

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	3390200941		
法人名	株式会社 桜梅桃里		
事業所名	グループホーム パラソル 倉敷中庄		
所在地	倉敷市中庄2371-1		
自己評価作成日	平成27年1月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成27年2月4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)】

平成26年2月1日開設。木造2階建ての建物でどこか懐かしく、子どものころに感じた温かさを感じることができ、落ち着ける環境にある。敷地内には小さいながら畑もあり、入居者の方と一緒に野菜作りに取り組んだり、入居者の方と一緒に買物、調理、掃除などそれぞれの希望、能力に応じ職員と一緒に取り組んでいる。入居者の方の残された機能を最大限に活用できるよう、職員は日々努力している。近くには美観地区もあり、季節に応じた外出も積極的に取り組んでいる。春はお花見、夏はサーカス見学、秋は後楽園散策、冬は初詣と四季を感じることも大切にしている。1階2階と分かれているが、開設当初は1階のみのオープンだったため、入居者、職員ともに顔なじみであり、自由に行ったり、来たりすることができる。

【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)】

介護・支援が必要な認知症高齢者が共同生活を営む手助けを、職員・家族でサポートしながら明るく家庭的な雰囲気の中、生き生きとした日々を過ごしている様子が窺えます。また、地元の職員・家族から地域の情報、状況を聞きながら地域に根差したグループホームとして活動しており、これからの発展が期待されます。

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 ↓該当するものに○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) ○	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) ○
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	それぞれの人生を過ごされた方々の経緯を、尊重し人生の先輩として尊敬の念を図りながら個々のニーズに沿った支援を行う事により、日々充実した生活の提供と理念の周知を実施。	法人の基本理念を職員の目につきやすい所に掲示し共有と実践に繋げています。	これからも地域密着型サービスの意義をふまえて各ユニットで理念の共有に努め、実践に取り組まれる事を期待します。
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	外出時、散歩・ドライブ等に出掛ける時、声掛けを行い会話に努めている。近所のダンススクールへ見学に行き交流を図り、互いに訪問出来る関係が築けている。民生委員の方も度々訪問下さる。	入居者・家族・職員とも地元の人が多く、地域の情報が得やすい状況にあり事業所として地域と繋がりが暮らし続けられる様取り組んでいます。	
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	運営推進会議にお越しいただいた時、町内・地域・ご家族様へ状況報告により、認知症の方の情報を共有し、互いにアドバイスを頂く等、理解を深め協力体制の構築が出来ている過程である。		
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	民生委員、町内会長、地域包括支援センター、介護保険課職員、ご家族様、他事業所職員の出席により、事業所の状況報告、地域・行政の動きを伺い、助言、感想、意見を頂き、向上へと繋げている。	運営推進会議開催がきっかけに薄れていた町内会が甦った経緯もあり、地域の情報、行政からの情報など聞きサービスの向上に繋げています。	
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	介護保険課の担当者の方へ、不明な点、判断できない事、改善に向けての相談をさせていただき、良き指針を頂き、事業運営が良き方向へと取り組みを行っている。	福祉課からの問い合わせや相談ごとなど問題解決に向け一緒に取り組み連携を図りながら福祉の充実に取り組んでいます。	
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	身体拘束について理解を深める為に職員研修を行い、声掛けについても拘束となる等、理解を深めて行くように努めている。	その都度安全とリスクに配慮しながらさりげない声掛け、接遇を心掛け、身体拘束をしない自由な暮らしの支援に努めています。	
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	異常発見等が、発生した場合 周辺、身体観察を行い、原因究明。 結果について報告。 対応不適切が生じた場合については、注意、指導を実施している。		

