

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	2278100165		
法人名	有限会社アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム桜葉の家（1号館、2号館、3号館）		
所在地	浜松市北区都田町7554番地の19		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年2月22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 igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22781

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成23年1月29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)】

田畑に囲まれ、ホームから見える朝焼けは最高です。毎日、多くの入居者の方が窓から陽の昇るのを見て朝を迎えます。菜園があり、入居者の方に収穫の喜びを知っていただいています。職員はひとりひとりの個性を重視し、ケアを行っています。

【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)】

天竜浜名湖鉄道「気賀高校前」駅で下車、徒歩1分程度で事業所前に到着する。天竜浜名湖沿線特有の長閑な田園風景が拡がり、利用者の居室からも電車が走る姿を目前に見ることができる。管理者は異動から1年足らずのため戸惑うことも多いとの話ではあったが、方針ややるべきことが明瞭で外部の者にも分かり易い。ただし、職員のこれまでのやり方や気持ちを重視すると、現状は気づきを速やかに着手できかねている。現状は利用者や家族に「納得」という状態かと推察するが、管理者の気づきにあるような事柄が改善され、今後は利用者ならびに家族の「さらなる満足」へと推進していくことを期待する。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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、活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

[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	地域密着型としての理念を掲げ、各ユニットに入居者の方も見えるところに貼っており、常にその理念を念頭に業務に当たっている。	管理者がケアマネであることもあり、ケアプラン作成において家族や利用者の意向と一致することは理念も考慮し検討しており、理念を実現させる仕組みがある。	
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	入居者の移動能力が低下し、前の道路も見通しの悪いところなので日常的に入居者の方が地域に出掛けることが難しくなっている。	自治会に加入し、地域の防災訓練や廃品回収などに参画している。利用者は職員とともに地域のスーパーに買い物に出掛けているが、個々のつきあいはない。まつりなど事業所の行事にも地域の皆さんの参加実績は現在ない。	小中学校の福祉体験の受入はあるが、(ボランティアの受入を含め)さらに事業所へ地域の皆さんに訪問してもらえる工夫を期待した。
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	地域の小・中学生が福祉体験で見えた時は、認知症の方への接し方を実際に体験していただくようにしている。		
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践、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	運営推進会議では、2カ月に1度利用者の状況・行事などについて報告し、行政の方地域の方よりご意見を賜っている。それについて職員会議で話し合い、検討している。	運営について意見や提案をもらえており、またそれをよりよく活かせればと管理者は考えている。実際多様な立場からの意見が運営に大いに役立っていることが記録から確認できる。	
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	区の長寿保険課の方には運営推進会議に毎回出席いただき、毎月介護相談員の方にも来設載している。そこでアドバイス戴いたり実情や取り組みについて知っていただいている。	運営推進会議に参加してもらっており、また終了後には議事録を直接届けている。そのため長所・短所をよく知ってもらっており、短所について具体的にアドバイスをしてもらっている。	
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	年3回AA課程で身体拘束廃止についての研修が義務付けられている。そこで最新の情報を得てホームでも実践している。玄関の施錠は死角になる位置の為、入浴時、一人体制の時などは施錠させて戴いている。	利用者の安全のためやむを得ず取り組む場合の書面を備えており、また職員研修も重ねている。スピーチロックをはじめ言葉掛けについては今後の課題であると管理者は考えている。	使ってはいけない言葉について職員で話し合うことを期待する。また、さらに個々の利用者の特性に配慮した言葉掛けについても検討することを希望する。
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	年3回AA課程で高齢者虐待防止についての研修が義務付けられている。最新の情報を学び、言葉による虐待についてはより気を付けて介護にあたっている。		

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
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	社会福祉協議会のパンフレットなどを参考に成年後見制度・権利擁護について学ぶ機会を持っている。		
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	重要事項説明書を説明し、質問・疑問点については随時答えている。またよくある質問・入居後に発生しやすい問題についてもあらかじめ伝達している。		
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	家族が見えた時には利用者の現況報告をしながら、ご希望・ご要望なども伺っている。特に利用者の方には年1回嗜好調査のアンケートも行っている。	家族と会話を重ねることで本音がでてくると考えており、事業所側から積極的に話しかけるようにしている。	
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	月に1度職員会議を開催し、地域責任者も同席し、職員の意見・提案について聞く機会を持っている。	定期的な個人面談はしていないが、同僚からの進言があったり管理者が気づいた際は面談の時間をとるようにしている。開設から9年目を迎えるが、5年以上の勤務者が6名おり、後輩の育成やケアにも協力的である。	
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3度の賞与の時には各職員の個人評価により個々の努力・実績を評価している。職員会議でも職場環境についても意見を出していただき、検討する機会を持っている。		
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	年3回の研修補助費の支給があり、法人外の研修を受けることを奨励している。、資格に対しての手当でも支給されている。		
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	北区の事業者連絡会において同業者と交流する機会がある。又、グループホーム協議会にも加盟しているので、講習会にも出席している。		

