

### 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	3671500357		
法人名	有限会社 シルバーケア		
事業所名	グループホーム 春日苑		
所在地	徳島県板野郡松茂町広島宇四番越11番5		
自己評価作成日	平成21年10月28日	評価結果市町村受理日	平成21年11月2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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500357&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500357&amp;SCD=320</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21年11月19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)】

旧吉野川沿いにある木造の建物で、季節感を大切にしながら、自宅にいるような感覚で生活をしていただいている。車椅子を利用している方にも、自力歩行している方と同じように外出の機会を設け、社会とのつながりを大切にしている。季節の行事を大切に、昔を振り返りながら楽しめるようにしている。また、夏季には花火大会などの夜間行事も行っている。ホーム内には季節感を取り入れた掲示物の展示を行い、季節を感じることができるようにしている。また、掲示物は入居者と職員が和気藹々とした雰囲気で作っている。敷地内に庭や畑があり、自由に入出入りできるようになっている。庭にはレクリエーションや日光浴、おやつが楽しめるよう、テーブルとベンチを設置している。また畑では家庭菜園に取り組み、季節の花や野菜を育て収穫し、玄関に生けたり食材に活用している。

【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)】

事業所は木造平屋建ての建物で2つのユニットがあり、ベランダ付きの居室は全て南向きで明るく採光も良い。建物を庭が囲み、ゆとりの空間にすだれ桜を植えたり、菜園や花壇をつくらして利用者が参加して楽しむことができるよう活用している。室内は杉や檜の自然木を使用し、木の温もりが随所に感じられるものがある。運営推進会議をとおして地域との連携や協力体制が築かれている。管理者は職員との話し合いをとおして課題を改善し、意欲やサービスの質の向上に繋げている。ハード面・ソフト面ともに充実し、利用者は安心して生活している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	
			つき 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	地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、ホーム独自の理念の中に盛り込んでいる。毎月のミーティング時に具体的なケアについて話し合っている。	3つの理念を念頭におき、日々のケアに取り組んでいる。また月1回、全職員が参加するミーティングで理念を確認し、実践に繋げている。	
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	町内の運動会やお祭りをはじめ、長寿会の運動会などにも参加している。また、町内文化祭では、作品の出展も行い、地域との交流ができるように努めている。	近隣の散歩や町内の運動会、お祭りに参加したり、文化祭に作品を出展したりして地域の一員として交流できる機会を多く持っている。	
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	散歩時にゴミ拾いを行うなど、高齢者や認知症になっても地域に役に立つことができ、社会参加できるよう取り組んでいる。また、地域の方々にも理解を深めていただけるように努めている。		
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	運営推進会議のメンバーから、地元行事の情報をお願いしたり、苑での取り組みの報告を行っている。また要望や意見をいただき、サービスの向上に努めている。	ホームからは活動状況を報告し、出席者からは意見や質問が出されている。会議のテーマに応じて地元の関係者に出席してもらうなど、地域の人にも参加してもらうことでサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議には、家族にも参加してもらえるよう働きかけることが望まれる。また町職員の参加も、毎回得られるよう取り組むことが期待される。
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	町の担当課に相談をしたり、意見をいただいたりして情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。	町担当職員にホームの運営や実情についてを報告したり、相談したりして協力が得られるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束について勉強会を行い、職員の認識の共有化を図っている。ケアを振り返り、点検も行っている。	日中は玄関を施錠せず、身体拘束の排除に向けた取り組みを行っている。やむを得ない場合のみ、家族の同意を得たうえで同意書にサインをいただいている。職員は身体拘束についての研修を受け、見守りケアへの対応を心がけている。	
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	機会があるごとに勉強会を開き、職員の理解を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	理解はしているが、現在必要な方がいないので活用していない。研修や勉強会等で学び、必要時には活用し、支援していきたい。		
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	十分な説明をしている。特に起こりうるリスク、重度化した場合や看取りについての対応方針などについて同意を得るようにしている。料金の値上げ等を行う場合は、事前の説明を忘れないように心掛けている。		
