

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	2274101025		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 三保松原 (1F 2F 合同)		
所在地	静岡市清水区三保2432-2		
自己評価作成日	平成23年10月11日	評価結果市町村受理日	平成23年12月12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 ai.gokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274201025&SC

【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	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシビル6階		
訪問調査日	平成23年10月28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)】

「お一人お一人の、想いの実現のために」というホームビジョンのもと、ご入居者様の生活を、集団生活ではなく、お一人お一人の生活を尊重した共同生活の場と捉えて、お一人お一人の想いをスタッフが把握し、理解し、受容するよう努めています。そして、地域の一員としての自分たちの出来る役割として、定期的に近隣の海岸清掃を、ご入居者様とスタッフがおこなっています。また、地域の行事に参加させていただくことで地域との交流を図っています。

【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)】

地域貢献として海岸清掃に利用者と共に取り組み1年余りが経過し、活動を通じ地域住民や小学生との触れ合いが生まれている。他事業所との交流も少しずつ始まり、清掃活動に賛同を得て、今年2回にわたり合同で実施することができた。また3月の震災を受け、津波に対する防災意識が地域全体が高まり、昨年の課題でもあった地域防災訓練に利用者に参加することが叶った。初の取り組みとして得るものも大きいですが、未だ課題も残る。今後も海岸清掃や防災訓練の回を重ね地域交流の輪を広げるとともに、協力体制を着実に構築し、利用者が安心して暮らせる場でありたいと願っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	朝礼、出社時に唱和し意識するよう心がけている。	昨年新たな理念を掲げ、出勤時に唱和している。個別ケアを充実させるために、利用者ひとりひとりを理解することに重点を置いている。認知症ケアの勉強会を活かし、利用者のできること、できないことの把握ならびにケアへの反映に努めている。	
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	近隣の小学校の運動会、地域の行事に参加し交流の機会をもっている。	地域貢献のひとつである海岸清掃は1年余り継続していて、釣りを楽しむ地域住民や小学生とのふれあいや交流が生まれている。また公民館まつりや夏祭りへ参加している。	
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	運営推進会議は実施しているが、事業所独自に地域に発信できていない。		
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	会議には、地域の方や、ご家族様、他の事業所の職員に参加していただいている。活動報告や意見交換の場としてサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催している。スライド写真を使用した活動報告はわかりやすいと好評である。今年から他事業所との交流が始まり、相互の運営推進会議に参加する新しい試みに取り組んでいる。	
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	日常的な交流はできていない。	月に1回介護相談員が訪問しており、客観的な視点から意見をもらい、職員は新たな気づきを得ることができている。運営推進会議の案内や介護認定の申請に向いて顔を合わせるようにしている。	
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	ユニット入り口を日中は開錠するよう取り組んでいる。	外部研修の内容を周知したり、全体会議の中で身体拘束について研修を繰り返し行い、職員の認識を高めている。職員の手薄になる時間帯を除いてユニット入口を開錠している。	
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	全体会議のテーマとして取り上げ、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	今後、全体研修の議題として取り上げていきたいと思う。		
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	十分な説明と納得が得られていると思う。		
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	毎年、ご家族様アンケートを実施して、ご意見を反映できるよう改善策を立てて取り組んでいる。	家族の面会時には必ず声をかけ、普段の様子を伝えている。家族を招いての年1回の食事会や家族アンケートで意向を把握するよう努めている。	
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	毎年、スタッフアンケートを実施している。又、ユニット会議、全体会議の中で機会を設けている。	管理者、ユニットリーダーは業務の合間に会話をもち職員の思いを受け止めるよう心がけ、必要に応じて個人面談も行っている。風通しのよい職場となるよう管理者は目配り・気配りをしている。	
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	職員評価を年に2回実施し、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	ホーム内にて毎月研修を実施している。外部の研修においては少しずつではあるが機会は増えているので、今後も参加するよう努めていきたい。		
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	他の事業所の運営推進会議や、勉強会に少しではあるが参加している。		