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
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	成年後見人制度を利用、現在、申請中の方がおられる中、ミーティング、カンファの機会に理解を深める様情報共有している。		
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	契約時、重要説明事項説明時、理解を深めていただいているかを確認しながら、随時説明、理解・納得を図っている。		
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	面会にお越しの時、電話等で近況報告、要望についても伺い、実施を行っている。職員も担当者の家族様へのコミュニケーションを深め、全体的意見・要望を周知し、良好な関係作りの実施が行われている。	近くに住んでいる家族が気軽に入居しており入居者、家族と職員がコミュニケーションを深め、意見や要望を運営に反映しながらサービスの向上に努めています。	
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	管理者会議での内容報告。ユニット会議の内容については、職員の現状改善、意見を主に開催し、問題解決、改善を共に行う事により、徹底が図られている。	日々、かかわりの中での気付きや、アイデア、改善など話し合い、運営の反映に取り組んでいます。	
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	自己評価を年2回実施。職員の評価を基に、今後の取り組み、役割担当等責任感を持たせる事により意識向上へ繋がり、希望休、家庭内での問題等を聞く機会を持ち、労働環境を整えるように行っている。		
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	外部研修への受講の機会を増やし、受講者は、施設内研修を行うことにより、責任感と自覚を持たせることにより、スキルアップを図っている。スキルに合わせた指導の実施を行っている。		
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	他事業所との情報交換等を実施出来ている。 職員についても、他事業所の知人等とも交流を図り、反映されている。		

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
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	ご本人様と、面会をさせていただきコミュニケーションを図る事で、現状の不安な様子、要望を傾聴する事により状況把握に努めている。		
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	入居前に、ご本人様との面会、ご家族様、担当ケアマネジャーと要望、生活の様子、困っている事等をしっかりと伺い、不安を除けるように努めている。		
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	ご本人様とご家族様に生活状況を伺い必要と思われる環境を整える様に実施している。 現環境から違う環境へと変わるダメージを最小限に留める様に努めている。		
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	共に生活が始まり状況把握困難が緩和した頃、共に作業、調理、外出等、日々メリハリを持つことにより、信頼関係の構築が実施出来るように努めている。		
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	状況の報告は必須であるが、行事等を伝え共に参加いただいたり、ご家族の時間を大切に継続いただける様、外出の提案を行い、双方の絆を深めています。		
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	面会者、知人訪問時、ソファー等でゆっくりと過ごしていただける空間作り。 居室での時間の制限無く過ごしていただいている。	友人、知人などの訪問時、病院のように面会に時間制限があると思っておられる方もあり、ゆっくり過ごせるよう配慮するなど関係継続の支援に努めています。	
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	団樂の場作り、昔話等を話す機会を持ち職員も共にする事で会話を膨らます事が実施できている。 畑、調理等も共に行っている。		

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
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	契約終了されたご家族様も、度々 訪問下さったり、電話による現状を伺うなど関係性を維持する様に努めている。		
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	昔より、行っていた事などを伺い、それを実施する事で充実感を味わっていただく事。状況的に、個別対応を必要とする場合は個別に外出の提供、居室での対応を実施している。	本人、家族から希望、要望を聞き相方に細かく説明し納得、了解の下でその人らしい暮らしの支援に努めています。	
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	生活歴の把握に努め、支援の中に取り入れ、ご本人様の自信へと繋げる様に努めている。		
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	自発的に、参加したいと思える環境づくり、日々の生活の中で、レクリエーションの提供により楽しみ、体力維持、心身状態の変化が把握出来ている。		
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	ご家族様への、報告、連絡、相談の実施。職員との状況、ご本人様の状況を話し合い、それに基づき、介護計画に反映している。	各ユニット、それぞれの共同生活の中で、その人らしさを大切にした介護計画の作成に努め、支援しています。	
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	日々の個別記録の充実を図り、職員間での情報共有。周知徹底事項については、申し送りノートに記載し、周知、改善について検討を実施し計画の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	ご本人様、ご家族様の状況に応じ、職員、看護師医師との関係を密にし、連携を図り柔軟な対応を図る事に努めている。		

