

## 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	4694400013		
法人名	株式会社 ハヤシ商事		
事業所名	ガーデンハウス忠元		
所在地	鹿児島県伊佐市大口里1564番地5		
自己評価作成日	平成24年3月1日	評価結果市受理日	平成24年5月15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=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a>
----------	---

### 【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 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市祇園之洲町5番		
訪問調査日	平成24年3月21日	評価確定日	平成24年4月18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)】

桜名所の忠元公園がすぐ近くにあり、近代的な外観に芝が一面に広がる緑豊かな庭園からは、伊佐盆地の山並みと市内の街並みを望むことができます。自然環境に恵まれた立地条件のなかで外気浴や散歩を行うことで四季の移ろいを実感でき、地域住民との交流や職員とのふれあいが実現できています。又、身体機能の維持向上を図る為に、毎朝健康体操を行っています。ハード面では、太陽熱光発電を設置してオール電化を導入しています。窓ガラスは2重、床は3層張りにするなど快適で過ごしやすい構造になっています。

### 【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)】

眺望の好い高台に建てられたホームは、豊かな自然と人情に囲まれて開設から1年を迎える。快適性、安全性、豊かな空間環境をキーワードにした特徴ある建物・設備と、看護師数名を含む層の厚い職員体制により、入居者は穏やかな日々を過ごしている。自治会の行事や活動に積極的に参加して地域との交流を深めるとともに、地域密着型サービス連絡協議会などの活動を通して、行政や同業者間の連携協力にも熱心に取り組んでいる。入居者及びご家族からは、職員のやさしい対応や温かい雰囲気に対する感謝の声が多く聞かれており、今後とも、さらなるサービスの質向上に向けて継続的な改善と研鑽に努めていただきたい。

## 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

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
<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	理念を意識できるように、毎日朝礼時理念の唱和を行っている。又、玄関入口の掲示板へ表示いつでも確認できるようにしている。	「安心」、「安全」をキーワードとした理念及び方針を掲げ、朝礼での唱和や職員会議での振り返りを行っている。特に、転倒防止のための目配り、気配りには力を入れている。	
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	自治会へ加入し清掃活動やスポーツ行事等の自治会活動へ参加したり、回覧板の閲覧を行っている。又、近隣を散歩したり、近くの保育園児に慰問に来ていただいたりして地元との交流を図っている。	自治会の総会に出席するとともに、清掃などにも参加して、地域の一員としての役割を果たしている。入居者は、「春の市」や「もみじ祭り」などにも出かけ、地域の人々と交流する機会を設けている。	
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	夏祭りの行事に地域やご家族の方々に参加していただいたり、ホームの新聞を配布して認知症の方の理解を深める機会としている。		
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	ご家族や地域の方々から率直な意見を伺わせていただき、サービスの向上に努められるようにしている。	入居者及びご家族、自治会、行政から出席があり、積極的な意見交換がなされている。正月のおせち料理など、会議で出された意見や提案を検討してサービス向上に活かしている。	ホームの新聞を活用して会議の概要をお知らせすることで、ご家族や地域、行政との信頼関係がさらに深まることを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の担当者とも交流をもち、事業所の実情やサービスの取り組みを伝え協力いただいている。	地域密着型サービス連絡協議会に行政担当者も参加しており、会場の提供を受けたり意見交換を行って連携協力している。	
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	職員会議や勉強会で拘束の弊害について理解し、日常のケアの中で拘束のないケアに努めるよう心がけている。言葉による拘束もないようにしている。	身体拘束廃止に関する指針を定め、必要な書式も整備している。実際に身体拘束の事例はないが、拘束の弊害については理解している。	
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	勉強会を実施し、高齢者虐待防止についての理解浸透に努めている。		