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
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	入居する前の面談の時点で本人の希望を伺っている。今現在不安なことについて伺い、これから入居するグループホームについてわかりやすく説明し、入居前の不安を取り除くようにしている。		
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	ご家族と入居前に面談し、今までの経過・入居を決意するに至った理由について伺い、距離をおき、精神的な安定を保持しながらこれからも関わっていただけるようお願いしている。		
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・家族に面談するうえで、入居に至った経過を伺いながら、ご家族が肉体的・精神的に疲労していて休息が必要か？本人が家を離れ環境の変化により不安定にならないかなどを優先して対応している。		
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	介護する人・介護される人の視線からでなく、人生の先輩であり、今まで立派に仕事・子育てなど果たしてきた方として尊厳の気持ちを持ちながら、出来ることを自らしていただけるよう暖かく見守りながら共有の時間を持っている。		
19		○本人と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	入居前の状況を十分把握しながら、距離をおきながらも来設時には大切な時間をもっていただけるようお話しして、不安についても随時相談にのっている。		
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	友人や近所の方の訪問も歓迎し、本人の部屋で親しく話せるよう心配りしている。ご家族にもそういう方の訪問を歓迎する旨伝えている。	面会の少ない家族にも現在の状況が把握できるよう、桜葉だよりに(連絡便)で「生活」「健康状態」「連絡事項」を月1回お知らせしている。また、入居情報には「友人関係の留意事項」欄において、訪問がありそうな友人もあらかじめ確認している。	
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	利用者一人一人が他の入居者と良好な関係を保てるよう職員が間に入り、会話・共同作業ができるよう配慮している。		

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
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	退居してからも連絡を取って様子を伺っている。また現在のところで満足されているかなど、介護の相談にも乗っている。		
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	入居前の生活ぶり・趣味・仕事・家族関係を十分把握し、日頃の過ごし方の様子を見ながら、本人の希望等の把握に努めている。もちろん意思表示できるかたには、その都度伺っている。	家族の意向も重視しつつ、入所時のアセスメントとプラン検討を丁寧にすることを大切にしている。また、更新時・変更時にもアセスメントを取り直し、現状により近いものを備えている。	
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	入居時に家族から生活歴等について伺い、情報を入手し、職員間で情報を共有している。介護保険の初回申請からのサービス利用経過についても記してある。		
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	介護記録・介護詳細記録に一人一人の状態・一日どのように過ごしたか記載するようになっており職員は情報を共有している。		
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	家族からの希望・本人の希望・問題点を吟味しながら介護計画を立て、3か月ごとにモニタリングしながら、担当者会議でケアの在り方について話しあい現状に即した介護計画を見直している。	日々職員は介護記録にモニタリングしている。また、各ユニット毎に計画作成があり、日毎の記録を確認しつつモニタリングからプラン作成までを手掛けている。また、本部で書式を統一したこともあり、プラン作成の研修に取り組んでいる。	
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	介護記録・介護詳細記録は個別に記録できるようになっている。職員はその記録の情報を共有して問題点など担当者会議で話し合い、介護計画の見直しに役立てている。		
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	グループホーム内でのサービスにとらわれず、地域の社会資源などの活用を考慮に入れている。訪問リハビリや訪問歯科などのサービスも取り入れたい。		

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	地域内で利用できるサービスや参加可能な催しなどの情報を得よう他事業者からの情報を入手したり、区役所などで調べたりしている。		
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	希望時には、家族に受診・往診時に立ち会ってもらい直接主治医からの説明を聞いてもらったり、直接主治医と話していただきながら、その時の状態に応じた医療を受けられるよう支援している。	看護師が週2回訪問している。事業所の協力医療機関の場合は職員が付き添い、入所前の主治医は家族にお願いしている。また、医療情報は申し送りノートに記載するほか、薬情報を個人ファイルに保管しており、情報の共有化が図られている。	
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	週に2度各ユニット1時間程度訪問看護師来設時、体の状態観察から精神状態まで詳細な部分まで見て戴いている。又職員からも訪問看護師に情報提供し、相談にのって戴いたり、必要な指示を戴いている。		
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。	入院時には2週間に1～2度は来院し、看護師より状態を聞いている。退院の見込みと認知症が悪化していないかなど把握し、認知症が悪化している場合は家族・医師と相談し早期の退院ができるように相談をしている。		
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	ホームで可能なこと、こうなった場合には難しいことを例を挙げ説明し、今後の方針について身内の方と話し合っていただくようまずお願いする。話し合った結果について可能な限り対応し、医師とも直接話していただく。終末期を迎える希望があれば、介護計画に立て了解をいただき、職員間でも情報を共有しながら取り組んでいる。	医療が必要な場合はできないことを契約時に家族に理解してもらっている。医療が必要でない場合においては、他の利用者や職員の負担も考慮しつつも、家族の要望には出来る限り応えていきたいと考えている。	
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	緊急時の対応マニュアルが各ユニットの事務所に貼ってある。応急手当や初期対応についてはB過程で研修しているが、訓練は行われていない。		
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回消防訓練では、避難訓練・消火訓練・通報の訓練が1回は夜間を想定して行われている。地域の防災訓練にも参加している。	7区の防災訓練に職員4名で出向き、炊き出しや消火訓練などを体験している。徒歩5分程度の場所に消防署があり、事業所の夜間想定にも消防署職員の参加があった。	

