

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	3671300436		
法人名	社会福祉法人 健祥会		
事業所名	グループホーム笑顔毎日		
所在地	徳島県阿南市羽ノ浦町中庄大知淵10番地		
自己評価作成日	平成22年10月5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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671300436&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12月2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、穏やかな田園風景の中に位置し、天窓のある木造平屋建ての建物となっている。利用者と職員は、温かい雰囲気をつくっている。地域の方や運営推進会議の参加者、近隣事業所との交流を図り、地域の一員としてともに暮らせるよう働きかけている。利用者には、できる範囲の役割を担っていただいている。職員は、利用者の主体性を尊重し支援している。看護師の配置により、オンコール体制や医療機関との連携に努め、安全で安心な生活を支援している。

【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、穏やかな田園風景の中に位置しており、玄関には季節の花が手入れされて飾られている。屋内は天窓のある木造平屋造で、木の温かみと安らぎを感じるゆったりとした空間となっている。管理者は、職員に対し、人づくりを重視した指導と管理を十分に行っている。また、運営推進会議は利用者や家族、全職員が情報の共有化と理念の実践に向けて取り組んでいる。年間行事や研修計画等において、全ての記録が的確に整備されており、いつでも誰もが確認することができるように努めている。医療機関との連携や看護師の配置により、利用者が安心して安全な生活が過ごせる支援が理念のもとで実践されている。

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ます (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、活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	
			コスモス 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	朝礼等で理念を唱和し、意識づけしながら利用者が地域の中で安心した生活が送れるよう声かけや態度、記録等を振り返り、ニーズに合わせた実践に努めている。	理念は、毎日の朝礼で唱和しており、職員間で意識づけをしている。また、介護の場や記録から常に振り返りをしながら、利用者が地域で暮らし続けられるように管理者と職員が理念を共有して実践している。	
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	散歩や公園に出かけたり近くのお地藏様までお参りに行き、地域の方と挨拶を交わしている。コスモスの花をもらったり、さつまいもの収穫をさせてもらおう等交流を図っている。	利用者の状態と希望により敬老会、喫茶店、散歩など希望する場所に行き、地域の方々と交流をしている。また、三味線やオカリナ、大正琴、阿波踊りなどのボランティアの来訪も多く、地域の方々とのかかわりを継続できるよう支援している。	
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	地域の研修や会合に職員が参加し、認知症ケアの啓発や介護の不安、負担へのアドバイスを行っている。また、実習生を受け入れ、高齢者の暮らしに役立つ情報を話し合っって人材育成に取り組んでいる。		
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	自己評価や外部評価結果について報告し、参加者から意見をもらって双方向的な会議となるよう取り組んでいる。事業所での問題や課題について話し合い、アドバイスをもらいながら改善にむけて取り組んでいる。	運営推進会議では、防災訓練時や緊急時の協力支援体制の強化等について熱心に検討している。委員だけでなく、多くの地域住民にグループホームを知ってもらえるよう取り組んでいる。また、運営面の課題についてアドバイスをもらい、職員間で話し合う等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	市町村担当者には、事業所の相談事項や課題解決に向けて話をしている。毎月の書類提出時や運営推進会議で利用者の暮らしぶりやニーズを具体的に伝え、積極的に連携を図っている。	運営推進会議に市担当者の参加がある。日ごろから、事業所の運営について気軽に相談したり、課題解決に向けて話し合う等、積極的に連携を図っている。	
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	身体拘束に関する研修会を定期的に実施している。身体拘束の弊害を全職員が理解し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。利用者の気持ちを察知し、安全に配慮した自由な暮らしを支援している。	身体拘束に関する研修会に参加したり、定期的に職員間で勉強会を開催している。日ごろから、利用者の行動から気持ちを察知し、安全な暮らしができるように支援している。	
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	身体的虐待だけでなく、心理的虐待についても理解できるよう研修を実施している。事例をもとに高齢者虐待防止法の理解を深めている。管理者は、職員のストレスや疲労を把握し、利用者へのケアに影響しないよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	成年後見制度に関する研修を実施し、理解を深めている。家族から相談があった時には情報を提供し、必要な方が活用できるよう努めている。		
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	契約時、重要事項説明書や契約書の内容をていねいに説明している。制度改正や報酬加算変更があった時にも詳しく説明し、同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を聞き、十分説明して納得してもらっている。		
