

### 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	3670101389		
法人名	医療法人鴻志会		
事業所名	グループホームサムデイ		
所在地	徳島県徳島市川内町平石若松95		
自己評価作成日	平成22年7月8日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670101389&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670101389&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成22年9月8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)】

毎日の入浴支援や洗濯、掃除、消毒など、事業所内の衛生管理に配慮している。24時間、365日対応できる医療連携体制をとり、利用者一人ひとりの健康管理について医師と相談をしている。職員は、思いやりをもって介護をするように心がけている。

【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)】

事業所は静かな田園地帯にあり、どの部屋も日当たりがよく緑の風景を楽しむことができる。職員は利用者一人ひとりの個性を大切に、能力を引き出すように努めている。また、本人や家族から意見や要望を出しやすいよう、場面の配慮や工夫を行っている。2週間に1回、協力医療機関の訪問診療がある。カンファレンスを開き、協力医療機関と緊密に連携を図って健康管理を行っている。緊急時の協力体制を整備し、利用者と家族の安心が得られるよう支援している。

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 ↓該当する項目に○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

自己	外部	項目	1階		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	
I. 理念に基づく運営			外部評価 次のステップに向けて期待したい内容		
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	平成18年の地域密着型サービス創設後、その意義をふまえた理念について、カンファレンスの際に全職員で話し合いを行っている。	開設当初の理念をもとに、地域密着型サービスの意義をふまえた理念について、運営推進会議や全職員が参加するミーティング時に話し合っている。	
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	自治会に加入しており、夏祭りや敬老会にも参加しているが、日常的な交流はできていない。	保育所との交流や地域の婦人会による大正琴、歌のボランティアの受け入れを行っている。母体法人が自治会に加入しており、地域行事に参加している。日ごろの暮らしの中で、近隣の方と触れ合う機会は少ない。	地域の活動や近隣の方との交流に積極的に取り組まれない。
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	事業所が地域のなかでできることについて家族を含めて話し合いを行っているが、十分な取り組みは行っていない。		
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	運営推進会議は、2か月に1回開催している。日ごろの取り組み状況などを報告しており、出された要望や意見などをサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回、開催している。家族や地域包括支援センター職員、民生委員、保育園園長が参加している。行事予定や外部評価の報告、非常災害時の対応等について意見交換を行っている。	
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取り組んでいる	市町村の担当者には、困ったことなどを相談している。地域包括支援センターの担当者が、研修や講演の資料等を持ってきてくれたりしている。	わからないことや困ったこと等、市担当者に直接窓口で相談をしている。また、地域包括支援センター職員と連携し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	職員は身体拘束の弊害について理解している。身体拘束をしないケアの実践をしており、外に出ようとする行為が見られたら、一緒に散歩に出かけるようにさりげない言葉かけをしている。	事業所内で学習会を開催し、身体拘束の弊害について理解を深めている。利用者一人ひとりの行動や仕草を察知し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内出血が見られたときには、原因を全職員で考えるなど、全体で取り組むように心がけている。言葉使いにも十分に配慮するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	権利擁護に関する説明が必要と思われる際には、十分な説明を行っている。		
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	入居時に説明しており、急変時や事故のあった際の対応、料金などについても説明している。説明時には、不安なことや希望などを聞くようにしている。		
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	日ごろから話をする機会が多く、家族会や行事、面会時、毎月のお便りなどでも意見や要望をお聞きしている。	運営推進会議や家族会、来訪時等に家族から意見や要望を聞いている。本人には、話かけを行って思いを引き出している。出された意見や要望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	日ごろから、職員とコミュニケーションを図っており、カンファレンスの時には、業務改善や物品の購入等について要望を聞く機会を設けている。	職員が参加しやすい夜間を利用し、代表者が参加するカンファレンスを開催して職員の意見や要望を聞く機会を設けている。出された意見や提案は検討して、運営に反映させている。	
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	向上心をもって働けるように、資格取得への支援等を行っている。また、就業規則を作成し、休憩時間の取り方やストレス対処等に配慮した就業環境を整備している。		
