

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	4271600746		
法人名	社会福祉法人 新上五島町社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町青方郷1379番地1		
自己評価作成日	平成22年10月13日	評価結果市町村受理日	平成23年1月24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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年11月26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)】

入居者様、職員の笑顔。「その人らしさ」を考えて支援を行う。戸外へ出での活動。毎日の入浴で清潔と心のゆとり。

【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)】

事業所主催のさくら祭りの参加者の数は200名を超え、地域住民の楽しみなイベントとなり交流を深めている。敬老会や年2回の墓参りにより、馴染みの人と場所の関係が途切れない支援を行っている。また、毎日の入浴が可能であり、特殊浴槽も利用できる。看取りに関しては家族と利用者の意志確認及び同意を取り、協力医療機関や訪問看護との連携を図り実績がある。職員が認知症の理解を深めるネットワーク(にこねっと)の一員として広報研修活動を行っている。利用者、家族、職員の信頼関係により、ささやかな幸せを共にわかちあい、利用者が笑顔でその人らしく過ごせるように職員が笑顔で支援を行っている。

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、生き活きと働いている (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、その時々々の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	地域や家族の方の意見を取り入れた理念を、スタッフ間で共有し繋げている。	地域、家族、職員の意見を取り入れた理念は、「ささやかな幸せ共にわかちあい、くらす我が家ならんまんの笑み」である。管理者や職員はいつも笑顔を絶やさないように、利用者に寄り添いながら同じ時間を過ごし理念を実践している。	
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	さくら祭り、ゲートボール、保育所交流、消防訓練、敬老会などさまざまなイベントを企画、実施し、地域と日常的に交流している。	事業所主催のさくら祭りは毎年テーマを決めて年1回行い、地域においても楽しいイベントとなっている。本年度は「星に願いを」をテーマとして、地域の大人から子供まで七夕の短冊作りに賑わい、歌や踊り、屋台などで参加者との交流を深めている。	
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	イベントや広報誌や研修会などを通じて認知症の人の理解や支援を求めている。		
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	月毎のサービスなどを紹介し、地域の方や行政の方、家族の方の意見を求めサービス向上に活かしている。	運営推進会議の出席者メンバーは要件を満たし、グループホームの活動予定や状況の報告、外部評価の報告を行っている。開催頻度は、3月と10月の2回となっている。	運営推進会議の開催は2ヶ月に一度を目標にし、さらなるサービス向上に活かせるような具体的な取組が期待される。
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に取り組んでいる	毎月広報誌を送付し実情を知らせている。また、市町村主催のイベント(敬老会など)に積極的に参加し、協力している。	市町村担当者とは介護認定調査の結果の折に話したり、毎月の広報誌を送付することにより、事業所の取組状況を伝えて連絡を密に行っている。また、職員が認知症の理解を深めるネットワーク(にこねっと)の一員として広報研修活動を行っている。	
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	定期的に会議を開催し、身体拘束をしないケアを実施している。	入居契約書や重要事項説明書において、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないとしている。職員は身体拘束の内容を事業所内外の研修により理解し、言葉にも配慮した声かけを行っている。	
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	研修に参加した職員が研修報告を行い、万が一にも虐待が起こらないよう努めている。また、毎日の入浴の中で身体観察を行い、気づきがあれば報告を徹底している。		

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	現在、3人の入居者様が利用しており、全スタッフが周知し、活用できるよう支援している。		
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	契約時などの際は利用者様、キーパーソン、家族等に十分な説明を行い、その後も、いつでも不明な点を聞ける環境を整えている。		
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	いつでも意見、要望を話せるような雰囲気を作るよう心がけ、いつでも話を聞ける体制にしている。また、玄関に意見箱を設置し、話づらい事でも書けるよう注意をはらっている。	家族からの相談苦情等の受付は重要事項説明書にて説明し、苦情受付箱を事業所内に設置している。「職員の名前がわからない」という家族からの声には広報誌にて職員の笑顔と名前を紹介し対応している。苦情はほとんどなく、家族の面会時の要望はすぐに解決できる内容の意見となっている。	
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回の全体会議には管理者も入り、スタッフの意見などを聞く機会を設けている。	職員の要望により夜勤体制の時間を変更している。職員が笑顔を絶やさないためにも、休息が取れるよう場所と時間を確保している。職員は行事の事前打合せを含めて、管理者との対話の機会が多く、意見や提案を話すことによりサービス向上に向けた取組みを行っている。	
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	スタッフ全員の状況を把握するよう努めている。また、定期的に話しを行い、各自が向上心をもって働けるよう努めている。		
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	研修には出来るだけ参加できるようにしている。研修に行った職員は研修報告を行い皆に周知している。離島のため、島内で行える研修を増やすよう働きかけも行っている。		
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	GH間で交流できるよう連絡協議会に参加し、相互訪問や運動会、研修会など行っている。		