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	現在は認知症であっても、その人が仕事・家庭・子育てなどにおいて立派に遂げられてきたことにおいて尊敬の気持ちを持ち、失敗があっても他の方にわからない様にしたり、人前で注意しないなども含めプライドを傷つけない対応をしている。	トイレ誘導を小さな声で伝えるなど一般的なことは行き届いているが、管理者が気になる言動も時折あるため、勉強会を繰り返していく予定でいる。	
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	意思表示が出来にくい方でも、表情などを観察しながらその人の気持ちをわかるように努めている。又、閉じられた質問なども試みている。		
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	業務に追われず、対応を優先するようにしている。一人一人のその日の調子を把握しながら働きかけるように努めている。		
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	外出・受診の時はきちんとした身なりが出来るよう支援し、整容が自分で出来ない方には介助し、常に身だしなみを大切にしている。特に女性の方には洋服などほめたり、いつまでもおしゃれの気持ちを持っていただくよう働きかけている。		
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	食事の嗜好調査を行い、入居者の方に食事のアンケートをとっている。食事の準備ができるかたはみえないが、片づけなど出来るだけ手伝っていただくようにしている。	職員は利用者の嗜好の傾向を把握しており、対応を心得ている。重度化に伴い全員で外食は難しいが、行事食などに取り組んでいる。楽しく食事ができるよう座席にも配慮している。	
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	食事量については毎食介護記録に記入している。水分量が少ない方には尿量も把握し声掛けして十分に水分摂取できるよう支援している。		
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	ご自分でできる方には声掛けと確認、少しの介助でできる方には一緒に洗面に立ち指示・見守りを行っている。		

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
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	排泄チェック表で排尿の間隔を把握し、定期的にトイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。排泄の関連動作にも出来ないことがないか把握し、指示や声掛けでできることは介助せずに見守りをおこない、自分でなるべくできるよう支援している。	車椅子の利用者もトイレで一人でできる人もおり、理念にあるよう残存機能維持支援が実践されていることも併せて確認できた。	
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	食事量を毎食把握し、便秘の方には腹筋を使った適度な運動ができるよう支援している。廃用性の傾向があるかたにも、起きている時間を持っていただくようにしている。		
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	入浴は週4回行っているが、ほとんど全員の方に入浴していただくように声掛けしている。入る順番などは多少変える等対応しているが、個々に浴ったままでは来ていない。	嫌がる利用者もいるが、2日あかないよう（最低1日おき）清潔保持に努めている。また、中浴と更衣介助の2名で対応し、安全保持に配慮している。	
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	夜間不眠の方については睡眠チェック表で睡眠パターンを把握し、日中の生活での働きかけにも活用している。寝具や室温の調整にも気をつけている。		
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	一人ひとりの既往歴と服薬の内容を全職員が把握できるよう努めている。薬の変更時・増量時・減量時には体調の変化にも注意し、副作用の有無についても気を付けている。		
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	入居時にその方の生活歴・趣味・嗜好について情報収集し、入居後に活かせるよう配慮している。		
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	散歩や外気浴・買い物など外に出掛けられるよう支援している。毎月の行事では初詣・お花見・紅葉狩りで車で出かける機会も持っている。	敷地内が広いので畑や建物を外周する、洗濯物を干すなど外気浴については積極的に取り組んでいる。また、食材や利用者の買い物においてドライブを兼ねて出掛けることも日常的にある。遠足や日帰り旅行などは重度化に伴い難しくなっているが、昨年までは年3回取り組んでいる。	