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	利用者の言動や行動等で意思を察するように努力をしている。家族の来苑時には話を聞く機会をつくり、意見を聞いている。ご意見箱を設置し、いつでも記入していただけるようにしている。	玄関に意見箱を設置している。家族の来苑時には職員からコミュニケーションをとり、意見や要望を聞くとともに、年1回の家族会でも意見を出してもらっている。また利用者からは、日頃の言動から思いを汲み取り、サービスに反映させている。	
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	毎朝の小ミーティング、月1回のミーティング、個別懇談等で意見を聞き、迅速に対応・反映できるよう努めている。日ごろからコミュニケーションを図るよう心掛けている。	管理者は毎朝の小ミーティングや月1回のミーティング時、年2回の個別面談等で職員の意見や提案を聞き、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	運営者も頻繁に現場に来て利用者へとごしたり、個別に職員の業務内容や悩みを把握したりして、向上心を持てるよう働きかけている。休憩室を確保し、職員の疲労やストレスにも配慮している。		
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	職員の段階に応じ、外部研修の受講ができるようになってきている。新人職員に対し、マンツーマンで全ての面で丁寧に指導している。		
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	他事業所での運営推進会議や研修に参加し、同業者と交流する機会をつくり、勉強している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	相談の際、本人の現況・今後の希望等を聞く機会づくりを行い、出来る限り受け入れられるように配慮し、信頼関係を築けるように心がけている。		
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・困っていることなど事前に話し合い、気持ちを受け止め、関係づくりをしながら段階を追って相談を進めていくように努めている。		
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	家族の想いや状況等を確認し、できることについては早い対応を行い、困難と思われることについては地域資源や他のサービスの利用をし、要望にそえるよう柔軟な支援をしている。		
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	日常生活の中で、一緒に調理や清掃等の家事・手芸・菜園等の軽作業を行いながら、信頼関係を築き、支え合える場面づくりをしている。		
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	近況報告の手紙や来苑時の職員との話し合い、また本人も含めた三者での話し合いを行い、両者の関係づくりを支援している。		
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	お墓参りや結婚式など家庭の行事に加えて、地域のお祭りなどのイベントにも参加できるよう支援に努めている。	本人の要望を聞いて外出の機会を設けたり、住んでいた家の近くまで出かけたりして、今までの馴染みの関係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	談話室を設け、会話できるようにしている。また、共同で楽しめるパズルなど娯楽を通じて関われるように支援している。食事の用意も、段階に合わせて役割を担っていただき、助け合えるよう支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	移転先に、本人の状況や習慣、好み、ケアの状態などを報告し、本人や家族が安心して暮らせるよう支援している。		
<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	利用者・家族の希望を把握し、出来る限り意向にそえるよう努めている。困難な場合は本人本位に検討し、利用者個々の趣味や生活リズムを大切にした支援を可能な限り行っている。	日々の何気ない会話で出てくる言葉から思いを汲み取ることがあり、聞き逃さないよう心がけている。	
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	プライバシーに配慮し、家族や地域の方からライフスタイルや生活歴などの情報をいただき、ケアに活かしている。		
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	暮らしのリズムや行動・顔の表情にも気を配り、状態に合わせ支援している。職員の介護記録や話し合いにより、全体で把握している。		
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	毎朝の職員ミーティング、月1回の全体ミーティングで、本人や家族の希望、日々の様子を基に作成し、変化にはすぐに対応できるようにしている。	職員ミーティング時に本人や家族の希望、日々の様子などを話し合い、サービス担当者会議で支援方法を検討し、現状に即した介護計画を作成している。目標の達成状況については日々または定期的にモニタリングを行い、見直しに繋げている。	
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	ケアなどについて個別に記録し、すべての職員が勤務開始前に確認し、情報を共有している。		
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	利用者本人や家族の状況、状態に応じて、協力医や他医院・他施設との連携を図り、柔軟な支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	必要に応じて、消防・警察等にも働きかけ、利用者の安否の見守り等をお願いしている。また、民生委員やボランティアの方とも協力しながら支援している。		
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	協力医院だけでなく、本人や家族等の意見を踏まえ、以前からのかかりつけ医と事業所の関係を築きながら医療支援を行っている。	入居前からのかかりつけ医に引き続いて受診できるよう支援している。また協力医療機関とも連携し、適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	