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
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	買い物、外出時、一緒に材料を選び ご本人様が必要とする物を選び購入と自立支援を行っている。近隣、知人と会う機会がある時は、あいさつ会話をす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	協力医療機関やその他専門機関との連携を図り、状態の変化により往診時、緊急時は、電話連絡により指示を受け早期に対応を実施している。	往診、受診等、本人・家族の要望に添える様取り組んでいます。	
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	常勤・非常勤の看護師への、報告により状況に応じ医療への報告、受診。対応方法等の指示を受け、介護職員への周知により実施できている。日頃についても、看護師への報告の実施の徹底が行われている。		
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。	入院中については、MSWとの連携、ご家族様への、状況伺い等を実施している。退院に備え管理者・看護師による早期退院へ向け連携を密に実施している。		
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	入居契約時に終末期の確認を行う事としている。説明時、現在の考え、直面した時の気持ちの変化にも十分、柔軟な対応についての説明を行っている。対応について、医師への報告を行っている。	方針の共有と事業所の力量や体制を踏まえ終末期に向けた対応に取り組んでいます。	常に本人・家族の思いが揺れ動くと思われれます。状況変化に応じて繰り返し話し合いながら看取りに取り組まれる事を期待します。
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	研修・訓練については定期に実施出来ないが、発生時において指示、対応方法について指導を行い、後に職員に周知を図っている。管理者・看護師へのオンコールは、迅速に連絡指示だしは行えている。		
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	日中・夜間を想定し年2回避難訓練の実施。消防との連携により、機器を使用した訓練。運営推進会議等、地域との連携についても情報共有を行っている。AED設置、研修の実施。	具体的に火元を想定し避難訓練を行い実行し次の訓練に活かしています。運営推進会議で災害について話し合い対策等の共有に取り組んでいます。	天災はいつ襲って来るかわかりません。具体的な想定、シュミレーション等でこれからも災害対策に取り組まれる事を期待します。

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
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	基本、居室の訪室時ノック並びに声掛けを実施。入浴時、排泄時のプライバシー保護の実施。声掛けに対しても、個々のプライバシーの尊重をさせていただく様に対応している。	本人の暮らし方、ペース、今を大切にした支援を心掛けプライバシーを損ねない様支援に努めています。	
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	生活の中で施設主導ではなく、ご本人様の状況に応じ対応を行っている。食事の時間についてもご本人様の意思の尊重。外出等を希望される時、出来る限り実施に努めている。		
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、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	メリハリのある生活の提供は必須であるが、個々の体調、心理の変化に柔軟な体制で支援を実施している。		
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	ご本人様に洋服を選んで着ていただいたり、モーニングケア、入浴時の整容を実施している。定期的な訪問理美容による、整髪も実施している。毛染め、パーマ等ご本人の意思を尊重している。		
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	禁止食は勿論の事であるが、苦手とする物については、栄養バランスを考え少量で対応している。調理、準備、片付けについてもそれぞれと一緒に実施出来ている。	朝食は配食を温めています。昼、夕食は食材を調理して家庭的な雰囲気大切にしています。月1回希望のメニューで手作りし「食」の楽しみを支援しています。(本人希望でいわしのさつまあげを作ったなど)	
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	一日を通じて個別の食事摂取量、水分量を記入し、食事量、水分量の不足時など対応を的確に対応出来る様に支援を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアの実施を行っている。ご本人様へ声掛けにより自立出来ている。訪問歯科により治療の実施が出来ている。		

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
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	排泄表への記入により、パターンの把握。声掛け等により、失禁の減少を図り、トイレでの排泄を実施出来ている。	一人ひとりに合わせた誘導、タイミングなどで自立を促しながらトイレでの排泄支援に努めています。	
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	牛乳、食物繊維の多い食べ物を提供している。 日々、体操の実施、散歩、外出等により運動の実施に努めている。		
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	一人ひとりのニーズに添える様に努めている。 時間帯についても意思の尊重に努めている。	自立している人、夕方でない駄目な人など午前・午後、その時の入居者の様子に応じて個々の対応で入浴を楽しめるよう支援しています。	
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	日中の休息については、ご本人様の意思を尊重しています。 夜間については、不眠時は温かい飲み物等を提供し、安眠出来る様に声掛けを実施している。		
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	処方され内服している薬について、職員に周知し、副作用、用法について看護師が書面、口頭にて指示し、症状の変化等連携を図っている。		
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	個々のニーズに添った支援を職員からの提案も含め、実施に努めている。		
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	四季折々、行事等で観光地を訪れたり、外食に出掛ける事も実施している。定期としたい。 天候良好時は、散歩等で緑、土、遊具等で自然とのふれあいを実施しています。	屋内での生活に捉われず家族の支援も得ながら日常的に外出支援をしており、1年を通じて暮らしの外出、四季折々の外出支援が行われています。	

