

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	4092400078		
法人名	社会福祉法人 桜園		
事業所名	グループホーム さくらそう(すずかぜユニット)		
所在地	福岡県筑後市大字西牟田6028-1		
自己評価作成日	平成28年2月19日	評価結果確定日	平成28年6月7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://www.kaiyokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=4092400078-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	福岡市博多区博多駅東2-6-1九勸筑紫通ビル9階		
訪問調査日	平成28年3月17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)】

法人理念の「和」をベースに、笑を中心にして自由、思いやり、安心、信頼をそしてみんなで支え合いながら、楽しく笑いあひながら、慣れしたしんだ『ちっこ』でさあ暮らそうを、さくらそうの理念とし、スタッフ全員で入居者の方々が、笑顔で一日を過ぎて頂ける事を目標にして、支援する事に努めている。また、認知症に特化した施設として、さくらそう農園での作業や家事作業を通して、少しでも認知症の進行防止、現状維持ができるように努めている。また、地域貢献事業としての認知症カフェ「さくらそうカフェ」に取り組み、地域の方々との交流も図り、認知症予防、早期発見に取り組んでいる。

【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)】

施設内は、明るい雰囲気季節感を感じさせる工夫をしている。利用者の笑顔があり、落ち着いた穏やかな生活を送っている。以前、落ち着きがなく、表情にも笑顔が無かった利用者が今では、表情も良く笑顔で同じ内容の会話だが他の利用者と良く話されるようになった。職員全員が認知症ケアに取り組みケアを行っている様子が感じられ、信頼関係、コミュニケーションが取れている。日々生活の中で職員と利用者、利用者同士が支え合いながら笑顔で過ごされている。利用者一人ひとりのカンファレンスを行い、見直し、検討を行い、利用者及び家族の思いや意向を確認しケアに努めている。さらに身体拘束をしないケアにも取り組んでいる。利用者の立場になって考え、地域との交流を深めて行く努力に努めている。

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	
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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	67	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. 全くない
61	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	68	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
62	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	69	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
63	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	70	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
64	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	法人としての理念「和」をベースに、笑を中心に、自由、思いやり、安心、信頼そして、みんなで支えあいながら、楽しく笑いあいながら慣れ親しんだ『ちっこ』でさあ暮らそうをさくらそうの理念とし、職員の目の届く所に掲示して、常に意識できるようにしている。	職員や利用者同士で洗濯物をたたんだり、自分でダンスに直したりとお互いに助け合い、支え合いながら日常生活を送っている。掲示している理念は職員だけではなく家族にも見てもらうことで職員への意識付けになり、家庭で暮らすような環境をつくりあげている。	
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	地域の夏祭りへの参加、また秋祭りに地域の方々を招待するなどして交流を深めていく事ができていると思われる。	さくらカフェを開催してから1年が過ぎ現在は、地域の方と色々な作品作りをしている。随時来られる方や地域外の方など色々な方が来てくれている。また、地域で役員をされている家族を通じ地域との関わりが出来ている。	
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	月一で「さくらそうカフェ」の継続と協力医療機関の「認知症医療センター」と連携し、認知症や介護に関する相談などを受ける体制をとっている。また依頼があれば地域デイへ出向き認知症に関しての講座を行っている。		
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践、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	運営推進会議開催のお知らせを毎月お手紙にてご案内を行っているが参加に繋がらないのが現状。数名参加して頂いているが、その意見を頂きサービスの向上に繋がるよう活かしている。	家族の参加は少ないが、行政の方が毎回参加され意見交換をされている。インシデント、ヒヤリハット等の報告も行い、意見を伺い、日々のケアに活かしている。	運営推進会議の中で運営状況や日常生活の様子、インシデントやヒヤリハットの報告が常に行われている。今回の運営推進会議で前回の原因の内容、今後の対策等が報告される事でさらにサービスの向上につなげ活かされるように期待したい。
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取り組んでいる	報告事項(アクシデント等)は随時報告し、質問や疑問点は都度、市役所にお尋ねをしている。また困難事例等の相談を行い事前に説明等を行う事でいざという時に備えて協力体制をとっている。	報告をする際、職員に確認、それに対して必要な対応をし日頃から報告を行っている。困り事の相談等は市町村担当者に対応方法のアドバイスを聞き協力関係を築いている。	