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	かかりつけ医と連携しながら利用者の日常の健康管理を行い、状態を把握したうえで変化に迅速に対応できるようにしている。		
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。	本人・家族の了承のもと、医療機関への情報提供やケアについての話し合いを十分に行い、本人のダメージを防ぐこと・早期退院に向けてのアプローチを行っている。		
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	重度化した場合あるいは終末期の指針を作成し、今後必要に応じてかかりつけ医の協力のもとで行っていく体制がある。	重度化した場合や終末期の支援については指針を作成し、家族との話し合いを重ねている。また協力医療機関と連携したり、家族の泊まりを受け入れたりして、ホームでできるだけの支援を行っている。	
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	応急手当等の講習や実習は受けているが、実行できる職員は少ない。利用者の病状をしっかりと把握し、起こりうる急変や事故に対応できるよう、訓練を行う必要がある。		
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回消防訓練を実施し、災害時の避難方法を身につける努力をしている。また、運営推進会議を利用し、地域・近隣の方にも災害時の協力をお願いしている。	年に2回、消防署員や町内の方に参加してもらって避難訓練を実施している。また災害に関するビデオを借りて、職員研修を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	個人の尊厳を守るという事を念頭に置き、ケアにあたっている。目立たずさりげない言葉かけや対応を行うよう注意を払っている。	一人ひとりの人格を尊重し、名前には「さん」をつけて声かけしている。また尊厳の保持については常に念頭に置き、失禁等の場合もさりげなく個室で対応するなどの配慮を行っている。	
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	利用者の力に合わせた声かけや、意図的に願いを引き出す取り組みを行っている。意志表示できない人に対しては、表情などから読み取る努力をしている。		
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	毎日、同じような1日の流れはあるが、その人の体調やペースに合わせた支援を行っている。本人の希望を聞いて、早めに行えるだけ希望にそえるようにしている。		
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	本人の気持ち、生活習慣にそった支援をしている。希望の美容院や出張美容、ファッションセンターの利用、化粧品選びなどを支援している。		
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	その人の力に応じ、一緒に食事の準備をしている。職員も毎回同じ食卓で会話をしながら食事をしている。片付けも、能力や希望に応じて職員と共に行っている。	理念の1つとして掲げている“心あたたまる楽しい食事づくり”の実践として、利用者と料理の本を見ながら献立を考えたり、食材の購入や調理を一緒に行ったりしている。職員は利用者と食事を共にして、語らいの場としている。	
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	栄養バランスに配慮した献立をたて、一人ひとりの摂取量を把握している。体調に合わせて代用食も用意している。利用者の好みも聞き、メニューに取り入れるようにしている。		
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	食後に洗面所に行き、口腔ケアを行っている。できない人は、ガーゼ等を使用して口腔ケアを行っている。最後は職員による点検を行い、夜は義歯を消毒剤で消毒している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	トイレでの排泄を基本に、一人ひとりのサインを全職員が把握し、さりげない支援を心がけている。身体機能に応じた介助や、紙パンツ・パット等の使用を検討している。	オムツやリハビリパンツなど、その人にあった支援を行っている。チェック表を活用し、オムツからパンツになるなど、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	排泄パターンを記録し、食事メニューや水分摂取量等に注意している。また便秘解消に有効な食材の利用にも努めている。レクリエーションの時間に体操を取り入れ、体を動かす機会をもっている。		
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合わせた入浴を行っている。羞恥心などを全職員が理解し、入浴支援をしている。仲の良い利用者が、一緒に入浴を楽しまれている日もある。	毎日入浴できるよう支援している。入浴を好まない利用者には言葉かけを工夫し、少なくとも1日おきには入ってもらえるよう取り組んでいる。	
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	1日の生活リズムを整えたり、日中の活動に配慮している。場合によってはアイスノンを使用したり、医者に相談したうえで睡眠剤を利用している。		
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	処方・効能・副作用についての説明書をファイルに保管し、全職員がわかるようにしている。服薬確認は毎回行っている。状態の変化にも気を配り、医師に連絡を取っている。		
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	その人に合った役割を担っていただき、本人の希望を聞きながら続けていただくことで、生き生きとした表情が見られている。職員は、お礼の言葉を忘れないよう心がけている。		