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	家族会や来訪時に、意見や要望を気軽に相談できる機会をつくり、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに取り組んでいる。出された意見等をサービスの質の向上につなげている。玄関には苦情ボックスを置き、苦情相談に対して検討をして迅速に対応し、改善できるようにしている。	事業所は、家族会と運営推進会議を同時に開催し、家族と運営推進会議の構成員が相互に理解を図り、交流を深められるように取り組んでいる。利用者や家族等の思いや意向を表しやすい場所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	管理者は、日ごろから職員とコミュニケーションを図っている。月1回、個別面接を実施し、職員が意見を言いやすいよう環境を整えてる。職員の気づきやアイデアを母体法人にメールで提言できるような体制を整え、運営に反映させることで働く意欲の向上や質の確保につなげている。	月1回、管理者と職員の個人面接の機会を設けている。不安なことや困りごとについて話し合い、コミュニケーションを図っている。また、職員からの気づきやアイデアを職場内で反映している。	
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	管理者は、現場に行き、職員の業務や努力、成果、勤怠状況を把握してやりがいのある職場環境の整備に取り組んでいる。代表者は職員との対話やメール報告で問題提起や悩みを把握し、環境整備を図っている。資格取得に向けた研修や支援を行い、向上心をもって働けるよう努めている。労働安全衛生法に則って健康診断を実施している。		
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	働きながら日ごろの体験を学びに結びつけたり外部研修に参加する機会を確保している。パート職員もチームの一員として知識や技術が身につくよう研修や会議の機会を設けている。研修内容は職員会議で報告し、全職員が報告書を開覧できるようにしている。		
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	全国老人福祉施設協議会や徳島県老人福祉施設協議会、グループホーム協会から情報を得て、研修会や交流会に参加して同業者と親睦を図っている。また、近隣の事業所への訪問や行事を実施し、緊急時の連携体制、親睦を深めてサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	コスモス		外部評価	
			実践状況	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	サービスの利用相談があった時は、事業所の見学をしてもらい、本人の不安や困っていることを受け入れ、安心してもらえるような関係づくりにつとめている。家族の前では言えない気持ちは時間をかけて聞くようにしている。				
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	家族の立場に立って、困っていることや必要なことを十分聞き、家族の気持ちを受け止めて対応している。また、事業所としてどのような対応ができるか、事前に説明して信頼関係を築くよう努めている。				
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	利用前に事業所に来てお茶を飲んだり、職員と話をする時間を設けることで少しずつ馴染めるようにしている。また、地域のネットワークを活用し、介護支援専門員や他事業所のサービスにつなげるなどして対応している。				
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	利用者を人生の先輩として尊敬し、長年の経験から得られた知識や技術を教えてもらっている。感謝の気持ちを持ち、ともに支え合って利用者の思いを共感しながら喜怒哀楽が表現できる関係づくりに取り組んでいる。				
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	日ごろの利用者の状態を手紙や事業所便りで報告したり、手紙を本人に書いてもらうなどしながら関係が途切れないようにしている。家族の来訪時、職員が潤滑油となって、よりよい関係が築けるよう努めている。				
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	これまでの生活を大切にしながら、知人に会いに行ったり来訪してもらえるようにしている。手紙や電話の支援や馴染みの美容院や喫茶店、お墓参りに出かけるなど、生活習慣を大切にしている。	知人や友人へ手紙や電話をかける支援を行ったり、墓参りや馴染みの美容院、喫茶店へ出向くなど、人間関係の継続を大切にしたい支援を行っている。			
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の役割活動を通して関係が円滑になるよう働きかけている。みんなと楽しく過ごす時間や気の合う利用者同士で過ごせる場面づくりに努めている。トラブルが生じた時は、お互いダメージが残らないように職員が調整役となって支援している。				

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	契約が終了しても行事に招待したり、相談にのったりしている。他事業所に移られた時はアセスメントやケアプラン、支援経過等の情報を提供し、今までの生活や環境が継続できるよう連携を心がけている。		
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	利用者の視点に立ち、何をしたいのかどのような生活がしたいのか、日ごろの行動や表情からくみ取れるよう努めている。意思疎通が困難な方は、家族から情報を得る等して本人本位に支援できるようにしている。	職員は、利用者の行動やしぐさから意向を把握している。また、意思疎通の困難な利用者には、家族から情報を得ている。それぞれの職員が、1～2名の利用者を担当しており、利用者を細やかに観察して状態を把握し、カンファレンスや介護計画に盛り込んだ支援を行っている。	
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	プライバシーに配慮しながら、利用者の昔をよく知る親戚や知人から情報を聞き、生活歴や価値観を把握している。地域の中でどのようなサービスを受けてきたのか確認し、経過等の把握に努めている。		
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	一人ひとりの暮らし方や生活リズムを把握し、本人のできることを支援して、その人らしく生活できるよう努めている。		
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	日ごろから、利用者や家族の意向を聞き、思いや意見を介護計画に反映できるよう努めている。全職員でアセスメントやモニタリングを行い、必要な支援を盛り込んだ介護計画を作成している。本人の状態に変化が見られた時は、随時見直している。	日ごろの利用者の状態や毎朝の朝礼、担当者会議で出された意見等を踏まえて職員間で話し合い、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	個別ファイルを作成し、日ごろの暮らしぶりがわかるように記録している。全職員が勤務前に確認し、情報の共有を図っている。職員は、気づきや介護計画の評価を記入し、見直しを行っている。		
