

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	3670600018		
法人名	特定非営利活動法人にしいや		
事業所名	グループホームもみじ		
所在地	徳島県三好市西祖谷山村西岡向110番地1		
自己評価作成日	平成22年2月5日	評価結果市町村受理日	平成21年10月19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=3670600018&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22年2月22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)】

理念の家庭的な生活環境を維持するため、在宅での習慣や食事及び日常生活を思い出してもらえようように山菜取りや畑での収穫並びに調理や味付けをしていただき、常に自分たちで生活をしていると感じていただけるように取り組んでいる。季節行事として行っていたことや風習を思い出していただきながら、職員と行き、ともに学習している。身体機能を維持できるように理学療法士並びに口腔ケアの指導を受け、身体機能の低下を少なくできるように支援している。

【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)】

事業所は自然豊かな山間に位置し、近くには小学校や地域のゲートボール場が並んであり、近所や知人が気軽に立ち寄れる場所となっている。職員は利用者の家庭生活の環境を維持することに努め、在宅での習慣や日常的に行っていた食事の味付け、野菜の収穫、山菜採り等ができること、したいことを見つけ出すよう努めている。利用者の作品はホーム内に展示したり、イベントやもみじ工房で出店販売して意欲を高め、その人らしい生き生きとした生活ができるよう取り組んでいる。また、利用者が住んでいた地域やふるさとへ出かけ、墓参りや知人に会うなど、地域との継続の支援も行っている。四季を通してレクリエーションやイベントの機会を多く作り、本人が自主的に参加できる工夫をしている。また、身体機能が低下しないよう理学療法士や口腔ケアの指導も積極的に取り入れている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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と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)	<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	
			さくら 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	「家族的な環境の中で自分らしく穏やかな生活を支援します」を理念としている。リーダー会議並びにモニタリングなどを利用し、日常生活での問題及び要望などを検討して共有しながら、理念に基づいた支援に努めている。	リーダー会議やモニタリング会議で理念を掘り下げて検討と話し合いを行っている。地域生活の継続と家庭的な環境づくりの中で、一人ひとりが自分らしく生活できるよう理念にそった支援に努めている。	
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	事業所内での畑作りに、近所の方が指導及び手伝いに来られ、入居者と一緒に休憩を取りながら和やかに会話されたりしてる。またゲートボール場が近くにあり、近隣の方々の来訪がある。	近隣の小学校児童との交流や行事への参加に加えて、事業所が近所の方やゲートボール場の方の立ち寄り所となっており、一緒にお茶を飲んだり話しをしたりしている。また、ホームの菜園には、近所の方の指導やお手伝いにより季節の野菜が途切れることなく実っている。また、人材育成への貢献として、中高生やヘルパー等の実習生を受け入れている。	
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	併設事業所があり、通院及び生活支援の移動手段として連携している。		
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	2か月に一回の間隔で行い、事業報告及び苦情並びに状況等を説明し、意見を聞いている。	運営推進会議は家族や地域、行政が出席し、事業所の現状や評価への取り組み、また、利用者や家族からの苦情、意見等の報告や相談を行っている。参加者からは地域の行事や情報に加えて、ホームの維持改善点や運営等、双方向的な意見が出されサービスの質の向上に活かされている。	
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	入退居状況を報告する際に利用者の暮らしぶりを伝えたり、運営の相談をしたりしている。	入退居時の状況報告や要介護認定・更新の機会等に、担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体的内容を伝えている。運営に関しても意見をいただき連携を深めている。	
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	全職員がマニュアルに目を通し、理解を深めている。	身体拘束の排除について、マニュアルや研修で全職員の徹底理解を図っている。また、ホームはどこからでも自由に入出入りできるため、一人ひとりのその日の気分や状態をきめ細かくキャッチし、見守りの方法を徹底しながら安心で安全な自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	夜間中の職員体制を2名にするなど常に複数で勤務できるようにし、虐待のない体制で対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	権利擁護について知っているが、現状では対象となる利用者がおらず支援を行っていない。		
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	契約の際は十分に内容を説明し、本人及び家族を尊重して契約を結んでいる。		
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	苦情には管理者が対応し、事業所内には苦情箱を設置している。また、文面に内容及び対応を記載している。内容は運営推進委員会で討議をするようにしている。	毎日の利用者の状況を記した1行日誌を家族に毎月報告し、意見を言うてもらうようにしている。来訪時や家族会の際には積極的に話しかけ、意見や相談しやすい雰囲気づくりに努めている。今年度はアンケート調査を実施している。出された意見、苦情等はリーダー会議や運営推進会議で話し合い、運営に反映させている。	
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	毎月リーダー会議及びモニタリング会議で意見を聞くようにしている。	毎月のリーダー会議やモニタリング会議で運営に関する意見や提案を出し、お互いが積極的に話し合い反映させている。	
