

### 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	3670400249		
法人名	医療法人 是松医院		
事業所名	グループホーム青葉園		
所在地	徳島県阿南市見能林町青木75番-3		
自己評価作成日	平成25年1月19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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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25年3月7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)】**

天気の良い日には、散歩や外気浴に行き季節を肌で感じ、気分転換を図っている。また地域のお祭りや文化祭等に作品を出展したり、参加したりして地域に溶け込む機会としている。誕生日には本人希望の献立を取り入れたり今必要な物をプレゼントとし活用して頂いている。

**【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、豊かな田園風景を残した住宅街に位置しており、玄関先には手入れの行き届いた植え込みと季節の花が咲いている。職員は、利用者の毎日の散歩や外気浴を大切に捉え、一人ひとりが季節を肌で感じることができるよう支援するとともに、利用者が地域の一人として地元の人たちと触れあうことのできる良い機会と捉えている。利用者のなかには、散歩時に道端の空き缶拾いを日課としている人もいる。地域の人たちから、地元行事への声かけをしてもらっており、積極的に参加して交流を図って協力関係を深めている。代表者は、職員の資質向上に力を入れており、研修会への参加を推奨したり、参加費用の一部負担を行ったりしている。

**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
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	毎朝のミーティング後、明るく優しく和気藹々を復唱し理念を共有し実践につなげている。	月1回、職員会議を開催し、理念を確認しあっている。また、理念をわかりやすくした“明るく、優しく、和気藹々”を、毎日唱和して実践に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	自治会に参加し地域の行事に参加、文化祭、避難訓練、子供の来訪もある。散歩時、会う人に挨拶を交わしている。	地域の自治会に加入している。地域の一人として地域の行事や奉仕活動へ参加している。避難訓練や秋祭りに参加したり、文化祭へ作品を出展したりして、積極的に地域との交流を図っている。毎日の散歩時には、自然に挨拶を交わすことのできる関係を構築している。	
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	花見や散歩時に、草抜きかゴミ拾いを行っている。実習生を受け入れ人材育成に貢献している。		
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	2ヶ月に1回開催している。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。参加者から意見を出してもらい、活発な話し合いを双方向的に行っている。会議を通じて様々な地域の情報を得ている。得た情報をもとに、地域の活動へ参加したり、日ごろのケアに反映したりして、サービスの質の向上に繋げている。	
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	市担当者に運営推進会議に参加してもらいケアサービスの取り組みを理解してもらっている、また再々、市に出向き助言、指導を頂いている。	市担当者に事業所内の会議等に出席してもらうことで、話しやすい関係の構築や事業所の理解獲得に繋げている。日ごろから代表者は、市担当窓口へ出向いて事業所の取り組みを伝えたり、相談したりして、密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	緊急かつ、やむを得ない場合の身体拘束に関する説明書を作成し身体拘束のないケアを目指している。玄関の鍵も今回解放している。	事業所として拘束をしないケアに取り組んでおり、つねに職員間で話しあっている。職員は、言葉による抑止にも注意している。職員相互に確認しあうことで、利用者の自由な暮らしを支援している。日中、玄関を開錠し、利用者の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	高齢者虐待防止関連法について勉強する機会を設けている。身体的虐待だけでなく心理的虐待も含まれることを理解している。		

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
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	権利擁護を活用している利用者がある為、制度の理解に努めている。		
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、重要事項説明書や利用者契約書に基づいて説明し同意書もらっている。入所後に起こりうるリスクについても説明し理解と納得を得られるように努めている。		
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	家族会か運営推進会議、ケアプランの説明時に意見・要望を聞いて、どのように取り入れていくか文章にまとめ、家族様に知らせる。運営に反映させている。	家族が来訪した際、気軽に意見を表出しやすいよう、職員は雰囲気づくりに留意している。	
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	毎月1回職員会議を開催し職員から意見や提案を聞く機会を設けている。申し送りノートにも細かく記入している。	月1回、職員会議を開催している。職員の気づきや課題等を出しあって、自由に話しあうことのできる機会となっている。代表者や管理者は、職員一人ひとりの声に耳を傾け、出された意見等を運営面に反映させている。	
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	運営者は、ほぼ毎日現場に来て利用者の状況や職員の資格習得に力を入れている。必要な備品等の購入や現場環境の整備に努めている。		
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	さまざまな研修の情報を掲示し研修を受けて知識を高めることで職員の質の向上を目指している。		
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	運営推進会議に参加してもらったり相互の研修を通じて交流を持っている。相談し合える関係作りに努め、サービスの質の向上を目指している。		