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	利用者や家族の要望に対応できるよう、必要なサービスを柔軟に提供している。一人ひとりのニーズに応えるため、柔軟に職員のローテーションを組んだりしながら臨機応変に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、連携を図っている。周辺情報や支援に関する情報等をもらい協力関係を築いている。併設事業所のリフトカーを借りたり、地域の協力を得て安全に生活できるよう取り組んでいる。		
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し、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	本人や家族が希望するかかりつけ医に受診できるようになっている。複数の医療機関と連携し、訪問診療にきてもらっている。受診結果に関する情報を関係者間で共有している。	本人や家族の希望するかかりつけ医や複数の医療機関への受診ができる体制を構築している。医師との情報交換や交流を行っており、医療機関への受診時には看護師からの情報提供も得ている。	
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	看護師を配置し、健康管理や状態変化に応じた支援を行い、早期発見に取り組んでいる。介護職員は、利用者の状態変化に気づいた時は、看護師の報告、連絡、相談を行って適切な医療につなげている。看護師がいない時間は、介護職員の記録をもとに連携を図っている。		
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。	入院時、本人に関する情報を医療機関に提供して、慣れない環境へのストレス軽減や心身にダメージを与えないよう職員が見舞うようにしている。家族に定期的に回復状況を聞いたり医療連携室と連携し、速やかな退院支援に結びつけている。		
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	契約時に看取りに関する意向を聞き、事業所が対応し得る最大のケアについて説明している。状況変化に応じて話し合い、家族や職員、医療関係者等と連携を図りながら安心と納得が得られるようチームで支援をしている。	入居時に、本人や家族に文書と口頭で説明を行っている。重度化や終末期の事業所の方針について、家族や本人と相談をして、意向を大切に支援を行っている。医療機関との連携を十分に図っている。利用者の慣れた所で、皆に見守られて最期を迎えられるように、利用者の状態を観察しながら、家族や医師、看護師、職員が常に相談を行い、チームで支援に努めている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、確実に適切な行動がとれるよう職員に周知徹底を図っている。また、消防署の協力を得て、蘇生術やAEDの研修を行って知識や技術を習得している。		
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	年2回、消防署の協力を得て防災訓練を行っている。AEDや消火器、消火栓を使用して緊急時を想定した実施訓練を行っている。運営推進会議の参加者にも災害時に協力が得られるよう支援体制の整備に取り組んでいる。併設事業所に、食糧を備蓄している。	年2回、消防署による防災訓練を実施している。また、地域の方々の協力体制づくりとして、婦人会や自治会へも働きかけをしている。災害に向けた実施訓練として、消防署の協力のもと、AEDや消火器、消火栓の使用訓練を行っている。併設事業所には、食糧等の備蓄もしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	利用者のプライバシーを守り、人生の先輩として一人ひとりを尊重して言葉かけ等に配慮している。トイレや着替えはドアを閉める等、尊厳を守るよう努めている。守秘義務についても管理を徹底している。	利用者は、人生の先輩であり、人として相手を敬う気持ちと態度で接している。トイレや着脱介助時等にも、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した言葉かけを行っている。また、守秘義務について退職後の遵守にも考慮するなど、徹底した指導を行っている。	
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	利用者のしたいことや訴えたいことを表情や反応から注意深く読み取り、一人ひとりが自分で決められる場面をつくれるように努めている。利用者と馴染みの関係を築き、希望や願いを引き出せるよう努めている。		
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し、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	基本的な生活リズムを大切にし、利用者の気持ちを尊重して一人ひとりのニーズに合わせて対応している。利用者のペースに合わせて、ゆとりある生活を送れるように支援している。		
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	朝の着替えは、本人の好みを大切に支援している。女性はお化粧をする生活習慣を大切に、馴染みの美容院でカットや毛染めができるようにしている。スカーフやネックレスなどのおしゃれをしてその人らしい個性を支援している。		
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	週1回、お楽しみ献立作りを取り入れ、調理の音や匂いで五感を刺激して食欲がわくように取り組んでいる。調理や盛り付け、配膳、下膳等、利用者と職員が一緒に行き一人ひとりの力が活かせるよう取り組み、自信や喜びとなっている。	毎週水曜日の夕食は、利用者の希望する献立を取り入れている。対面式の台所では、利用者と職員が会話を楽しんでいる。また、調理の匂いや音で、食欲を刺激するなどの工夫も行っている。利用者一人ひとりの日々の状態に合わせて、調理や盛り付け等を職員とともに一緒に行い、皆で楽しく食事ができ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	併設事業所の栄養士が献立をつくり、栄養バランスやカロリーを管理している。個人記録に水分・食事摂取量を記録し、職員が把握している。体調や運動量、食器の工夫等を行い、食がすすむよう工夫している。		
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	口腔内清潔の重要性を全職員が理解している。口腔ケア担当を決め、清潔が保てるようチェックを行っている。食前に口腔体操を行い、誤嚥予防等に取り組んでいる。義歯や歯ブラシの消毒を定期的実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	コスモス		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	職員は、トイレでの排泄が基本であるということ認識し、利用者の行動やしぐさを見逃さないようにしている。また、誘導時にさりげなく声かけを行い、プライバシーの保護に努めている。尿パットや下着について、個々に見直しを行っている。	管理者と職員は、排泄の基本がトイレであることを共通の認識事項として、利用者一人ひとりに合わせた支援に努めている。尿量と水分量との関係を把握し、健康管理等に活かしている。また、利用者の行動を細かく観察することで排泄のタイミングを把握し、プライバシーの確保と適切な誘導の支援に繋げている。			