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	週休2日の勤務を基本として、希望の休みを踏まえての勤務体制をとり、夜勤は2名にし不安を少しでも軽減できるように配慮している。また勤奨手当の支給を踏まえて常にコミュニケーションを取り、楽しい職場づくりに努め能力を引き出している。		
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	採用時には職場内の勤務内容に慣れさせるために、日勤を重点に置き、通常勤務に2～3週間配置させるようにしている。また、各研修においては、認知症の研修を受けるように勤務調整をしている。		
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	同業者との交流がなく、現在行っていない。地域診療所の声かけで各役所並びに各介護職員との交流会、日本認知症グループホーム協会が主催する相互評価事業へ参加し職員交流などしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	入居当初に本人の希望及び望んでいることを聞いて計画に活かし、モニタリング会議で状況の変化を見て計画に反映している。		
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	入居前に家族と相談し、聞き取り調査をしている。また、家族の意向も踏まえた計画づくりを目指している。		
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	家族の希望及び要望にできるだけ近いサービスを心がけている。		
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	家庭的な環境づくりを目指す中で常に入居者と生活を過ごすため、本人のできることは率先して職員が行わないように取り組んでいる。		
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	家族の方を招いて花見会など開催し、互いの意見交換のできる場をつくり楽しみの一つとしている。また、日常生活の様子を月一回まとめて送り、状況を常に家族が把握できるようにしている。		
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	本人の要望によって家族と連絡調整し、できるだけ本人の要望にそうように努めている。また、地域散策として入居者の馴染みの地域を散歩している。	馴染みの理容・美容院に続けて行き、また山菜採りや利用者の出身地を訪問し、墓参りや近所の方と話したり地域の散策もしている。郷里が遠方の方は家族にお願いし、里帰りや馴染みの所へ連れて行ってもらったりしている。近所の方や知人が近くに来た時は来訪をお願いし、馴染みの関係の継続を支援している。	
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	常に利用者の意見を聞き、納得のうえで利用者同士の交流が図れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	退居後の状況を聞いている。また、退居後に家族からの相談などがあれば、できるだけの配慮を行っている。		
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	本人の生活状況を家族から聞き、また本人の希望に応じてできるだけ生活に反映できるようにしている。困難な場合は家族から話をしていただき、本人の納得を得ている。	利用者の過去の生活状況を家族から聞き、日頃の関わりの中で声をかけて把握に努め、生活の中に本人の希望が反映できるよう取り組んでいる。意志疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得て、本人本位に検討している。	
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	支援経過を導入し、日常生活及び計画に反映していくようにしている。		
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	センター用紙の活用により、日常生活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	センター用紙・介護記録経過ノートを活用により問題解決を家族と相談し、承諾いただいて計画に反映している。	介護計画は定期的に見直し、利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、日誌や支援経過に記録し反映している。アセスメントを含め全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。状態の変化による随時の見直しもやっている。	
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	センター用紙の活用及び業務申し送りにより日々の介護に役立てている。		
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	状況に応じて管理者の指示のもと各職員の意見を踏まえて偏った考え方をなくして、状況に応じて柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	事業所事業に地域の人材を活用し、イベントに活かしている。		
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	特別な病状以外はかかりつけ医で対応しており、平均2週間に1回の受診となっている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっており、医師との連携もとれている。また、受診や通院が遠方や特別な場合は家族にお願いし、通常は職員が行っている。緊急時対応は総合病院との連携も取れており、週1回歯医者との訪問診療と理学療法士の来訪により、口腔ケアの指導や口腔体操、リハビリ体操の指導も受けている。	
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	地域診療所及び県立病院へ問い合わせ、対応を相談している。また、状況に応じて訪問看護の利用も医師と相談して活用している。		
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。	入院時は定期的に状況を見に行き、担当看護婦に状況を聞いて家族へ連絡し、家族からの要望を聞いて病院と相談して話し合い対応している。		
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	状態の変化に応じて主治医に相談し、家族に連絡して今後の対応について家族や医師、管理者を交えて話し合っている。	利用開始時に事業所に対応できる限りのケアについて説明している。利用者や家族の状況の変化に応じて早めに医師や関係機関と相談し、できるだけ本人や家族の要望にそった支援が行えるよう統一した方針を関係者全員で共有している。	
