包括支援センター運営協議会への参加を通じ、同業者や関係機関との交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
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	サービスを利用する前にはアセスメントを実施し、本人の思いや不安を理解できるように努めている。画一的な支援を押し付ける事がないように留意している。		
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	ご家族が不安に思っている事や求めている事を十分に聞き取り、ご家族の要望を理解した上で、サービスの提供に努めている。		
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	利用を希望されている方や早急な対応を望まれる方に対しては柔軟に対応している。ご本人やご家族の想いをくみ取り、他のサービスを含めた支援の提供を行い、安心してサービスが利用できるように勤めている。		
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	「みんなでいっしょに支えあう」の基本理念のもと、職員は利用者様と共に学び、共感できる関係づくりに努めている。		
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	月に一度の近況報告に加えて、ご家族の言葉には耳を傾けて面会の際に情報の交換をするなど、利用者を共に支える関係を構築できるように取り組んでいる。		
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	外出の際に通い慣れたスーパーに立ち寄り、地域の社に参拝したりしている。また地元の商店を利用するなどして、馴染みの方との関係が途切れないように支援している。	事業所では、利用者と家族でお墓参りや外食を楽しんでもらうことができるよう支援している。また本人の馴染みの商店への買い物も支援している。利用者の知人や友人の来訪も多く、関係を継続することができるようにしている。	
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	利用者様同士の関係性を日頃から理解し、職員間で情報を共有している。また、トラブルには気を配り、お互いにダメージが残らないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	他の事業所に移られた方には、介護情報を提供している。また積極的に訪問し、関係が断ち切れぬように取り組んでいる。		
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	ご本人の意見や希望にそった、利用者様本位のケアプラン作成に努めている。希望や意向の把握が困難な場合は行動や表情からご本人の思いを把握し、反映できるように取り組んでいる。	職員は、利用者に寄り添って接しており、密にコミュニケーションを詰っている。些細な表情の変化や行動等から、一人ひとりの思いや意向を把握するよう努め、把握し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	利用開始後もご本人やご家族から情報を聞き、継続してアセスメントを実施することにより、利用者様への理解を深めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、出来ないことにとらわれるのではなく、出来る事の把握に努めるよう全職員で情報を共有している。		
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	ご本人の意向に沿った介護や支援について検討している。ご本人やご家族と担当者が話し合い、介護計画を作成している。	毎月、モニタリングを実施している。担当者会議に参加できない関係者には電話等で確認をしている。また、3か月ごとに介護計画の見直しを行い、一人ひとりの現状に応じた計画となるよう留意している。利用者の状態に変化があったときには、そのつど介護計画を見直している。	
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	身体的状況、暮らしの様子を個別記録に記入している。ご本人の言葉もありのまま記入し、その中からご本人の主訴を推察して介護計画の見直しや作成に役立てている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎の支援に対応している。ご家族が来訪した際には、食事やおやつを一緒に召し上がっていただけるように声をかけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	地域の理髪店を利用したり、地元の教育機関などと交流し、利用者様が地域で安心して生活できるように支援している。		
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	ご本人やご家族が希望する医療機関を受診出来るよう、協力医を中心として眼科、耳鼻科、歯科等との連携を図っている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関の主治医が、利用者全員の状態を把握している。専門医からの処方や緊急時の連携等、適切な医療を受けることができるよう体制を整備している。	
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	体調の変化を見逃さないように、早期発見、早期対応に努めている。また、医療機関からの訪問看護により、健康管理や医療支援を受けている。		
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。	入院時には利用者様の支援方法を記載した情報(介護要約)を提供している。また、適時に職員が見舞うなど早期退院及びリロケーションダメージの軽減を図る支援に努めている。		
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	重度化した場合や終末期における事業所の指針を定め、早い段階から十分な説明や話し合いを行い、方針を決定して関係者間で共有している。	入居時の段階で、重度化した場合や終末期のあり方について説明している。段階に応じて、本人や家族の意向を確認し、事業所でできることを十分に伝えるようにしている。対応方針を関係者間で共有し、利用者が安心して過ごすことができるよう支援している。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、周知徹底している。急変や事故発生時の基準を明確にし、全職員が対応できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルを作成している。消防署の協力のもと、年二回の訓練を隣接する施設と合同で実施し、家族や地域の方々にも連絡し参加していただけるようお願いしている。	災害対応マニュアルを作成している。消防署の協力を得て、利用者とともに日中と夜間を想定した訓練を行っている。年2回、併設の事業所と合同で避難訓練を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
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	一人ひとりの人格を尊重し、介助が必要な方には誇りやプライバシーに配慮しながら、さりげないケアが出来るように努めている。	職員は、利用者の尊厳を守ることを大切に捉えている。プライバシーの確保を徹底することについて、日常的に職員間で話しあっている。全職員で利用者の人格を尊重し、プライバシーを損なうことのないような言葉かけや対応に努めている。	
