

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
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	毎日の朝礼時、さわらび会理事長、医学博士山本孝之の「認知症介護の三原則」を唱和し、いかなる時も理念を堅持し、サービスに努めています。	愛情と笑顔で、制止せず、できることをしていただく、という理念を毎朝唱和し、支援に努めている。利用者は実際、食事の準備であったり、洗濯の手伝い、部屋の掃除などをし、またレクではすぐれた作品を作っている。	
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	オレンジカフェや、ボランティアの方々に来荘して頂き、英会話、手品、ギター演奏や唄などを通して交流しております。地域の方を参加して頂いています。	事業所内で行われる地域に開かれたオレンジカフェには、認知症家族の相談や、施設見学を兼ねて訪れる人が多い。またボランティアの来所も多く、活気のあるレクとなっている。高校の実習生の受け入れも行っている。	
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	毎月第4水曜日午前10時から、日珠オレンジカフェを地域住民を対象に開催しています。お茶とお菓子を提供して、認知症についての相談や介護者様のレスパイトに努めています。		
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	外部評価についての勉強会、PTによる介護予防体操も行い、参加者から質問、相談を受け、サービスの向上に活かしています。	年に六回、利用者や家族、地域包括職員など多数参加の上で運営推進会議が開かれ、勉強会や、介護予防の話などもその場を活用して行われている。今年度は訪問マッサージのPTが介護予防体操を実演し、利用者はいつもとは違う熱意をもってがんばった姿を見せ、このような機会をもつ意義を皆が感じ取った。	
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	市役所長寿介護課へ運営推進会議の結果を毎回報告しています。市役所長寿介護課の企画作品展に、入居者様で作った作品を、出展しました。	認定調査や、広域連合の主催する外部研修に職員が参加している。 市の主催する企画作品展の出品に向けて利用者と職員が一緒に作品作りに向き合い、チラシを使ったとても小さな折り鶴を利用した大作の壁画は好評だった。	
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	玄関には、防犯上施錠があります。フロア入口の施錠は、階段との温度差があったり、その日の入居者の様子で異なりますが、拘束ゼロを意識してケアに努めています。定期的に委員会を開き、気になること、困っていることを話し合いケアに取り入れています。	職員が作る委員会活動で勉強会を定期的に行う中に身体拘束の勉強も含まれている。利用者の安全を考慮の上で、玄関施錠、一階居室の窓の施錠、ふらつきのある利用者の手押し車への鈴付けなどが家族の了解のもと実施されている。 言葉の拘束について、気が付いたら都度職員同士で話し合ったり、指導がなされている。	
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	委員会を作り定期的に勉強会を開催しています。小さなことも見逃さない、職員の言葉使いなど意見交換を行い改善しています。どんな行為が虐待にあたるのか、勉強会で学び、今現場はどうかの話し合いをしています。		