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	研修には順番に参加しており、参加した職員は、カンファレンスの時に内容を報告し、他の職員に周知している。		
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	他のグループホームと交流し、親睦を図ったり、研修への参加を呼びかけたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	事前面談で家族と話し合い、入居前の不安や要望を理解するようにしている。また、入居者の生活歴を把握し、信頼関係の構築に向け取り組んでいる。		
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	入居時から入居後の間もない期間においては、特に注意して話を聞くようにしている。話のなかから、不安や相談、悩みを聞きだすようにし、少しでも安心して生活できるように支援している。		
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	事業所でできることを説明し、希望や要望を聞いている。家族が何を希望しているかを把握し、対応を検討している。		
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	生活の役割分担を支援し、悩みはともに話し合い、様々な出来事についても語り合っている。また、人生の先輩として教えていただくことも多い。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時やお便り等において近況報告を行っている。緊急の時は電話で伝えている。本人や家族の思いを伝え、外出やお墓参りなどのお手伝いをお願いしたり、面会時には家族に食事介助やトイレ介助をお願いするようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時に、面会についての希望をお聞きし、友人や近隣住民の方の面会が円滑に行えるように支援している。また利用者一人ひとりの希望に応じた外出支援を行っている。	行きつけの理髪店やお墓参りに行く等、馴染みの関係を大切にしている。また、孫が結納日に花嫁衣裳を着けて来訪する等、関係が途切れないよう支援にしている。	
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	職員は、利用者同士の関係がうまくいくように調整役となっている。公平な立場で、利用者が孤立しないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	職員は、利用者が入院や転居をされても、お見舞いや面会に行っている。退去後何年も経っている方とも、年賀状でのやりとりが続いている。		
<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	家に帰りたいという本人の思いを家族に伝え、わずかな時間でも帰ってもらったり家族が不安に感じる場合には職員と一緒に歩いて行くなどの支援をしている。	日ごろの関わりの中で、本人や家族から話を聞いたり、態度や表情などから本人の希望や意向等の把握に努めている。また、職員間で情報を共有している。	
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	本人や家族、面会に来られた方からお聞きして把握している。		
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	利用者一人ひとりの一日の生活を把握し、能力に応じた役割を担ってもらうなど、事業所内での役割分担を大切にしている。		
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	本人や家族に希望を聞き、できるだけ取り入れるようにしている。	家族を交えて担当者会議を開催し、本人や家族の意見や要望を反映した介護計画を作成している。毎月、カンファレンスを開き、関係者全員で話し合っ状態の変化に応じて見直しを行っている。	
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	業務日誌に個別の記録や気づき、工夫等を記録しており、出勤時に確認しサインをしてから業務に就くようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	急に、病院への付き添いや外出支援が必要になった時には、家族と相談しながら状況に合わせて対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	理・美容院や歯科診療、販売店舗の来訪があり、心身の状況に合わせて活用している。外泊中のお弁当宅配サービスの案内なども行っている。		
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	家族と相談しながら、かかりつけ医や納得された医療機関の受診ができるように支援している。	母体法人の医療機関がかかりつけ医となっている。2週間に1回、訪問診療を受けている。歯科の訪問診療や送迎を利用している。他の診療科については、家族と相談し、希望する医療機関を受診できるよう支援している。	
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	看護職員を配置しており、健康管理や医師との連携を図り、適切な処置が受けられるよう支援している。		
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。	家族に連絡をしたり、病院に面会に行っている。医師に治療計画を聞き、退院の目処を知るようにしている。それに応じて家族と相談したり、退居を検討するなどの対応をしている。		
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	入居時の説明や運営推進会議等において、重度化した場合に事業所でできることについて話している。終末期については、主治医と十分に話し合い、協力医療機関の看護師の協力も得ながら、家族と相談し、説明を行っている。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時に事業所の指針にそって説明している。状態の変化に応じて関係機関と話し合い、対応している。また、協力医療機関の看護師と年1回研修を行い、方針を共有している。	