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	介護する側の都合を押し付けることがないように日頃から注意し、自己決定できないと決め付けることなく、表情・行動から思いをくみ取れ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	基本的な一日のスケジュールはあるが、ご本人の望まれるペースを大切に、希望にそった支援を提供できるよう取り組んでいる。		
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	希望に合わせたカットや毛染めを、馴染みの理美容院で出来るように支援している。その人らしい身だしなみやおしゃれが楽しめるように、ご本人の意思を尊重している。		
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	食材は隣接する施設と合同購入し、栄養士の献立をもとに、利用者様は職員と一緒に調理している。盛り付けや配膳など利用者様の力を活かし、喜びがもてるよう支援している。	事業所では、野菜の下準備や盛り付け等の役割を利用者に担ってもらっており、ともに力を合わせて調理している。ときには、利用者がケーキのデコレーションを仕上げるなど、食事を楽しむことができるよう工夫している。	
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	一人ひとりの体調や食事量、水分量を把握している。嚥下障害や義歯等のため咀嚼が難しい方には、食事形態を工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを支援している。介助の必要な方には支援し、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	1F		
			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	さりげない排泄誘導を心がけ、利用者様のプライバシーを損なわないように注意している。排泄チェック表を作成して排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、複数で介助したり、自立に向けた取り組みを実践している。必要に応じて専門医の受診に繋げるなどして、トイレでの気持ち良い排泄や自立に向けた支援を行っている。	
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	食材の工夫や水分補給、ラジオ体操、散歩等による適度な運動によって便秘予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望に応じた入浴支援を行っている。ゆっくりするために後の順番で入ってもらったり、一番風呂を楽しみにされている方には、そのつど湯を入れ替えかえるなどしている。	事業所では、少なくとも週3回は入浴してもらえるよう支援している。入浴を好まない方にも時間帯を変えて声をかけたり、対応方法を工夫したりしている。季節湯等も用いており、利用者一人ひとりが気持ち良く入浴することができ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	日中の活動を支援し、夜間の安眠や生活リズムの調整に努めている。一人ひとりの生活習慣や体調を考慮し、日中の休息や昼寝が出来るように支援している。		
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	個別の薬の処方内容を整理し、目的や効能、副作用について理解している。処方内容の変更時には状態の観察を怠らず、医療機関との連携を図っている。		
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	それぞれに適した役割を、お願いしている。職員側の一方的なプログラミングにならないよう、日頃のコミュニケーションを大切に、情報を職員間で共有して相談している。		
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	散歩を日課とした外出ができるよう支援している。ご本人の希望を把握し、車椅子を利用したり、墓参り等の特別な場所へはご家族へ応援を依頼し、出かけられるよう支援している。	日頃から、事業所では近隣の公園へ出かけている。時々、散歩コースを変更するなどして、景色の変化を楽しんでもらうこともある。買い物のために外出した際には、桃や桜、蓮の花等の見学に立ち寄ることもある。計画的に初詣やお花見等の季節の外出を行っている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	買い物に出かけた時には、ご本人に支払いをしてもらうように支援し、お金のある安心感や満足感に配慮し取り組んでいる。		
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	いつでも電話の利用が出来ることを説明し、電話をかけやすい雰囲気づくりに配慮している。大切な人との関係が断ち切れぬよう年賀状や手紙の支援をしている。		
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	玄関や共有空間には季節の花をいけたり、鉢植えを置いたりして、季節を感じられるようにしている。光の調整は状態に応じてロールカーテンで行い、心地よく過ごせるよう工夫している。	共用空間には、桃や水仙の花を生けている。壁面には、大きな桜のちぎり絵を飾っており、ガラス窓からは庭の桜を眺めることもできる。季節感に配慮した空間づくりを行っている。また、干支の置物を置いたり、利用者の作品や行事の写真を飾ったりしている。	
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	食堂以外にもソファや椅子を用意し、廊下の角にテーブルを置くなどして、利用者様がひとりになって落ち着ける環境づくりに努めている。		
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	居室では住み慣れた環境に出来るだけ近い状態で過ごせるよう、ご家族と相談のうえ使い慣れたものを使いやすいよう配置している。	事業所では、居室に利用者の好みに応じて、使い慣れた机や衣装ケース、テレビや冷蔵庫等を持ち込んでもらっている。それらを使いやすさや居心地の良さを考えて配置し、その人らしい居室の整備に繋げている。	
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	必要と思われる位置に手すりを設置し、車椅子の方も安心して利用できるトイレを配置している。危険防止に努め、安全で自立した生活が送れる環境になっている。		

## 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
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
<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	事業所の理念を玄関や事務所に掲示し、全職員で常に意識して取り組んでいる。また、毎日の朝礼時、全員で復唱している。		
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	入居される以前に親交のあった方が訪ねてくることがある。散歩の際には近隣の方たちと挨拶を交わしている。		