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
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	権利擁護についての勉強会を開催し制度の理解に努めている。現に福祉サービス利用支援事業を活用していただいている利用者もいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前に見学をしていただき、パンフレットや重要事項説明書に基づき分かりやすく説明を行い納得・理解していただいたうえで入居していただけるようにしている。		
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	入居者や家族が何でも言える雰囲気づくりを心がけ、意向に沿えるようにしている。意見箱も設置してある。	面会時の対話を重視しており、意見や要望を表しやすい雰囲気作りに努めている。運営推進会議でも提案が出され、実際の運営に反映している。	
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	職員会議や個別に意見を聞くなどして、日ごろからコミュニケーションを図る様に努め、サービスの質の向上につなげている。	職員が業務を分担することにより、運営に参加する仕組みとなっている。職員会議以外にも、管理者や法人の担当者が職員と接点を持ち、話を聴く機会を設けている。	
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	毎月のレクリエーション担当を決め、やりがいをもって就業できるように努めている。又、職場環境をよくできるように意見を聞いている。		
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	研修へは可能な限り参加できるように支援を行っている。毎月施設内での勉強会を実施し、職員のスキルアップに努めている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会へ参加し、勉強会や事例発表・情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	本人の思いを大切にしている。傾聴し何を望んでいるのかを見極め、本人が望む支援が行えるようにしている。		
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	ご家族より要望等を出していただき、事業所としてできることとお話しし、できる限り添え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	本人やご家族が望む生活や状況等を確認し、適切なサービスが受けられるように柔軟な対応ができ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	共に生活し支え合う関係を大切にし、掃除や洗濯等の日常の家事でできることは一緒にしていただくようにしている。		
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	家族と情報を交換しながら、共に支えていく関係を築いていけるように努めている。		
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	面会に来られるご家族や知人を歓迎しゆっくり過ごしていただけるように配慮している。買物の希望があれば馴染みのスーパーへ一緒に出かけている。	入居者の大半は地元出身者であるため、友人や知人の訪問が多い。自宅を訪問して、近所の方々と交流する機会も設けている。買い物、散髪等は、馴染みの店を利用できるように、送迎の支援を行っている。	
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	食堂兼ホールにて利用者同士の団らんが図れるようにしている。利用者が孤立しないように職員が間に入り、円滑な関係が保てるような働きかけを行うようにしている。		



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
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	長期の入院治療が必要で退去された方のお見舞いに行ったり、ご家族とも面会して関係継続に努めている。		
<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	個別に思いや希望を聴くと共に、日常の関わりの中でその時々思いや感じ方を把握できるように声掛け会話をしている。	言葉に加え、ジェスチャーも交えてコミュニケーションを図ることで、思いや意向を把握するように努めている。着替える時は自分で選んでもらうようにするなど、希望や意向を大切にしている。	
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	ケアマネや病院からの情報以外にも、本人やご家族との会話を通じて把握するように努めている。		
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	個人ファイルに健康チェックや日々の様子を記録し、一人ひとりの現状がよく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	介護計画作成の際は、本人やご家族・主治医・職員から意見をいただき計画作成にいかしている。	職員は日々の連絡ノート及び職員会議で、入居者の状況に関する情報を共有している。短期目標の期間毎にモニタリングを行っており、関係者の意見を反映しながら現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別ファイルに日々の記録を残している。ファイルは情報共有の為に基礎資料として活用している。		
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	本人やご家族の状況や希望に応じて臨機応変に対応できるように努めている		