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	AEDの使い方や誤嚥時の対応など、カンファレンス時に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	年2回、防災訓練を実施している。訓練には、家族や地域住民にも呼びかけを行っている。	年2回、避難訓練を実施している。家族にも参加を呼びかけている。民生委員にも参加してもらい、夜間を想定した訓練や避難経路の確認、消火器の使用方の訓練を行っている。運営推進会議で地域の方にも参加を呼びかけている。食料品の備蓄をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	誇りやプライバシーを損ねないように言葉かけには十分に配慮している。	トイレ誘導等には、他の利用者に気づかれぬようにさりげなく声かけを行い、誇りやプライバシーを損ねないように対応している。入職時に個人情報の誓約書を作成し、個人情報の漏洩防止に事業所全体で取り組んでいる。	
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	利用者一人ひとりに合わせて、自己決定できるような支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせて、生活していただけるように言葉かけや支援をしている。買い物や外出の希望等は、毎日の会話から汲みとるようにしている。		
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	起床時の身の回りのケアや季節に応じた衣類の選択、入浴後や洗面後の肌の手入れ、髭剃りなどの身だしなみやおしゃれの支援は、日ごろの生活の支援のなかで行っている。		
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	事業所で育てた野菜の採取や、人参、ジャガイモの皮むき、インゲンの筋取りを職員とともにやっている。利用者一人ひとりの力を活かし、食事を楽めるように支援している。	職員は利用者の好みにあった味付けや食事形態を工夫して調理している。白板に毎日の献立を書き込んでもらったり配膳等をしてもらう等、力が発揮できるよう配慮し、食事が楽しい時間になるよう支援している。	
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	高カロリーの補助食品の摂取や食事の形態に配慮して、本人が食べやすいように工夫し、一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	一人ひとりの状態に合わせて行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	利用者一人ひとりの能力に応じて支援している。排泄のサインを見逃さないように努めている。	チェック表を活用して排泄パターンを把握し、表情や言動から尿意、便意のサインを見逃さないようにトイレに誘導している。夜間は一人ひとりの状況に応じて、ポータブルトイレを使ってもらったり、時間帯に合わせて排尿介助を行っている。	
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	毎日、排便の有無や量をチェックしている。3日続けて排便が無い場合には、医師の指示のもと浣腸や下剤の服用を行っている。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じ、時間をかけてゆったりと入ってもらっている。朝風呂の希望にも応じている。	利用者の希望に応じて、入浴したい時間帯に毎日入浴できるよう支援している。入浴を嫌がる方にも毎回声かけを行うなど、入ってもらうための工夫を行っている。	
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	規則正しい生活を心がけている。夜間不眠の方などには昼寝など、状況に合わせて安眠の支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者一人ひとりの服薬状況を把握している。変更があった際にも、すぐに全職員が把握できるように、薬袋に書くなどの工夫をしている。		
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	利用者一人ひとりの役割分担ができており、得意分野を活かして支援を行っている。気分転換のため、散歩やドライブなども行っている。		
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	玄関先での日光浴や花の水やり、掃除など日常的に外に出られるように支援している。また、家族との外出や観光バスを使って遠足に出かけている。	家族が参加する花見や遠足等の外出行事を企画したり、家族に協力をお願いして外出に付きそってもらう利用者もいる。また、外出を好まない方に対して、短時間の散歩や買い物に出かけるなど気分転換につなげている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	家族から財布を預かっており、外出や病院の支払いなどの支援を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を所持している利用者もいるが、持っていない方は、固定電話を使って話しをしてもらっている。		
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	矢印を使ってトイレの場所を表示している。掲示板には季節のものを掲示している。	リビングはゆったりとした広さがあり、テーブルやソファ、ピアノが置かれ、季節感が感じられる飾りつけがされている。また、中庭の花や植木等が見渡すことができ、思い思いに過ごせる空間となっている。トイレには矢印などの掲示があり、利用者の不安を解消するために工夫されている。	
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	リビングのソファや随所に設置された椅子で自由に休まれたり、仲の良い利用者同士が話をしながら思い思いに過ごしている。		
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	居室には、写真や使い慣れた馴染みものを持ち込んでいる。自宅での生活に近い生活空間となっている。	居室にはベッドや好みの品が使いやすいように配置され、その人らしく過ごせ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	玄関やお風呂場の手すりの設置を増やしたり、トイレのドアをカーテンにしていけるだけ自立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	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	平成18年の地域密着型サービス創設後、その意義をふまえた理念について、カンファレンスの際に全職員で話し合いを行っている。		