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	ご入居時のアセスメント、ご家族からの情報によりユニット全体で関係作りに努めている。		
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	ご入居の相談の段階より、なるべくご家族と直接お会いして話をさせていただき時間を設けて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	ご本人とご家族のニーズを、ケアマネージャー、ユニットリーダーなどと話し合いながら模索し、適切なサービスを見極めている。		
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	ホームビジョンのもと、関係作りを意識している。		
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	行事への参加や病院受診への同行をお願いし、共に協力して支えていきたいという想いをご家族に伝えながら関係作りに努めている。		
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	ご家族、ご友人の面会を大切にしています。	年賀状やクリスマスカードを家族に出している。普段の様子や身体のこと、行事についての近況報告の手紙を添えた「松ぼっくり通信」を毎月発行し、利用者の様子を伝えている。	
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	よりよい共同生活を送っていただく為にも、自然な形でご入居者様同士が交流できるよう努めています。		

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	
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	電話での対応や、必要に応じてご自宅に伺ったりするなどして経過のフォローの努めています。			
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	ご入居者様の想いの把握をホームビジョンとして掲げ、個別ケアの重要性を認識するよう努めています。	担当制であっても全職員で利用者を見つけるという姿勢をもち、多面的に利用者を理解するようにしている。現状として利用者の要望の全てを実現できているわけではないため、本件を課題と捉えている(帰宅願望など)。		
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	入居時のアセスメントや入居後の面会時などにご家族からの情報収集に努めています。			
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	日報、介護記録を活用し、連携に努めています。			
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	サービス担当者会議にて検討しています。難しいですが、ご家族にも参加していただけるような取り組みが必要です。	担当職員が記載した「気づきシート」を活用し、会議の中で職員の意見を取りまとめている。ケアマネを中心にモニタリングからプラン作成まで担当職員も参加して行っている。	事業所に来てもらう日を作り、それに合わせてサービス担当者会議を行うなど、家族の参加が実現できるよう工夫を検討されることを期待したい。(例. 利用者とともに食事をする機会、家族写真撮影の日)	
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、申し送りノートを活用し、報連相を心がけています。			
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	ケースバイケースで出来る限り柔軟に対応するよう心がけています。			

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	
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	買い物、散歩、外食などの機会を作り支援しています。			
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	月に2回の往診、また、その都度医療的なご相談をさせていただいています。	事業所の協力医は24時間対応のため、ほとんどの利用者が変更している。希望するかかりつけ医への受診は家族にお願いしている。受診記録の原本は看護師が管理し、コピーをユニットで保管している。		
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	看護記録、バイタル表、往診相談書、受診報告書などを活用し、情報共有に努めています。			
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。	ご家族との連絡を密に取り、DrやNs、相談員にも直接、もしくは電話にて連絡を取りながらすすめています。			
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	ご入居様の状態変化を常に把握し、対応できるよう主治医、看護師、ご家族と先を見据えた話し合いをするよう心がけている。	医療行為が必要であれば看取りに取り組みたいという思いがあるが実績はない。同法人内の事例を検討したり、緊急時の対応について研修を行っている。	ターミナルケアに向け、職員の教育や書面の準備などの整備を進めることを期待したい。	
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	勉強会を実施して周知に努めているが、今後も定期的に関催していきたい。			
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	ホーム内での訓練の他、地域の避難訓練にも何度か参加させていただいている。スタッフ全員が行動できるように、今後も訓練を重ねていきたい。	夜間想定においては事業所から自宅が近い順に連絡網を回したり、津波想定では近くの建物に避難するといった実践的な訓練を行っている。備蓄は2～3日分確保し、定期点検の後に順次入れ替えている。台所にスプレー式消火器を設置する予定である。	備蓄の入れ替え後、炊き出し訓練に活用することも有効と思われるため、検討さ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
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	できていない部分もありますので、勉強会を実施し、周知していきたいです。	職員間の情報共有に関して、声の大きさに留意が必要だと感じる場面があると管理者は認識している。改善に向け、「利用者のために」していることが職員の「自己満足」に終わっていないかという視点を持つことを心がけている。	
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	お一人お一人の思いを大切に出来るように心掛けています。		
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	要望を個別に反映できるように取組んでいきたい。		
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	ご本人の趣味、希望に沿った支援を心掛けている。		
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	生活の場という認識のもと、買い物、ユニットでの調理を一緒に行う事をこころがけている。	主には調理スタッフが厨房で調理するが、ユニットで調理する日が増えている。そのため、食事の時間が充実するようになり、利用者にとって喜びが膨らんでいる。ちらし寿司やおはぎ作りなど行事食に取り組んだり、出前を取ることもある。	
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	チェック表を活用している。アセスメントの情報から個別に対応をこころがけている。		
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	毎食後の口腔ケアをご本人の出来る事に合わせてしえんしている。		

