

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	3611513148		
法人名	医療法人 弘生会		
事業所名	グループホーム矢野		
所在地	徳島県板野郡藍住町矢上字西160-29		
自己評価作成日	平成30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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------

【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30年3月5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)】

当事業所は、外出も含め、戸外へ出て太陽と外気に心身で触れることを大切にしています。幸い周囲は田畑に囲まれていて、農道を散歩したり、近くのスーパーへも農道を通って買い物に行きます。天気の良い日は全員外に出て棒体操や創作体操をして体を動かします。体操や散歩は入居者同士が励まし合い、先導して行っています。四季折々には、花見、菊人形遠足等の行事が計画され、外食も楽しみます。地域の運動会や餅つき大会クリスマス会や映画会にも参加させていただいております。

【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)】

事業所では、利用者一人ひとりが家庭でいるように、その人らしく暮らせる支援をしている。管理者・職員は、利用者同士でサポートしあう関係を支え、利用者の個性や自信をさりげなく引き出している。利用者は地域の運動会や餅つき大会に参加して交流を行っている。事業所は散歩途中で立ち寄る人や子供が遊びに来る場となっている。これまで地域からの運営推進会議への参加者が少なかったが交流が深まっており、出席を勧める取り組みが行われている。管理者・職員の連携はとれており、利用者の急な外出希望の対応にえている。代表者や管理者は、職員の資格取得や外部研修参加ができるように支援をしている。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	「地域の中で暮らす安心と安らぎ」を理念に掲げ、管理者と職員は共有して実践に取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義や役割を踏まえた理念を作成し、ホールに掲示している。理念を日ごろのケアの原点と考え、ミーティング時や勉強会で理念を確認している。	
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員として日常的に交流している	役場や、民生委員さんと交流を図りながら、地域の高齢者や子供たちとつながりを持った暮らしに取り組んでいる。	事業所では、地域の一員として清掃活動や地域の運動会に参加している。日ごろから近所の方が散歩途中に立ち寄りたり、子供が気軽に遊びに来てトランプをしたりして交流を図っている。地域の中学生の体験学習も継続して受け入れている。	
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	認知症の方にも地域の行事に参加し、地域の方と一緒に作業や運動に取り組んでいる。地域の方とは、顔見知りの人も多く、理解、支援していただいている。		
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か月毎に行っている運営推進委員会には、家族や利用者本人も参加し、利用者自身からの意見や感想も報告されている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では事業所からの状況報告、利用者や家族と意見交換を行っており、出された意見は職員間で話し合い、運営面に反映するよう努めている。防災や地域行事を議題としているが地域住民の参加が得られていない。	地域住民の参加を民生委員に限定せず、近隣の多様な方の参加を得て、地域との交流が深まることを期待する。
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	役場担当者とは、日頃から連絡をとったり、運営推進委員会を通じて生活状況やニーズをお伝えしている。	職員は、月1回、役場を訪問して報告書を提出している。運営推進会議には担当者の参加もあり、事業所の実情については理解を得ている。成年後見人制度など、他の福祉業務担当者とも相談できる関係ができている。	
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「介護保険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	ホームは、原則として拘束のないケアに取り組んでいる。日中は玄関の施錠はせず、利用者が自由に戸外にでている。居室の鍵も設置していない。ご家族にはご理解いただいている。	全職員は、どんなことがあっても身体拘束はしないという姿勢でケアに取り組んでいる。身体拘束について外部・内部研修を繰り返し行い、事例検討や対応方法を職員間で共有している。管理者は職員のメンタルケアにも配慮している。	
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	管理者と職員は、身体ばかりでなく言葉による虐待も見過ごされることがないように、研修会を設け話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	管理者と職員は、成年後見制度の研修機会をもち、また利用者の関係する成年後見人と話し合いを持ちながら利用者の支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、契約書および重要事項を十分説明し納得して頂いたうえで手続きを進めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ホーム内に意見箱や相談窓口を設け、その担当者を置いている。外部機関への相談できることを説明している。意見要望は会議でまとめ改善している。	事業所は、利用者や家族がなんでも話しやすい雰囲気づくりを心がけている。家族に利用者の生活状況や些細な変化も伝え、話しやすいように日頃から努めている。出された意見は、職員間で話し合い、運営面に反映させている。	
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	月に一度ミーティングを開催し、職員の意見や提案を取り入れ事業所の運営に反映している。	管理者は、月1回のミーティングの際に、職員の意見や提案を聞くようにしている。毎日の申し送りや日ごろのケアにおいても、コミュニケーションを通して職員の意向を把握するよう努めている。職員が設ける話し合いに、代表者も参加しやすい関係となっている。	