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	事業所便りを作成し、近くの商店や飲食店に配布し掲示させていただき、認知症の理解とケアの啓発活動に取り組んでいる。		
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、参加者から質問や意見、要望を聞き、次回の会議において検討事項を報告するなど、双方向的な会議となるよう取り組んでいる。		
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	町の担当者とは、必要時によく行き来している。事業所の実績や利用者様のニーズを伝え、連携の強化に取り組んでいる。また、運営推進会議にもご参加いただいている。		
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	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を行い、身体拘束にあたる行為の理解に努めている。		
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	高齢者虐待防止関連法について学び、虐待が見過ごされることがないように注意を払っている。また、利用者様の常態確認を怠らないようにし、虐待の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況	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	成年後見制度について事業所内の研修等で学ぶ機会を持ち、必要性や重要性について理解している。また必要とされる利用者様には支援できる体制を整えている。			
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	契約の際には利用者様やご家族の不安、疑問を尋ねて十分な説明を行い、理解や納得をいただいている。解約の際にも不安や疑問に積極的に対応、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	電話や来訪の際にはご家族から意見や不満、苦情を聞くようにし運営に反映している。普段から話しやすい関係づくりを心がけ、口頭で話しづらい方のために、玄関先には意見箱を設置している。			
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	全体ミーティングで職員の意見や要望を聞き、改善案を検討して運営に反映している。			
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	代表者は2週に1回事業所を訪れ、管理者や職員と直接話し合い、現場の意見を聞くように努めている。			
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	新任職員には新人教育評価を行い、指導すべき点を把握するようにしている。介護技術や利用者様に対する尊厳の重要性を、職場内の研修において指導している。			
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	上板町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会、上板町地域密着型サービス運営協議会、上板町地域包括支援センター運営協議会への参加を通じ、同業者や関係機関との交流を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
<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	サービスを利用する前にはアセスメントを実施し、ご本人の思いや不安を理解できるように努めている。画一的な支援を押し付ける事がないように留意している。		
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	ご家族が不安に思っている事や求めている事を十分に聞き取り、ご家族の要望を理解した上で、サービスの提供に努めている。		
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	利用を希望されている方や早急な対応を望まれる方に対しては柔軟に対応している。ご本人やご家族の想いをくみ取り、他のサービスを含めた支援の提供を行い、安心してサービスが利用できるように勤めている。		
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	ご本人の不安や悲しみ、喜び等を知るように努めている。介護している意識をもち、人として接する事により、信頼関係が築けるように努めている。		
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	職員はご家族の思いに寄りそいながら、日々の出来事や気づいたことの報告を行い、ともにご本人を支えていく関係づくりができるように取り組んでいる。		
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	利用者様は馴染みの方と、会いに行ったり来たりする関係が継続できている。近くの飲食店に出かけたり、地元の店舗を利用したりして、馴染みの関係が途切れないように支援している。		
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	普段の生活において、利用者様同士の関係を把握している。孤立することがないように気を配り、支えあえるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			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	サービスの利用が終了された方にも遊びにきていただけるように心掛けている。他の事業所に移られた方にも、利用者様と共に訪問するなど関係を断ち切らない付き合いを大切にしている。			
<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	日々の会話の中で、思いを理解できるよう努めている。意思疎通が困難な方には日頃の様子から思いを察したり、ご家族等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	利用開始後もご本人やご家族から情報を聞き、継続してアセスメントを実施することにより、利用者様への理解を深めている。			
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	利用者様の生活のリズムを知るように努め、出来ないことにとらわれず、出来ることに注目して、利用者様の有する力の把握に努めている。			
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	アセスメントを含め、職員との意見交換やカンファレンスを行い、利用者様やご家族の思いに沿った支援を話し合い介護計画に反映している。			
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	身体的状況、暮らしの様子を個別記録に記入している。ご本人の言葉もありのまま記入し、その中からご本人の主訴を推察して介護計画の見直しや作成に役立てている。			
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	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎などの必要な支援を柔軟に行い、利用者様個々の満足度を高められるように努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	地域の理髪店を利用したり、地元の教育機関等との交流において、利用者様が地域で安心して生活できるよう支援している。		