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
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	アセスメント時や利用の初期段階で本人の話を傾聴し要望や困っていることを明確にし「不安な事柄に対応解決し本人との信頼関係に努めている。		
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	介護計画で説明すると共に家族の要望を聞いて家族が困っている事なども気軽に話せるような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	本人や家族と面会し体験入所を通して必要なサービスにつなげている。対応の必要な相談者には他の介護サービス事業所のサービスにつながるようにしている。		
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	職員が一方向的に介護するのではなく、家事も「共に作業する」ことを基本にしている。ゴミ出しや買い物、洗濯たみ等を一緒に行いコミュニケーションを図っている。		
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	日頃の生活の様子を家族へ知らせ、家族会や外食等にイベントを設けて家族と関わる機会を増やせるようにしている。		
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	本人のこれまでの経験や人間関係の把握に努めている。知人などの来訪者への接遇に留意したり教会や神社参り、外食等、馴染みの場所への外出を行っている。以前生活していた地域からの来訪がある。	利用者の友人や馴染みの方の来訪を受け入れるなどして、利用者が馴染みの人との関係を継続することができるよう配慮している。また、教会や神社への参拝、今まで続けてきたリハビリなど、本人の暮らしの継続性に配慮した支援にも努めている。	
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	人間関係でトラブルが起きないように十分見守り、利用者同士が良いコミュニケーションを取れるよう職員が会話の橋渡しを行って、にこやかな雰囲気づくりを心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	1F		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	
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	他の事業所に移った方のアセスメント支援、状況等の情報を提供し、様子を問い合わせたり面会に行く等している。				
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	思いや意向を本人・家族から直接聞いています。意思疎通が困難な場合でも生活歴等から会話の糸口を見つけて思いや希望を把握できるようにしている。	日ごろから職員は、利用者一人ひとりとていねいに接することで、言葉や表情、しぐさなどから思いや意向を把握するよう努めている。職員は、利用者本位の視点に立って考え、一人ひとりの思いの実現に向けた支援に取り組んでいる。			
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	家族や他の事業所から、入居者にはケアマネージャーや担当者と面談し現在に至るまでの経過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	利用者や家族から生活歴や得意なこと等に情報を得ている。医療機関から看護サマリー等の情報提供を受け、全職員が利用者の全体像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	毎月ケアカンファレンスを開催し課題やケア内容について家族の要望や意見を考慮した介護計画を作成している。課題やケア内容は職員が統一した支援を行えるよう毎日チェックしている。	職員の日ごろの気づきや意見を出しあっている。本人や家族の意向を踏まえて検討し、現状に応じた介護計画の作成に努めている。職員は、毎日、支援目標チェック表に記録し、次回の計画づくりに繋げている。			
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	毎月、記録の支援目標チェック表を記入し実践と結果が一目でわかるようにしている。個別記録も支援目標に沿った内容にして見直しに活かしている。				
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	本人や家族の状況に応じて通院・外泊時の送迎等を行っている。医療処置を事業所内で行い、負担となる受診回数を減らしている。				

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
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	運営推進会議に駐在所、地元消防団の方に参加してもらい意見交換する機会を設けている。家族の承諾を得て、駐在所の方に情報提供をしている。		
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	定期的な訪問診療や歯科訪問診療は必ず家族の許可を得て、かかりつけ医があれば家族や職員が通院に付き添っている。現在の処方薬の情報提供を行っている。	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。定期的に、同一法人の運営する医療機関の医師による往診や看護師の訪問がある。医療機関の受診に職員が付きそった場合には、家族に受診結果を報告したり、処方薬の説明を行ったりしている。	
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	毎週土曜日、訪問看護を受け些細な気づき等も必ず看護師と相談している。常に医師や看護師と相談し情報を共有し連携している。		
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。	退院時、職員が病院に行き担当看護師や作業療法士、ソーシャルワーカー等に相談し情報を共有し連携している。		
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、重度化した場合の医療への切り替え段階について家族に説明し同意を得ている。入居時終末期のあり方について家族の希望を聞いている。	契約時の段階で、家族と終末期のあり方について話しあって方針を共有している。本人や家族の意向、医療への切り替えの必要性等に考慮し、そのつど話しあいを重ねて対応を決めている。	
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	緊急時のマニュアルを作成している。また心肺蘇生法の講習を受けている。		
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回利用者と共に消防訓練、避難訓練を実施している。地元の消防団の方に建物の構造を把握してもらい火災や水害等の災害時に避難の協力をお願いしている。	年2回、利用者の参加による避難訓練と消防訓練を実施している。地元の消防団や自治会長の協力も得ている。	

