

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	4676100219		
法人名	医療法人 健秀会		
事業所名	グループホーム どんぐりの里		
所在地	鹿児島県霧島市隼人町真孝113-1		
自己評価作成日	平成23年11月30日	評価結果市町村受理日	平成24年1月19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	県ホームページより
----------	---------------------------

【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 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成23年12月20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)】

たまいきクリニックとの医療連携が密であり、疾病の早期発見に心がけている。医療との連携が24時間取れているため、ご家族にも安心していただいている。施設内は、家庭的な雰囲気づくりを保ち、季節感のある飾りや花々などで彩り、木目の床やドアは安心感をあたえている。近くには、ストアーやコンビニなどがあり、買い物にも日常的に出かけやすい。地域の催しや季節感を感じていただくため、外出する機会をもち、季節ごとの行事にも力を入れている。食事も手作りであり、季節の食材を使用して提供している。また、終末ケアに全員で、取り組み、ご本人やご家族の希望があれば、医療・スタッフ・家族が連携して穏やかな最期を迎えられるよう取り組んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

隼人東インター近くに位置し、小・中学校や多くのショッピングセンターのある住宅地にホームは建てられている。母体クリニックと隣接しており、夜間や緊急時には、病院との応援体制が整っており、利用者や家族も安心して生活できるホームである。家族の面会も多く、職員は日頃の利用者の状況を伝え、利用者や家族のふれあう時間を大切にしている。地域との触れ合いについては、振興会を通じ、管理者がグループホームや認知症の説明をするなど、少しずつ地域との関わりが増えるよう努力をしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	玄関先に掲示し、毎朝、理念を読み合わせ、共有、実践するように努めている。定期ミーティングや勉強会で理念が実践できるように、話し合っている。	「地域とのふれあい」「あなたの心に寄り添って」などの言葉を含んだ理念を毎朝、申し送り時に唱和している。ホームは、利用者の一人ひとりの思いを実現できるように取り組んでいる。	
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、事業所自身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、地域の振興会に受け入れていただき、地域の行事の参加など連絡していただいたり、行事に参加したりし、地域の一員として体制ができてきている。	ホームは、踊り・カラオケのボランティアの受け入れや地域振興会の案内により、文化祭などの地域行事を通じ交流を図っている。来年度は、自治会加入を検討している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	振興会の総会に出席し、認知症について話をしたり、グループホームについて説明し、理解していただくようにしている。また、将来的に、地域に出向き、貢献できるように考えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、運営推進会議を開き、意見や要望をお伺いし、問題点など検討し、サービスに活かしたり、参考にさせていただいている。	会議案内については、次回の内容を含んだ文書を郵送している。事業所の入居者状況・行事報告・褥瘡の取り組み等が議事録されている。ホームは、利用者状況を書面で家族に伝えるなどサービス向上につなげている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者や支援センターの方に、運営推進会議に出席していただき、良きアドバイスをいただいている。疑問になる点やよりよいサービスを提供するために、問い合わせなど積極的に行っている。	市担当者や地域包括支援センターとは、運営推進会議や消防・警察署への呼びかけの提案を受けるなど運営向上に役立っている。ホームは、市主催の健康フェアや文化祭などにも参加し、協働してサービス向上に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束の勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、日常的に、身体拘束について、話をしたりし、正しく理解するように努めている。	職員は、マニュアルをもとに、年2回「身体拘束等の行動制限」などについての勉強会を行っている。言葉で行動を制限しないなど日々のケアに取り組んでいる。	
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逃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	拘束と同じく、定期的に勉強会の中で、学んでいる。身体的虐待だけでなく、精神的虐待にも注意し、虐待防止に努めている。		