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	踊りや太鼓などの知り合いのボランティアや近くの保育園児との交流で、楽しい時間を支援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	医療機関の決定は本人・ご家族の希望に沿っている。ご家族の都合や必要に応じて受診時は付き添い、情報提供や意見をいただいている。	ご家族が同行できない場合などに、受診支援を行っている。医療機関に対して、バイタル表などにより入居者の状況についての情報を提供したり、受診後にはご家族に結果を報告している。	
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	健康観察を行い些細な変化を見逃さないようにしている。状態変化時は速やかに報告・相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院時、本人の支援方法に関する情報提供を行っている。家族とも情報交換を行い回復状態に合わせて退院支援に結びつけている。		
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、事業所ですべて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	契約時に終末期のあり方について本人やご家族の意見を伺っている。医療的な関わりが多くなった場合は対応できない場合もあることとお話している。	入居者の重度化に対して、ホームとしての対応を事前に話し合い、その内容を職員間で共有している。	ホームとして対応可能なことを整理する意味で、重度化や終末期に対する指針を定め、職員間の共通認識としていただきたい。
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	AEDが備えてあり、急変時に速やかに対応できるように講習を受けたり勉強会を行っている。		
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	定期的に避難訓練を実施できるようにしている。地域の方々との協力体制も確立できるように努めている。	AEDが設置されており、職員全員が普通救命講習を修了している。年2回の避難訓練を行い、内1回は消防の立ち会いの下で実施している。地域の協力体制構築は、今後の課題である。	運営推進会議の開催日を調整し、会議のメンバーが避難訓練に立ち会うことで、地域の協力体制が築かれることを期待したい。

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
<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	一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳を大切にした言動を心がけている。	人格の尊厳やプライバシー確保について毎月の勉強会でテーマとし、言葉づかい等に注意しながら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	利用者の思いを大切にし、自己決定を促している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、体調や好みや自己のペースに合わせて過ごしていただけるようにしている。		
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	散髪を職員が定期的に要望に応じて実施している。又、季節に合った服装ができるようにご家族に協力を依頼している。		
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	おせち料理や誕生会にはケーキ等行事に合った食事が提供できるようにしている。職員と同じテーブルで食事をし、箸置きや箸を並べたり、テーブル拭き等できることはしていただいている。おやつや漬物・餃子作り等一緒にできることは行うようにしている。	入居者の力量に合わせて、調理の手伝いや食卓の準備をしてもらっている。野菜も栽培しており、食卓に上ることもある。保健所の管理栄養士による指導を受け、栄養バランスに配慮した食事を提供している。	ご家族等のさらなる安心のために、専門家による栄養指導の実績や結果を、ホームの新聞でお知らせすることを検討していただきたい。
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	栄養バランスや減塩に配慮し、個々に合った食事形態で提供している。食事・水分の摂取については過不足のないように支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。能力を見極め、できない部分は介助を行っている。		

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	定期的な声掛けや本人の訴えに応じてトイレ誘導を行い、トイレで排泄ができるように援助を行っている。	声かけやトイレ案内により、排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間トイレチェック表を記録し、排泄パターンを把握して対応している。	
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	水分補給に留意し、排泄状況を把握して服薬管理に反映させている。		
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	午後より体調をみながら個々に合った入浴支援を行っている。希望される時は毎日でも入浴できるようにしている。	原則として1日置きの入浴であるが、希望により柔軟に対応している。入浴の順番も、ほぼ希望通りに応じることができている。	
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	いつでも自由に休息できるようにしている。気持ちよく安眠できるよう、空調や採光にも配慮している。		
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	薬の内容はいつでも確認できるように個々のファイルに綴ってある。薬の変更等があった場合は連絡ノートに記載して職員に周知し、観察を行うようにしている。		
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	それぞれの生活歴や得意なことを把握して、役割が持てる場を作り出せるようにしている。能力に応じて洗濯や掃除・食事の準備等の一部をさせていただいている。		
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	庭が広く、近くに公園がある為、散歩や外気浴等楽しんでいただいている。買物も希望があればお連れしている。	敷地が広く、自由に庭へ出ることができる。買い物や桜の名所である公園に散歩に出かけるなど、日常的に外出する機会を設けている。	