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人として日常的に交流している	自治会に加入しており、夏祭りや敬老会にも参加している。しかし日常的な交流まではできていない。民生委員や地元の保育園園長、家族が参加して防災訓練を行っている。		
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	事業所が地域のなかでできることについて家族を含めて話し合いを行っているが、十分な取り組みは行えていない。		
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	運営推進会議は、2か月に1回開催している。日ごろの取り組み状況などを報告しており、出された要望や意見などをサービスの質の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取り組んでいる	市町村の担当者には、困ったことなどを相談している。地域包括支援センターの担当者が、研修や講演の資料等を持ってきてくれたりしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は身体拘束の弊害について理解している。身体拘束をしないケアの実践をしており、外に出ようとする行為が見られたら、一緒に散歩に出かけるようにさりげない言葉かけをしている。		
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	内出血が見られたときには、原因を全職員で考えるなど、全体で取り組むように心がけている。言葉使いにも十分に配慮するようにしている。また、研修会にも取り入れている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	権利擁護に関する説明が必要と思われる際には、十分な説明を行っている。		
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	入居時に説明しており、急変時や事故のあった際の対応、料金などについても説明している。説明時には、不安なことや希望などを聞くようにしている。		
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	日ごろから話をする機会が多く、家族会や行事、面会時、運営推進会議、毎月のお便りなどでも意見や要望をお聞きしている。		
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	日ごろから、職員とコミュニケーションを図っており、カンファレンスの時には、業務改善や物品の購入等について要望を聞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	向上心をもって働けるように、資格取得への支援等を行っている。また、就業規則を作成し、休憩時間の取り方やストレス対処等に配慮した就業環境を整備している。		
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	研修には順番に参加しており、参加した職員は、カンファレンスの時に内容を報告し、他の職員に周知している。母体法人の開催する研修にも参加している。		
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	他事業所と交流して、親睦を図っており、研修への参加を呼びかけたりしている。他事業所との交流も予定している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	事前面談で家族と話し合い、入居前の不安や要望を理解するようにしている。また、入居者の生活歴を把握し、信頼関係の構築に向け取り組んでいる。入居してから2～3日後に、本人に希望などを聞いている。		
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	説明時には、不安なことや希望などを聞くようにしている。		
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	本人や家族の希望を最初に聞き、事業所でできることを説明している。本人や家族の希望を把握し、対応を検討している。		
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	生活の役割分担を支援し、悩みはともに話し合い、様々な出来事についても語り合っている。また、人生の先輩として教えていただくことも多い。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時やお便り等において近況報告を行っている。緊急の時は電話で伝えている。本人や家族の思いを伝え、外出やお墓参りなどのお手伝いをお願いしたり、面会時には家族に食事介助やトイレ介助をお願いするようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時に、面会についての希望をお聞きし、友人や近隣住民の方の面会が円滑に行え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	職員は、利用者同士の関係がうまくいくように調整役となっている。公平な立場で、利用者が孤立しないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	職員は、利用者が入院や転居をされても、お見舞いや面会に行っている。また、高齢の家族を訪問し、今後についての話なども行っている。		
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	日ごろの会話のなかから、思いや意向を汲み取り実現できるように支援している。		
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	利用者や家族、ケアマネジャーなどから、入居当初に詳しく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	利用者一人ひとりの一日の生活を把握し、能力に応じた役割を担ってもらうなど、事業所内での役割分担を大切にしている。		
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	本人や家族の希望を聞き、出された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	業務日誌を出勤時に確認し、情報の共有を行っている。		