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	IADLの低下によりお金の管理が出来ない方は多いが、お金の価値などについて少しでも理解して戴けるような働きかけは行っている。出来る方にはご自分でお金の管理をしていただき、受診代・お薬代など支払っていただいている。		
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	本人から希望があれば事務所の電話で電話をして頂いている。年賀状などが書いて出せるような配慮もしている。		
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	各部屋が何の部屋なのか分かりやすくし、特にトイレはすぐわかるようにしている。各所に花や置物を置き、温かみ・生活感のある空間にしている。	換気は1日に必ず1回は行い、温・湿度にも配慮している。周りに高さのある建物がないため、日の光が入り易く冬でも温かい。テレビがついたままになっている。	
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	各部屋個室になって中から鍵もかけられるので、好きな時に一人で過ごせる時間とれるようになっている。他の方の居室で話したりもされている。		
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	入居時に荷物を用意して戴くとき、環境の変化により本人が戸惑わないようになるべく今まで部屋に合ったものをお持ち頂くよう助言している。湯呑はご自分のものでお茶を召し上がっていただいている。	ベッドとクローゼット、エアコン、洗面所が備え付けられているが、布団の人もおり、自由に選択できることが確認できる。写真や整理箱など好みのものが置かれ、個々の想いが見える。	
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	洗剤類が置いてある場所は常に施錠し、箒などが置いてある場所は自分で箒を持って行って掃除ができるよう開錠してある。		

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	事業所理念をフロアーに貼り、ケアの実践につなげている。	管理者がケアマネであることもあり、ケアプラン作成において家族や利用者の意向と一致することは理念も考慮し検討しており、理念を実現させる仕組みがある。	
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	日常的な交流は難しいが、地域の防災訓練に参加している。子供会の廃品回収に参加している。	自治会に加入し、地域の防災訓練や廃品回収などに参画している。利用者は職員とともに地域のスーパーに買い物に出掛けているが、個々のつきあいはない。まつりなど事業所の行事にも地域の皆さんの参加実績は現在ない。	小中学校の福祉体験の受入はあるが、(ボランティアの受入を含め)さらに事業所へ地域の皆さんに訪問してもらえる工夫を期待した。
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	小中学生の福祉体験の際は、実際にどのように関わったらよいか等アドバイスしている。		
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	運営推進会議では施設の状況報告をおこない、意見・要望は職員会議で検討し、今後に生かせるような工夫がされている。	運営について意見や提案をもらえており、またそれをよりよく活かせればと管理者は考えている。実際多様な立場からの意見が運営に大いに役立っていることが記録から確認できる。	
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	月に1度の介護相談員の訪問を受けている。	運営推進会議に参加してもらっており、また終了後には議事録を直接届けている。そのため長所・短所をよく知ってもらっており、短所について具体的にアドバイスしてもらっている。	
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	年に3回のAA課程で身体拘束0をめざす研修を受けている。職員会議などで、更に身体拘束をしないで出来るケアについて話し合い、実践している。	利用者の安全のためやむを得ず取り組む場合の書面を備えており、また職員研修も重ねている。スピーチロックをはじめ言葉掛けについては今後の課題であると管理者は考えている。	使ってはいけない言葉について職員で話し合うことを期待する。また、さらに個々の利用者の特性に配慮した言葉掛けについても検討することを希望する。
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	年に3回のAA課程で高齢者虐待防止の研修を受け、常に注意をしい防止に取り組んでいる。		

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	研修会に参加し、理解する機会を持つようにしている。		
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	重要事項説明書を用いて十分な説明を行い理解していただいている。		
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	常に利用者の訴えを傾聴し家族の来設時には利用者や施設の状況を報告している。また苦情相談窓口を常設し市の担当窓口等を重要事項説明書に明記している。相談等あった場合には速やかに改善を図るようにしている。	家族と会話を重ねることで本音がでけると考えており、事業所側から積極的に話しかけるようにしている。	
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	月1回以上職員会議を開催し、職員の意見交換・提案の場を設けている。	定期的な個人面談はしていないが、同僚からの進言があったり管理者が気づいた際は面談の時間をとるようにしている。開設から9年目を迎えるが、5年以上の勤務者が6名おり、後輩の育成やケアにも協力的である。	
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	資格取得を勧めたり、自己研修レポートを提出させ、自己啓発に取り組んでいる。		
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	全職員が法人内の入社時研修・半年に1回の研修を履行している。可能な限り市や県等の開催する研修に参加している。		
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	区の情報交換会に出席し、交流の機会を持っている。お互いの意見交換を図りサービス向上に取り組んでいる。		