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
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	自己管理の出来る入居者様は、ご家族様の協力も含め所持していただいています。		
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をしている	携帯電話を所持されておられる入居者様については、ご本人様の意思によりお話をされています		
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	共用空間において、冷暖房にて室内温度管理、照明は、ライトコントロールにて時々に応じた明るさ、自然光を取り入れる工夫を実施。浴室、脱衣室は温度差のない冷暖房により調整を実施しています。	生活支援に合わせ各ユニットでくつろぎのスペースにソファ、設えの置コーナーがあり、落ち着いた装飾で季節感のある空間づくりがされています。	
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	共用空間の中に、ソファ、食卓兼集いの場として利用していただいています。縁側でくつろげる場所も工夫しています。		
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	在宅で使用していた家具、本、写真等を持参いただき、ご本人のニーズに合わせ、テレビ、ラジオ等で、居室での居心地の良い空間づくりを提供しています。	生活歴から布団を敷く方やベッドの方など安全と安心に配慮しながらその人らしい居室づくりを支援しています。	
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	バリアフリーにて転倒防止。廊下、トイレに手摺を設置し安全の確保。トイレ等、時代に応じ「便所」水洗レバーの使い方等、分かりやすい表示に工夫をしています。		

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	入社時には会社の理念を説明している。掲示し、職員が見えるところに貼りだしをしている。虹ユニットの理念に関しては、開設当初にいた職員の介護に対する思いを集め、文章化し掲示している。		
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	職員が地域住民という者が多いため、地域の情報が得やすく、参加できるものに関して参加している。 町内の運動会など		
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	平成26年2月1日開設のためまだまだ手探りの状態、今後の課題である。		
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	倉敷市介護保険課、高齢者支援センター、町内会長、民生委員、入居者のご家族に参加してもらい、ご意見など頂いている。		
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	事務担当者も含め、連絡を取りながら対応している。		
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	現状、身体拘束を必要とする入居者の方はいないため実施はしていないが、職員のレベル向上のため、研修などに取り組む必要があると考えている。		
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様研修に取り組む必要があると考えている。		

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
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	現在補佐人が付いている入居者の方がいらっしゃるため、成年後見制度についても研修を開催を検討していかなければならない。		
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	入居前に状況を把握し、必要に応じて状況が悪化した場合のことなど説明し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	面会時などに近況を説明している。御家族から得た情報は職員に伝えるようにしている。		
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	ユニット会議などを開催し、職員からの意見は聞くようにしている。		
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	自己評価を年2回実施。職員の評価を基に、今後の取り組み、役割担当等責任感を持たせる事により意識向上へ繋がり、希望休、家庭内での問題等を聞く機会を持ち、労働環境を整えるように行っている。		
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	経験年数などに合わせ研修を受ける機会を設け、職員のスキルアップを目指している。		
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	会社内に小規模多機能ホームがあるため、職員交流を図っている。		

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
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	ケアマネだけでなく、介護スタッフと一緒にインテークに伺うようにしている。利用者、ご家族ともに希望など確認するようにしている。見学などに来られた際にはゆっくりお話を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	入居前に担当していた方々にお話を聞くとともに協力体制を仰いでいる。		
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	他入居者に対して悪影響となる場合など服薬調整・受診などを検討することもある事を事前に伝えておき、こまめに状況は伝えている。		
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	『お父さん、お母さん』や子どものころからなじみのある呼ばれかたをしていた呼び方で呼んでいる。 時間がある限り寄り添いながら時間を過ごすようにしている。		
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	面会に来られた際にはゆっくりと過ごしていただけるよう配慮している。 ご家族の悩みにも耳を傾けるようにしている。		
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	ご家族の承諾を受けたうえで以前お住まいだった家のご近所の方が面会に来られたり、ご近所の方のところへ伺ったこともある。親戚の方の面会や一緒にの外出もみられる。		
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	入居者同士の交流は少ないが、職員が間に入って会話する場面は見られる。		