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	緊急時の対応及び連絡体制はできている。		
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	避難場所の確保や緊急連絡体制づくり及び避難訓練は行っているが、近隣の協力は得られていない。	夜間想定を含め避難訓練を年2回利用者と共にやっている。消防署の協力を得て、避難訓練や避難経路の確認、消火器の使い方などの実践的な訓練を行い、緊急連絡体制も整っている。職員が地域の自治会員や消防団員となっており、近隣の協力体制も得られるようになっている。災害時の備蓄用品も整っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	常に名字で呼びかけ、個人情報の書類は鍵付きのロッカーに保管している。	一人ひとりの尊厳の尊重とプライバシーの確保については個人情報の保護、守秘義務をマニュアルに明文化し、職員会議や研修会等で意見交換などを行い徹底を図っている。援助が必要な時は、まず本人のできる範囲を見極めさりげないケアに努めている。	
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	本人の希望に応じてできないことを判断し、やる気を損なわないようにしている。		
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	本人の希望にそって時間に余裕を持たせ、声かけにより生活の流れを覚えていただいて、昼夜逆転などの防止を行い規則的な食事を行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	希望する理髪店へ行けるように送迎している。遠方の場合には本人及び家族の納得のもと、変更をさせていただいている。		
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	調理及び片付けは、希望によって自主的に行えるようにしている。	食事の準備や後片付け、味見、季節の野菜の収穫など利用者の残存機能を活かす工夫をしながら自主的に手伝ってもらっている。食事の前には誤嚥防止の口腔体操を行い、利用者と職員は同じテーブルを囲んで楽しく食事をしている。	
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	水分量及び食事量の確認を常に行っている。		
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	食後の歯磨きを習慣付け、義歯は取り外して洗浄ブラッシングするように支援している。口腔指導員を定期的に活用し口腔体操とケアの指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	排尿・排便チェック表でパターンを把握し、漏れのないように声かけて誘導している。また、紙おむつの使用をできるだけ控え、下着を着用していただくように努めている。	チェック表でパターンを把握し、声かけと誘導でトイレでの排泄に繋げている。身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助をしており、紙パンツやパットの使用など本人に合わせて検討し、自立支援に繋げている。	
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	水分と野菜の補給を重視したメニューで、肉・魚類を交互に振り分けた食事づくりにしている。		
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	曜日と時間は利用者の意見を聞いて決めているが、状況に応じて自由に入ってもらっている。	利用者と話し合って入浴の時間や曜日を定め、その日の本人の希望や体調によって順番や時間等いつでも入浴できる態勢になっている。	
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	リビングには、いたるところに休憩場所を設けている。また、玄関前や事業所周辺にも休憩場所を設置している。		
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	各病院から薬のレシピをいただき、利用者ごとに綴って確認しやすくしている。また病院と相談し、分包していただき服薬間違いを少なくしている。		
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	利用者の趣味として完成したものを展示し、また壁掛けとして事業所内で飾っている。		
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	外出については、希望にそうことが十分できず、通院日に合わせて外出している。また、散策として地域へ出かけて散歩するなど季節に応じた外出も支援している。	車椅子の方も含めて日常的な外出は事業所周辺や庭、菜園の散策や草取りなど、暖かい日や天気のよい日にはできるだけ戸外に出るようにしている。通院日に合わせて買い物に行ったり、出身地に出かけたり、花見や外食、山菜採りに加えて、もみじ工房への作品の出店など季節々の楽しみを積極的につくって外出している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくら 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	金銭管理ができる方は本人に持っていたいている。その他の利用者は預かり金として担当職員が管理し、本人の希望時に渡して買い物などされている。		
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	本人の希望により行えるようにしている。		
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	畳の間に堀りコタツを置き、外の様子が見えるようにしている。テラス側には長椅子を置き、利用者が会話できる空間づくりを行っている。	全体的にゆったりとした空間で、玄関では利用者と一緒に飾り付けた懐かしく感じられるお雛様が来訪者を迎えてくれ、フロアには利用者の作品や日頃の様子の写真が飾られている。複数の場所に置かれたイスやソファでは、台所から聞こえる昼食を作る音や匂いの中、利用者は談笑したりテレビを見たりお手伝いするなど、思い思いにゆったりと過ごせる場所となっている。	
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	居室で一人になれるよう配慮している。リビングには畳敷きでコタツを置き、またテラス及び玄関には長椅子を設置し、常に入居者同士が会話ができる場所づくりをしている。		
