

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	3671500902		
法人名	社会福祉法人 緑樹会		
事業所名	グループホーム癒音		
所在地	徳島県板野郡北島町中村字中内26		
自己評価作成日	平成22年9月27日	評価結果市町村受理日	平成22年6月18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.ip/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500902&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11月16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)】

事業所名のとおり、利用者にとって癒しの場となるように支援している。また、入居前の状況や状態を十分に考慮し、家族の協力のもと楽しみのある生活を送ってもらえ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、「潤いの空間」「和」をコンセプトとした現代的な雰囲気のある建物である。「癒しを提供したい」「利用される皆様と地域の皆様の思いと集いの場所としたい」という思いのもと、日ごろのケアの中に癒しを取り入れながら利用者との関係性を築いている。管理者と全職員は、地域密着型サービスの意義を十分理解し、「癒しの場」と「癒しのケア」を実践している。また、事業所の敷地内にあるグランドゴルフ場を地域へ開放したり、近隣の障害者福祉施設へ訪問するなどして積極的に地域との交流を図っている。運営推進会議に町担当職員の参加があり、ケアに関する情報をもらっている。参加者との活発な意見交換を行い、事業所のケアサービスにつなげている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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広がったり深まり、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と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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所独自の理念を作成している。また、朝礼時には法人全体の理念とともに唱和し実践に繋がるよう確認している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念を掲げている。毎日、朝と昼に行われる申し送り時に、理念と業務心得を唱和し、日ごろのケアサービスに繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事等へ参加したり、近隣の障害者福祉施設と交流を行っている。また、買い物会等で地域住民と交流が図れるように努めている。	近所の理髪店等へ事業所の行事案内やポスターを配付し、地域の方に参加を呼びかけている。町のチューリップ園で行われる作業に参加したり、障害者福祉施設との交流会へ参加するなど、さまざまな取り組みを行っている。	
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	高齢者や高齢者を抱える家族に対し、困りごとがないかを呼びかけるなどの広報活動を行っている。		
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	家族や市担当者等に参加してもらっている。出された意見や要望は、職員間で周知・検討を行い、実践の場で活かしている。	年6回、運営推進会議が行われている。利用者や家族、町担当職員、他のグループホーム職員等の参加がある。利用者の現況報告や参加者から活発な意見や要望を出してもらって話し合い、サービスの質の向上に活かしている。町担当者からケアに関する様々な情報を提供してもらっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	月次報告等により現状の報告を行っている。また、随時、市役所を訪問し、取り組み等について報告を行っている。	各種報告書を、直接、担当窓口へ持参している。町担当者に運営推進会議に参加してもらったり地域包括支援センターの会議に参加するなど、連携を密に図っている。	
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	法人の研修会で身体拘束に関する学習を行っている。現在、身体拘束の対象となる利用者はいない。	身体拘束をしないケアを法人全体の研修会等で学び、全職員で実践している。見守りケアや声かけを行い、身体拘束をしないケアを実践している。事業所の玄関は施錠されておらず、開閉時に音が鳴るような仕組みがあり、安全確保に努めている。	
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	法人の研修会で虐待に関する学習を行っている。また、新聞等で報道があった際には、朝礼時等に話し合いを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する勉強会を開催し、全職員が内容を把握できるよう努めている。相談時に対応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	契約する前には、必ず重要事項説明書に基づき説明を行い、疑問や不明点が無いか確認している。疑問等には回答し、納得を得たうえで契約を締結している。		
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	家族の面会時には、気軽に何でも話せる雰囲気づくりを心がけている。出された意見や要望には、迅速に丁寧な対応ができるよう努めている。	利用者の思いや意見は、日ごろのケアの中で引き出せるよう努めている。家族会や来訪時に、担当者が利用者の現況報告をしたり言葉を交わして家族の希望や意向を把握できるよう努めている。意見箱を設置したり苦情相談窓口や第三者委員、外部窓口を重要事項説明書に明示している。	
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	職員会議や個人面談、日ごろのヒアリングで意見を聞いている。	1日2回行われている申し送り会議で、職員の意見やケア課題、アイデアを検討し、日ごろのケアの実践に活かしている。	
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	人事考課表等を参考にし、一定水準にある職員の面接を行い正規職員に登用している。また、自己の目標に対する自己評価を全職員が記入し、評価している。		