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
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	利用者一人ひとりに対して自己決定を大切にし、常に敬愛の念で接するよう心がけている。	職員間でつねに話しあい、利用者の誇りやプライバシーの確保に留意している。入浴や排泄の支援を行う際には、思いやりのある対応を心がけている。居室への入室時には必ずノックをしている。職員間で日ごろのケアを振り返る機会を設けている。	
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	入浴時の希望時間等はできるだけ自己決定して頂いている。またレクリエーションも本人の希望を取り入れている。		
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	本人の希望を聞き、日頃の課題や行事等に参加している。		
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	定期的に理髪店等を利用している。毎日の整髪や髭剃りも本人の希望に沿って支援している。		
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	調理の下準備や後片付け等、出来ることを手伝ってもらっている。家庭菜園での収穫にも参加している。	利用者の好みを取り入れた家庭的な献立を作成している。利用者と職員で育てた季節の食材を活用することもある。利用者と職員で、芋掘りやすだちの収穫、干し柿づくりなどを楽しんでいる。	
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	食事、水分摂取量を記録し、必要な摂取量を確保できるようにしている。定期的な栄養士のアドバイスも、もらっている。		
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	月2回、訪問診療で1人ひとりに必要な口腔ケアや治療を行い、医師の指示のもとケアを実施している。毎食後、うがい・歯磨きを実施し毎晩義歯洗浄をしている。		

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	1人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。また尿意の無い利用者にもトイレで排泄ができるよう支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで声かけや誘導を行っている。利用者一人ひとりの排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	毎日の記録から排泄の有無を把握し野菜中心の食事や水分補給をこまめに行っている。腹部マッサージを行い自然な排便を促している。		
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	毎日の入浴が可能な体制をとっている。本人の希望を優先し、体調によっては足浴やシャワー浴等を取り入れている。何日も入浴していない方には声掛けを工夫し入浴を支援している。	利用者の希望や習慣にあわせて、毎日入浴することができる。入浴を拒む方には声かけを工夫し、気持ちが変わるのを待ってから支援している。少なくとも週2回程度は入浴してもらう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	散歩やレクリエーションにより活動を促し安眠できるよう支援している。また定期的なリネン交換や布団干し等、より快適に眠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	服薬の目的や副作用がわかりやすいよう、利用者ごとにファイルし、すぐ確認できるようになっている。症状の変化については訪問診療時に報告や指示を受けている。		
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	1人ひとりの得意分野を把握し、それを日課として取り入れ、力を発揮できるようにしている。		
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	天気の良い日には、利用者の希望に応じて散歩や外気浴を行っている。行事やイベント、理・美容院や外食に出掛けたり、スーパーに買い物に行ったりと、本人の希望やタイミングに合わせて外出を支援している。	事業所では、年間を通じて、花見や買い物、地元の祭りや文化祭等の様々な場所へ出かけている。喫茶店で利用者の誕生日会をすることもある。散歩や外気浴を積極的に取り入れており、散歩の途中で空き缶拾いをするのを日課にしている利用者もいる。	