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	外出はあまり行っていないが、行きたい場所別にグループをつくり、時々外出している。買い物や地域内の散歩などに行ったり、お祭り・運動会などにも参加している。	1日に1回は、庭などで外気に触れられるよう配慮している。グループで出かけたり、食材購入に行ったり、また季節の行事で出かけるなど、外出する機会を多く取り入れている。天候に応じて近くの遊歩道を散歩するなどの支援も行っている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			つき 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	買い物時等の支払いが自分で出来るよう支援し、本人が金銭の管理ができない場合は、家族と相談しながら管理させていただいている。その場合には出納帳を利用し、支出の内容を家族に明らかにしている。		
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	希望があれば、苑の電話を使用してもらっている。できない人は職員が支援している。手紙についても、個人的なものや年賀状など常時やりとりを支援している。		
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	食堂や居間・玄関に、利用者の作品や季節のもの、行事に関するものを展示し、見て心地よく、また利用者同士の会話も楽しめるよう工夫している。	共用空間に菊やバラを飾り、壁面には利用者と一緒に作った紅葉やコスモスの作品を掲示し、生活感や季節感を取り入れている。食堂や居間の大きなガラス戸からテラスに出られ、採光もよい。	
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	居間にこたつを設置したり、談話室を設けたりして思い思いの場所で過ごせるようにしている。ソファやテレビも配置している。		
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	本人・家族・職員で居心地の良い住まいづくりをしている。安全面に配慮しながら、利用者・家族と相談を重ね、心地よい空間づくりへの工夫を行っている。	利用者それぞれが、使い慣れたソファや鏡台、タンス、仏壇など思い思いの品を持ち込んでいる。また家族と一緒にの写真や趣味の作品を飾るなど、その人らしく落ち着いた部屋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を送れるように工夫している	建物内部はバリアフリーで、木材を使用し、広い廊下には手すりが設置されている。居室出入口も歩行器や車いすが十分に通れる広さである。居室は8畳の個室で、プライバシーは守られている。		

## 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
			はな 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	地域で生活していくうえでどのようなことが望ましいか全職員で話し合い、理念を作成している。家族との関わりを中心として、広く地域と関われるよう職員間で話し合っている。		
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人として日常的に交流している	地域内で行われる行事やイベント等へ積極的に参加している。また長寿会に加入して、運動会やその他の催しの際には声をかけていただき参加している。		
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	地域の方のための認知症に関する相談窓口となれるよう行事や交流会をとおして呼びかけたり、気軽に立ち寄っていただける雰囲気づくりに努めている。		
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か月に1回開催し、長寿会長・役場職員・民生委員の方等に参加していただき、地域の情報や取り組みに対する意見をいただいている。参加していただけない場合は、会議の内容を文書で報告している。		
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取り組んでいる	日ごろから運営に関する相談を行うなど、担当者と連携を図っている。		
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	勉強会を行い、十分な見守りを行うことで拘束のないケアに努めている。医師の指示で患部治療のためやむを得ず行う場合は、家族の同意を得、定期的な会議を開いて早期解除に努めている。		
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	虐待の防止を徹底し、見過ごすことのないよう普段から利用者の様子を観察している。苑内研修を行い、全職員が同じ意識を持って虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 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	活用している利用者はいないが、職員の勉強会等が少ないため、制度について理解し話し合いをする機会を持ちたい。		
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	契約の際には十分な説明を行い、利用者や家族に理解・納得していただけ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	苑内にはご意見箱を設置し、誰でも要望を出せるようになっている。また、面会時には家族と積極的に関わり、意見交換をし易い雰囲気・関係づくりに努めている。		
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	運営者や管理者は、常に職員とコミュニケーションをとり、職員から意見や提案があった場合は迅速に対応・反映させ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	運営者は現場に足を運んで職員とコミュニケーションをとっており、相談や提案をし易い雰囲気である。代表者は常に職員の様子に気を配り、その想いを理解するとともに、向上心を持てるよう働きかけている。		