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	利用者本人の話をじっくり聞くことにより安心していただき信頼関係を築いている。		
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	家族の訴えを聞き入れ、入居相談される方が同じ悩み等を持っていることを伝え安心して戴いている。		
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	本人や家族の要望などを聞き入れ利用者に合った支援を行うよう努めています。		
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	常に一緒に過ごすことを心がけており様々なことに共感を持つことで学んだり支えあう関係を保っている。		
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	家族の要望等を傾聴し状況を報告し、ともに支援し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	知人や友達との面会に話しやすい雰囲気を提供できるよう配慮している。	面会の少ない家族にも現在の状況が把握できるよう、桜葉だよりに(連絡便)で「生活」「健康状態」「連絡事項」を月1回お知らせしている。また、入居情報には「友人関係の留意事項」欄において、訪問がありそうな友人もあらかじめ確認している。	
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	趣味・活動等を通じて、関わりを持っていたり、気の合う動詞の団欒の場面づくりをし、孤立しないよう職員が配慮している。		

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
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	退居後も時折訪問していただき、思いで話をされたり、現在の報告をしてくれます。		
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	利用者の希望を伺い自由に安心して生活して載っている。困難な場合は状況に合わせて支援している。	家族の意向も重視しつつ、入所時のアセスメントとプラン検討を丁寧なことを大切にしている。また、更新時・変更時にもアセスメントを取り直し、現状により近いものを備えている。	
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	本人や家族に今までの生活歴や生活環境を伺い把握に努めている。		
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	常に状態観察を行いながら把握に努めている。		
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	職員やチームリーダーを主にし担当者会議を開催し、意見や要望、現状に反映した介護計画を作成している。その都度見直しを行い新たな計画を作成している。	日々職員は介護記録にモニタリングしている。また、各ユニット毎に計画作成があり、日々の記録を確認しつつモニタリングからプラン作成までを手掛けている。また、本部で書式を統一したこともあり、プラン作成の研修に取り組んでいる。	
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	利用者ごとに個別の介護記録を具体的に記入しており、情報の共有をしている。介護計画の見直しに活用している。		
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・要望に応じて柔軟に対応している。		

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
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	ボランティアの方や介護相談員の訪問を受け入れている。さまざまな方に協力をさせていただいている。		
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	協力医療機関へ定期受診・往診を受けたり、希望される医療機関への受診を行い適切な医療をうけられるよう支援している	看護師が週2回訪問している。事業所の協力医療機関の場合は職員が付き添い、入所前の主治医は家族にお願いしている。また、医療情報は申し送りノートに記載するほか、薬情報を個人ファイルに保管しており、情報の共有化が図られている。	
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	週2回訪問看護を受けている。各フロアー1時間を目安に利用者の健康状態のチェックや本人の相談に応じ変化があれば主治医に情報を提供し指示を得たり緊急時の訪問にも対応してもらっている。		
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。	入院時には家族や主治医・看護師との情報交換や相談・連絡を取り合い、早期退院に向けた協働を図っている。		
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	家族や主治医と相談を行っており、ケアプランに従って全員で方針を共有している。	医療が必要な場合はできないことを契約時に家族に理解してもらっている。医療が必要でない場合においては、他の利用者や職員の負担も考慮しつつも、家族の要望には出来る限り応えていきたいと考えている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し、職員全員が定期的に勉強会に参加したり訓練をしている。		
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	職員の緊急連絡網を作り、防災訓練・避難訓練を年2回行っている。緊急時の対応・設備の使用法等話し、運営推進会議においては行政や地域の方々とも話し合っている。	7区の防災訓練に職員4名で出向き、炊き出しや消火訓練などを体験している。徒歩5分程度の場所に消防署があり、事業所の夜間想定にも消防署職員の参加があった。	

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	プライバシーを損ねるような声掛けや対応がないように職員同士でも注意している。記録等個人情報に関するものは適切に管理され職員同士も個人情報保護に努めている。	トイレ誘導を小さな声で伝えるなど一般的なことは行き届いているが、管理者が気になる言動も時折あるため、勉強会を繰り返していく予定でいる。	
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	本人の顔を見ながら声掛け対応している。話をゆっくり聞きながら、短くわかりやすく説明をし自己決定できるよう支援している。		
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	本人の希望を伺いながら本人のペースに合わせ保てるよう支援している。		
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	本人の希望に応じている。家族が支援して下さったり、職員が付添を行なったりしている。		
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	個々の嗜好を伺い提供している。準備は困難だが片付けは一緒に行っている。	職員は利用者の嗜好の傾向を把握しており、対応を心得ている。重度化に伴い全員で外食は難しいが、行事食などに取り組んでいる。楽しく食事ができるよう座席にも配慮している。	
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	ひとりひとりの摂取量・食事形態・介助方法等の状態を把握しており1日に必要な摂取量を確保している。		
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	起床時・食後口腔ケアを行っている。出来る方は見守りや声掛けを行い、出来ない方は介助をしている。		