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	個人的に少額のお金を所持している方がおられ理髪店を利用したりして自らお金を使う機会を設けている。		
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	本人の希望があれば、その度、家族と連絡が取れ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	玄関に季節の花や小物を飾り季節感を取り入れている。また棚には利用者の作品等を飾り、馴染みやすい空間づくりを行っている。	事業所の庭には、きれいに手入れした木々と季節の花が咲いている。休憩用のベンチも設置している。また、建物内は明るく清潔であり、家庭的でゆったりとした雰囲気がある。利用者が居心地良く過ごすことのできる空間づくりを行っている。	
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	和室にソファ等を設置し、利用者同士で思い思いに過ごせるようにしている。		
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	身の回りの品物や家具等は好みの物や馴染みのものが安心して過ごせることを家族に説明し居心地良い居室づくりを支援している。	利用者は、居室に馴染みのものや好みのものを持ち込んでいる。一人ひとりが落ち着いて暮らすことのできる居室づくりを行っている。仏壇を持参し、毎日、ご飯を奉っている利用者もいる。	
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	歩行不安定な利用者にはトイレに近い居室に入居してもらいできるだけ、トイレでの排泄をしてもらっている。		

## 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
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
<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	毎朝のミーティング後、明るく優しく和気藹々を復唱し理念を共有し実践につなげている。		
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	自治会に加入し地区の行事に参加、文化祭、避難訓練、子供さんの来訪もある。散歩時、会う人に挨拶を交わしている。		
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	花見か散歩時に草抜きかゴミ拾いを行っている。実習生を受け入れ人材育成に貢献している。		
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	2ヶ月に1回開催している。		
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	市担当者に運営推進会議に参加してもらいケアサービスの取り組み等を理解してもらっている。またその都度市に出向き助言・指導を頂いている。		
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	緊急かつやむを得ない場合の身体拘束に関する説明書を作成し身体拘束のないケアを目指している。		
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	高齢者虐待防止関連法について勉強する機会を設けている。身体的虐待だけでなく心理的虐待も含まれることを理解している。		

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
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	権利擁護を活用している利用者があるため、制度の理解に努めている。		
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、重要事項説明書が利用契約書に基づいて説明し同意書をもっている。入居後の起こりうるリスクについても説明し理解と納得を得られるように努めている。		
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	家族会や運営推進会議、ケアプランの説明時に意見・要望を聞いて、どのように取り入れていくかを文章にまとめ家族へ知らせる運営に反映させている。		
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	毎月1回職員会議を開催し職員から意見や提案を聞く機会を設けている。申し送りノートにも細かく記入している。		
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	運営者は、ほぼ毎日現場に来て利用者の状況や職員の資格習得に力を入れている。必要な備品等の購入や現場環境の整備努めている。		
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	さまざまな研修の情報を掲示し研修を受けて知識を高めることで職員の質の向上を目指している。		
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	運営推進会議に参加してもらったり相互の研修を通じて交流を持っている。相談し合える関係作りに努めサービスの質の向上を目指している。		

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
<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	アセスメント時や利用の初期段階で本人の話を傾聴し不安な事柄に対応解決し本人との信頼関係に努めている。		
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	介護計画で説明すると共に家族の要望を聞いて、家族が困っている事なども気軽に話せるような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	本人や家族と面会し体験入所を通して必要なサービスにつなげている。対応の必要な相談者には他の介護サービス事業所のサービスにつながるようにしている。		
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	職員が一方向的に介護するのではなく、家事も「共に作業する」ことを基本にしている。ゴミ出しや、買い物、洗濯たたみ等を一緒に行いコミュニケーションを図っている。		
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	日頃の生活の様子を家族へ知らせ家族会や外食などのイベントを設けて、家族と関わる機会を増やせるようにしている。本人の希望があれば家族への電話や手紙なども支援している。		
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	本人のこれまでの経験や人間関係の把握に努めている。知人等の来訪者への接遇に留意したり、教会や神社参り、外食等、馴染みの場所への外出を行っている。以前生活していた地区からの来訪がある。		
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	人間関係でトラブルが起きないように十分見守り、利用者同士が良いコミュニケーションを取れるよう職員が会話の橋渡しを行って、にこやかな雰囲気づくりを心がけている。		

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
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	他の事業所に移った方のアセスメント支援状況等の情報を提供し、様子を問い合わせたり面会に行く等している。		
<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	思いや意向を本人、家族から直接聞いている。意思疎通が困難な場合でも生活歴等、会話の糸口を見つけて思いや希望を把握できるようにしている。		
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	家族や他の事業所から、入居者にはケアマネージャーや担当者と面談し、現在に至るまでの経過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	利用者や家族から生活歴や得意なこと等の情報を得ている。医療機関から看護サマリー等の情報提供を受け、全職員が利用者の全体像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	毎月、ケアカンファレンスを開催し、課題やケア内容について家族の意見や要望を考慮した介護計画を作成している。課題やケア内容は職員が統一した支援を行えるよう毎日チェックしている。		
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	毎月、記録の支援目標チェック表を記入し実践と結果が一目でわかるようにしている。個別記録も支援目標に沿った内容にして見直しに活かされている。		
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	本人や家族の状況に応じて通院、外泊時の送迎等を行っている。医療処置を事業所内で行い、負担となる受診回数を減らしている。		