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	研修等の情報は代表者から全職員に通知され、希望者が受講できるようになっている。		
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	研修の一環として他事業所の来訪を受け入れたり、相互評価事業への参加によって他の事業所の良い点を参考にすることで、より質の高いサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 実践状況	はな 実践状況	はな 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	一人ひとりと接する時間をできるだけ多く持ち、訴えや行動から利用者の本当の想いを理解できるよう努めている。時間をかけ、本人のペースに合わせて信頼関係を築いている。		
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	家族が抱える悩みや想いをありのままに受け止め、共感することで信頼関係を築き、同じ想いを持って支援に臨めるよう努力している。また、知識や経験を基にいろいろな提案をしている。		
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	思い込みや決めつけをせず、本人と家族の想いや要望を理解することに努め、あらゆる角度から対応していく努力をしている。		
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	利用者を介護される側ととらえず、ともに生活する者として常に寄り添い、互いに助け合い、支え合う関係を築けるよう努めている。		
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	本人を支えるチームの一員として積極的に家族とコミュニケーションをとり、協力して助け合える関係を築いていけるよう努力している。		
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	それまで続けてこられたことを1つでも多く継続していただけるように、本人の希望もふまえて支援に努めている。		
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	利用者一人ひとりの個性を理解・尊重し、また利用者同士が支え合い、助け合える関係をつくることができるよう、努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 実践状況	はな 実践状況	はな 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	契約の有無にかかわらず、本人や家族が安心して生活できるための支援をできる限り行っている。病院や他施設に移る場合は適切な情報の提供に努めている。		
<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	個々の想いを理解することに努め、それに応えていけるように家族を含めチーム全体で意見を出し合っている。		
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	本人との関わりの中でこれまでの暮らし方や習慣を把握し、家族からも情報を得ながら、その方の馴染みの生活に少しでも近づけていけるよう努力している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら、共に生活する中で本人の持っている力やできることに注目し、生きがい・役割を感じていただきながらその方らしく暮らしていけるよう努めている。		
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・家族から要望や意見を聞き、また本人と接する中でその想いをくみとり、反映できるものとなっている。定期的に会議を開き、その時々現状にそったものになっているかを確認している。		
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	小さな気づきも記録に残し、状態の変化を職員全員で共有している。日誌の確認は毎日業務開始前に行っている。		
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	ホーム内での日常生活支援だけでなく、本人や家族の要望に対してきめ細かく対応できるよう、柔軟に支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 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	運営推進会議を通して、緊急時の対応など必要な時に援助をしていただけるよう働きかけている。		
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	かかりつけ医がある場合は、引き続きそこで医療を受けられるよう受診支援を行っている。家族と協力しながら、受診の付き添いを行っている。		
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	かかりつけ医と連携して全職員で利用者の健康管理を行い、夜間等の変化時にも連絡がとれるようになっている。		
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。	病院の医師と密に連絡をとり、入院によるダメージを最小限に抑えられるよう、早期退院にむけて支援を行っている。病院への適切な情報提供に努めている。		
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	家族と十分な話し合いを行い、重度化した場合の対応について意識の統一を図っている。		
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	事故発生時や夜間の急変時のマニュアルを作成し、スムーズな対応のための対策を行っている。緊急連絡網を用意し、職員同士の連絡が取りやすい体制を整えている。		