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
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	情報をあらゆる面から確保し、全スタッフで会議し、ニーズをかなえるよう努めている。また、傾聴し、安心が得られるよう配慮している。		
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	全てのニーズを尋ね聞き、何でも話していただけるよう信頼関係作りに努めている。		
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	どのような支援が必要かを本人、家族とともに担当者会議やカンファレンスを開いて検討している。		
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	日常を共に過ごし、生活の中で出来る事を役割として行っていただき、介護員も日々たくさんのお話を聞いてもらいながら生活できている。		
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	家族との連絡をなるべく密にとり、行事などには参加していただき、共に本人を支えている。		
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	地区外からの入居者様も多く、年に数回は墓参りや敬老会など地域の行事に参加して馴染みの関係が途切れないよう支援している。	入居契約時に利用者の基本情報や生活歴を把握し、職員間で共有している。敬老会等への出席を始め、年2回の墓参りの時には住み慣れた地区の方に事前に連絡を取り、利用者と井戸端会議ができるように手配し、なじみの人や場との関係継続を支援している。	
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	共同生活ができるよう、孤立する入居者様にはスタッフが間に入ったり、同じ作業を行うことで皆でいる意識がもてるよう支援している。		

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	サービス終了後も本人様や家族が遊びに来られたり、OBとしてさくら旅行に参加されたりしている。		
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	家に近い環境で生活できるよう馴染みの物や写真を持参してもらったりしている。また、危険が伴わなければ本人様の意向にそった暮らしを提供している。	利用者の耳元でゆっくり会話したり、目を見て思いを把握するようにしている。利用者の思いを把握したことで、神父の居室訪問や職員が手作りの祭壇を作るなど、利用者が大切に思う気持ちを形にした支援を行っている。	
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	いろいろな角度から生活歴を把握し、それに近い生活ができるよう努めている。		
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	個人カルテ、業務日誌、夜勤日誌、引き継ぎや連絡帳を記載、閲覧しスタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	月に1度以上、ケース会議を開き、チーム間で検討し、必要に応じ家族へ報告し、プラン作成している。	利用者や家族の要望及び担当者の意見を検討し介護計画を作成している。月に一度のケース会議、緊急時や3ヶ月に一度、介護サービスの適切性、目標の達成度、介護計画の評価、利用者家族の満足度の見直しを行い、次の介護計画へつなげている。	
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	個人カルテ、日誌、連絡帳、口頭での引継ぎなどを活用し、情報を共有しプランに活かしている。		
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	社協が母体であるため、多様のサービスがニーズに応じて対応できる事が多い。		

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	自分のやれる事をできるように、声かけ、見守りを行い、一緒に行動し支援している。		
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	提携している病院があり、緊急時の事も考慮し、家族と相談し、その病院を受診している。	内科については入居契約時に説明を行い変更に同意を得た上で、緊急時の対応を考慮した協力医療機関を受診している。歯科などはかかりつけ医を受診しており、通院やグループホームへの訪問診療を受けている。内科及び歯科の受診内容は家族へ報告している。	
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	全ての情報を、社協の看護職に報告し、指示を仰いでいる。		
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。	家族と密に連絡をとり、早期に退院できるよう相談したりしている。また、提携協力病院へは定期受診を行っており、身体的、精神的相談を日頃より行っている。		
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、事業所です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	マニュアル、同意書を作成し、家族、病院と話し合いをもって対応し、インフォームドコンセントができています。	看取りケア指針を作成している。必要に応じて利用者、家族と話し合い、看取りに関するサービス内容の意思確認、同意書を取っている。看取りのケースは多くなり、協力医療機関、訪問看護との連携を含め、職員が緊急時に対応できるような体制作りを行っている。	
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	外部での訓練、社内訓練を定期的に行い、緊急時に対応できるようにしている。		
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回の消防訓練を実施し、全スタッフが動ける体制を築いている。また、近隣にも協力を求めている。	災害時には通報装置にて主となる管理者数名にすぐ連絡が届くようになっている。全職員が消火器の取扱いができる。日中は母体である社会福祉協議会の協力が得られ、夜間災害時には事業所近辺の職員を含め住民の協力体制を築いている。夜間想定は年度内に行う予定である。	