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	年間研修計画を立て、知識や技術の向上に向けたトレーニングを毎月行っている。また、資格取得に向けた勉強会も行っている。		
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	町主催の福祉関係者の集まりへ参加している。また、研修を通し、交換実習等を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相談があった際には、本人を訪問して話しを聞くようになっている。また、定期的に声かけを行い、心配ごとなどがないか聞き取りを行っている。		
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	相談があった際には、必ず家族と面会し、相談や要望に応じている。また、面会時等に声かけを行い、相談などがないか聞き取りを行っている。		
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	本人の状態を十分に見極め、フォーマルサービスとインフォーマルサービスの双方を視野に入れながら紹介できるように努めている。		
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	家事全般において、利用者からアドバイスをもらう等、支え合いの関係を築いている。		
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	こまめに状況の報告を行い、そのつど、状況に応じて、ともに考えながら支えていく関係を築いている。		
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	入居前の状況や入居後の状態を把握して考慮し、支援に努めている。	利用者が、入居前に利用していた馴染みの美容室等への送迎や昔住んでいた家へドライブをかねて行く等、これまでの関係が継続できるよう積極的に外出を支援している。	
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	孤立している方や関係が悪くなっている場合には、朝・昼のミーティングで対応策について話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	長期入院などにより、やむを得ず退居された方には定期的に見舞うように努めている。また、他の事業所へ入居された際には、状態の連絡を行っている。		
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	入居前に、利用者の生活歴や馴染みの暮らし方を本人や家族から聞き取り、職員に周知している。	日ごろのかかわりの中で、利用者一人ひとりの希望や意向をくみ取るよう努めている。事業所は月1回、「癒しの日」を設け、利用者一人ひとりの希望や意向に応じてドライブや食事へ出かけられるよう支援している。	
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	入居前やサービス利用初期に、自宅での馴染みの暮らし方について聞き取り、以前の生活環境に近づけられるよう努めている。		
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	アセスメント表により現状を把握している。また、定期的に再アセスメントを行っている。		
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	介護計画作成前に、本人や家族から要望・希望等を聞いている。出された要望や希望等をもとに、各職種が集まって会議を行い計画を作成している。	利用者がより良く暮らせるよう、本人や家族の希望や要望を聞いて介護計画を作成している。毎月、全職員で、評価や課題分析、モニタリングを行い、現状に応じた介護計画となるよう随時見直しを行っている。	
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	1日2回、個人の記録を記入し、情報の共有や計画の見直しに役立っている。また、記録の取り方を研修で学んでいる。		
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	なるべく個別の対応ができるように努めている。また、事前に聞き取りを行い、利用者一人ひとりの意向に応じたサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	馴染みの理髪店を利用したり、古くからのかかりつけ医の受診を支援するなど、馴染みの地域で暮らし続けられるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	入居前にかかりつけ医や希望する医療機関を聞き、継続して受診ができるように努めている。また、些細なことでも主治医に相談や報告をするようにしている。	利用者や家族が希望する馴染みのかかりつけ医を受診できるよう支援している。また、服薬管理などの細かな点を主治医と情報交換し、連携を図っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	様子をこまめに観察し、変化があった場合は看護師に報告するようにしている。また、看護師から主治医に報告・相談をしている。		
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。	入院先の医療機関に定期的に様子を伺いに行き、そのつど医師や看護師と状態について話し合っている。また、家族とも早期退院に向けたこまめな話し合いを行っている。		
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	家族の要望や主治医の意見を聞き、事業所ができることを相談し対応を決定している。	重度化した場合は、利用者と家族の思いや希望を踏まえ、状態・状況に応じて話し合っている。他の介護サービス事業所や医療機関と連携し、支援体制を整えている。	
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	外部講師を招聘して、研修を通して実践で対応できるように訓練している。また、マニュアルの整備を行っている。		
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	定期的に日中と夜間を想定した訓練を行っている。また、消防署との連携を図り、さまざまな災害への対応方法を学んでいる。地域と市役所で連携を図ることができるように話し合っている。	年2回、防災訓練を実施している。防災訓練時、地域へ協力をお願いしている。夜間、夜勤者とは別に宿直者を1名配置している。家具の転倒防止策を施している。スプリンクラーの設置も進められている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	プライバシーや倫理に関する研修を行い徹底している。	全職員が、法人全体の研修会等に参加し、利用者を傷つけない声かけや人格を尊重したケアについて学び、日ごろのケアに活かしている。	