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
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	原則的に身体拘束は行わないし、現状も行っていない。身体拘束廃止委員会を設け毎月、拘束に関する会議等を行うなかで、自分たちのケアのあり方を考える機会を設けている。施錠に関しては原則日中は開放しているが、夜間のみ外から入ってくるリスクを考慮し施錠を行っている。	現状、身体拘束は行われていない。どうしたら身体拘束せず安全に安心して過ごせるか対応方法を職員会議の中で考え、話し合いが行われている。日々ケアを行う中で実践し、再度確認をする取り組みが行われている。	
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	研修会への参加や勤務都合で研修に参加出来なかった者に対しては参加者からの伝達講習を行い学んでいる。		

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
8	(6)	○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	事業所内で年に1回程度開催されている研修会や市主催の勉強会へ参加し、学んでいる。すでに後見人を立てていらっしゃる方も入居されているが今後必要な方もいらっしゃる可能性もあり、検討を行っていく。	内部、外部での職員研修は行われている。現在、1名の方が後見人を利用されている。月に1回訪問されている。利用者が日頃、職員に言えないことを後見人に話しをされ情報として得る事がある。日頃のケアに取り組んでいる。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ご入居時の契約の際、内容をご理解いただいているかの確認を行い、不明な点があればいつでも質問していただけるよう説明を行っている。また改定の際は事前に電話等で説明を行い、来所頂いた際に再度書面にて説明を行っている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設置し、いつでもご意見をいただけるようにしている。また面会にお越しの際にお声かけし話が出来るような機会を設け、ご意見をいただければ直ぐに連絡ノート等を通し反映できるよう努めている。	利用者の面会時に家族からの要望や意見を頂いた時には、その言葉を受け入れ、会議の中で話し合い検討している。結果は家族に必ず報告を行っている。	
11	(8)	○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1回程度の会議を開催し、職員の意見や提案を聞き、改善につながるよう努めている。	法人で行われる運営に関する講義を受けている。職員には、アンケートを採って意見を聞き改善していくように努めている。	
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	半年に1回、人事考課を行い、自己評価と管理者評価を考慮しながら個人面談を行って頂いている。面談の中で可能な点や、必要な部分に関しては改善できるよう努めている。		

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
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している。	年齢や性別等を理由に採用対象から排除するような事は無い。本人の意思を尊重した上で、本人の能力に応じた部署(ユニット)で働けるよう考慮している。	経験を重視するのではなく、本人の働く姿勢、意思を尊重しながら職員採用は行われている。職員の意見を汲み取りながら生き生きと働きやすい、やりがいのある職場であるよう配慮・工夫に努めている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	年に1回の事業所内研修に参加したり、伝達講習を行う事で学んでいる。また日々自分たちのケアの中で「おかしいな」と思う所は互いに声かけしあい注意できるように努めている。	人権教育・啓発活動について職員全員が研修等に参加出来る機会を設け、日々の利用者支援の中で利用者の人権を尊重できるケアに取り組んでいる。	
15		○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	施設外の研修への参加できる機会を設けたり、資格取得の為勤務の調整を行っている。またキャリア段位の手法を用い、現在必要な知識を得ているのかを確認し、技術等の向上に努めている。		
16		○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	月1回、筑後市内のグループホームからなる部会への参加を行い、他事業所の現状報告を行ったり、グループホーム間の交流を目的とした勉強会やレクリエーションを行っている。		