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	尊重した対応を日々行っている。また、慣れがでないよう定期的に研修を開いている。	個人情報等は所定の場所に保管を行っている。職員は守秘義務について理解している。広報誌等への写真掲載は事前に利用者・家族の同意を得ている。トイレ誘導時はさりげない言葉かけを行うなどの対応を行っている。	
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	声に耳を傾け、傾聴し、自己決定できるよう心がけている。		
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	業務優先ではなく、介護優先で動けるようにし、入居者様のペースを作れ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	髭剃りや散髪など身だしなみには配慮できている。また、美容室まで外出したり化粧をして行事に参加されたりしている。		
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	入居者様に応じて、調理や準備、片付けなどスタッフと一緒にしている。また、同じ食卓と一緒に食事を楽しんでいる。	献立表は作成しているが、利用者と外出時に旬の食材等を選び献立を変更することがある。月1回程度の外食は楽しみになっている。毎食前には燕下体操を行い、職員は利用者と同じ食卓を囲み会話をしながら食事を楽しむ支援をしている。	
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	体重の増減や食欲の有無、食物の好みや既往症に応じて量を増減したり、器を変えたり、工夫をしながら支援している。また、日々、記録している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。就寝前は義歯を外し、消毒を行っている。		

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	時間で声かけ誘導し、失敗のないよう配慮している。習慣を見ながら、自分で行ける入居者様には無理強いせず、尿意のある時に誘導するよう心がけている。	個人排泄記録表により、時間での管理を行っている。また、利用者の意志による排泄パターンのシグナルも見落とさないようにしている。病院より退院後の自立低下においても、リハビリパンツへ移行できるようにしている。	
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	乳製品の摂取や歩行を促して、排便コントロールができるよう日々の生活の中で支援している。		
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	基本的に毎日入浴できるが、個人の希望に応じて午後からであればいつでも入浴できる。	毎日入浴可能である。利用者の状態に応じて、母体である隣の社会福祉協議会の特殊浴槽を利用し、利用者に負担がかからないように支援している。職員は利用者ごとの入浴温度を共有している。入浴拒否の場合は利用者が納得できる言葉かけを行い、入浴を促している。	
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	日中も居室やソファで横になることが出来る。夜間は安眠できるよう寝具の整理、室温、明るさ、騒音など環境作りを心がけている。		
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	服薬ミスが起きないように確認を重ね、支援している。副作用まで理解しているスタッフは数名しかいないが、状態に変化がある時にはすぐに主任へ報告、対応している。		
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	リーダー的な方、畑が好きな方、テレビ好きな方、歌好きな方など、個々に応じた支援をしている。		
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	敷地内へは天候がよければ毎日でも外出できる。敷地外へは病院受診など考慮しながら、ドライブ、散歩、イベント等で外出できるよう支援している。	利用者は交代で日々の食材購入に職員と共に出かけている。毎月1回の行事では車椅子の方もリフト車を利用して共に外出を行っている。利用者のその日の外出希望に添えない場合は別の日を約束するようにしている。	

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
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	被害妄想などのない入居者様で希望者には所持していただいている。また、買い物がある場合にはいつでも預かり金から購入の支援をしている。		
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	できる入居者様は必要ときに電話をされている。また、年賀など書ける入居者様は送られている。		
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	四季によって玄関や居間などの飾りを変えたり、混乱をまねくような刺激がないよう配慮している。	天井が高くゆったりとした居間のソファで午前のコーヒータイム、午後の風船バレー等のレクリエーションを行い、利用者同士や職員とテレビや会話を楽しまれている。中庭を囲んでの廊下には手すりをつけ、利用者が中庭を見て季節感を感じることができるようになっている。	
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	居間のソファ以外にもソファや椅子を用意して思い思いに過ごせ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	昔使用していたもの(毛布、仏壇、衣類など)を活かして居心地よく過ごせるよう工夫している。	ベッド、たんす、布団は備え付けである。持ち込みに制限はなく仏壇等置いている。利用者は職員と一緒に掃除を行っている。職員の手作りによる道具箱、見やすい掛時計を利用し、利用者が時間を意識するような支援を行っている。利用者にあった温度管理を行い利用者の居心地のいい居室となるよう工夫している。	
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	トイレ、風呂など表示をしたり、手すりを使用して歩行したり、自立した生活が送れる工夫をしている。		

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	理念に基づいてサービスの提供を目指し、理念もお互いに確認し、声に出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員として日常的に交流している	近隣の保育所の子供たちが施設に訪ねてきたり、保育所の行事に参加するなどの交流がある。また、さまざまな行事ごとの企画をたて地域の方々との交流も行っている。		
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	認知症の研修などを開催し地域の人を交えて研修を行っている。		
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ヶ月を目標にはしているが、行事などで開催できず3～4ヶ月の割合で開催し活動状況報告し、意見を求めサービス向上に努めている。		
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	行政からも推進会議の一員として出席してもらい毎月、施設の広報を持参し関係を築くよう心がけている。		
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	入口はいつも開放し、玄関の鍵も夜間以外は施錠していない。できる限り本人の意思のままに生活できるよう取り組んでいる。		
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	研修で学ぶことによって振り返り、会議やミーティングで報告し認識し、実践において努めている。		