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	職員は、水分補給の重要性や身体を動かすことの大切さを理解し、支援している。排泄感覚を把握し、便秘の方には牛乳やヨーグルト、寒天、繊維質の多い食材を使うなど、メニューを工夫している。排便が困難な方には、腹部マッサージを取り入れている。				
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	一人ひとりの生活習慣を大切にしながら、希望に合わせて夜間入浴等を行っている。菖蒲湯やゆず湯を取り入れ、季節を感じられるよう支援している。羞恥心や恐怖心のある方には、馴染みの職員が関わって安心と満足できる入浴に努めている。	利用者の希望に応じた入浴の支援を行っている。季節に応じた菖蒲湯やゆず湯などで楽しく入浴ができる支援体制を構築している。一般の浴槽に入るのが困難な利用者には、特殊浴槽での入浴ができる配慮を行っている。入浴の時間帯など、利用者全員が満足できるように入浴体制を整備している。			
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	一人ひとりの疲れ具合に合わせて休息を取ってもらっている。日中はなるべく活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。眠れないときは温かい飲み物を提供したりおしゃべりをするなど配慮している。				
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	処方箋を個人ファイルに整理し、職員が内容を把握できるようにしている。薬の変更があった時には、看護記録に記載して全職員が確認している。認知症の方の薬について研修で学び、薬への理解を深めている。				
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	毎週水曜日、利用者と相談しながらお楽しみ献立を作っている。一人ひとりの力が発揮できるよう、利用者の得意分野や興味のあることを見つけ出し、喜びや自信、達成感につながるよう取り組んでいる。自宅と同じように嗜好品が楽しめるよう支援している。外出行事等は、利用者と相談しながら行っている。				
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	歩行困難な方も車椅子を利用し、戸外に出かけて気分転換が図れるよう外出を支援している。墓参りや懐かしい場所に出かけたり、家族や親しい人の冠婚葬祭にも出席できるよう支援している。	季節ごとに、桜や菖蒲、コスモスなどの花見に出かけている。歩行困難な方も、車椅子を利用するなどして利用者全員が参加している。職員の付き添いによる外食の支援も行っており、寿司や喫茶、ラーメンなど、利用者の希望するお店に行き、楽しい時間を過ごしている。冠婚葬祭にも職員が付き添い、利用者の希望に応じられる支援体制を構築している。			

自己	外部	項目	コスモス		外部評価	
			自己評価	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	少額の金銭を持つことで安心感を得られる方には、家族と相談して所持してもらっている。買い物や外食時に、利用者が自分で払えるようお金を手渡すなどの支援をしている。			
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	家族から絵手紙やはがきをもらったり、年賀状や暑中見舞いを出す等、日ごろから手紙が書ける機会をつくっている。また、家族や知人からの電話も歓迎し、利用者が電話を使用でき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	料理をする音やにおい、日差しの光や影、空気の流れ等生活感や季節感が感じられるように暮らしの場を整えている。リビングには利用者の作品を飾る等、暖かみのある生活空間づくりに努めている。冬は炬燵を使用し、リビングからキッチンが眺められる居心地の良い空間をつくっている。	常に温度や湿度を確認している。除湿器と空気清浄器をリビングや談話コーナーに設置して調整している。リビングの大きな窓から暖かい光が差し込み、調理の匂いを感じることができる。木造住宅のため、事業所全体が落ち着いた雰囲気となっており、居心地の良い明るくゆったりとした空間である。利用者の作品の展示や笑顔のあふれる写真も飾られている。また、リラックスしたい時や疲れた時などには、電気マッサージ器を利用してもらっている。		
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	談話コーナーにソファと椅子を置き、仲の良い利用者同士が話れるような空間をつくったり、マッサージ機を置くなどしてくつろげるスペースをつくっている。玄関の椅子には座布団を敷き、落ち着いて一人になれる居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	馴染みのソファや椅子、タンス、家族手作りの人形などを置き、安心して過ごせる環境づくりを行っている。家族の写真を飾ったりしながらその人らしく過ごせる空間づくりを大切にしている。	利用者一人ひとりの馴染みの品が備えられ、心の安らぎに配慮した居室づくりを行っている。椅子や似顔絵、写真等を飾って、個性あふれる居室となっている。また、鉢植えを設置して居心地のよい生活空間を支援している。		
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	利用者にとっては何がわかりにくいのか、何ができるのかを職員間で話し合い、混乱や失敗が防げるよう環境整備を工夫して自立支援につなげている。事業所内はバリアフリーで、リハビリを実施して転倒防止に取り組む等自立した生活が送れるよう安全な環境をつくっている。			

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
			すいせん 実践状況	ひまわり 実践状況	実践状況
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	朝礼等で理念を唱和し、意識づけしながら利用者が地域の中で安心した生活が送れるよう声かけや態度、記録等を振り返り、ニーズに合わせた実践に努めている。	朝礼等で理念を唱和し、意識づけしながら利用者が地域の中で安心した生活が送れるよう声かけや態度、記録等を振り返り、ニーズに合わせた実践に努めている。	
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	散歩や公園に出かけたり近くのお地蔵様までお参りに行き、地域の方と挨拶を交わしている。コスモスの花をもらったり、さつまいもの収穫をさせてもらう等交流を図っている。	散歩や公園に出かけたり近くのお地蔵様までお参りに行き、地域の方と挨拶を交わしている。コスモスの花をもらったり、さつまいもの収穫をさせてもらう等交流を図っている。	