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	排泄チェック表、ベル、鈴などを活用して誘導、清拭につとめている。	「日中はなるべくトイレで排泄」を旨としている。排泄パターンの把握が困難な利用者もいるが、できる限り現状維持に努めている。おむつからリハビリや布パンツに向上した例もある。	
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	水分の摂取量、運動をチェックし、個別に乳製品を提供したりしている。		
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	入浴剤の活用などはしているが、回数、時間帯の希望は、必ずしも希望に沿った状態ではない。	1日おきに入浴している。特に希望者がいないため、時間は午後2時くらいからとなっている。全利用者が風呂を気持ちよく楽しめるよう、毎回湯を張り替えている。	
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	生活パターンの把握に努め、対応しています。		
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	看護師を中心として服薬状況の把握に努めている。主治医へは、看護師より往診の際に情報提供している。		
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	アセスメント資料から、ホームで出来る事を考慮して支援している。また、その都度ご本人の出来る事、やりたいことを探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支援している	買い物、外出と、個別で支援している。また、地域の行事への参加を少しずつ増やしていきたい。	祭り、運動会、敬老会と地域の行事に参加する機会が少しずつ増えている。家族も面会時、墓参りや外食に連れ出してくれる。天気の良い日は散歩に行くようにし、戸外の空気に触れ、気分転換でき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	ご家族の同意を頂いている方に限っては、個人の財布にて小額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	ご本人からの希望がある時は、ホームの電話から、直接かけていただいている。		
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	生活の場としての意識を持ち、過度な装飾になり過ぎないように配慮している。	清潔感のある玄関を通ると三保海岸の流木を再利用したオブジェや利用者の習字がレイアウトされ、落ち着きのある空間となっている。温湿度計を設置し利用者の健康に配慮したり、歩行の妨げとならないよう物品を整理し、目隠しのカーテンを使用している。	
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	リビングではある程度ご本人が過ごされる場所が決まっているので、他の入居者様とのトラブルに配慮しながら支援している。		
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	ご自宅で使用していたもの、ご家族の写真など、馴染みがあり、安心出来るものを、その方の意向に合わせて工夫している。	カーテン(防炎加工)やベッドは持ち込みのため、それぞれの好みが出てくる。表札は職員と一緒に作り、自分の部屋であると認識できるようにしている。家族写真やテレビを持ち込み、思い思いの空間作りをしている。	
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	出来る事、出来ないことを把握し、さりげない支援を心掛けている。		

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	朝礼、出社時に唱和、また、トイレに掲示して全スタッフが意識するよう心がけている。	昨年新たな理念を掲げ、出勤時に唱和している。個別ケアを充実させるために、利用者ひとりひとりを理解することに重点を置いている。認知症ケアの勉強会を活かし、利用者のできること、できないことの把握ならびにケアへの反映に努めている。	
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	近隣の小学校の運動会、地域の行事に参加し交流の機会をもっている。また、定期的に近隣の海岸清掃を実施して地域の一員となれるよう心掛けている。	地域貢献のひとつである海岸清掃は1年余り継続していて、釣りを楽しむ地域住民や小学生とのふれあいや交流が生まれている。また公民館まつりや夏祭りへ参加している。	
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	ご家族以外に情報などの発信は少ない。		
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	会議には、地域の方や、ご家族様、他の事業所の職員に参加していただいている。活動報告や意見交換の場としてサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催している。スライド写真を使用した活動報告はわかりやすいと好評である。今年から他事業所との交流が始まり、相互の運営推進会議に参加する新しい試みに取り組んでいる。	
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	日常的な交流はできていない。	月に1回介護相談員が訪問しており、客観的な視点から意見をもらい、職員は新たな気づきを得ることができている。運営推進会議の案内や介護認定の申請に出向いて顔を合わせるようにしている。	
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	時間を決めてユニット入り口を日中は開錠するよう取り組んでいる。	外部研修の内容を周知したり、全体会議の中で身体拘束について研修を繰り返し行い、職員の認識を高めている。職員の手薄になる時間帯を除いてユニット入口を開錠している。	
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	全体会議のテーマとして取り上げ、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	成年後見制度を利用されている入居者様がいらっしゃるのので、今後、具体的に勉強していきたい。		
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	十分な説明と納得が得られていると思う。		
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	毎年、ご家族様アンケートを実施して、ご意見を反映できるよう改善策を立てて取り組んでいる。	家族の面会時には必ず声をかけ、普段の様子を伝えている。家族を招いての年1回の食事会や家族アンケートで意向を把握するよう努めている。	
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	毎年、スタッフアンケートを実施している。又、ユニット会議、全体会議の中で機会を設けている。	管理者、ユニットリーダーは業務の合間に会話を持ち職員の思いを受け止めるよう心がけ、必要に応じて個人面談も行っている。風通しのよい職場となるよう管理者は目配り・気配りをしている。	
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	職員評価を年に2回実施し、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	ホーム内にて毎月研修を実施している。外部の研修においては少しずつではあるが機会は増えているので、今後も参加するよう努めていきたい。		
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	他の事業所の運営推進会議や、勉強会に少しではあるが参加している。		