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	積極的に研修会に参加し、勉強会の中に取り入れて学ぶ機会を設けている。現在は支援が必要な入居者はいないが、必要なときに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	入居される際、十分に説明を行い、変更時も速やかに説明を行っている。説明の際には、文書での説明を行っており、時間も十分にとり、疑問点を尋ね、不安が解消できるようにしている。		
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	担当者会議や面会時などご来居の際、ご家族の意見をスタッフ側からも積極的に聞くようにしている。玄関先には、ご意見箱を設置している。	ホームは、面会時や電話などで利用者の状況を家族に伝え、年2回の家族会や面会時などに要望を聞いている。年2回の介護相談員の受け入れもあり、利用者や家族が相談できる場を提供し、意見を運営やケアに反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的・臨時的にミーティングを開いて、職員の意見を述べる機会や夜勤者の毎朝の代表者への報告時に機会を作っている。	管理者は、勉強会や月1回のミーティング時に職員の意見を聞ける場を設けている。施設長も毎朝、夜勤者より意見が聞ける体制にある。利用者が平等に外出できるようにするなど運営やケアに反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員には休み希望を聞いて働きやすい職場になるようにし、交付金を段階的に行うようにした。いろいろな研修会に積極的に参加してもらい、向上心を促している。		
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	研修は交代で出席するようにし、その後、レポートを作成、研修に参加したスタッフに報告する機会を持っている。		
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	連絡協議会や研修に出席したり、電話やFAXによる情報交換を行っている。		

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
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	入居時、本人の話を聞いて、希望や不安を聞き出し、サービスを提供し、信頼していた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	入居することになったいきさつや不安に思っていること、本人の家庭内の様子や困りごと、本人との関係について話を聞き、不安を取り除き、信頼関係を構築でき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	サービスを開始する段階で、会議を開き、必要なサービスについて検討、統一したケアや柔軟なサービスに取り組めるよう努めている。		
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	できることは自分でしていただき、できないことを一緒に言いながら、一緒に生活するということを大切に、家庭的な雰囲気で見守らせ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	家族の面会時など本人の様子を説明したり、本人の要望に家族と一緒に耳を傾けたり、何でも話していただけるような関係作りに努めて、本人と家族の絆を大切に家族とともに支えている。		
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	家族の面会時など本人の様子を説明したり、本人の要望に家族と一緒に耳を傾けたり、何でも話していただけるような関係作りに努めて、本人と家族の絆を大切に家族とともに支えている。	馴染みの人や場については、家族・知人により把握している。家族協力のもと、墓参りや寺参り、行きつけの美容室へ行くなど個々に応じた支援をしている。	ホームは、馴染みの人や場の関係について、家族会や日頃の生活の中でさらに情報収集し、書面を統一することで個々に応じたケアが充実できることを期待します。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の交流を大切にし、レクリエーションや日常生活のなかで、コミュニケーションがとれるように配慮して、仲間であるとの意識付けできるようにしている。		