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	地域の研修や会合に職員が参加し、認知症ケアの啓発や介護の不安、負担へのアドバイスを行っている。また、実習生を受け入れ、高齢者の暮らしに役立つ情報を話し合っって人材育成に取り組んでいる。	地域の研修や会合に職員が参加し、認知症ケアの啓発や介護の不安、負担へのアドバイスを行っている。また、実習生を受け入れ、高齢者の暮らしに役立つ情報を話し合っって人材育成に取り組んでいる。	
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	自己評価や外部評価結果について報告し、参加者から意見をもらって双方向的な会議となるよう取り組んでいる。事業所での問題や課題について話し合い、アドバイスをもらいながら改善にむけて取り組んでいる。	自己評価や外部評価結果について報告し、参加者から意見をもらって双方向的な会議となるよう取り組んでいる。事業所での問題や課題について話し合い、アドバイスをもらいながら改善にむけて取り組んでいる。	
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	市町村担当者には、事業所の相談事項や課題解決に向けて話をしている。毎月の書類提出時や運営推進会議で利用者の暮らしぶりやニーズを具体的に伝え、積極的に連携を図っている。	市町村担当者には、事業所の相談事項や課題解決に向けて話をしている。毎月の書類提出時や運営推進会議で利用者の暮らしぶりやニーズを具体的に伝え、積極的に連携を図っている。	
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	身体拘束に関する研修会を定期的実施している。身体拘束の弊害を全職員が理解し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。利用者の気持ちを察知し、安全に配慮した自由な暮らしを支援している。	身体拘束に関する研修会を定期的実施している。身体拘束の弊害を全職員が理解し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。利用者の気持ちを察知し、安全に配慮した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	身体的虐待だけでなく、心理的虐待についても理解できるよう研修を実施している。事例をもとに高齢者虐待防止法の理解を深めている。管理者は、職員のストレスや疲労を把握し、利用者へのケアに影響しないよう努めている。	身体的虐待だけでなく、心理的虐待についても理解できるよう研修を実施している。事例をもとに高齢者虐待防止法の理解を深めている。管理者は、職員のストレスや疲労を把握し、利用者へのケアに影響しないよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	成年後見制度に関する研修を実施し、理解を深めている。家族から相談があった時には情報を提供し、必要な方が活用できるよう努めている。	成年後見制度に関する研修を実施し、理解を深めている。家族から相談があった時には情報を提供し、必要な方が活用できるよう努めている。	
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	契約時、重要事項説明書や契約書の内容をていねいに説明している。制度改正や報酬加算変更があった時にも詳しく説明し、同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を聞き、十分説明して納得してもらっている。	契約時、重要事項説明書や契約書の内容をていねいに説明している。制度改正や報酬加算変更があった時にも詳しく説明し、同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を聞き、十分説明して納得してもらっている。	
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	家族会や来訪時に、意見や要望を気軽に相談できる機会をつくり、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに取り組んでいる。出された意見等をサービスの質の向上につなげている。玄関には苦情ボックスを置き、苦情相談に対して検討をして迅速に対応し、改善できるようにしている。	家族会や来訪時に、意見や要望を気軽に相談できる機会をつくり、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに取り組んでいる。出された意見等をサービスの質の向上につなげている。玄関には苦情ボックスを置き、苦情相談に対して検討をして迅速に対応し、改善できるようにしている。	
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	管理者は、日ごろから職員とコミュニケーションを図っている。月1回、個別面接を実施し、職員が意見を言いやすいよう環境を整える。職員の気づきやアイデアを母体法人にメールで提言できるような体制を整え、運営に反映させることで働く意欲の向上や質の確保につなげている。	管理者は、日ごろから職員とコミュニケーションを図っている。月1回、個別面接を実施し、職員が意見を言いやすいよう環境を整える。職員の気づきやアイデアを母体法人にメールで提言できるような体制を整え、運営に反映させることで働く意欲の向上や質の確保につなげている。	
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	管理者は、現場に行き、職員の業務や努力、成果、勤怠状況を把握してやりがいのある職場環境の整備に取り組んでいる。代表者は職員との対話やメール報告で問題提起や悩みを把握し、環境整備を図っている。資格取得に向けた研修や支援を行い、向上心をもって働けるよう努めている。労働安全衛生法に則って健康診断を実施している。	管理者は、現場に行き、職員の業務や努力、成果、勤怠状況を把握してやりがいのある職場環境の整備に取り組んでいる。代表者は職員との対話やメール報告で問題提起や悩みを把握し、環境整備を図っている。資格取得に向けた研修や支援を行い、向上心をもって働けるよう努めている。労働安全衛生法に則って健康診断を実施している。	
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	働きながら日ごろの体験を学びに結びつけたり外部研修に参加する機会を確保している。パート職員もチームの一員として知識や技術が身につくよう研修や会議の機会を設けている。研修内容は職員会議で報告し、全職員が報告書を閲覧できるようにしている。	働きながら日ごろの体験を学びに結びつけたり外部研修に参加する機会を確保している。パート職員もチームの一員として知識や技術が身につくよう研修や会議の機会を設けている。研修内容は職員会議で報告し、全職員が報告書を閲覧できるようにしている。	