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	ご入居前に直接ご家族と面談を行っている。それらの情報をユニット全体で把握し関係作りに努めている。		
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	ご入居の相談の段階より、なるべくご家族と直接お会いして話をさせていただき時間を設けて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	ご本人とご家族のニーズを、ケアマネージャー、ユニットリーダーなどと話し合いながら模索し、適切なサービスを見極めている。		
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	ホームビジョンのもと、関係作りを意識している。		
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	行事への参加や病院受診への同行をお願いし、共に協力して支えていきたいという想いをご家族に伝えながら関係作りに努めている。		
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	ご家族、ご友人の面会を大切にしています。	年賀状やクリスマスカードを家族に出している。普段の様子や身体のこと、行事についてなどの近況報告の手紙を添えた「松ぼっくり通信」を毎月発行し、利用者の様子を伝えている。	
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	共同生活の場である事を意識してご入居者様同士の関係にスタッフが少しだけお手伝いをさせて頂くことを意識している。		

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	電話での対応や、必要に応じてご自宅に伺ったりするなどして経過のフォロー努めています。		
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	入居者様主体の観点でご本人の想いを大切にしよう意識している。	担当制であっても全職員で利用者を見つめるという姿勢をもち、多面的に利用者を理解するようにしている。現状として利用者の要望の全てを実現できているわけではないため、本件を課題と捉えている(帰宅願望など)。	
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	入居時のアセスメントや入居後の面会時などにご家族からの情報収集に努めています。		
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	日報、介護記録を活用し、連携に努めています。		
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	ケアマネージャーを中心に検討しています。サービス担当者会議には今後、ご家族にも参加していただけるような取り組みが必要で す。	担当職員が記載した「気づきシート」を活用し、会議の中で職員の意見を取りまとめている。ケアマネを中心にモニタリングからプラン作成まで担当職員も参加して行っている。	事業所に来てもらう日を作り、それに合わせてサービス担当者会議を行うなど、家族の参加が実現できるよう工夫を検討されることを期待したい。(例. 利用者とともに食事をする機会、家族写真撮影の日)
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、申し送りノートを活用し、報連相を心がけています。		
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	業務が優先的になってしまわないよう、スタッフ同士が声を掛け合い対応している。		