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
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	退去された場合は、退去先へ情報提供書を提出し、スムーズに生活ができるようにしている。自宅での生活を聞いたり、情報収集し、必要であれば、相談支援ができるように心がけている。		
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	ご本人の思いを大切に、できないと否定せず、ご本人の意思を尊重、意向に沿えるよう、話し合いやケアプラン作成を行っている。	職員は、入浴時や居室でくつろいでいる時などに本人の希望や思いを把握し、本人の意向を尊重した支援ができるように努めている。職員は、申し送りノートやミーティング時などに情報を共有し、支援している。	ホームは、思いや意向の把握について書面を統一し、さらに情報を共有することでケアに反映されることを期待します。
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	家での暮らしやご本人の時間を大切に、情報把握に努め、環境の変化が悪影響を与えないように努めている。		
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	一人ひとりをよく観察し、申し送りや見守りをおこない、小さなことでも情報を共有できるように努めている。		
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	日常生活の中で、本人の思いを引き出し、家族の面会時に意見や要望を聞いて、話し合い、本人中心のケアができるよう計画作成している。	プラン作成時は、利用者と家族に聞き取りをし、全職員でカンファレンスをしている。プラン2表以外については、確認に至っていない。モニタリングは、計画作成担当者が行っている。	専門家の意見を取り入れたカンファレンスや職員の意見を踏まえたモニタリングを実施することで、よりプランに反映されることを期待します。プラン作成時の全過程を書類として、しっかり保管されることを期待します。
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	日常の状態や生活をありのまま記録に残し、ご本人の思いを大切に話し合い、情報を共有し、介護を見直し、実践している。		
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	ご本人やご家族の思いを大切に、希望やニーズに柔軟に対応できるように心がけ、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
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	ボランティア制度に加入し、利用している。地域の資源は、必要時に利用できるよう把握し、また、霧島市の相談員などに情報提供していただいで充実した生活が送れるように努めている。		
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	入居時に、かかりつけ医の希望をお聞きし、希望通りに対応している。又、他科受診の場合、情報提供書を作成したり、希望時には、受診の付き添いができるように援助している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医になっている。隣接病院へ月2回の受診をすることで、利用者の状態が確認でき、職員も安心して支援ができています。受診結果については、病院・家族・ホームの連携は取れている。	
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	併設のクリニックのDrや看護師に相談したり指示をいただいたり、週に1回、看護師が入居者の状態把握のため、訪問され、相談助言をしていただき、連携がとれている。		
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。	入院時は、できるだけ、面会し、不安を取り除き、安心して治療していただけるようにしている。また、入院先には情報を提供し、入居者が不安にならないように配慮している。		
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	終末ケアに取り組み、入居時に説明している。また、併設のクリニックと連携を図り、ご本人、ご家族と話し合いながら実施している。	重度化・終末期ケアについては、入居時より本人や家族と話し合い、指針や意思確認書を交わしている。入居継続については、医師の判断等も踏まえて、ケアにあたっている。	
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	事故発生時には、報告書を提出し、検討会を行い、定期的に勉強会を行っている。いつでも対応できるよう訓練している。		
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	防災訓練は年2回実施している。担当者を決め、訓練を行い、定期ミーティング時など意識付けしている。運営推進会議で議論したり、併設のクリニックと協力体制を築いている。	年2回、消防署の指導のもと、法人全体で防火訓練を実施している。災害時の職員の役割分担はできているが、自主訓練については、年1回にとどまっている。地域の協力体制については、検討中である。	勉強会やあらゆる想定での自主訓練を実施することで、全職員が自信を持ち、ホームは利用者を安全に避難できることと期待します。