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	代表者は日々管理者や職員と接し、勤務状況や待遇を把握しており、職員が向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	代表者は職員の質向上のため毎月事業所内外での研修の機会を設け、また外部での資格習得の機会を確保している。		
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	代表者は管理者や職員が同業者と交流できるよう研修会や勉強会の参加の機会を設け、意見交換やサービスの質向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	相談者や本人からの声を良くお聞きし、本人の気持ちを尊重しつつ安心して生活できるよう努めている。		
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	家族からの不安に配慮しつつ本人の気持ちを尊重して、本人や家族との信頼関係に努めている。		
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	サービスの導入時のアセスメントにおいて、本人や家族の要望を十分に受け止め、事業所として可能な限りの支援をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人と職員はホーム生活を共にする中で、本人が持っている能力を生かし支援している。また、利用者同士でも支え合う暮らしを築いている。		
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	家族には少なくとも月に一度はホームに訪問していただき、本人の近況をお知らせしたりご家族の様子を伺う機会を持っている。		
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	本人の知人や友人との関係を支援している。利用者が家族や友人に年賀状を出したり、電話を掛けたりすることが出来るよう取り組んでいる。	利用者の知人の来訪を快く受け入れ、ゆったりと過ごすことのできるよう配慮している。事業所では、利用者の馴染みの店に買い物に行ったり、理・美容院への外出を支援している。家族の協力も得ながら、馴染みの人や場との関係を継続することができるよう、支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が暮らしの中で関わり合い、また楽しみが持てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	利用者がホームを退去となった場合でも継続して支援が受けられるよう経過を見守り、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	本人の思いや希望を本位にした生活を心がけている。本人の意向がわからない時は日頃の会話や行動、表情から情報を得て昔していたことや趣味に結びつく生活を検討している。	職員は、日頃の利用者との関わりを通して、一人ひとりの意向の把握に努めている。意思の表出が困難な利用者には、気長に接する中で、一人ひとりのできることや興味を暮らしに活かせるよう、本人本位の視点で共有するよう努めている。	
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	本人や家族にこれまでの生活歴をお聞きすることやアセスメントでの情報を職員同士で共有し、本人の生活環境に近い暮らしが継続できるよう支援している。		
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	職員はバイタルチェック等で心身状態を把握し、本人との話し合いにより一日の暮らし方を確認している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の希望を尊重し、職員同士で意見を出し合って現状に合った介護計画を作成している。	事業所では、本人や家族から暮らし方の希望を聞くようにしている。本人や家族、医師など関係者で話し合い、介護計画を作成している。定期的にモニタリングを繰り返し、状況の変化により随時の見直しもしている。普段の利用者の様子を確認し、本人のできることをプランに反映させるよう努めている。	
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	利用者個々の生活記録を作成し生活の実態や気づきを記録している。全職員で共有し介護計画の見直しに反映している。		
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	家族が同行できなくなった時の他医受診や買い物、公的機関への代行等、その時々発生するニーズに対して柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	警察や消防署、役場などの地域資源を活用し、地域包括センターや地域の民生委員等の力を借りて暮らしている。		
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	これまでのかかりつけ医のみならず、本人及び家族の希望する医療、また状況に応じて専門医の医療が受けられるよう支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。認知症専門医や他の専門科の受診は、家族と相談したうえで、同行などを行っている。協力医療機関の主治医の往診もある。	
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	協力医療機関の医師や看護師と常時コンタクトをとり、本人の健康管理について相談や支援をしている。		
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。	利用者が入院するときはその医療機関に対して情報提供をしている。また早期に退院しホームでの生活が出来るように病院関係者や家族と話し合っている。		
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	利用者が重度化した場合や終末期の対応について家族の希望や医師の判断のもと、事業所が対応しえる最大のケアについて早い時期から家族に相談している。	入居時の段階で、重度化や終末期の事業所の対応について説明している。本人の心身状況の変化に応じて医師による説明を行ったり、家族と話し合いを行ったりして、対応方針を確認している。本人や家族の希望を尊重しながら、医療・介護の関係者が連携して支援に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時に備えてのマニュアルを作成し、全職員が周知している。また、随時看護師による指導を行っている。		