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	災害時に備えて、さまざまな状況を想定して年2回の避難訓練を行っている。運営推進会議などを利用し、地域の方々にも協力を呼びかけている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 実践状況	はな 実践状況	はな 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	個人を尊重し、誇りやプライドに十分配慮した言葉かけを行っている。		
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	利用者が主体となる生活を基本とし、利用者自身の意思や自己決定を尊重している。また、希望がうまく表せない方については個々の力に合わせて支援し、できるだけ意思を汲み取れるよう努めている。		
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	事業所が決めた日課や都合を押し付けず、1日の流れをつくる支援をしつつ、その中でそれぞれのペースを守っていただき、自由に過ごしていただけるようにしている。		
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	行きつけの美容院へ行ったり、出張美容を利用するなどしておしゃれへの関心をもっていたできるようにしている。好みの色やデザインの洋服を着るなど、その人らしいおしゃれをしていただけるように支援している。		
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	季節感を大切にし、日々の食事に旬のものを取り入れるようにしている。また行事やイベントの際にはそれに即した料理を提供するようにしている。食事の準備、配膳などは利用者と共に行っている。		
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	食事や水分の摂取量を個々に記録し、特徴を把握することによって必要に応じた支援をしている。咀嚼・嚥下が困難な方にはミキサーやとろみ剤を利用するなどそれぞれに適した提供を行っている。		
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	個々の力に合わせて声かけ・介助など過剰にならないよう注意しながら支援を行っている。歯磨きが困難な方はスポンジやガーゼを使用して口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 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を把握し、排泄誘導を行うことで本人の不快感や混乱をなくすことに努めている。おむつ使用者には、不快感や皮膚疾患の原因とならないよう気をつけている。		
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	便秘が及ぼす影響について十分理解し、予防に努めている。下剤を服用されている方は特に排便の有無・形状・量を詳しく記録し、対応している。		
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	入浴は毎日行っており、可能な限り希望するタイミングで入浴していただけるようになっている。		
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	就寝時間や就寝時の居室の状態(明るさ・室温等)など、利用者それぞれが安心して休息できるように個々に合った環境づくりに努めている。		
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	病院・薬局からの薬剤情報をもとに薬剤の管理を行っている。薬は食事の度に1回分ずつ手渡し、全員の服薬を確認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	個人の性格や特性を活かして、自分らしく活動できるよう多くの選択肢を提供し、本人の気持ちに配慮しながら家事活動などを行っていただいている。趣味等は継続して行えるよう支援している。		
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	気候が良い日は気分転換や地域交流も兼ねて散歩に出かけたり、買い物に出かけたりしている。また、外出の日を設けてドライブに行ったり利用者の行きたい所へ個別に出かけられる機会をつくっている。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			はな 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	自分で管理されている方は、本人の意思を尊重して安全に管理できるようさりげなく支援している。事業所で管理させていただく場合は、出納帳を家族に確認していただいている。		
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	希望される方はいつでも電話をかけられるようになっており、電話機の使用が難しい場合は必要な支援を行っている。手紙もいつでもやりとりをしていただけ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	木のぬくもりを活かした空間づくりに努め、表示などは利用者がわかりやすいよう簡潔なものにしている。季節ごとに掲示を変え、楽しんでいただきながら季節の移り変わりも感じていただけるように工夫している。		
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	テラスにあるベンチで涼んだり、談話室のソファで数人が集まってくつろげるようになっており、静かに過ごすための場や気の合った利用者同士が誘い合ってゆったりとすごせる場になっている。		
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	家具などは馴染みのものを使用していただき、落ち着いて過ごしていただけるよう配慮している。また危険のないよう、家具の配置にも気をつけている。		
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	混乱を招くようなものは極力排除し、利用者が自分で理解して行動できるよう工夫している。家具などの選択や配置については安全であることを最優先にしている。		