

### 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	3390900037		
法人名	社会福祉法人 福実会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ちかのり苑 (さくらユニット)		
所在地	岡山県高梁市落合町近似1324-2		
自己評価作成日	平成28年1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	<a href="http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JivogyoCd=3390900037-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JivogyoCd=3390900037-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年1月28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)】**

自然環境に恵まれた地域で、施設内は明るく開放的な空間となっている。利用者様が安心して生活できるよう併設施設と、協力連携を図りながら、サービス提供に努めている。個人の要望や能力が生かせる様、しっかり関わり、情報収集している。また、家族とも信頼関係が築ける様、面会時様子報告したり、体調に変化有る時は早めに連絡している。

**【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)】**

高梁市落合町の小高い山の斜面にケアハウス、グループホーム、特別養護老人ホームの3つの施設が立地している。利用者の部屋はすべて南向きで明るく、窓からの景色を楽しむこともできる。同敷地内で多様な介護サービスを展開していることで、重度化など利用者の心身の状況に合わせたサービス変更もスムーズに行うことができ、利用者、家族の安心感につながっている。日常の支援については利用者本位のケアを大切に考えている。何気ないおしゃべりをしながら新聞紙で袋を折る、広告を細長く切る、それを束ねる、塗り絵をする等、一人一人のできること、得意なことをしてもらう事で利用者自身が達成感を感じ、自信を持ち、元気になれる支援を提供している。