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
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	ひとりひとりの排泄間隔やパターンを把握し、トイレ誘導や介助をしている。本人の力を活かすような声掛けを心がけている。失禁等の対応はさりげなく居室やトイレへ誘導し、尊厳を大切にしたい支援がされている。	車椅子の利用者もトイレで一人でできる人もおり、理念にあるよう残存機能維持支援が実践されていることも併せて確認できた。	
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	排便のチェック表を記入し、十分な水分・食事量の確保・散歩などの運動も適度に行えるようにしている。		
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	本人の体調や希望を考慮し行っている。一人一人がゆったり楽しめるよう心掛けている。希望される利用者は毎回入浴を楽しんでいる。	嫌がる利用者もいるが、2日あかないよう(最低1日おき)清潔保持に努めている。また、中浴と更衣介助の2名で対応し、安全保持に配慮している。	
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	本人のペースに合わせ、自由に休息して戴いている。寒冷期は湯たんぽ等使用している。		
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	自己管理が出来ない方は職員が管理している。一人一人が何をどれだけ服用しているか、その目的・副作用のリスク等薬情報を読み理解している。体調の変化にも気を付けている。		
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	ゴミ出しや洗濯物干し・掃除等の家事を一人一人の能力に応じて一緒に行っている。又、家族から本人が好きなことを伺い、ゲームや季節ごとの行事など行っている。		
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支援している	散歩や洗濯物干し等で戸外に出ている。希望があれば買い物等外出している。	敷地内が広いので畑や建物を外周する、洗濯物を干すなど外気浴については積極的に取り組んでいる。また、食材や利用者の買い物においてドライブを兼ねて出掛けることも日常的にある。遠足や日帰り旅行などは重度化に伴い難しくなっているが、昨年までは年3回取り組んでいる。	

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	自己管理は困難な状況だが、出来る方は所持されている。職員が付き添っての買い物支払い・散歩時無人販売の支払い等支援している。		
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	本人の希望により電話をかけたり、手紙を書いたり職員が付添支援している。		
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	共有の空間はテーブル・ソファ等備え、壁面は季節ごとに利用者と一緒に作ったはり絵など飾り、快適に生活できるよう工夫している。	換気は1日に必ず1回は行い、温・湿度にも配慮している。周りに高さのある建物がないため、日の光が入り易く冬でも温かい。テレビがついたままになっている。	
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	共有空間は定位置を決めておらず一人一人が思い思いに楽しく過ごせるよう声掛けしている。		
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	自宅で使用されていたなじみのあるものを持ち込んでいただいております、今までと変わりがなく過ごせるよう支援している。	ベッドとクローゼット、エアコン、洗面所が備え付けられているが、布団の人もおり、自由に選択できることが確認できる。写真や整理箱など好みのものが置かれ、個々の想いが視える。	
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	廊下・トイレ浴室には手すりを設けている。バリアフリーで安全に移動できるよう配慮し、居室入口には名前を貼りわかるようにしている。		

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	ホーム理念は玄関・フロアー内に掲示され職員はケアに生かしている。	管理者がケアマネであることもあり、ケアプラン作成において家族や利用者の意向と一致することは理念も考慮し検討しており、理念を実現させる仕組みがある。	
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	日常的な交流はないが、定期的に近隣の小・中学生との交流があり施設訪問などで利用者との交流がある。	自治会に加入し、地域の防災訓練や廃品回収などに参画している。利用者は職員とともに地域のスーパーに買い物に出掛けているが、個々のつきあいはない。まつりなど事業所の行事にも地域の皆さんの参加実績は現	小中学校の福祉体験の受入はあるが、(ボランティアの受入を含め)さらに事業所へ地域の皆さんに訪問してもらえる工夫を期待した。
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	月に1度は職員会議を行って意見を交換し、理解している。		
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践、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カ月に1回開催され、出席者や議事の内容等は細かく記録され、意見・要望等は職員会議で検討され今後活かせるようにしている。	運営について意見や提案をもらっており、またそれをよりよく活かせればと管理者は考えている。実際多様な立場からの意見が運営に大いに役立っていることが記録から確認できる。	
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	介護相談員の来設時には利用者の声を聴いていただき、ケアサービスの向上に努めている。	運営推進会議に参加してもらっており、また終了後には議事録を直接届けている。そのため長所・短所をよく知ってもらっており、短所について具体的にアドバイスをしてもらっている。	
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	研修会・職員会議にて全職員が身体拘束をしないケアを理解し、実践している。	利用者の安全のためやむを得ず取り組む場合の書面を備えており、また職員研修も重ねている。スピーチロックをはじめ言葉掛けについては今後の課題であると管理者は考えている。	使ってはいけない言葉について職員で話し合うことを期待する。また、さらに個々の利用者の特性に配慮した言葉掛けについても検討することを希望する。
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	職員は虐待に対しての知識を持ち、介護において注意を払い虐待のない介護を行っている。		