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	日ごろの会話から、希望や要望を聞けるような雰囲気づくりに努め、自己決定ができるように支援している。		
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	日ごろから、自由に過ごせるようにレクリエーション等のメニューを用意している。また、本人の意見を聞きながら個別プログラムを実施できるような準備もしている。		
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	自分で衣類を選び、その人らしい身だしなみができるように支援している。また、馴染みの美容院で整髪ができ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	利用者に、献立づくりから意見を聞き、ともに調理や片づけ等を行っている。	利用者と職員は、調理や片付けなどの作業とともにエプロンを着けて行っている。ホットプレートを使用するなど、なるべく利用者全員が食事づくりを楽しめるよう工夫している。食後には、コーヒーやお茶を用意し、楽しく団らんできる時間を設けている。	
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	食事や水分摂取量を確認し、摂取量の少ない場合には補助食品を提供するなどの対応を行っている。また、咀嚼のレベルに応じ食事を工夫している。栄養に関して、同一法人の栄養士よりアドバイスを受けている。		
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、口腔ケアを実践している。自分でできる方には自分でしてもらい、介助の必要な方には対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェックを行い、利用者一人ひとりの排泄パターンを検討している。利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導を行い、なるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。	利用者一人ひとりのチェック表を活用し、排泄パターンを把握して個々に応じた排泄ケアを行っている。また、さりげなくトイレ誘導を行うなど、利用者への配慮を心がけている。	
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	介護職や看護職で話し合っている。水分量や運動量を増やすことにより、下剤や浣腸の使用を控えるよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中はいつでも入浴できるように準備している。希望者にはいつでも入浴できるように対応している。	毎日の朝食後から日中において、いつでも入浴できるような体制を整えている。入浴を好まない利用者へは、声かけや時間、タイミングを工夫し、個別に入浴を支援している。	
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	体調等に考慮した上で、快適な睡眠や休息が取れるように対応している。		
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	全職員が薬手帳等により薬品名や副作用等を確認している。また、服薬チェック表で管理し、定期的に利用者の状態を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	入居時に職歴や趣味等を聞いている。日ごろの生活の中で役割を担えるように配慮している。また、外出や散歩の支援を行っている。		
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に支援している	定期的に、外食の機会やお茶会、癒しの日などを設けている。また、家族の協力のもと、利用者一人ひとりの希望にそえるよう支援している。	散歩や買い物、食事会等、利用者の希望に合わせて、日常的な外出を支援している。外出先で利用者自らが、好みの品を選んで購入できるよう支援している。また、家族の協力を得て、積極的に外泊支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望があれば、家族の了解を得て本人に現金を持ってもらっている。		
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	希望に応じて、家族へ電話をかける支援を行ったり、暑中見舞いなどの手紙を書く支援を行っている。		
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	利用者の体調に考慮し、温度の設定・調節を行っている。また、季節に応じた装飾を行って、季節感を感じられるように配慮している。	共用空間には、掘りごたつや畳の間、大きな窓のリビング、広々としたトイレ、洗面台等がある。季節の花や装飾品、行事の写真等が飾られ季節感が感じられる。季節に応じた気温の変化を肌で感じられるように屋内温度の設定を行っている。	
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	全居室が個室のため、個人の空間の確保はできている。また、ホールには椅子を複数設置しており、利用者同士が楽しく会話している。		
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	入居前の環境になるべく近い雰囲気となるように家族と相談し、家庭から馴染みのある物を持ち込むなどの工夫をしている。	利用者の使い慣れた馴染みの家具や炬燵、テレビ台、仏壇等を持ち込んでもらい、家庭的な雰囲気でも過ごせるよう工夫している。筆筒等は、転倒防止策を施すなど、安全対策を行っている。	
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が送れるように工夫している	手すりを設置して、なるべく自立歩行できるようにしている。また、トイレ等には場所がわかりやすいよう張り紙をしている。		

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