**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 ↓該当するものに○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 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)	○	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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	理念を掲示し、意識の共有を図っているが、実施に関しては、出来ていない部分もある	全体会議やユニット会議で理念を共有し、実践につながるよう努力している。グループホーム独自の介護目標を作成し、フロアに掲示している。高い理想を掲げるのではなく、頑張れば実現できる目標を作成するようにしている。	介護目標について、会議などで職員一人一人から思いや達成状況、反省点など聞く機会を設け、全員で振り返り、意識を共有していく機会が増えるよう期待する。
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	施設の行事に参加を呼び掛けたり、地域のお祭りを見学したり、出来るだけ交流を図っているが、日常的には出来ていない	地域の祭りを見学したり、利用者との散歩途中で近隣の方と話をしたりしている。また、中学校で行われている認知症サポーター養成講座に管理者が講師として参加している。	
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	新規開所した特養で、認知症カフェが実施されており、其中でサポーター養成講座に参加したり、行事を通じ施設の紹介をしている。		
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	取り組んでいる	2か月に1回、定期的開催している。内容は現状報告、連絡事項、質疑応答などである。現状を報告することで家族や地域の方に事業所内での日常を知ってもらえるようにしている。	会議に参加できない家族に対して情報提供や意見収集、会議内容の報告などを行い、家族が当事者として関心をもつことができる会議への発展を期待する。
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に取り組んでいる	必要に応じ相談等し、関係づくりに取り組んでいる	制度上のことや分からないことがあれば随時相談をし、適切に対応している。認知症カフェや認知症サポーター養成講座など、市と協力しながら開催し、地域福祉の一端を担っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	拘束委員会を中心に研修をし、理解を深めている。玄関の施錠は契約時に説明し、理解してもらっている	年2回の研修では言葉による拘束について考え、職員への意識づけを図っている。同じことを繰り返し聞く利用者には職員が交代しながら対応するなど職員のストレス緩和を工夫している。外へ出たいと希望があれば敷地内や近隣を散歩している。	
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	拘束委員を中心に取り組み、理解を深めるようしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	研修の機会は設けてないが、パンフレットなどで理解を促している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分に説明し、要望、疑問な点も聞き、理解していただいている		
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	面会時家族の意見を聞いたり、日々の関わりの中で、本人の希望を知るよう努力している。	面会時にはできるだけ管理者が対応し、家族の意見や希望を聞いたり、運営推進会議にて質疑応答を行ったりしている。今はできていないが、以前は担当職員が利用者の状況など家族へ手紙を書いていた。	
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	各委員会やミーティングで意見を聞くが、今ひとつ積極的な意見の表出が少ない。運営に対する意識、関心も低い気がする	月1回のユニット会議やミーティングなどで意見を聞いている。会議の場で職員からの意見や提案が少ない傾向があり、各ユニットリーダーを介して日常の中で意見を吸い上げていけるような体制を整えているところである。	
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	人員に関して、不足している為、職員は疲弊している。現場と法人の認識に食い違いがある		
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	取り組んではいるが、業務の中では難しい現状である。		
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	研修や、ケアマネ会により、多職種、他事業所との交流会はあるが、参加者が固定されている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	本人、家族に直接聞き取りをしている。また必要に応じてケアプランにあげ、職員間で情報の共有をしている		
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	上記に同様		
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	カンファレンスにおいて、優先順位を見極め、対応している		
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	生活の主体者であることを念頭に置き、サービス提供に努めている、		
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	面会時様子報告をし、情報交換を図ったり、必要に応じ電話連絡するなど協力体制を深めるよう努めている		
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	入所前の併設施設利用者が、デイに行っ、なじみの方に会ったりしているが、継続は難しい	以前利用していたケアハウスや通いサービスなどの知人に会いに行き、話をするなど交流が続いている方もおられる。家族との手紙や電話などのやりとりは職員がフォローし、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	職員が間に入り、スムーズにかかわりが持てるよう配慮している。食事の席の交替でトラブル回避に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	要望があれば応じるが現実的には、退去されると関係は絶たれてしまう		
<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	本人の意志を確認できるような声掛けを工夫したり、性格や、生活歴から意向を把握するよう努めている	日常会話の中から本人の思いや意向を拾い上げるようにしているが、具体的な希望などはあまり言わない方が多い。本人のできることや得意なことをしてもらえよう検討し、実践している。	
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	入居前に家族から聞き取りしたり、担当のケアマネに聞いたりしている		
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	しっかり本人に関わり、観察力を持ち、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	本人との話し合いは出来ないが、出来る限り、希望を聞く様努めている	介護計画はケアマネージャー、計画作成担当者が作成している。ユニット会議で職員から現状や意見を聞き、生活の中で実践できる内容としている。家族には電話や面会時に意見や希望を聞き、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	出来るだけ記録に残しているが、同じ内容になってしまっている。ユニット会議時を利用して、実施状況の把握や、結果について検討している		