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
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	研修会・勉強会等で、理解する機会を持つように努めている。		
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	重要事項説明書を用いて十分な説明を行い、理解納得して載っている。		
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	家族の来設時、利用者や施設の状況を報告している。又、苦情があった場合は速やかに苦情担当の管理者に報告し、速やかに改善を図るようにしている。	家族と会話を重ねることで本音がでてくると考えており、事業所側から積極的に話しかけるようにしている。	
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	月1回以上職員会議を開催し、職員の意見交換提案の場を設けている。	定期的な個人面談はしていないが、同僚からの進言があったり管理者が気づいた際は面談の時間をとるようにしている。開設から9年目を迎えるが、5年以上の勤務者が6名おり、後輩の育成やケアにも協力的である。	
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	職員は資格を取得したり、定期的に自己の研修レポートを提出したりして自己の向上のために努めている。		
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	全職員が入社時研修、年3回の研修を受けている。又、法人外の研修などにも参加している。		
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	グループホーム協議会への入会・事業者連絡会への出席等、交流の機会を持ち質の向上を図るよう取り組んでいる。		

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	利用者本人の話をじっくり聞くことにより安心していただき、信頼関係を築いている。		
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	家族の訴え等を誠実に聞き入れて、家族から信頼感を持っていただき、ともに抱える問題を解決できるような信頼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	本人や家族の要望等を聞き入れ利用者に合った支援を行うように努めている。		
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	日常生活の中で、散歩・テレビ観戦・生活リハビリ等生活を共有する中でさりげない声掛け等で共感する関係を築いている。		
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	家族の来設時には、出来るだけ要望等を聞き、状況報告とともに支援し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	知人や友人の面会時にはゆったり過ごせる場所を提供し、関係を温めるよう支援に努めている。	面会の少ない家族にも現在の状況が把握できるよう、桜葉だよりに(連絡便)で「生活」「健康状態」「連絡事項」を月1回お知らせしている。また、入居情報には「友人関係の留意事項」欄において、訪問がありそうな友人もあらかじめ確認している。	
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	趣味・活動等を通じて交流を深めたり、団欒の場を設けたりして孤立しないように職員が配慮している。		

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
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	退居後も年賀状や手紙をくれたりと関係を大切にしている。		
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	利用者一人一人の希望に耳を傾け、自由に安心して過ごしていただくよう努めている。困難な場合は解決できるよう支援している。	家族の意向も重視しつつ、入所時のアセスメントとプラン検討を丁寧にすることを大切にしている。また、更新時・変更時にもアセスメントを取り直し、現状により近いものを備えている。	
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	本人や家族に今までの生活歴や生活環境等を聞き、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	常に個々の生活の状態観察を行い、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	本人・職員でケアカンファレンスを開催し、意見や要望・現状に即した介護計画を作成し、又状況に応じて見直しを行い新たな計画を作成している。	日々職員は介護記録にモニタリングしている。また、各ユニット毎に計画作成があり、日毎の記録を確認しつつモニタリングからプラン作成までを手掛けている。また、本部で書式を統一したこともあり、プラン作成の研修に取り組んでいる。	
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	利用者ごとに個別の介護記録を記入しており、情報の共有をしており、介護計画の見直しに活用している。		
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・要望に応じて柔軟に対応している。		

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
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	ボランティアの方や介護相談員の訪問を受け入れている。さまざまな方に協力をしていただいている。		
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	主治医への定期受診・往診を受けたり希望される医療機関があればスムーズに医療が受けられるよう支援している。	看護師が週2回訪問している。事業所の協力医療機関の場合は職員が付き添い、入所前の主治医は家族にお願いしている。また、医療情報は申し送りノートに記載するほか、薬情報を個人ファイルに保管しており、情報の共有化が図られている。	
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	病院受診時、利用者の状態を看護師の指示を仰ぎながら健康管理の支援をしている。		
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。	入院時には家族や主治医・看護師との情報交換や相談等連絡を取り合い、早期退院に向けて支援している。		
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	家族や主治医と相談を行っており全員で方針を共有している。	医療が必要な場合はできないことを契約時に家族に理解してもらっている。医療が必要でない場合においては、他の利用者や職員の負担も考慮しつつも、家族の要望には出来る限り応えていきたいと考えている。	
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	急変や緊急時のマニュアルを事務所に貼り、それを見て対応できるようにしている。応急手当などの実践的な訓練は行っていない。		
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	職員の緊急連絡網を作成し、防災訓練・避難訓練を年2回行い、運営推進会議においては行政・地域の方々とも話し合っている。	地区(7区)の防災訓練に職員4名で出向き、炊き出しや消火訓練などを体験している。徒歩5分程度の場所に消防署があり、事業所の夜間想定にも消防署職員の参加があった。	