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	家族や職員、関係機関などとの連絡網を作成し、年2回の避難訓練を行っている。また、町主催による地震災害対策に参加している。	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。また、訓練には、地域住民への協力依頼を行っており、連携体制の構築に努めている。町主催の地震や水害対策に参加し、災害時の地域の特性について理解している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	利用者の人権を尊重し、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない言葉や声掛けを心がけている。	職員は、人生の先輩に対する尊敬の気持ちをもってケアに努めている。言葉遣いや接し方について話し合い、誘導についてもさりげない対応を心がけている。呼称は本人や家族と相談し、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援の実践を心がけている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が職員に希望や意思を表せるよう、日頃から馴染みの関係を築いている。職員は立案計画するとき、利用者の希望を聞いている。		
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	利用者一人ひとりの生活を大切にした柔軟な支援を心がけている。利用者の状態や希望に応じた生活を支援している。		
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	その人らしい身だしなみを支援し外出時には本人の好みを把握し、選択のお手伝いをしている。		
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	職員と利用者が協力し、利用者一人ひとりの能力を生かし役割分担を持って食事の準備をしている。	職員は、利用者と新聞のチラシを見ながら、会話を楽しみ、季節のものを取り入れたメニューを相談している。家族からの差し入れの野菜も取り入れている。利用者には、一人ひとりの心身状況に応じて、食事の準備や調理を担ってもらっている。干し柿や団子づくり、ホットケーキを焼くなど家庭的な雰囲気の中、おやつづくりを楽しんでいる。	
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	併設診療所の管理栄養士がたてた献立により栄養バランスのとれた食事をいただいている。食事残量や水分量を記録し健康状態の把握に努めている。		
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	本人の能力に応じ各自口腔ケアを行っている。本人が出来ない部分は職員が介助して行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	夜間、おむつの利用者も可能な限り日中はパンツにし定期的にトイレにお連れし、排泄の意識を高めている。また、排泄を記録している。	事業所では、排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンの把握に努めている。日中は、トイレでの排泄を支援している。トイレでの排泄が可能となるよう立位を保つためのリハビリもやっている。	
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	排便表をもとに便秘がちな利用者には水分摂取や運動などにより予防を心がけている。		
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	利用者の体調を考慮しながら少なくとも週3回入浴することが出来るよう支援している。また、シャワー浴は本人の希望によりいつでも利用できる。	事業所では、少なくとも週3回は入浴することができるように、利用者の希望や体調に応じた支援に努めている。ゆっくり自分のペースで入浴し、くつろいだ時間となっている。入浴を拒む利用者には、無理強いすることなく、タイミングを変えて声かけするなどして、本人に寄り添った支援を行うようにしている。	
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	本人の生活習慣を大切に、日々日々の体調に応じた休息や就寝が取れるよう支援している。		
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	全職員が利用者個人が飲んでいる薬について理解しており、利用者の状態変化に応じて主治医に情報を報告している。		
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	本人の趣味や楽しみが継続できるよう支援している。共同生活の中で持っている能力が生かせるよう役割や楽しみを見つけ張り合いが持てるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	天気、気候により車いすや歩行器の方も戸外の空気に触れ散歩ができるよう支援している。また、買い物や外出、遠足等にも出かけている。家族の協力で外食することもある。	日常的に近隣を散歩したり、歩いて買い物にも出かけたりにしている。戸外に出る機会を多く持つようになり、毎日の体操もできる限り、外で行っている。季節の花見や神山の七夕祭り見学は恒例となっている。利用者一人ひとりの希望で、墓参りや法事に職員が付き添うなどしている。毎月図書館に行く利用者もいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット① 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	職員は利用者と一緒に買い物に出かける機会を設けている。嗜好物や生活用品の選択や買った品の支払いを利用者自らにさせていただくよう支援している。		
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	利用者はいつでも家族や友人に電話をすることが出来る。また、葉書等で年始や季節のあいさつが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	ホームの中心部には共有空間である居間兼食堂を配置し、利用者が集う場所となっている。そこを囲むように周囲に居室や台所、トイレを配置し、利用者が行動しやすい空間となっている。	事業所は、家庭の雰囲気を大切にした生活環境を考えている。居間兼食堂では、揃って体操をしたり、新聞を読む人、トランプや将棋を楽しむ人と、思い思いに過ごしながらも一体感を保つ空間となっている。壁には、利用者の絵画作品を飾り、温もりのある空間となっている。	