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	ご家族より預り金として保管しているため、必要なものや欲しいものはいつでも購入できるようにしている。お金を所持できる方は所持していただいている。		
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	電話を希望される方には電話を繋いだり、手紙を書かれる方は職員が投函するなどしている。		
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	季節の花を一緒に活けたり、季節の作品を掲示して楽しい空間づくりを心がけている。	職員が花を持参して、入居者が参加する生け花教室を開催しており、飾られた花々で季節感を味わうことができる。空調面でも、エアコンや空気清浄機により快適な共用空間を維持している。	
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	ホールに畳の間があり、そこで昼寝をしたり、腰かけて過ごすこともできるようになっている。		
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	日用品の持ち込みについては特に制限はしていない。自宅の延長として過ごしていただけるように配慮している。	馴染みのある家具やテレビを持ち込んでもらい、花を飾るなどして過ごしやすい工夫をしている。身体状況に応じてベッドの配置を変えるなど、居心地良く暮らせるように支援している。	
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が送れるように工夫している	トイレや浴室に手すりを設け、可能な限り自立した生活ができるように工夫している。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	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
<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、朝礼時に理念を皆で朗読して、理念を確認共有して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員として日常的に交流している	自治会の会合、奉仕作業、地域のスポーツ大会などに積極的に参加し地域と交流をはかっています。		
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	夏祭りや施設発行の新聞などで認知症の人の理解、当施設の良さをアピールしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を通じて、外部から見た当施設の良い点、悪い点などの意見を出してもらい施設運営に生かしてゆく。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所からの介護情報サービスの情報提供や市担当者の運営推進会議への出席、夏祭りへの招待など協力関係を築けるよう努力している。		
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	施設内外の勉強会を通して、身体拘束の違法性またやむ得ない場合の対応の仕方などを全員で学習している。		
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	高齢者虐待防止委員会を設置して、委員会を中心にして勉強会を開催し全員の意識を高め虐待が無いようまた見過ごされないようにしている。		

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
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	施設内勉強会のテーマで「権利擁護と後見人について」という議題で勉強会を開くなど、必要性を皆で共有し活用できるようにしている。		
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	入居決定時また解約時に契約について、不安な事、疑問に思うことなど十分なインフォームドコンセントを摂っている。		
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	お声、意見箱設置でお声を聞き、また運営推進委員会での意見を反映した施設運営をおこなっている。		
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	職員会議や個別に意見を聞くなどして、日頃からコミュニケーションを図るように努め、サービスの質の向上につなげている。		
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	毎月のレクリエーション担当を決め、やりがいをもって就業できるようにつとめている。又、職場環境をよくできるように意見を聞いている。		
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	研修へは可能な限り参加できるように支援を行っている。毎月施設内での勉強会を実施し、職員のスキルアップにつとめている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会へ参加し、勉強会や事例発表・情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	インテーク、アセスメントなどで本人の想い、家族の要望、希望を反映できるようなサービス計画に取り入れ、支援できるようにしている。		
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	インテーク、アセスメントなどで本人の思い、家族の要望、希望を反映できるようなサービス計画に取り入れ、支援できるようにしている。		
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	家族、本人と話し合いやるべき事を見極め対応できる事から支援を始める。		
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	職員は入居者に寄り添うような支援に努めている。		
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	職員は家族の思いや考えを聞き寄り添えるような支援に努めている。		
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	家族の方と一緒に来ていただいたり、手紙、電話などで連絡取れるように支援している。		
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	集団マスゲーム、ラジオ体操など全員参加で交流が出来るように努めている。		



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
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	病院当などの経過を家族に電話してお話しを聞き相談やフォローに努めている。		
<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	本人の思い、希望を踏まえパーソンセンタードケアに努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者ひとりひとりの生活歴を把握し、それぞれの趣味嗜好が行かせるような支援ができるようにしている。		
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	日々の生活のなかで、健康な生活ができるように出来ることはして貰うようにしている。		
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	介護計画は本人、家族の希望・要望を十分聞き作成し、経過記録、担当者会議などで出た課題などを踏まえ、介護計画の見直しをしていきます。		
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	個別の会議記録を作成して毎朝の朝礼時に皆で情報を共有し観察して介護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	施設外の草刈、夏祭りの準備や夏祭りへの参加などグループ会社や地域の人々に協力してもらっている。		