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
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	定期的に情報をいただき、相談に応じている。		
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	ご本人の意思は確認できないことが多いがなるべくご本人の立場に立って介護をしている。		
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	ご本人からの情報収集が難しい時には、御家族からお話を聞くようにしている。		
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	施設のタイムスケジュールを押しつけるのではなく、なるべく入居者の立場に合わせた対応をしている。		
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	情報収集をして、現状に合った計画を立案するよう努力している。		
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	開設当初はタブレットで対応していたが、細かい記録の記入ができなかったために手書きに変更している。 申し送りシートなどを活用し日々の様子が一目でわかるようにしている。		
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、その時々にも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	今後取りんで行きたいと考えているところである。		

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
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	地域資源を把握していかなければならない。		
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	日々観察して状況把握したうえで、かかりつけ医に連絡の上適切に対応している。		
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	日々の様子を看護師に相談し、往診時などにかかりつけ医に情報が上がるようにしている。		
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。	ソーシャルワーカーなどと連携を取り合っている。		
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	入居時に指針を示しているが、その時が来たらその都度ご家族と相談しながら行くことも説明している。		
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	緊急時の対応マニュアルは電話のそばに貼りだしをしている。AEDも設置している。		
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回避難訓練は行っている。 地域との連携はこれからの課題である。		

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	トイレ誘導などプライバシーに配慮している。		
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	飲み物などご自分で決めることができる方についてはたずねて出している。		
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	入居者にとってその時に何が一番大切かを把握したうえで、希望にそえるような対応している。		
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	ご自分でお化粧をしたり、髭そりできるかたはしていただき、できない方については介助している。		
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	現在の入居されている方については一緒に調理することは難しいが、以前入居されていた方と一緒に調理することもあった。男性入居者の方で下膳をして下さる方はいらっしゃる。		
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	既往歴などを把握したうえで、適正な量を提供している。		
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	自力で歯磨きできない方に関してはハミングットなど介護用品を利用して口腔内の清潔保持に努めている。 週に1回訪問歯科治療を受けている方もいる。		

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
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	バイタル表の中に排泄のチェック欄があり、トイレに行かれた確認をしている。自力で行くことができない方に関しては食事前などのタイミングでトイレ誘導をしている。		
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	下剤服用することが多く、牛乳などを利用し便秘改善に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	全介助の方は職員の都合となってしまうことがあるが、できるだけ入居者の方が望まれる時間に入浴していただくようにしている。		
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	2階は畳のコーナーもあるため、状況に応じては畳で休んでもらっている。		
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	現在内服している薬に関して職員の目に付きやすいよう日々の記録を記載するファイルにいつでも確認できるようファイリングしている。		
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	音楽が好きな方がいらっしゃるのでタブレットで音楽をかけたり、1階にはカラオケ機器があり、歌を歌ったり、体操をしたりしている。		
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	四季折々に季節を感じられるような外出の企画を立てている。		

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
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	基本的にはご本人が管理できない方については持ち込みはしていないが、必要に応じて買物やパンの移動販売が来た時には施設が立て替えて支払いをして購入している。		
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	携帯電話を持っている方もいらしゃり、自由に電話をかけている。		
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	壁面には季節に合わせた壁画を作成している。 2階は特に日当たりも良いため、日中も温かく過ごせる。		
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	畳を設置しているため横になって過ごすことも可能。		
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	自宅で使用していたものは大きいため運ぶのが大変と言われる方もいらっしゃるが、入居時になるべく使い慣れたものをお願いはしている。 食器などは自宅で使っていたものを持ってきていただいている。		
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	バリアフリーで室内は段差がなく過ごせている。階段の段差も通常より低く、入居者の方でも利用することができるよう配慮している。		