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
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	1階は、入居者1名が成年後見制度を利用されています。		
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	管理者が、ご家族に、書類を見て頂きながら、説明しています。		
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	年に1回アンケートを行います。入居者の入れ替わりに伴い、家族会、運営推進会議、行事、面会時を利用して、お話を伺い関係作りに努めています。白珠全体会議を開催して意見を反映しています。	運営推進会議や家族会を含め、面会に来る家族が多い。その機会を通し、職員は家族の要望を聞くようになっている。利用者の様子も適時伝え、話し合って支援にいかしている。	
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	会議が開かれ、それぞれの職員の意見を聞き、話し合い、結論が出されます。全職員に、結果は伝えて下さいます。	たとえば入浴に関し、確実に最低週に二度の入浴をしてもらうためにはどう人員配置をするか、声掛けをするか、などの話し合いが会議でとりあげられ、結論を支援におとしこんでいる。	
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	年に1回法人の代表者へ、一人一人がメッセージを届ける機会があります。職員のキャリアに合わせ研修会が企画され、参加しています。		
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	さまざまな研修が準備され、参加する機会があります。		
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	日本認知症グループホーム協会、愛知県認知症連絡協議会に属し、研修や全国大会に職員を派遣して、交流と研修をしています。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居相談時には、家族や担当ケアマネジャーから情報提供をして頂き、本人とは面談時、要望などお話を伺います。入居後は時間をかけ職員全体で観察して、支援方法を相談しながら信頼関係づくりに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談時には、家族や担当ケアマネジャーから、困っていることなどゆっくりお話を伺っています。入居前から白珠オレンジカフェや行事への参加を声掛けして、関係づくりに努めています。		
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	サービス導入前、家族、本人と話し合い、意見交換して、法人内他施設(特養など)協力病院とも連携し、その時に必要なサービスを見極める努力をしています。		
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	ご本人が出来ることなど(洗濯干し、たたみなど)はして頂いたり、一緒に出来ることは、お声を掛けて頂き、共に生活するという安心感を持って頂くようにしています。		
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	随時、面会に来て頂いています。場合により、受診に付き添って頂くこともあります。毎月、白珠便りを、ご家族にお送りし、施設や、ご本人様の状況をお伝えしています。		
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	面会、外出などの声掛けと支援をしています。友人など家族の意向に従いながら、面会に来て頂いています。	長く入居している利用者も多く、事業所近くの喫茶やドラッグストアが馴染みの場となっており、定期的に買い物や喫茶で外出している。また理美容も事業所近くで馴染みの店ができ、ここでなくては、と利用者も要望している。家族が外出に連れて行ってくれ、実家へもどったり、外食したりしている。	
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	利用者同士の相性や状態をみて、リビングの席や配置を変えたりして、皆さんが、穏やかに落ち着いて過ごせるようにしています。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された方のご家族が、地域住民として、オレンジカフェ、運営推進会議、家族会などに参加されています。		
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	面会時に、ご家族からお願いをお聞きして、出来る範囲で個別ケアで対応しています。	家族からの情報や直接本人と話したり、利用者同士の日々の会話のなかで希望や意向を汲み取っている。意思疎通が困難な人には筆談やジェスチャーを取り入れ、じっくり傾聴し話しかけ表情や仕草から感じとったことを職員間で共有し、支援に努めている。	
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	ご本人に直接お聞きしたり、ご家族からおうかがいして、把握に努めています。		
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	申し送りで、入居者様の情報を、職員間で共有していますし、個別の生活記録や、申し送りノートも活用しています。		
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	毎日、ケアチェック表でケアプランを確認し、担当者を中心に本人に合ったケアを考え、毎月月末に評価して見直して、現状に合ったケアプランを作成しています。	モニタリングは三カ月毎に行なわれている。ケアプランに基づくケア実施状況を毎日ケアプラン実施表で確認している。毎月カンファレンスで担当者は職員全体の意見を集約し、支援内容が見直しされている。家族の意見は面会時の際に聴取し、ケアプランに反映させている。	
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	毎日、ケアチェック表を使いケアを確認しています。生活記録はリアルタイムで気づき、変化を記入しています。出勤時には、生活記録、申し送りノートを確認しています。受診者情報は、適宜朝礼時に発表しています。		
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	職員で出来る範囲は、ケアカンファレンスを行い対応していますが、ご家族の指示が必要な場合は、報告相談しています。全体の意見を大切にしています。		

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
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	近くのお店に、買い物やモーニングに歩いて出かけています。		
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	必要時は、協力病院へ上申、受診する事が出来ます。希望や必要に応じて、他医療機関を、ご家族と受診される方もみえます。	協力医の訪問診療を定期に受け時間外や緊急時は医師に連絡し、指示を仰いで対応しその際家族との連携も整えられている。協力医院以外の通院は家族の付き添いで、専門医の受診が必要とされた場合は紹介状を出して貰って医療機関は連携されている。	
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	体調不良、異常がみられた時は、協力病院の看護師に上申して指示を頂いています。場合によっては、協力病院を受診しています。		
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。	協力病院との連携はとれています。病院の相談員とも情報の交換を行っています。		
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	法人の方針として看取りは行いませんが、その過程では、ご家族の希望を理解して、ユニットでケアカンファレンスを行い支援しています。重度化した場合については、家族と話し合いながら、協力病院、特別養護老人ホームの関係者と相談して対応しています。	法人の方針としては入居時に看取りを行っていないこと、重度化、終末期には協力病院、特別養護老人ホームなど施設の紹介を支援していることを説明している。段階毎に家族の希望を聞きながら、協力医、職員で連携を取りながら支援出来るように努めている。	
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	7月消防署の協力を頂きAEDの講習会を行いました。緊急時のマニュアルもあります。入居者の体調不良などは、早目に協力病院へ上申して医師の指示を仰ぎ、急変に備えています。		
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	防災訓練を定期的開催しています。いざという時は「お手伝いします。」と地域の方々から声を掛けて頂いています。また、隣が同法人の障がい者グループホームで、連携が取れています。	年二回昼夜想定で防災訓練を実施している。その際職員は避難経路も理解し地域住民との協力体制も出来ている。又別の日に水消化や消防署員に寄りAED講習も行っている。備蓄品として三日分水、ご飯、コンロ等が用意されている。	