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	プライバシーを損ねる声掛けや対応が内容に職員同士でも注意し、個人情報の保護に努めている。スピーチロックとならないよう配慮ある言葉かけを行っている。	トイレ誘導を小さな声で伝えるなど一般的なことは行き届いているが、管理者が気になる言動も時折あるため、勉強会を繰り返していく予定でいる。	
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	個々に合わせた声掛けや対応をしている。話をゆっくり聞きながらわかりやすく説明し、自己決定できるよう支援している。		
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	本人の希望を聞きながら、本人のペースに合わせ、保てるよう支援している。		
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	本人の希望に応じている。家族が支援して下さったり、職員がそれとなく支援している。		
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	個々の嗜好を伺い提供している。準備は困難だが片付けは一緒に行っている。	職員は利用者の嗜好の傾向を把握しており、対応を心得ている。重度化に伴い全員で外食は難しいが、行事食などに取り組んでいる。楽しく食事ができるよう座席にも配慮している。	
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	ひとりひとりの摂取量・食事形態・介助方法等の状態を把握しており、一日に必要な摂取量の確保をしている。		
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	起床時・食後就寝前の口腔ケアを行っている。一人一人の状態や能力に合わせて、出来る方は見守り・声掛けをしている。		

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
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	自然な排泄が出来るよう排泄チェック表を活用して一人一人の排泄パターンを把握し、定期的意に声掛けを行いトイレ誘導・介助を行っている。	車椅子の利用者もトイレで一人で行える人もおり、理念にあるよう残存機能維持支援が実践されていることも併せて確認できた。	
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	排泄チェック表に排便時は記録している。水分補給は甘い紅茶・コーヒー等も提供し、変化を持たせている。適度な運動で排便を促すようにもしている。		
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	体調や希望に合わせて行っている。ゆっくりひとりで入りたい人もあり、一人一人に合わせて入浴できるよう支援している。	嫌がる利用者もいるが、2日あかないよう(最低1日おき)清潔保持に努めている。また、中浴と更衣介助の2名で対応し、安全保持に配慮している。	
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	ひとりひとりの習慣やペースに合わせ自由に休息して戴いている。布団の調節・部屋の温度など安眠でき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	職員が管理している。ここにどのような薬を服薬しているか、又副作用を把握し日々の体調の変化等に注意している。		
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	個別の能力に応じ、掃除・ゴミだし・洗濯もの畳・食器拭き等の家事を一緒に行っている。又個々と散歩・レクリエーション・歌を歌ったりと楽しく過ごせ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	日課である洗濯干し・ゴミだし・菜園に野菜の収穫に行ったり、散歩に出たり戸外に出て活動している。又買い物等あれば外出している。	敷地内が広いので畑や建物を外周する、洗濯物を干すなど外気浴については積極的に取り組んでいる。また、食材や利用者の買い物においてドライブを兼ねて出掛けることも日常的にある。遠足や日帰り旅行などは重度化に伴い難しくなっているが、昨年までは年3回取り組んでいる	

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	殆どの方が自己管理は困難な状況であるが職員が付き添って買い物をするなどの支援をしている。		
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	本人の希望があれば、職員が付添電話をする等援助を行っている。		
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	共同の生活空間には、テーブル・ソファなどの調度品を備え、壁には行事の写真・季節感を感じる展示物等を飾り利用者が居心地良く生活できる工夫をしている。トイレは利用度が高いので、常に清潔に心掛け、温度などにも配慮し、快適に使用できるよう配慮している。	換気は1日に必ず1回は行い、温・湿度にも配慮している。周りに高さのある建物がないため、日の光が入り易く冬でも温かい。テレビがついたままになっている。	
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	共有空間では定位置を決めておらず一人一人がそれぞれに過ごせるよう職員が間に入り声掛け等を行っている。		
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	居室には家庭等で使われていたものやなじみのあるものを持ち込んでいただいております。同じような居場所で過ごしていただけるよう配慮している。家族の写真など部屋に貼られ、温かみのある部屋となっている。	ベッドとクローゼット、エアコン、洗面所が備え付けられているが、布団の人もおり、自由に選択できることが確認できる。写真や整理箱など好みのものが置かれ、個々の想いが視える。	
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	ホール・トイレ・浴室にはすべて手すりを設け、床はバリアフリーで段差をなくし、安全に配慮している。又居室の入り口に自作の創作物を飾ったり、名札を貼りわかるようにしている。		