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
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	ボランティアで和太鼓、日本舞踊、保育園児の慰問など地域に協力してもらい入所者が安心、安全な気持ちで生活でき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	かかりつけ病院、協力病院と連携を取り定期受診緊急時の受診など適切な医療が受けられるように援助している。		
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	看護職の専門技術を生かしてもらい、利用者の何気ないサインを捕らえ報告してもらい、適切な受診ができるようにする。		
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。	入退院時には、家族との連絡を密にとり病院との情報交換や指示、相談を大切にしている。		
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	終末期の対応については、あまり家族との話し合いは、できておりません。現在の生活に重点を置いて支援している。		
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	救急救命講習会の全員受講、職員緊急連絡網の整備、消防訓練など定期的実践しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の連絡方法訓練、火災、水害などの避難場所など自治会長、グループ会社との打ち合わせはすんでいます。		

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
<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	毎月の勉強会のなかで「人格の尊厳」、「プライバシーの確保」などの勉強はやり続ける。		
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	日常生活の中で利用者がなげなく発した言葉や思いを記録しておいて、協働作業や介護計画のなかに落とし込んで喜んでもらえるようにする。		
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	利用者本位の支援、援助にこころがけています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	寝間着、普段着、外出着の着用など生活の変化に対応した支援にこころがけている。		
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	利用者一人一人の出来ることできない事を見極めて、手伝いなどをしてもらうようにする。		
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	栄養バランスについては十分注意して食事を作り、摂取量については、毎回チェック記録して過不足のない様に支援している。		
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	口腔清潔については、自力で歯磨き、義歯洗浄して、できない人は職員が支援している。		

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	極力おむつはしないように、使用を減らすように排泄のパターン化をして、トイレで排泄できるように支援してゆく。		
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	便秘にならないように食事の中身にも注意して食事をつくる。また便秘薬などの併用で規則正しい排便ができるように支援する。		
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	希望があれば毎日でも入浴できる体制は取っている。		
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	一人ひとりの生活パターンに合わせて睡眠がとれるように支援しているが、できていない人には処方された薬を利用している。		
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	薬については、すべて施設管理しており、月別、日別で管理して間違いがないようにしている。		
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	毎日の掃除の手伝い、庭の草取り花壇の手入れ、散歩、買い物、ドライブなど本人の出来る事やりたいこと言い分を聞いて支援している。		
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	日中の散歩、ドライブなど季節、時間、場所に注意をして、また本人の希望を聞いて支援している。		



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	原則金銭管理は施設で行っているが、欲しい物や買い物時には、預り金の中から自分で買い物できるように支援している。		
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	電話や手紙は本人が希望すればいつでも自由にできる体制にある。		
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	立地環境は非常によい場所を確保してある。内部構造も天井、居間、風呂など規定より広く設計してある。		
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	居間は十分な広さを確保しており、また天井も高くしてありテレビを見たり、話ができるようにつくられている。		
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	居室は、備え付けのエアコン、電動ベッド、クローゼットなど用意しており、持ち込み家具などは自由にレイアウトできる。		
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	建物内は、非常口、トイレ、ふろなど分かり易い表示がしてあり、壁には手すりを取り付けてあり自立した生活が送れるように工夫されている。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害に対する危機意識を高め、災害対策を強化する	災害時の地域の方々との協力体制の確立	地域の方にも避難訓練に立ち会っていただき、協力がもらえる関係を整える。	6ヶ月
2	4	ホームの新聞を有効的に活用する。	活動状況をご家族や地域の方々にホームの新聞を通して詳しく公表し、安心感と信頼関係を構築していく。より詳しく公開して、さらなる安心と理解をいただく。	各種会議の内容や行事等を掲載し、ホームの現状を理解していただけるようにする。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。