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
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	年に数回ある研修で学び実践し、入居者様においても利用できるよう支援している。		
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	改定などがある場合は書面で報せ、疑問などがある場合は説明を行っている。		
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	来所した場合に要望などを聞くように心がけている。意見箱を設置し、家族からの意見や要望はミーティングや引き継ぎなどで報告し職員間で共有し検討している。		
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	運営に関する苦情があれば、随時間く機会を設け、ミーティングでも意見を出してもらうようにしている。		
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	職員の希望に添った休みがとれるよう環境の整備を行っている。また、資格を取ることによって職員の意識の向上にもつなげるようにしている。		
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	必要に応じて研修を受ける機会を設け、職員の希望があれば、状況によっては研修に参加できるよう配慮している。		
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	お互いの施設を訪問しあったり、行事に参加するなどの取り組みが行われている。		

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	入居者様それぞれにあったサービスを提供できるように努めている。		
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	家族が困っている事や希望をじっくりと聞き、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	職員それぞれが、本人様や家族のニーズを考え検討し、サービスを提供するように努めている。		
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	出来ることは自分でしていただくなど、他入居者様との関わりや役割りなどを見つけるようにしている。		
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	家族と共に本人様を支えることができるような環境に配慮している。		
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	地域の行事に参加したり、年に2回は、住み慣れた場所に”墓参り”という形でしたり、関係が途絶えないよう努めている。		
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	トラブルが起こったとしても、それをどう解消するか職員で協力し、目配り、気配りを徹底している。		

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	行事などのときは呼びかけ、参加してもらったり、年に1回の旅行を通じて継続している。		
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	日々の生活を通じて本人の思いや希望を聞き、ミーティングで出し合いながら、それぞれに応じたケアを検討している。		
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	家族やこれまで関わってきた環境、人などから情報を集め把握できるよう努めている。		
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	入居様の意向を尊重し過ごしている。心身においては、状態変化があればすぐに対応できるようにしている。		
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	本人様、家族の意向を聞き、定期受診や状態によってはその都度かかりつけ医師と相談しながら職員で意見を出し合い共有し作成している。		
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	日々の様子は個人記録として記入し、状態、状況の変化があれば特変として解かり易く色をかえるなどの工夫をして職員間で情報を共有している。		
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	入居者様の状態、状況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	入居者様にとっての地域資源が何かを常に考えそれによって本人様の残存能力を引き出せるよう心がけている。		
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	受診に同行し本人様の状態、状況、家族の意志を確実に伝え安定した健康状態が保てるようにしている。		
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	状態の変化があれば看護職に相談している。		
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。	医師、看護師、ソーシャルワーカーと連絡を取り情報を共有している。		
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	入所の時に説明し、重度化した場合はその都度状態を説明し家族と確認しながら方針を決めチームで支援している。		
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	消防署において行なわれる研修に参加し何度も定期的に行なう事によって実践している。		
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	消防署の立会いのもとに訓練を行い、自主的にも行なっている。		

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
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	常に配慮しサービスを提供している。		
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	本人様の意志を主張できるよう支援に努めている。		
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	本人様のペースで過ごせるよう配慮している。		
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	本人様の希望に添った服装が出来るよう支援しその場に応じたお洒落を楽しんでいただくよう配慮している。		
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	好き嫌いを把握し、食べれる物の中でバランスよく摂れるよう工夫している。また、入居者様の出来る範囲内で手伝ってもらっている。		
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	一日の水分量の管理を行い、塩分、バランス、体重増加など把握し状態に応じて対応している。		
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	毎食後、本人様に行なってもらい上手く出来なかった部分は支援している。		

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	排泄表を利用し、排泄状況を把握できるよう努力し、その方にあつた排泄法で支援している。		
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	運動量や水分量を把握し調整し、乳製品や繊維性の野菜類を摂取するよう配慮している。		
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、個々にそつた支援をしている	毎日入浴することによって清潔に努めている。本人様の希望を聞き無理強いすることなく入浴できるよう配慮している。		
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	一人一人の希望に添えるよう配慮している。		
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	一人一人の用法を理解し、職員間で共有し服薬の際は声かけして誤薬のないよう心がけている		
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	個人にあつた役割りを考えそれが生きがいとな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つて、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	天気の良い日は外出するよう心がけ、全員が散歩、日光浴、ドライブ、買い物など戸外に出るよう支援している。		

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
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	本人様の希望により使用可能である。		
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	本人様の要望があれば、いつでも電話することができ、呼び出しも可能である。毎年、年賀状を出している。		
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	季節にあわせ装飾の工夫をする事によって季節感を味わってもらっている。		
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	一人一人の状態や状況に応じ職員間で配慮し過ごしていただけるようにしている。		
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	本人様の状態に応じ、ベッドやたんすの配置を変えるなどの工夫をしている。		
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	手摺りの必要な箇所は手摺りを設置し自立して移動ができるような工夫をしている。		