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					
17		○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	入居頂く前に、本人様を中心に不安や要望をお聞きしフェイスシート等を活用し職員全員が周知し、それを生かして関わり・傾聴を行いコミュニケーションを図る中で関係作りを行えるよう努めている。		
18		○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	ご入居前にご家族様ともお話をしたり、関係事業所との連携を図り要望等に答えられるよう努め、ご入居後も、面会時にお話をしたり電話連絡を行いながら相談を行い支援を行っている。		
19		○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	ご入居の申し込みを頂いた時点で本人様の状況とご家族の要望を考慮した上でそれに合ったサービスの選択肢をご説明している。		
20		○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	体調や精神状態を見極めながら、家事的作業をご入居者同士、一緒に行えるよう取り組んでいる。行っていただいた作業に関しては労をねぎらい感謝の意を伝える事で関係を築いている。		
21		○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	これまでの本人様とご家族様の関係を大事にし、面会の際にはゆっくり過ごしていただけるような環境に努めている。また日頃の生活の中でご家族様の事を話された内容等をお伝えし、今後の関係性の維持を図っている。		
22	(11)	○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	本人様やご家族様の希望に応じて地域のかかりつけ医への受診を行ったり、知人・親類の面会希望があれば、ご家族様に相談した上で面会の場を設けたりしている。	あじさいの季節に利用者が「行きたいね」と言った言葉を受け入れ外出をしたり、利用者の息子さんが早く亡くなり、墓参りを希望され連れて行くこともあり、利用者の希望を出来るだけ叶えられ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
23		○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	月1回程度の全体行事を行ったり、日常会話の中で交流の橋渡しを行っている。また状況を見ながら食事の席の席替え等を行う事で偏った関係とならないように努めている。		
24		○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	退居後もご家族の希望があれば相談等に応じている。また関連施設へ移動された方に関しては様子を伺いに訪問を行ったり、事業所の相談員等に状況をお尋ねし、安心して生活していただけているかを確認している。		

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
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					
25	(12)	○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	日常生活で十分に観察を行いケアプラン作成時にご意向の聴取、職員間で情報収集をしながら本人様に合わせて検討している。	月1回の全体職員会議で利用者全員の状況を協議している。各ユニットごとにスタッフ会議を行い利用者の状態を把握している。職員連絡ノートに気付いたことなどを記載して、職員間で共有し利用者支援にあたっている。	
26		○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	入居される前に本人様やご家族様にお話を伺いアセスメントを行っている。入居前にはアセスメントを全職員に提示し情報の共有を図っている。		
27		○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	日常生活動作の観察・言動や行動の観察を行い心身状態の把握が出来るように努めている。また連絡ノートや記録を通し全職員で共有し、情報交換を行っている。		
28	(13)	○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・ご家族様のご意向を伺い職員間でケアカンファレンスを開催し課題やサービス内容の検討を行っている。ご家族様に説明、了承頂き介護計画を完成させ現状に即した計画作成に努めている。	利用者の介護計画に見直しや継続・削除などの変化がある場合には、担当職員及び介護計画担当者・他職種と協議を行い、再度アセスメントを行っている。家族へはその都度連絡を行い説明を行い承諾をいただいている。	
29		○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	個別記録へ記録を行い、申し送りやユニット会議、ケアカンファ等を通して情報の共有を行い実践につなげプランの見直しに活かしている。		
30		○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	本人様の状況を考慮し、その時に必要なサービスは何なのかを多職種で検討し、ご家族様と相談を行いながらその方に応じた環境を提案できるよう取り組みを行っている。		