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
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	訪室時は、必ずノックをしています。トイレ案内は、耳元で話すようにしています。リハビリパンツなどは、紙に巻いて捨てています。他の利用者様の目につかないよう処理しています。	その人その人に合わせた言葉遣いや対応に心掛けて、今やりたい事をやって貰えるような支援に心掛けている。プライバシーを守る為に居室の入口に暖簾を付けたり、利用者の写真公開は家族の了承を得ている。日常のなかで気になる対応にはその都度指導を行っている。	
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	利用者様のご希望に添えるよう、利用者様の言葉に、しっかり、耳を傾けています。		
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	利用者様の、好きなことは、して頂いています。 出来ない所は一緒にやって、利用者様が満足出来るようにしています。		
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	ご自分で出来る方は、任せています。出来ない人は、一緒に選んでいます。出来るだけ、利用者様に選んで頂いています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食欲が出るよう、盛り付けに気を付けています。 お食事前に、メニューをお伝えしています。	食事は献立に寄り手作りされ、利用者にはテーブル、トレイ拭き、盛り付け、食器洗い等手伝って貰っている。食事中はBGMの対応で落ち着いた環境で食事が出来ている。利用者の好みは行事食や外食に取り入れられ、又食欲が出るように色、見た目等盛り付けにも工夫がされている。	
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	一人一人、水分量・食事量をチェックしています。 その方に合った形状(ミキサーなど)にしています。		
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	1週間に1度、義歯を消毒しています。一人一人、職員が付き添って、して頂いています。しっかり磨けない方は、職員が手伝っています。		

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
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	排泄表を付けて、時間を決めて、案内しています。習慣にして、自立に向けて支援しています。	自立の人以外は排泄チェック表を付けて職員は利用者の排泄パターンを把握し、適時に声掛けて自立に向けトイレ誘導を行っている。排便はタイミングを計って上手に確認している。夜間転倒が心配な人には靴とシルバーカーに鈴を付けてトイレの転倒防止対策を行っている。	
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	10時のおやつに乳酸菌飲料を提供し、水分補給にも努めています。自然排便の方が増え下剤使用が減りました。それでも困難な少数の方は、主治医指示のもと、下剤や座薬を使用して、排便コントロールをしています。		
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	入居者の体調や希望に合わせて、入浴介助をしています。行事がある時は時間を変更しています。入浴前はバイタル確認をします。安全に注意して支援しています。	入浴は土日祝日を避けて最低週二回で、皮膚の状態にあわせシャンプー、石鹸等各自で用意されている。季節により柚子湯、菖蒲湯を提供している。入浴拒否の人には無理強いせず時間をずらしたり、言葉かけの工夫で入浴に導いている。利用者のペースでゆっくり入浴出来ている。	
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	昼寝は自由にされています。夜間も好きな時間に帰室し休まれています。夜間見守り、巡回は定時に行っています。		
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	薬の用法・用量を理解して、利用者様の変化は見過ごすことがないよう、気を付けています。		
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	毎日の洗濯物の、干したり、たたんだりを、個人やグループでして頂いています。色々なボランティアの方にも、来て頂き、利用者様に、楽しい時間を過ごして頂いています。		
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	天候の良い日に、散歩に出掛けたり、花見、しょうぶ園、もみじ狩りなど、季節ごとに楽しんで頂いています。	ホームのごみ出しや近くの喫茶店、ドラッグストアに出掛ける際にホーム周辺を散歩して季節を感じている。ホーム全体外出ではタクシー券を利用し、季節毎に花見、菖蒲園、紅葉狩りに出掛けている。家族の協力で外食に出掛ける人もいます。	

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
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	1万円程度のお小遣いを預かり、管理させて頂いています。一緒に買い物に出かけることもあります。		
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している	暑中見舞いや年賀状作りなど、ボランティアの方と一緒に作成して頂いています。		
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	玄関から山が見え、それが癒しになっている方もいらっしゃいます。リビングも広く、庭には季節の花が咲いています。	リビングは高い天井と広々とした空間で、朝利用者と職員でモップ掃除され清潔が保たれている。壁に掲示されている利用者と職員の作品や利用者に寄るクリスマス用のフラワーアレンジメントから季節が充分感じられている。又素晴らしい作品は来訪者を和ませている。テーブル配置は利用者が寛げるように配慮ある配置で、当日楽しそうに折り紙製作をされている様子が伺えた。	
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	リビングに大きなソファが置いてあり、好きな時にテレビを見たり、ウトウトされたり、お話されたり、リラックスして過ごされています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	お好みの家具などを配置して、衣類なども自由にされ、利用者様の好みに合わせて、居室作りができています。	明るく全体にスッキリとした居室が多くトイレ、洗面台、ロッカー、エアコンが設置されベッドはレンタルや持ち込みで、担当職員に寄って掃除され、週一回シーツ交換されている。ぬり絵、家族写真、花、リース等飾り、馴染みのぬいぐるみ、本、筆筒等持ち込む等一人ひとり寛げる空間造りがされている。	
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	玄関からすべてバリアフリーで、自由に動かれています。洗濯物干し・たたみ、屋内の散歩など、なるべく体を使って、動くように、声掛けしています。		