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	ご本人やご家族が希望する医療機関を受診出来るよう、協力医を中心として眼科、耳鼻科、歯科等との連携を図っている。		
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	体調変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。変化に気づいたときは、すぐに医療機関の看護師と連絡をとり、適切な医療につなげるよう取り組んでいる。		
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。	入院時には利用者様の支援方法を記載した情報(介護要約)を提供している。また、適時に職員が見舞うなど早期退院及びリロケーションダメージの軽減を図る支援に努めている。		
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、事業所の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おける事業所の指針を定め、早い段階から十分な説明や話し合いを行い、方針を決定して関係者間で共有している。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、周知徹底している。急変や事故発生時の基準を明確にし、全職員が対応できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルを作成している。消防署の協力のもと、年二回の訓練を隣接する施設と合同で実施し、ご家族や地域の方々にも連絡し参加していただけるようお願いしている。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	実践状況
<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	尊厳ある人生を送っていただくことを理念としており、一人ひとりの人格を尊重し、利用者様の自尊心を傷つけることのないケアを提供できるよう心掛けている。			
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	言葉で十分な意思表示が出来ない利用者様の場合は表情や行動から思いをくみとり、一人ひとりに合った声かけに留意することで自己決定の支援に努めている。			
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	基本的な一日のスケジュールはあるが、一人ひとりのペースを大切に利用者様自身に合わせた対応に努めている。			
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	衣類はご本人の意思で選んでもらい、自己決定が困難な利用者様には、職員と一緒に衣類の選定を行っている。			
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	利用者様に食材を切ってもらったり、食事の下準備をしてもらったりして作る楽しみを持つよう支援している。食後の片付けも出来る方には手伝っていただいている。			
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	一人ひとりの体調や食事量、水分量を把握している。食事摂取量等が低下した利用者様に対しては原因の究明を行い、その方に合った個別の食事用意するなどして工夫している。			
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	食後には口腔ケアの声かけを行っている。うまく出来ない方は洗面所に誘導しケアを行い、口腔内を清潔に保つよう取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	利用者の様子からサインや排泄パターンを把握し、さりげない排泄誘導を心掛けることにより、自立に向けた支援に取り組んでいる。		
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	水分補給に注意したり、食物繊維に富む食材を提供している。体操、散歩等の適度な運動によって便秘予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望に応じた入浴の支援を提供している。ゆっくり浸かりたい方には、後の順番で入ってもらうなどの工夫をしている。		
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	夜間に十分な睡眠がとれるよう、日中の活動に配慮している。一人ひとりの習慣や体調にあわせた休息や昼寝が出来るよう支援している。		
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	個別の薬の処方内容を整理し、目的や効能、副作用について理解している。処方内容の変更時には状態の観察を怠らず、医療機関との連携を図っている。		
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	得意な分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな役割を依頼し、感謝の言葉を伝えている。		
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	散歩を日課とした外出ができるよう支援している。ご本人の希望を把握し、車椅子を利用したり、墓参り等の特別な場所へはご家族へ応援を依頼し、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
			2F 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	買い物に出かけた時には、ご本人に支払いをしてもらうように支援し、お金のある安心感や満足感に配慮し取り組んでいる。		
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	利用者様は、いつでも電話を利用できる体制になっている。手紙を書かれた場合は郵送するよう支援し、外部との交流を大切にしている。		
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	玄関や共有空間には季節の花をいけたり、鉢植えを置いたりして、季節を感じられるようにしている。光の調整は状態に応じてロールカーテンで行い、心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	食堂の他に、ホールにソファを置き、廊下にも椅子を置くなどして、利用者様が思い思いに過ごせるようにしている。		
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	居室では住み慣れた環境に出来るだけ近い状態で過ごせるよう、ご家族と相談のうえ使い慣れたものを使いやすいよう配置している。		
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	必要と思われる位置に手すりを設置し、車椅子の方も安心して利用できるトイレを配置している。危険防止に努め、安全で自立した生活が送れる環境になっている。		