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
31		○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	安心して過ごして頂けるよう、併設施設と協力しながら楽しく生活していけるよう支援を行っている。		
32	(14)	○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	ご本人、ご家族が信頼されているかかりつけ医を継続し、関係を築く事ができるよう努めている。また、定期的な受診、必要に応じた電話での報告を行い、入居者の状態について詳細な報告を行っている。	利用者・家族が希望するかかりつけ医の受診に際しては、基本的に家族対応をお願いをしている。家族の都合上かかりつけ医の受診ができない場合には、職員で対応している。受診状況などは、家族からの報告や、職員の場合には家族へ報告等を行って記録している。	
33		○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	日々のケアの中で、入居者の状態把握に努め、変化を察知して看護師への報告、相談を行っている。状態に応じて、受診に繋げ、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。		
34		○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。	利用者が入院された際には、医療機関のソーシャルワーカーに必ず連絡を行い、入院中の状態を尋ね、ご本人の状態把握に努めている。また、医療機関との連携を図る機会を重ね、関係作りを行っている。		
35	(15)	○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	ご入居者の状態変化に応じて、その都度に御家族への説明を行い、事業所で出来る事についての説明し、今後の事についての話し合いを行っている。また、かかりつけ医に相談を行い、必要な対応を事前にとって頂いている入居者の方もいらっしゃる。	現在、利用者の中で対象者はいないが、事業所としては、今後を考え協力医・かかりつけ医とともに報告・連絡・相談を行いターミナルケアの意向を検討している。職員へは職員会議や研修等を通じ利用者の状態状況を把握し、今できる範囲で支援していくように工夫している。	
36		○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	施設内研修や、消防署での研修などに参加して、応急手当や初期対応の訓練を学んではいるものの、急変時に直面する機会が稀である為、実践力が身につけているとは言い難い面がある。		