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	出来る事、出来ない事を説明し、理解をいただき、要望がある場合、出来る事は取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	散髪ボラ、地域住民との避難訓練、かかりつけ医の往診など利用し、安心安全に努めている		
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	受診時は家族に状態報告し、DR当てにも情報提供書を提出し、スムーズに受診できるよう配慮している。往診希望者には、協力医療機関や地域の往診可能なDRを紹介している	受診は基本として家族にお願いしているが、無理な場合は往診可能な医療機関を紹介している。情報提供書にて主治医に日頃の様子を伝えたり、診察に同行し、今後の支援について相談したりしている。	
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	併設施設の看護師と連携したり、かかりつけの医療機関の看護師に相談している		
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。	適時病院に訪問し、MSWや看護師と情報交換し、取り組んでいる。		
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	契約時に説明し、同意を得ている	現在、看取り支援は行っていない。入所時に事業所のできることで、できないことを説明している。医療処置の必要性や食事摂取が困難になった場合、早い段階から家族と相談し、適切な医療機関や施設への移行を検討している。	
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	事故対策委員会による研修や、消防署による救命講習などで、知識を深めている。実践に関しては、職員間で格差あり		
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回避難訓練を、実施。防災委員会の研修もやっている。職員全員が、身につけているかは疑問もある	年2回、法人全体で昼夜想定し、避難訓練を実施している。そのうち1回は消防署立ち合いのもと実施し、地域住民の参加もあった。施設が山の斜面であり、土砂災害など研修はしているが、具体的な対策については今後検討予定である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	対応しているつもりだが、慣れが出ている部分もある。また同じ訴えの繰り返しには、きつい対応になってしまうこともある	トイレや部屋のドアをきちんと閉めるなど日頃からプライバシーに配慮している。新人職員には職員指針などオリエンテーションを行い、利用者を尊重した対応を指導したり、気になることがあれば会議にて注意喚起をしたりしている。	
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	一方的な声掛けではなく、意志確認できるよう気をつけている。		
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	出来るだけ努めているが、職員の都合に合わせてもらう場合もある		
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	入浴時、更衣時は服を選んでもらったりしている		
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	テーブルを拭いたり、食器や、お盆を拭いたり、出来る事をしてもらっている	食事は特養の厨房で調理し、各ユニットで盛り付けをしている。毎週金曜日は手作り昼食の日としている。年末はお餅つき、新年会では仕出し弁当、お茶会や手作りおやつなど食事が楽しみのひとつとな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	チェック表で記録を残している。食欲不振者には、代替品を提供したり、管理栄養士に相談している		
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	している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	行っている。トイレを拒否する方には、誘い文句を統一し工夫している	排尿や排便日の間隔など排泄チェック表で確認し、トイレ誘導を行うことで失禁回数を減らしている。また、本人の身体状況に合わせて紙パンツから布パンツに変更するなど、対応している。	
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	ホールの廊下を歩いたり、体操するが、薬でのコントロールが多い		
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	時間や曜日は職員の都合によるが、ゆっくり入ってもらえる様配慮している。温泉宅配便や、ゆず湯なども実施	週2回程度、入浴支援を行っている。家庭浴槽に入れるよう、出入りが困難な方には2人で介助するなどしている。入浴のない日には朝の更衣時に陰部清拭を行うなど、清潔を保持し、快適に過ごせる工夫をしている。	
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	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	完全に理解は出来てないが、自己の無いように留意している。症状の変化については、主治医に報告している		
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	出来る事をしてもらい、しっかり感謝を伝え、やりがいを感じてもらっている。出来る事を見つけ、職員間でも情報共有している		
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	個別対応は難しいが、季節ごとに外出ドライブなど希望をふまえて、行っている	気候のいい時には敷地内で日光浴や散歩など楽しんでいる。受診日には家族と一緒に外食や買い物に行く利用者もおられる。お花見や紅葉狩り、しょうぶ見学など季節ごとの外出行事も恒例となっている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	個人で幾らかのお金を持っておられる方もいるが、支払いまでは出来ていない。		
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、対応している		
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	場所がわかるように貼紙をしたり、危険の無い様、物の配置に気をつけている	フロアは天井が高く、天窓から明るい日差しが入る。長い廊下やベランダ側のガラス戸が開放的な空間を強調している。行事の写真や利用者の作品が飾られ、来訪者に見てもらうことで利用者自身の喜びにもつながっている。	敷地内やベランダにベンチなどを置くことで、利用者同士が落ち着いて談話したり、日光浴で気分転換をしたり等、自然空間の有効活用を検討することに期待を寄せる。
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	ソファを用意し、テレビを楽しむようにしている。ひとりになりたいときは自室に入られることが多い		
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	馴染みの物を持参してもらっている。仏壇の持ち込みもある。孫の写真を飾ったり、自身の作品を飾ったりしている	馴染みの物を持参してもらい、爪切りやハサミなどもすぐに預かるのではなく職員が寄り添い、一緒に使えるよう支援している。部屋や洗面所の掃除などできることは本人にってもらうよう声かけをし、自分の部屋という愛着がわくようにしている。	
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	努力している		