			2F 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	事業所独自の理念を作成している。また、朝礼時には法人全体の理念とともに唱和し実践に繋がるよう確認している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	地域の行事等へ参加したり、近隣の障害者福祉施設と交流を行っている。また、買い物会等で地域住民と交流が図れるように努めている。		
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	高齢者や高齢者を抱える家族に対し、困りごとがないかを呼びかけるなどの広報活動を行っている。		
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	家族や市担当者等に参加してもらっている。出された意見や要望は、職員間で周知・検討を行い、実践の場で活かしている。		
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	月次報告等により現状の報告を行っている。また、随時、市役所を訪問し、取り組み等について報告を行っている。		
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	法人の研修会で身体拘束に関する学習を行っている。現在、身体拘束の対象となる利用者はいない。		
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	法人の研修会で虐待に関する学習を行っている。また、新聞等で報道があった際には、朝礼時等に話し合いを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する勉強会を開催し、全職員が内容を把握できるよう努めている。相談時に対応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	契約する前には、必ず重要事項説明書に基づき説明を行い、疑問や不明点が無いか確認している。疑問等には回答し、納得を得たうえで契約を締結している。		
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	家族の面会時には、気軽に何でも話せる雰囲気づくりを心がけている。出された意見や要望には、迅速に丁寧な対応ができるよう努めている。		
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	職員会議や個人面談、日ごろのヒアリングで意見を聞いている。		
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	人事考課表等を参考にし、一定水準にある職員の面接を行い正規職員に登用している。また、自己の目標に対する自己評価を全職員が記入し、評価している。		
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	年間研修計画を立て、知識や技術の向上に向けたトレーニングを毎月行っている。また、資格取得に向けた勉強会も行っている。		
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	町主催の福祉関係者の集まりへ参加している。また、研修を通し、交換実習等を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	相談があった際には本人を訪問して話を聞くようにしている。また、定期的に声かけを行い、心配ごとなどがいないか聞き取りを行っている。			
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	相談があった際には、必ず家族と面会し、相談や要望に応じている。また、面会時等に声かけを行い、相談などがいないか聞き取りを行っている。			
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	本人の状態を十分に見極め、フォーマルサービスとインフォーマルサービスの双方を視野に入れながら紹介できるように努めている。			
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	家事全般において、利用者からアドバイスをもらう等、支え合いの関係を築いている。			
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	こまめに状況の報告を行い、そのつど、状況に応じて、ともに考えながら支えていく関係を築いている。			
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	入居前の状況や入居後の状態を把握して考慮し、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	孤立している方や関係が悪くなっている場合には、朝・昼のミーティングで対応策について話し合っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係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	長期入院などにより、やむを得ず退居された方には定期的に見舞うように努めている。また、他の事業所へ入居された際には、状態の連絡を行っている。			
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	入居前に、利用者の生活歴や馴染みの暮らし方を本人や家族から聞き取り、職員に周知している。			
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	入居前やサービス利用初期に、自宅での馴染みの暮らし方について聞き取り、以前の生活環境に近づけられるよう努めている。			
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	アセスメント表により現状を把握している。また、定期的に再アセスメントを行っている。			
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	介護計画作成前に、本人や家族から要望・希望等を聞いている。出された要望や希望等をもとに、各職種が集まって会議を行い計画を作成している。			
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	1日2回、個人の記録を記入し、情報の共有や計画の見直しに役立っている。また、記録の取り方を研修で学んでいる。			
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	なるべく個別の対応ができるように努めている。また、事前に聞き取りを行い、利用者一人ひとりの意向に応じた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