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	日常生活の支援を行う上で、介護者としてプロの意識をもち一人ひとりの思いや立場を尊重した支援を心がけている。勉強会を行ったり、ミーティング時に意識付けもやっている。	職員は、プライバシーについての研修をしている。月1回のミーティング時や「支援の中で常に心がけていること」などの勉強会を行い、トイレや入浴介助時のケアについて話し合い対応している。	
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	日々の生活の中で、会話や行動から本人の思いをくみ取り笑顔で過ごしていただけるように努めている。介護者の都合でなく、本人が意思決定できるよう配慮している。		
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	毎日が、楽しくゆっくりと過ごせるようにしながら本人の時間を大切に、その人らしい生活が送れるように配慮しながら支援するように心がけている。		
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	散髪は、本人や家族の希望を伺い、近隣の美容院へ行ったり、美容師に訪問散髪してもらっている。本人の意欲を引き出すための声かけや支援を心がけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の食事状況を観察し、嗜好を確認しながら簡単な下ごしらえなど楽しくいっしょに行っている。	職員は、利用者の嗜好を取り入れながら献立作成をしている。必要に応じて、同法人の管理栄養士に特別食などの相談をし、個々のケアに役立てている。利用者の力量に応じて、盛り付けや皮むき、買い物を共に行っている。	
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	一人ひとりの能力、嗜好にあった食事や形態に心がけている。時間も本人のペースでゆっくりと食べていただけるようにしている。栄養的偏りがないように気をつけ管理栄養士に相談したりしている。		
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	一人ひとりの口腔状態を把握し、声かけや見守り、介助を行っていつも清潔に気持ちよく過ごしていただけ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
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	排泄チェックを行い、落ち着きがなかったり、入居者の様子を見て排泄状態を把握し、援助している。トイレでの排泄に心がけ、誘導している。	排便・排尿状況一覧表で個々の排泄パターンを把握し、トイレへ誘導している。排泄の自立に向けて、オムツからリハビリパンツへ下着形態の改善につながった利用者もいる。	
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	排泄チェックを行い、排便状態を把握し、援助している。毎日、手作りバナナヨーグルトを提供し、散歩や運動に心がけている。		
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	入浴時間帯は、ほぼ一定時間になっているが、個々にあわせ、対応できる。入浴時間が快適に過ごせるように心がけている。	入浴は、午前中を予定しているが利用者の希望や体調に添って、週2回程度の支援ができています。毎日の入浴も可能である。ホームは、エアコンを使用し、室温調整をするなど工夫している。	
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	一人ひとりの過ごす時間を大切に、状況に応じて対応している。昼夜逆転しないように散歩やレクリエーションを取り入れ、安心して休めるように支援している。		
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	一人ひとりの服薬管理を行い、状況に応じて主治医に相談したり、臨時薬が出た場合、服用後の状態の報告や服薬の管理を行って、健康管理に努めている。		
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	散歩やレクリエーションを取り入れたりと、日々の生活で役割を決め、洗濯物たたみや掃除ちり集め、下膳などしていただいている。編み物や習字など得意なことなどやる気が出るような声かけなども行っている。		
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に支援している	散歩や買い物など外出する機会を設けている。本人の希望に沿い、家族に連絡したり、外出していただけるように支援している。	天候に合わせて、近隣を散歩したり、玄関先やホーム内の芝生でゆっくりくつろぐなど外気に触れる支援をしている。本人の希望に応じて、花見やドライブ、買い物などの外出支援をしている。	

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
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	お金の大切さは理解しているが、管理ができないためお金は所持していない。必要時に、家族に連絡し用意していただいたり、2人の方は、職員で金銭管理している。		
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	家族の要望もあり、電話は必要時にかけるようにしている。時間帯の工夫や気分転換を兼ね、近隣の公衆電話を利用し電話をかけていただいたりしている。		
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	掃除や整理整頓を行い、住環境を整えたり、窓を開け、換気したり心地よく生活できるように配慮している。季節の花や飾り物で雰囲気づくりを行い、季節感を感じて穏やかな時を過ごしていただけるよう工夫している。	ホール内は、天窓からの光で明るい陽射しがさしている。壁には、利用者の似顔絵入りの紹介やクリスマス会の写真、手作りカレンダーなどが飾られ季節感を味わうことができる。職員は、日々共用空間の清掃をし、美化に努めている。	
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	入居者同士が気軽に話ができるよう配慮したり、自由な時間を過ごせるようにしている。話ができる話題づくりや本人の様子を見て、対応するよう心がけている。		
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	全個室で、本人の過ごしやすい居室になるよう配慮し、使い慣れたものを好みのものを家族と相談しながら用意している。自宅で過ごす雰囲気与生活できるよう支援している。	部屋の入口には名札があり、使い慣れた椅子・家族写真・収納ケース等個人の思い思いの品々を持ち込むように本人や家族に働きかけている。	
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	一人ひとりの残存能力を把握し、スタッフ同士情報を共有し、ケアの統一を行い、環境を整え、安全に生活できるように工夫している。本人の状態を見ながら自立支援している。		

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。]

No.	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			
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			
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			
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			
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			
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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			
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			

項目	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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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。			
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			
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			
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			

自己 評価	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			
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			
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			
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			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている			
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			
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			

自己評価	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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように工夫している			