### 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	3390900037		
法人名	社会福祉法人 福実会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ちかのり苑 (こすもすユニット)		
所在地	岡山県高梁市落合町近似1324-2		
自己評価作成日	平成28年1月10日	評価結果市町村受理日	

#### 【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)】

自然環境に恵まれた地域で、施設内は、明るく広く、開放的な空間となっている。利用者、家族の方が、安心して生活出来るよう、併設施設と協力連携も図りながら、サービス提供に努めている。個人の要望や能力が活かせる様すっかり関わりながら情報収集している。また家族とも信頼関係が築けるよう、様子を報告したり、体調に変化がある時など、早めに連絡している。

※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.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosovoCd=3390900037-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosovoCd=3390900037-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【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)】

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年1月28日		

#### 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 ↓該当するものに○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 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)	○ 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	理念を掲示し意識の共有を図っているが、実施に関しては出来てない部分も感じる		
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	施設の行事に参加を呼び掛けたり、地域のお祭りを見学したりし、出来るだけ、交流をしているが、日常的には出来ていないと思う		
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	新規開所した特養で、認知症カフェが実施されており、その中で、サポーター養成講座に参加したり、行事を通じ施設の紹介をしている		
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	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に取り組んでいる	必要に応じ相談等し、関係づくりに取り組んでいる		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	拘束委員会を中心に研修をし知識、理解をふかめている。玄関の施錠は、契約時に説明し、理解してもらっている		
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	拘束委員を中心に理解を深めるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	研修の機会は設けていないが、パンフレットの回覧等で理解を促している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分に説明し、要望、疑問な点も聞き、理解して頂いている		
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	面会時家族の意見を聴いたり、日々の関わりの中で本人の希望を知るよう努力している。		
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	各委員会やミーティングで意見を聞くが、今一つ積極的な意見の表出が少ない気がする。運営に対する意識、認識が低い気もする		
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	人員に関して不足している為、職員は疲弊している現状である。現場と法人の認識に食い違いがある		
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	取り組んではいるが、業務の都合等で中々実施が難しい面が多い。個人の意識によるところもある		
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	研修やケアマネ会により多職種、他事業所との交流機会はあるが、参加者が固定されている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	面接、契約時に本人、家族から情報収集し、カンファレンスで情報の共有を図り、ケアを実施している		
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	家族とも積極的にかかわりを持ち、関係づくりに努めている		
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	出来るだけそのように努めている		
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	一緒に出来る事をしたり、教えてもらったりし関係づくりにつとめている		
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	家族が来苑しやすい雰囲気作り、対応に気をつけているが、すべての家族にはあてはまらない		
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	併設施設を利用していた方は、その場に訪問し、交流を続けたりしているが、入居年数が長くなったり、ADLの低下で困難になっている。出来るだけドライブや外出で施設外に出かけるようしている		
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	職員が間に入って、関係づくりに努めているが、時と場合によっては困難な時もある		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	退去時説明、声かけするが、殆ど、要望が無い状態である		
<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	出来るだけ努めているが、希望や意向の把握が難しい		
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	家族や、担当ケアマネ等から情報を把握している		
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	記録などで把握に努めるようにしているが、職員間で差が見受けられる		
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	話し合いは中々出来ていないが、気が付いたことは、プラン担当者に報告する等し介護計画に反映させている		
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	個人記録に記入し、情報共有に努めているが、実践、見直しが出来ていない		
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	出来る事、出来ない事を説明し、理解をいただき、要望があれば、出来る事は取り組んでいる(病院受診、介護タクシー等)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	散髪ボラ、地域住民との避難訓練、掛かりつけ医の往診など、利用し、安心安全に生活してもらっている		
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	受診時は家族に状態報告し、DRあてに情報提供書を提出し、スムーズに受診できるよう配慮している		
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	併設施設の看護師と連携したり、かかりつけの医療機関の看護師に相談し、受診につなげている		
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。	適時病院に訪問し、MSWや看護師と情報交換し、取り組んでいる		
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	契約時に説明し、同意を得ている		
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	事故対策委員会による、研修や、消防署の救命講習などで、知識を深めている。実践に関しては、職員間で格差がある		
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	年に2回避難訓練を実施し防災委員会の研修も行っている。職員全員が、身につけているかは疑問もある		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	同じ訴えが続くと口調が厳しくなったり、苦 手な相手だと出来なかつたりするが、努力 はしている		
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	出来る限りは働きかけている		
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	全ての希望には添えないが、出来ない時 は、きちんと説明している。時により、職員 のペースにあわせてもらう場合もある。自身 の希望の表出が難しい方もいるため		
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	出来るだけ本人の意思を尊重したり、選ん でもらっている		
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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	準備は難しいが、下膳、食器、お盆ふきなど 出来る方にはしてもらっている		
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	支援している。必要に応じ、管理栄養士に 相談している		
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	実施している		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	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	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	曜日や時間は決めているが、その中で、出来るだけ本人の希望に沿うようにしている。温泉宅配便や、ゆず湯などで、入浴の楽しみを感じてもらっている		
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	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	完全には理解できていないが、配薬ミスのないよう注意しあっている		
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	努力はしているが、余りできていない		
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	ドライブなどで支援しているが、日常的には出来ていない		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	家族に了解をえ、現金を持っているかたもあり、散髪代を支払ったりされている。管理者が預かり金から必要なものを購入する方もある		
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	希望のある方には対応している		
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	整理整頓に努め、レクで作成した作品を飾るなど空間づくりに努めている		
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	部屋と、ホールを自由に動き、思うように過ごしてもらっている。テレビ前のソファで、くつろげるよう場所作りも工夫している		
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	出来るだけ本人の馴染みのあるものの持ち込みを依頼し、混乱されないよう配慮している。		
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	歩行の妨げや、事故防止の為、動線に物を置かない。トイレなど、貼り紙をしてスムーズに行けるよう工夫している		