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
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	運営推進会議に駐在所、地元消防団の方に参加してもらい、意見交換する機会を設けている。家族の承諾を得て駐在所の方に情報提供をしている。		
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	定期的な訪問診療や歯科訪問診療は必ず家族の許可を得て、かかりつけ医があれば家族や職員が通院に付き添っている。現在の処方薬の情報提供を行っている。		
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	毎週土曜日、訪問看護を受け、些細な気付き等も必ず看護師と相談している。常に医師や看護師と相談し、受診や指示を受けるようにしている。		
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。	入退院時、職員が病院に行って担当看護師や作業療法士、ソーシャルワーカー等に直接面談し情報を共有し連携している。		
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、重度化した場合の医療機関への切り替え段階について家族に説明し同意を得ている。入居時、終末期のあり方について家族の希望を聞いている。		
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	緊急時のマニュアルを作成している。また心肺蘇生の講習を受けている。		
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、利用者と共に消防訓練、避難訓練を実施している。地元の消防団の方に建物の構造を把握してもらい、火災や水害などの災害時に避難の協力をお願いしている。		

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
<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	利用者一人ひとりに対して自己決定を大切にし、常に敬愛の心で接するよう心がけている。		
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	入浴時の希望時間等はできるだけ自己決定していただいている。またレクリエーションも本人の希望を取り入れている。		
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	本人の希望を聞き、日頃の日課や行事等に参加している。		
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	定期的に理髪店等を利用している。毎日の整髪や髭剃り、乳液等も本人の希望に沿って支援している。		
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	調理の下準備や後片付け等、出来ることを手伝ってもらっている。家庭菜園での収穫にも参加している。		
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	食事・水分摂取量を記録し、必要な摂取量を確保できるようにしている。定期的に栄養士のアドバイスももらっている。		
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	月2回訪問診療で1人ひとりに必要な口腔ケアや治療を行い、医師の指示のもとケアを実施している。毎食後うがいや歯磨きを実施、毎晩義歯洗浄している。		

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	1人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。また尿意の無い利用者にもトイレで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	毎日の記録から排便の有無を把握し野菜中心の食事や水分補給をこまめに行っている。腹部マッサージを行い自然な排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日の入浴が可能な体制をとっている。本人の希望を優先し、体調によっては足浴やシャワー浴等を取り入れている。何日も入浴していない方には声掛けを工夫して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	散歩やレクリエーションにより活動を促し安眠できるよう支援している。また定期的なリネン交換や布団干し等、より快適に安心して眠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	服薬の目的や副作用がわかりやすいように利用者ごとにファイルし、すぐ確認できるようになっている。症状の変化については訪問診療時に報告や指示を受けている。		
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	1人ひとりの得意分野を把握し、それを日課として取り入れ、力を発揮できるようにしている。		
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	天気の良い日には利用者の希望に応じて散歩や外気浴を行っている。行事やイベント、理・美容院や外食に出掛けたり、スーパーに買い物に行ったりと、本人の希望やタイミングに合わせて外出を支援している。		



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	個人的に少額のお金を所持している方もおり、職員と一緒に出掛け、買い物支援している。		
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	本人の希望があれば、その度、家族と連絡が取れ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	玄関に季節の花や小物を飾り季節感を取り入れている。また棚には利用者の作品等を飾り、馴染みやすい空間作りを行っている。季節により、炬燵を置き居心地良く過ごせるようにしている		
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	和室にソファなどを設置し利用者同士で思い思いに過ごせるようにしている。		
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	身の回りの品物や家具等は、好みのものや、馴染みのものが安心して過ごせることを家族に説明し、居心地良い居室づくりを支援している。		
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を送れるように工夫している	居室やトイレのドアの形状が似ているため大きな文字で表札をつくったり、写真を活用している。		