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	全国老人福祉施設協議会や徳島県老人福祉施設協議会、グループホーム協会から情報を得て、研修会や交流会に参加して同業者と親睦を図っている。また、近隣の事業所への訪問や行事を実施し、緊急時の連携体制、親睦を深めてサービスの質の向上に取り組んでいる。	全国老人福祉施設協議会や徳島県老人福祉施設協議会、グループホーム協会から情報を得て、研修会や交流会に参加して同業者と親睦を図っている。また、近隣の事業所への訪問や行事を実施し、緊急時の連携体制、親睦を深めてサービスの質の向上に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 実践状況	実践状況
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	サービスの利用相談があった時は、事業所の見学をしてもらい、本人の不安や困っていることを受け入れ、安心してもらえるような関係づくりにつとめている。家族の前では言えない気持ちは時間をおいて聞くようにしている。	本人や家族に見学をしてもらい、事業所の雰囲気を感じてもらっている。話を聞き、要望や不安に思っていることを把握し暫定的なケアプランを作成し、初期対応している。	
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	家族の立場に立って、困っていることや必要なことを十分聞き、家族の気持ちを受け止めて対応している。また、事業所としてどのような対応ができるか、事前に説明して信頼関係を築くよう努めている。	家族の立場に立って、困っていることや必要なことを十分聞き、家族の気持ちを受け止めて対応している。また、事業所としてどのような対応ができるか、事前に説明して信頼関係を築くよう努めている。	
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	利用前に事業所に来てお茶を飲んだり、職員と話をする時間を設けることで少しずつ馴染めるようにしている。また、地域のネットワークを活用し、介護支援専門員や他事業所のサービスにつなげるなどして対応している。	相談に来る方は、今後の入居を希望している場合もある。現時点での要望や本人の意向を聞き、利用できるサービス等の情報提供を行っている。	
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	利用者は人生の先輩であるという考えをもち、長年培ってきた知識を教えてもらっている。支援する側、される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活が送れるような場面づくりを行っている。	職員は、それぞれの業務を行いながら、利用者と食事や入浴、移動等で関わっている。同じ空間や時間を共有している者として互いに楽しむことができるよう努めている。	
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	家族の来訪時、利用者の状態を報告したり相談している。家族の思いや要望を聞き、両者の間に職員が入って良い関係が継続できるよう支援している。	家族は、利用者のことを大切に思い、最低でも月1回の来訪がある。利用者に変化があったり必要な物品が生じた時は、電話や来訪時に近況を報告して支援をお願いしている。	
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	家族と一緒に馴染みの美容室に出かける利用者がいる。また、知人宅を訪問したり事業所に来てもらい、これまでの関係が継続できるよう努めている。家族が県外にいる利用者には、電話や手紙でつながりがもてるよう支援している。	事業所周辺に馴染みがない利用者も多く、家族の支援に頼らざるを得ないところもある。県外在住の馴染みの方に年賀状を出すなど、関係継続に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日ごろの役割活動やレクリエーションで職員が間に入ることにより他の利用者との会話を持てる環境をつくり、利用者同士の関係が円滑になるよう働きかけている。	互いに認め合いながら、居室の相互訪問や軽度の人と重度の人の話し相手をする等、ユニット内外で関わりが持て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
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	契約が終了しても行事に招待したり、相談にのったりしている。他事業所に移られた時はアセスメントやケアプラン、支援経過等の情報を提供し、今までの生活や環境が継続できるよう連携を心がけている。	契約が終了しても行事に招待したり、相談にのったりしている。他事業所に移られた時はアセスメントやケアプラン、支援経過等の情報を提供し、今までの生活や環境が継続できるよう連携を心がけている。	
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	日ごろの生活の中で利用者の生活歴や人生観を把握し、これまでの生活を継続できるように家族とともに検討している。	一人ひとりと関わりをもち、言葉や表情からどのような思いを持っているのか、ヒントとなる物事を記録して、希望や意向の把握に努めている。	
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	利用者がこれまで歩んできた生活を、プライバシーに配慮しながら家族や知人に聞き人生観や価値観の把握に努めている。できる力を把握し、生活経験を事業所の生活で活かせるよう支援している。	本人とのコミュニケーションだけでなく、家族や親戚、入居前のケアマネジャー、医療機関等からの情報提供をもとに、なるべく把握できるよう努めている。	
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	日ごろの行動や何気ない動作から利用者へ合った生活リズムの把握に努めている。本人のできることが維持できるような視点で支援に取り組んでいる。	日ごろの生活の中で、変化や可能性が感じられたこと等を活動記録に具体的に記載している。また、担当職員を配置し、利用者と一緒に深くかかわりを持ってユニット内で情報を共有して現状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	利用者や家族の意向・要望を聞き、利用者が自分らしく過ごせるよう職員間で意見交換やアセスメント、カンファレンスを行い、介護計画に反映している。また、サービス担当者会議を開催し、課題解決や介護計画に反映できるよう努めている。	日ごろの生活の中で、利用者の言葉や表情等からニーズを把握し、家族や関係者の意向や希望を反映できるよう職員の情報や意見を取り入れ、活動や可能性の幅を広げられる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	個別ファイルを作成し、日ごろの記録をもとに職員間で情報を共有して介護計画の見直しに活かしている。評価を行い、介護への実践につなげている。食事や排泄、入浴の他、利用者の言葉や思いを記録し、介護の見直しに活かせるよう工夫している。	利用者一人ひとりの一日の活動記録を記録している。心身の健康や行動の変化等、関わりの中で気づいたことを記録し、職員間で情報の共有を図っている。	