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	全て在宅で使用している物を持ち込まれ、馴染みの品を使用されて生活している。	各居室には花や家族の写真を飾ったり、使い慣れた家具や切り紙、押し花づくりの道具が持ち込まれ、家族と相談しながら利用者一人ひとりがくつろげる使い勝手の良い場所と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	自室及び各居室には表札などを貼っている。また各場所にマークを付け、わかりやすくしている。		

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
			さつき 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	「家族的な環境の中で自分らしく穏やかな生活を支援します」を理念としている。リーダー会議並びにモニタリングなどを利用し、日常生活での問題及び要望などを検討して共有しながら、理念に基づいた支援に努めている。		
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	事業所内での畑作りに、近所の方が指導及び手伝いに来られ、入居者と一緒に休憩を取りながら和やかに会話されたりしている。またゲートボール場が近くにあり、近隣の方々の来訪がある。		
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	併設事業所があり、通院及び生活支援の移手段として連携している。		
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	2か月に一回の間隔で行い、事業報告及び苦情並びに状況等を説明し、意見を聞いている。		
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	入退居状況を報告する際に利用者の暮らしぶりを伝えたり、運営の相談をしたりしている。		
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	全職員がマニュアルに目を通し、理解を深めている。		
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	夜間中の職員体制を2名にするなど常に複数で勤務できるようにし、虐待のない体制で対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	権利擁護について知っているが、現状では対象となる利用者がおらず支援を行っていない。		
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	契約の際は十分に内容を説明し、本人及び家族を尊重して契約を結んでいる。		
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	苦情には管理者が対応し、事業所内には苦情箱を設置している。また、文面に内容及び対応を記載している。内容は運営推進委員会で討議をするようにしている。		
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	毎月リーダー会議及びモニタリング会議で意見を聞くようにしている。		
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	週休2日の勤務を基本として、希望の休みを踏まえての勤務体制をとり、夜勤は2名にし不安を少しでも軽減できるように配慮している。また勤労手当の支給を踏まえて常にコミュニケーションを取り、楽しい職場づくりに努め能力を引き出している。		
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	採用時には職場内の勤務内容に慣れさせるために、日勤を重点に置き、通常勤務に2～3週間配置させるようにしている。また、各研修においては、認知症の研修を受けるように勤務調整をしている。		
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	同業者との交流がなく、現在行っていない。地域診療所の声かけで各役所並びに各介護職員との交流会、日本認知症グループホーム協会が主催する相互評価事業へ参加し職員交流などしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	入居当初に本人の希望及び望んでいることを聞いて計画に活かし、モニタリング会議で状況の変化を見て計画に反映している。		
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	入居前に家族と相談し、聞き取り調査をしている。また、家族の意向も踏まえた計画づくりを目指している。		
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	家族の希望及び要望にできるだけ近いサービスを心がけている。		
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	家庭的な環境づくりを目指す中で常に入居者と生活を過ごすため、本人のできることは率先して職員が行わないように取り組んでいる。		
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	家族の方を招いて花見会など開催し、互いの意見交換のできる場をつくり楽しみの一つとしている。また、日常生活の様子を月一回まとめて送り、状況を常に家族が把握できるようにしている。		
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	本人の要望によって家族と連絡調整し、できるだけ本人の要望にそうように努めている。また、地域散策として入居者の馴染みの地域を散歩している。		
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	常に利用者の意見を聞き、納得のうえで利用者同士の交流が図れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	退居後の状況を聞いている。また、退居後に家族からの相談などがあれば、できるだけ配慮を行っている。		
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	本人の生活状況を家族から聞き、また本人の希望に応じてできるだけ生活に反映できるようにしている。困難な場合は家族から話をしていただき、本人の納得を得ている。		
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	支援経過を導入し、日常の生活及び計画に反映していくようにしている。		