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	ご家族のご協力を頂いている方もいます。買い物、散歩、外食などの機会を作り支援しています。		
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	月に2回の往診、また、その都度医療的なご相談をさせていただいています。また、ご家族の希望により、他の病院へ定期受診されている方もいらっしゃいます。	事業所の協力医は24時間対応のため、ほとんどの利用者が変更している。希望するかかりつけ医への受診は家族にお願いしている。受診記録の原本は看護師が管理し、コピーをユニットで保管している。	
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	看護記録、バイタル表、往診相談書、受診報告書などを活用し、情報共有に努めています。		
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。	ご家族との連絡を密に取り、DrやNs、相談員にも直接、もしくは電話にて連絡を取りながらすすめています。		
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	ご入居者様の状態変化を常に把握し、対応できるよう主治医、看護師、ご家族と先を見据えた話し合いをするよう心がけている。	医療行為が必要なれば看取りに取り組みたいという思いがあるが実績はない。同法人内の事例を検討したり、緊急時の対応について研修を行っている。	ターミナルケアに向け、職員の教育や書面の準備などの整備を進めることを期待したい。
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	勉強会を実施して周知に努めているが、今後も定期的に関催していきたい。		
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	ホーム内での訓練の他、地域の避難訓練にも何度か参加させていただいている。スタッフ全員が行動できるように、今後も訓練を重ねていきたい。	夜間想定においては事業所から自宅が近い順に連絡網を回したり、津波想定では近くの建物に避難するといった実践的な訓練を行っている。備蓄は2～3日分確保し、定期点検の後に順次入れ替えている。台所にスプレー式消火器を設置する予定である。	備蓄の入れ替え後、炊き出し訓練に活用することも有効と思われるため、検討さ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
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	プライバシーの保護の重要性、法律を周知できていない部分もありますので、勉強会を実施し、周知していきたいです。	職員間の情報共有に関して、声の大きさに留意が必要だと感じる場面があると管理者は認識している。改善に向け、「利用者のために」していることが職員の「自己満足」に終わっていないかという視点を持つことを心がけている。	
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	お一人お一人の思いを大切に出来るように心掛けています。		
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	要望を個別に反映できるように取組んでいきたい。		
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	ご本人の趣味、希望に沿った支援を心掛けている。		
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	生活の場という認識のもと、買い物、ユニットでの調理を一緒に行う事をこころがけている。	主には調理スタッフが厨房で調理するが、ユニットで調理する日が増えている。そのため、食事の時間が充実するようになり、利用者にとって喜びが膨らんでいる。ちらし寿司やおはぎ作りなど行事食に取り組んだり、出前を取ることもある。	
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	チェック表を活用している。アセスメントの情報から個別に対応をこころがけている。		
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	毎食後の口腔ケアをご本人の出来る事に合わせてしえんしている。		

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	排泄チェック表を活用して誘導、清拭につとめている。また、安易にパッドや、オムツ、リハビリパンツに移行しない様にユニット会議にて十分に話し合いを持っている。	「日中はなるべくトイレで排泄」を旨としている。排泄パターンの把握が困難な利用者もいるが、できる限り現状維持に努めている。おむつからリハパンや布パンツに向上した例もある。	
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	水分の摂取量、運動をチェックし、個別に乳製品を提供したりしている。看護師とも連携し、排便状況の把握に努めている。		
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	入浴剤の活用などはしているが、回数、時間帯の希望は、必ずしも希望に沿った状態ではない。	1日おきに入浴している。特に希望者がいないため、時間は午後2時くらいからとなっている。全利用者が風呂を気持ちよく楽しめるよう、毎回湯を張り替えている。	
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	生活パターンの把握に努め、対応しています。		
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	看護師を中心として服薬状況の把握に努めている。主治医へは、看護師より往診の際に情報提供している。		
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	アセスメント資料から、ホームで出来る事を考慮して支援している。また、その都度ご本人の出来る事、やりたいことを探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	買い物、外出と、個別で支援している。また、地域の行事への参加を少しずつ増やしていきたい。ユニット内だけでなく、1Fや厨房などにもスタッフと一緒にいく事を心がけている。ご家族の支援は今後も継続して頂けるよう促していきたい。	祭り、運動会、敬老会と地域の行事に参加する機会が少しずつ増えている。家族も面会時、墓参りや外食に連れ出してくれる。天気の良い日は散歩に行くようにし、戸外の空気に触れ、気分転換でき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	ご家族の同意を頂いている方に限っては、個人の財布にて小額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	ご本人からの希望がある時は、ホームの電話から、直接かけていただいている。		
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	生活の場としての意識を持ち、過度な装飾になり過ぎないように配慮している。	清潔感のある玄関を通ると三保海岸の流木を再利用したオブジェや利用者の習字がレイアウトされ、落ち着いた空間となっている。温湿度計を設置し利用者の健康に配慮したり、歩行の妨げとならないよう物品を整理し、目隠しのカーテンを使用している。	
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	椅子やソファの位置に配慮している。また、入居者様同志のトラブルに配慮している。		
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	ご自宅で使用していたもの、ご家族の写真、位牌など、馴染みがあり、安心出来るものを、その方の意向に合わせて工夫している。	カーテン(防炎加工)やベッドは持ち込みのため、それぞれの好みが出てくる。表札は職員と一緒に作り、自分の部屋であると認識できるようにしている。家族写真やテレビを持ち込み、思い思いの空間作りをしている。	
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	出来る事、出来ないことを把握し、さりげない支援を心掛けている。		