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	利用者や家族の状況に応じて医療機関の受診や必要な支援に対応している。また、事業所での生活が困難になったときは家族からの相談に応じて、病院や他の介護サービス事業所の紹介を行っている。	作品作り等の趣味や移動手段、皮膚疾患等、一人ひとりのニーズについて職員間で話し合う場を設けている。意見やアイデアを出し合っ、実現させるために必要な物品の準備や環境づくりに取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	周辺施設への働きかけや民生委員、ボランティアへの協力依頼、地域資源の活用等利用者が安心して地域生活が継続できるよう支援している。	遠方から入居している方もおり、すべての利用者が慣れ親しんだ地域資源を活用することは困難となっている。地元の方もそうでない方も、新たな馴染みの関係を構築できるように地域資源を活用している。	
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	利用者や家族が希望するかかりつけ医となっている。日ごろからかかりつけ医と連携し、相談や報告、連絡を密にしている。利用者の状態に変化があった時は、夜間の緊急時にも対応できるよう協力体制を築いている。必要に応じて訪問診療をお願いしている。	本人や家族の希望を最優先し、協力医療機関だけでなく馴染みの医療機関を利用してもらっている。理解が得られた時は、事業所の協力医療機関で必要に応じた医療を受けてもらっている。	
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	看護師を配置して、利用者の健康管理や状態変化を把握して適切に対応できるよう支援している。看護師と医療機関は連携を密に図っている。	常勤の看護師を1名配置し、一人ひとりの心身の健康状態を把握している。表情や行動、外傷等、変化について気づきがあれば看護師に報告、連絡、相談して適切な対応に努めている。	
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、利用者や家族が不安を感じることも多いため、職員が頻繁に見舞うように努めている。家族や医師と話をする機会を持ち、退院後も継続して事業所での生活が送れるよう支援している。また、入院時にはケアに関する情報を提供し、スムーズに治療ができるよう情報交換を行っている。	入院が必要な場合に、安心して入院、治療が受けられるよう緊急時マニュアルを作成している。医療機関との関係づくりに努め、院内のケアワーカー等と情報交換を行っている。事業所が対応し得る状態に回復すればすぐに退院し、入院前の生活を継続できるよう支援している。	
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	利用者や家族の意向を大切に、かかりつけ医や協力医療機関と連携を密にとっている。利用者が安心して終末期を過ごせるよう取り組んでいる。	重要事項説明書に重度化した場合や終末期のあり方について重要事項説明書に記載し、本人や家族の意向を契約時に話し合っている。職場内研修等を実施し、職員の知識や技術向上、地域医療との連携に努めている。	
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	日中、夜間ともに利用者が急変した時は看護師に状態を報告し、受診に繋げている。また、緊急対応マニュアルを作成し、骨折や誤嚥などの対処方法を素早く確認できるよう対処方法をファイルしている。	緊急時対応マニュアルを整備し、応急処置や救急車の要請等について研修を行っている。また、事例をもとに話し合い、実践につなげている。	
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	防災マニュアルを作成し、年2回、市消防署の協力を得て災害や地震等を想定した避難訓練を実施している。また、運営推進会議の参加者に協力をお願いし、連絡網を作成している。	年2回、火災や地震災害を想定した訓練を併設事業所と合同で行っている。利用者や地域住民、消防機関が参加し、災害時の協力体制を築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 実践状況	実践状況
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	利用者を年長者として敬意を払い、援助が必要な時でも本人の気持ちを第一に考えている。利用者一人ひとりに合ったケアや声かけをして、自己決定がしやすい場面をつくっている。	長年、地域を支えてきた先輩として、感謝の心と尊敬の念を忘れずに礼儀や挨拶を重んじた言葉かけを徹底している。	
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	日ごろの生活や会話の中から利用者の希望や要望を見極め、それをもとに日常生活の中で自己決定しやすい場面をつくっている。	ケアだけでなく日ごろの会話や関わりの中で信頼関係を築き、利用者一人ひとりの表現方法を把握し、理解に努めている。また、自己決定できるよう個々に応じて働きかけている。	
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し、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	1日の基本的な流れはあるが、時間を区切ることはしていない。利用者一人ひとりの時間を大切に、それに合わせた対応ができるよう心がけている。	食事や就寝、起床時間等は時間の概念を把握してもらうため、なるべく一定の時間を設けている。利用者の心身状態や意向を把握し、一人ひとりのペースにそって臨機応変に対応している。	
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	起床後の整容だけでなく、外出等の行事の際は本人の気持ちや好みを把握しながらおしゃれを楽しんでもらえるよう心がけて、その人らしさを保てるよう支援している。	衛生面に配慮しつつ、日々着用される衣類を選択していただき、お化粧品や髭剃り等、男女問わず、個々の習慣の継続を支援し、身だしなみを整え、個性のあるおしゃれを楽しんでいただいている。	
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	食事前にテーブルを拭いたりランチョンマットを敷く等、利用者のできることをしていただいている。週1回、お楽しみ献立の日を設け、利用者の好きなメニュー作りを行っている。	併設事業所の栄養士が1週間ごとに季節感や郷土色のある献立を作成している。利用者と職員が協力して食事を作っている。週1回、利用者の希望を取り入れた献立を作っている。	