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	センター用紙の活用により、日常生活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	センター用紙・介護記録経過ノート活用の活用により問題解決を家族と相談し、承諾いただいて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	センター用紙の活用及び業務申し送りにより日々の介護に役立てている。		
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	状況に応じて管理者の指示のもと各職員の意見を踏まえて偏った考え方をなくして、状況に応じて柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	事業所事業に地域の人材を活用し、イベントに活かしている。		
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	特別な病状以外はかかりつけ医で対応しており、平均2週間に1回の受診となっている。		
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	地域診療所及び県立病院へ問い合わせ、対応を相談している。また、状況に応じて訪問看護の利用も医師と相談して活用している。		
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。	入院時は定期的に状況を見に行き、担当看護婦に状況を聞いて家族へ連絡し、家族からの要望を聞いて病院と相談して話し合い対応している。		
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	状態の変化に応じて主治医に相談し、家族に連絡して今後の対応について家族や医師、管理者を交えて話し合っている。		
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	緊急時の対応及び連絡体制はできている。		
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	避難場所の確保や緊急連絡体制づくり及び避難訓練は行っているが、近隣の協力は得られていない。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	常に名字で呼びかけ、個人情報の書類は鍵付きのロッカーに保管している。		
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	本人の希望に応じてできないことを判断し、やる気を損なわないようにしている。		
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	本人の希望にそって時間に余裕を持たせ、声かけにより生活の流れを覚えていただいて、昼夜逆転などの防止を行い規則的な食事を行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	希望の理髪店へ行けるように送迎している。遠方の場合は本人及び家族の納得のもと、変更をしていただいている。		
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	調理及び片付けについては、希望によって自主的に行えるようにしている。		
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	水分量及び食事量の確認を常に行っている。		
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	食後の歯磨きを習慣付け、義歯は取り外して洗浄ブラッシングするように支援している。口腔指導員を定期的に活用し口腔体操とケアの指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	排尿・排便チェック表でパターンを把握し、漏れのないように声かけして誘導している。また、紙おむつの使用をできるだけ控え、下着を着用していただくように努めている。		
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	水分と野菜の補給を重視したメニューで、肉・魚類を交互に振り分けた食事づくりにしている。		
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	曜日と時間は利用者の意見を聞いて決めているが、状況に応じて自由に入ってもらっている。		
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	リビングには、いたるところに休憩場所を設けている。また、玄関前や事業所周辺にも休憩場所を設置している。		
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	各病院から薬のレシピをいただき、利用者ごとに綴って確認しやすくしている。また病院と相談し、分包していただき服薬間違いを少なくしている。		
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	利用者の趣味として完成したものを展示し、また壁掛けとして事業所内で飾っている。		
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	外出については、希望にそう事が十分できず、通院日に合わせて外出している。また、散策として地域へ出かけ散歩するなど季節に応じた外出も支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さつき 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	金銭管理ができる方は本人に持っていた。その他の利用者は預かり金として担当職員が管理し、本人の希望時に渡して買い物などされている。		
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	本人の希望により行えるようにしている。		
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	畳の間に掘りコタツを置き、外の様子が見えるようにしている。テラス側には長椅子を置き、利用者が会話できる空間づくりを行っている。		
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	居室で一人になれるよう配慮している。リビングには畳敷きでコタツを置き、またテラス及び玄関には長椅子を設置し、常に入居者同士が会話ができる場所づくりをしている。		
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	全て在宅で使用している物を持ち込まれ、馴染みの品を使用されて生活している。		
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を送れるように工夫している	自室及び各居室には表札などを貼っている。また各場所にマークを付け、わかりやすくしている。		