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	本人や家族と話し合い、既存のサービスの枠にとらわれない柔軟な事業所の多機能化に取り組んでいる。入院時、洗濯ができないときは、職員が取りに行くなどしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	近くの美容院に出張をお願いしている。訪問歯科医や花苗の提供を受けるなど、地域の力を借りながら取り組んでいる。		
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	家族と相談しながら、かかりつけ医を決定している。かかりつけ医と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	看護職員を配置しており、往診時や通院時には、適切な処置が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。	家族や病院に連絡し、看護師や医師に治療計画を聞き、退院の予定を知るようにしている。経過についても同様の支援を行っている。		
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	家族会などにおいて個別に話をさせていただき、事業所のできることを十分に説明し、方針を共有している。かかりつけ医とともに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	研修に参加した職員が、カンファレンス時に実践報告を行い、初期対応の訓練を行っている。		
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	年2回、防災訓練を実施している。夜間を想定した訓練も行っている。2階の倉庫には、水や乾パン、氷砂糖、チョコレート、毛布、簡易トイレを備蓄している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	全職員が、利用者の人格やプライバシーを損ねない言葉かけに配慮し支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの様子を観察し、入浴の希望が伺えた際には、言葉かけや支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にした支援ができるようにしている。		
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	本人の好みや希望に合わせて、髪型や服装を決めてもらっている。		
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	食材の皮剥きや洗浄、配膳の準備、片づけを一緒に行っている。		
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	きざみ食やおかゆなど、利用者一人ひとりの状態に合わせた食事を準備している。利用者の体重の変化や血液検査結果を見ながら栄養不足にならないように支援している。水分不足による脱水症状や体調の変化にも注意しながら一人ひとりが安全に生活できる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	食後の歯磨きや入れ歯の洗浄等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	一人ひとりの力に合わせて、トイレのごみ箱にパッドを捨てられるように工夫したり、紙に書いて読めばわかるようにしている。トイレ内にモップを常備し、常に清潔に使うことが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	食事や運動への働きかけを行い、便秘の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	利用者一人ひとりの希望に応じ、時間をかけてゆったりと入ってもらっている。利用者一人ひとりの希望により、毎日入浴する人と、2日に1回入浴する人に分かれている。自由な時間に入浴することができる。		
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	自室で過ごされる方やソファで皆と過ごす方など、それぞれが安心して休むことができ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	全職員が薬の目的や副作用について理解している。服薬時間に十分注意し、確認を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家族との外出や、買い物などを楽しんでもらっている。周囲の利用者への配慮をしながら支援している		
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	行事計画を立て、観光バスで家族と遠くに出かけたりしている。その際、認知症の症状や食事の内容、トイレ、車イスなど事前に打ち合わせを重ね、安全と安心に配慮している。また、必要な日用品はそのつど買い物の支援を行っている。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	全員ではないが、家族から金銭をお預かりしている利用者もいる。金銭出納帳を個別に作成し、入金時には、家族に確認とサインをしてもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話や公衆電話からいつでも電話をかけることができる。申し出があれば、事業所からも連絡がとれるようにしている。		
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	中庭やベランダには花を植えている。また、事業所内は明るく、四季を楽しめるようにしている。全てバリアフリーとなっている。		
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	様々な種類のイスを用意し、利用者一人ひとりの好みに応じて、落ち着いて生活できるように工夫している。		
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	利用者が使いなれたものや好みなどを活かして、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	手すりを増やしたり、トイレのドアをカーテンにするなどの安全に配慮した支援を行っている。また、利用者の状況に応じて、居室にポータブルトイレを設置している。		