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	栄養士が栄養バランスに配慮した献立づくりを行っている。利用者の嗜好に合わせて代替品を用意したり、体調に合わせて食べやすい形態の食事を提供している。また、水分・食事摂取量を把握している。	バランスの取れた献立で、利用者の嗜好やアレルギー、口腔内の状態に合わせて材料や調理の工夫を行い、安心して食事摂取できるようにしている。水分摂取は夜間にも飲用できるようにしている。	
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	毎食後、利用者の状態に合わせて口腔ケアを実施している。昼食後は舌苔除去や定期的な義歯洗浄を行っている。また、歯ブラシやコップも定期的に交換や消毒を行い清潔保持に努めている。	口腔ケアの重要性を全職員が認識し、利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握している。個々の能力に応じた支援を行い、口腔内の清潔保持に努めている。義歯消毒を定期的実施している。	

自己	外部	項目	自己評価 すいせん 実践状況	自己評価 ひまわり 実践状況	自己評価 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	トイレでの排泄を大切に、利用者の排泄パターンを把握しながら介助を行っている。なるべくパッドや紙パンツは使用しないようにしているが、利用者の希望を尊重しながら併用している場合もある。	紙パンツの利用者も早めの声かけやトイレ誘導を行って、下着での生活が定着するよう自立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	毎日の体操と水分補給を行うことで便秘対策に取り組んでいる。一人ひとりの排泄パターンを記録し、便秘しやすい方には牛乳や食物繊維の多い食材を提供している。	便秘気味の利用者には、起床後すぐに水分摂取を継続することで自然排便の回数が増え、便秘が解消しつつある。安易に薬に頼らず、水分補給や活動量によっ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そって、入浴してもらっている。浴槽内に滑り止めマットを使用している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴や足浴を行っている。安心して休んでもらえるよう夜間入浴も取り入れている。	一番風呂やその日最後の入浴等、利用者の希望する入浴時間や方法にそった入浴を支援している。ADLの低下した方も安心してくつろぐ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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。傾眠が多い方は、休んでもらえるよう個別に配慮している。また、安心して休んでもらえるよう不安や心配事を傾聴し、受け止めるよう心がけている。	利用者の夜間の睡眠状況や習慣、生活リズムを考慮し、日中の運動量を増やしたり休息時間を設けている。就寝時間や起床時間に幅をもたせることで、一人ひとりに応じた睡眠時間を確保している。	
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	利用者ごとの薬ケースを用意し、個別に保管している。ケース記録には、病院や薬局から処方された薬の説明書を整理して、薬に関する働きや作用を把握できるようにしている。	看護師が服薬管理の徹底や効能を書き、個人ファイルに保存している。職員は、薬の効能と副作用を把握している。看護師による研修を実施している。	
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	利用者の状態に合わせて、お願いできる仕事を職員と一緒にやっている。役割を担い、達成感を感じてもらうとともに、感謝の言葉を伝えるようにしている。	利用者の身体状況を把握し、これまでの人生で培ってきた経験や技術を発揮できる役割を担ってもらっている。また、趣味活動を継続したり新たなことにも挑戦してもらっている。	
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	季節ごとに、地域のイベントに参加している。外食や喫茶、ショッピングに出かけて地域とのつながりを大切にしている。また、家族の協力のもとで墓参りや知人宅を訪問している利用者もいる。	事業所周辺の散歩や外気浴等を実施し、外出の機会を設けている。家族の協力を得て、冠婚葬祭や散髪等に出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている利用者もいる。外食やショッピング等で、自分で支払ってもらえるよう職員が支援している。	少額のお金を所持している利用者がいる。買い物や外食に出かけた時は、自分で支払いができるよう支援している。	
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	毎年、家族だけでなく親戚の方に年賀状や暑中見舞いを出して、つながりを大切にしている。家族からの電話を取り次いだり希望があれば、電話をかけられるよう支援している。	年賀状や手紙を出せるよう支援している。日ごろから字を書く機会をつくり、読み書きする能力の維持に努めている。電話は希望に応じて職員が取り次いで、個別に話してもらっている。	
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	リビングにはテーブルや椅子が置かれている。また、畳があり足を伸ばせる空間がある。壁には季節に合った飾り付けをして、温かな雰囲気をつくっている。	リビングや談話コーナーは大きな窓があり、自然な光が差し込んでいる。畳やソファ、テレビ、絵画、観葉植物等、ゆったりと自分の時間を過ごせる環境を整備している。空気清浄機を設置したりバリアフリー構造等、清潔で安心して過ごせるような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	リビングの隣には畳のスペースや談話コーナーを設けている。談話コーナーに絵画や観葉植物を置き温かな雰囲気で落ち着いた居場所づくりを心がけている。	居室以外に、談話コーナーやリビングのソファ、リビングの一角の和室等、利用者が個々に過ごせる場所を用意し、それぞれがくつろげる環境づくりを行っている。	
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	利用者は、使い慣れた家具を持ち込み、家庭で過ごされていた時と同じ環境づくりをしている。持ち込みの少ない方でも、季節に合った環境や外出先での写真を飾ることで、温かみのある居室づくりを行っている。	利用者や家族の希望にそって、自宅での生活習慣が継続できるよう馴染みの品を持ち込んでもらっている。使い慣れた品以外でも、居心地よく過ごせるよう必要に応じて設置している。	
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	バリアフリー設計により段差のない安全な環境を提供し、共有場所には目印を付け、利用者の状態に応じた環境整備を行っている。	長時間の座位が困難な方には、リクライニング式の椅子を使用している。歩行器や車椅子でも十分に移動できる広々としたスペースを取り、床には不要な障害物を置かないようにしている。	