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	馴染みの理髪店を利用したり、古くからのかかりつけ医の受診を支援するなど、馴染みの地域で暮らし続けられるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	入居前にかかりつけ医や希望する医療機関を聞き、継続して受診ができるように努めている。また、些細なことでも主治医に相談や報告をするようにしている。		
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	様子をこまめに観察し、変化があった場合は看護師に報告するようにしている。また、看護師から主治医に報告・相談をしている。		
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。	入院先の医療機関に定期的に様子を伺いに行き、そのつど医師や看護師と状態について話し合っている。また、家族とも早期退院に向けたこまめな話し合いを行っている。		
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	家族の要望や主治医の意見を聞き、事業所ができることを相談し対応を決定している。		
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	外部講師を招聘して、研修を通して実践で対応できるように訓練している。また、マニュアルの整備を行っている。		
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	定期的に日中と夜間を想定した訓練を行っている。また、消防署との連携を図り、さまざまな災害への対応方法を学んでいる。地域と市役所で連携を図ることができるように話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	プライバシーや倫理に関する研修を行い徹底している。		
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	日ごろの会話から、希望や要望を聞けるような雰囲気づくりに努め、自己決定ができるように支援している。		
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	日ごろから、自由に過ごせるようにレクリエーション等のメニューを用意している。また、本人の意見を聞きながら個別プログラムを実施できるような準備もしている。		
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	自分で衣類を選び、その人らしい身だしなみができるように支援している。また、馴染みの美容院で整髪ができ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	利用者に、献立づくりから意見を聞き、ともに調理や片づけ等を行っている。		
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	食事や水分摂取量を確認し、摂取量の少ない場合には補助食品を提供するなどの対応を行っている。また、咀嚼のレベルに応じ食事を工夫している。栄養に関して、同一法人の栄養士よりアドバイスを受けている。		
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、口腔ケアを実践している。自分のできる方には自分でしてもらい、介助の必要な方には対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェックを行い、利用者一人ひとりの排泄パターンを検討している。利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導を行い、なるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。		
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	介護職や看護職で話し合っている。水分量や運動量を増やすことにより、下剤や浣腸の使用を抑えるよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中はいつでも入浴できるように準備している。希望者にはいつでも入浴できるように対応している。		
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	体調等に考慮した上で、快適な睡眠や休息が取れるように対応している。		
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	全職員が薬手帳等により薬品名や副作用等を確認している。また、服薬チェック表で管理し、定期的に利用者の状態を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	入居時に職歴や趣味等を聞いている。日ごろの生活の中で役割を担えるように配慮している。また、外出や散歩の支援を行っている。		
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に支援している	定期的に、外食の機会やお茶会、癒しの日などを設けている。また、家族の協力のもと、利用者一人ひとりの希望にそえるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望があれば、家族の了解を得て本人に現金を持ってもらっている。		
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	希望に応じて、家族へ電話をかける支援を行ったり、暑中見舞いなどの手紙を書く支援を行っている。		
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	利用者の体調に考慮し、温度の設定・調節を行っている。また、季節に応じた装飾を行って、季節感を感じられるように配慮している。		
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	全居室が個室のため、個人の空間の確保はできている。また、ホールには椅子を複数設置しており、利用者同士が楽しく会話している。		
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	入居前の環境になるべく近い雰囲気となるように家族と相談し、家庭から馴染みのある物を持ち込むなどの工夫をしている。		
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	手すりを設置して、なるべく自立歩行できるようにしている。また、トイレ等には場所がわかりやすいよう張り紙をしている。		