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	共有空間である居間兼食堂には、テレビやブックスタンド、ソファー、機能訓練用平行棒等を設置し、寝たきりにならないよう、会話ができるよう、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	利用者の使い慣れた生活用品を置き、配偶者の位牌を置いて供養されている方もいる。	居室には、利用者の使い慣れたものを持ち込んでもらっている。写真を飾ったり、位牌を置いて供養する方もいる。一人ひとりが安心して暮らせるように支援している。	
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	建物内外はバリアフリーで、居間兼食堂、トイレとうの共同空間は手すりを設置し、安全な環境づくりにいる。		

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
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	「地域の中で暮らす安心と安らぎ」という理念を管理者と職員が共有して実践に取り組んでいる。		
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	地域の行事に参加したり、事業所に地域の方をお招きして交流を図っている。また、買い物は近所の馴染みの店を利用している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方に運営推進会議や地域交流会に参加していただき、認知量の理解や支援をいただいている。		
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	二ヶ月毎に開催している運営推進会議では利用者とその家族、町担当、職員、管理者が参加し、テーマ別の報告や意見交換を行い、サービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	町担当者とは日頃から連携を取ったり、運営推進会議等の機会を通じて生活状況やニーズを伝え、協力関係を築いている。		
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	職員は原則として身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず行う場合はご家族にその必要性和弊害、期間を説明し納得を得ている。		
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	管理者と職員は身体ばかりでなく言葉による虐待が見過ごされていないよう、研修会を設け確認し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	入居者に後見人さんがいる人がいるので、制度について詳しく聞き理解している。		
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	貴重品を持っている人は紛失時の説明として書面に署名・印をもらっている。		
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	ホーム内に意見箱や相談窓口を設け、外部機関へも相談できることを説明している。意見、要望は会議でまとめ、改善に努めている。		
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	月に一度ミーティングを開催し、職員の意見や提案を取り入れ事業所の運営に反映している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	休日や有給休暇などは職員間で相談していつでもとれるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の希望する研修はいつでも受ける体制をとっている。		
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	代表者は、管理者や職員が同業者と交流できるよう研修会や勉強会の参加機会を設け、意見交換やサービスの質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
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	相談者にはこまめに電話で日常生活の様子を連絡している。		
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	家族からの不安に配慮しつつ、本人の気持ちを尊重して本人や家族との信頼関係に努めている。		
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	本人や家族の要望を十分に受け止め、事業所として可能な限りの支援をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と本人はホーム生活を共に支え合う暮らしを築いている。洗濯や掃除、配膳等、本人が持っている能力を発揮できる機会を共有している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には、少なくとも月に一度はホームに訪問していただくようお願いしている。本人の近況のみならず家族の様子を伺える良い機会となっており、本人と家族の関係を支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や友人などが来やすい環境を整えている。		
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	いつでもカラオケ、トランプなどで楽しめ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
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	本人が退去となった場合でも、継続して支援が受けられるよう経過を見守り、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	本人の思いや希望を本位にした生活を心がけている。本人の意向が分からない時は、日頃の会話や行動、表情から情報を得て、昔していたことや趣味に結びつく生活を検討している。		
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	本人や家族にこれまでの生活歴をよくお聞きし、本人の生活環境にあった暮らしが継続できるよう支援している。場合によっては、他のサービス事業者の担当者から情報を頂いている。		
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	役割分担などで今まで出来なかったことが少しずつ出来るようになってきている。		
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	本人や家族の意見を尊重し、職員同士で意見を出し合って、現状に合った介護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	利用者個々の生活記録を作成し、生活の実際や気づきを記録している。全職員で共有し、介護計画の見直しに反映している。		
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	家族が同行できない受診や買い物、公的機関への代行等、その時々発生するニーズに対し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
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	警察や消防署、役場などの地域資源を活用し、地域包括センターや地域の民生委員等の力を借りて暮らしている。		
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	これまでのかかりつけ医のみならず、状況に応じて本人及び家族の希望する医療や専門機関を受けられるよう支援している。		
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	協力医療機関の医師や看護師と常時コンタクトを取り、本人の健康管理について相談している。		
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。	利用者が入院する時は、その医療機関に対して情報提供をしている。また、早期に退院しホームの生活が出来るように病院関係者や家族と話し合っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応について家族の意思や医師の判断のもと、事業者が対応し得る最大のケアについて早い時期から家族と相談している。		
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	急変時や事故発生時に備えてマニュアルを作成し、全職員が周知している。また、随時看護師による指導を行っている。		
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	家族や職員、関係機関等との連絡網を作成し緊急時に備えて体制を整えている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	利用者の人権を尊重し、誇りを損なわない対応や言葉かけに配慮している。		
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	本人が希望や意思を表せるよう、日頃から馴染みの関係が築けるよう心掛けている。意思表示が困難な利用者には表情、態度等から思いを察し支援につなげている。		
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	スケジュールにとらわれるばかりでなく、利用者の状態から希望に応じて柔軟にその日の暮らし方を変えている。		
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	希望により、衣類の買い物にもお手伝いしている。		
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	特に季節の者を取り入れて季節を感じていただいている。		
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	併設診療所の管理栄養士が立てた献立でカロリー量、栄養バランスを参考にしている。毎食後食事量、水分量を記録し、健康状態の把握につなげている。		
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	職員は口腔ケアの勉強会に参加し、その大切さを周知している。毎食後の記録をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	夜間おむつやポータブルトイレの利用者も日中は定期的にトイレへお連れし、排泄の意識を高めている。		
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	便秘がちな利用者には、食事の工夫や運動により予防を行っている。水分摂取にも気を付けてチェックしている。		
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	医療機関への利用前日には気を付けて入浴をしてもらうようにしている。		
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	本人の生活習慣を大切に、日々時々の状況に応じた休息がとれるよう支援している。		
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	薬の変更がある場合には、その都度主治医に説明を受けて薬を理解している。		
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	本人の趣味や楽しみが継続できるよう支援している。また、共同生活の中で能力が活かせるよう役割や楽しみを見つけ張り合いが持てるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	車いすの方でも一日一回は戸外の空気に触れるよう努めている。また、ドライブや買い物、外食や遠足等で出かけている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット② 実践状況	ユニット② 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	職員は利用者と一緒に買い物に出かける機会を設けている。嗜好物や生活用品の選択や出金の支援をしている。		
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	利用者はいつでも家族や友人に電話をすることが出来る。また、葉書等で年始や季節のあいさつが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	共同空間や生活空間は皆が気持ちよく生活できるように明るく清潔感に配慮している。また、戸外の景色が見える場所にソファを配置している。		
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	ホールにはソファやテレビ、ブックスタンドを配置し、戸外にはベンチを置いている。利用者は思い思いの場所で過ごしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れた生活用品を置き、居心地良く暮らせるように配慮している。仏壇を置き、先祖供養が出来る環境にしている。		
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	居室の入り口には本人の作品を張り、認知しやすくしている。トイレは大きく書いて夜間でも認識しやすくしている。		