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
37	(16)	○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	同敷地内の施設と連携しての訓練を行うなどの対応や、地域での消火栓を使用する訓練などへの参加は行ったが、地域との密な協力体制までは築けていないと思われる。	同敷地内の事業所と連携して、避難誘導や消火栓を使った日中夜間想定の大規模避難訓練を行っている。職員会議で全職員へ手順などの周知を行っている。地域住民との協力が得られるようにしていく。	災害時においては、利用者への避難誘導が困難になるため近隣住民及び地元消防団等の協力が必要となる。利用者の安全確保のためにも、日頃から地域の住民との交流を通じ協力体制が得られることに期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	入居者一人一人の人物像を把握し、その人はどのような人であるのかを理解し、誇りやプライバシーを損ねないような声かけを行っている。	利用者一人ひとりの声掛けには、職員会議等を通じ職員へ周知している。利用者一人ひとりが持っている性格や人格・プライバシーを尊重し、利用者に対する敬意や思いやり、昨日と違うところはないかなどの目配り気配り心配りを行っている。	
39		○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	利用者との関わりの中で、ご本人の思いや希望を傾聴し、自己決定ができるように努めている。		
40		○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	日々の日課はあるものの、ご本人の過ごし方を尊重して対応している。		
41		○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	可能な方は洋服はご自分で選んで頂いている。また、整容を気にされている発言がある場合など、鏡の前にお連れしてブラシで髪をといてもらうなど、希望に沿った対応を行っている。		
42	(18)	○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	認知症の状態により現在は、食事の準備、片付けなどが困難な方が多くなっているものの、その中でも出来る部分を入居者の方に依頼して行って頂いている。	個々の利用者のレベルも低下しており、職員との食事のお手伝いについては、利用者の様子を伺いながら利用者が出れることを見いだせるようにしている。食事の時間が楽しくお喋りをしながら美味しく頂けるように工夫している。	
43		○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	個々の状況に応じて、補助食品での対応や、お茶の代わりに好まれる飲み物を提供するなどしている。また出来るだけ水分量が確保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
44		○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	出来る方には、ご自分で口腔ケアを行って頂き、介助が必要な方でも、可能な方は一部ご自分で行って頂いている。また、毎食後必ず口腔ケアを行っている。また年1回の歯科衛生士による口腔ケアの研修に参加している。		
45	(19)	○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	日中は、殆どの方がはトイレでの排泄に努めている。また、全介助の方に関しても、体調に応じて可能な場合はポータブルトイレに誘導するなどの対応をとっている。	排泄管理には、個々の利用者の排泄チェック表に記録した排泄パターンに基づき声掛けを行い、トイレ誘導をし自力排泄を支援している。また、水分補給等にも注意しながら快い排泄ができるように職員間で共有している。	
46		○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	水分補給に努め、また排便状況に応じて、便通に良い飲み物を準備するなど対応しているが、それだけでは不十分である為、下剤を服用されていらっしゃる方は、看護師に相談し、調整を行っている。		
47	(20)	○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	基本的には入浴日を設定しているが、ご本人の状態に応じて変更するなど、臨機応変に対応している。	入浴提供は、午前午後に分けて入浴が出来るように行っている。拒否のある方や状態変化等により入浴ができない場合には、職員が様子観察を行いながら声掛けにより対応している。失禁等の場合は、速やかに入浴が出来るような体制を取っている。	
48		○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	ご本人の状態に応じて、休息の声かけを行い、必要に応じて休んで頂いている。また、ご自分で意思を伝えられない方は、ご本人の状態やバイタルなど必要な情報を把握し、休息支援を行っている。		
49		○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	看護師や経験年数の多い職員は把握できていると思われるが、経験年数の少ない職員は理解に努めているものの、知識や経験の少なさから把握は不十分であると思われる。また、服薬については、誤薬に繋がらないように、何重にもチェックする体制をとっている。		
50		○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	希望がある場合には、買い物にて外出するなど、ご本人の楽しみ、気分転換につなが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
51	(21)	○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	不穏状態などで、外へ出る事を希望される方には付き添って、ご本人が納得されるまで付き添って対応している。また希望に応じて、個別の外出支援を行っている。	利用者一人ひとりの状態状況を把握して外出を提供している。事業所の周りやご近所を職員と共に散歩したりしている。また、家族からの急な外出の申し出があった場合でも快く受け入れている。帰所が遅くなる場合には、連絡をお願いしている。	
52		○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	認知症をお持ちであり、お金に関しては御家族が管理されている。またお金が原因でのトラブルが発生する事を考え、所持する事を控えている。		
53		○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	年賀状などはがきが届いた際にはご本人にお渡しすると、とても喜ばれている。また何度も見ていらっしゃる方もある。また電話連絡については、ご本人自らがける事は困難な為、職員がご家族に連絡を行った際に、ご本人に変わりして頂いている。		
54	(22)	○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	ホールは、季節を感じる事ができるように、レクリエーションを通して入居者の方と一緒に作成した作品などを掲示している。また、できるだけ寒暖の差が少なくなるように、廊下とホールの温度を調整するなどして対応している。	共有の場所は、利用者が過ごしやすいうような明るい空間となっている。ホールや廊下の壁には行事で作成した作品を飾り、他の壁には利用者の一人ひとりの写真を掲示して利用者間の絆に心掛けた工夫をしている。	
55		○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	様々な利用者の方がいらっしゃる為、ホール内であっても、必要に応じ、お互いが不快にならないような空間作りを行っている。		
56	(23)	○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	ご入居の際など、ご自宅で使用されていた馴染みの物を持って来て頂いて構わない事をお伝えしている。実際にタンスやテレビなどを持ち込まれ、ご本人が過ごしやすいようにして頂いている。	居室は明るく静かで窓から眺める景色は心を落ち着かせる。また、居室には利用者の使い慣れた家具類を使用されている。家族の写真を家具の上に置かれいつも家族と一緒に過ごされているように工夫している。	
57		○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	出来る限りご自分で出来る事は行って頂けるように努めている。認知症の為、トイレの場所を把握する事が困難な方の為に、一目で分かるようにプレートを作成し設置するなどの対応を行っている。		

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	4092400078		
法人名	社会福祉法人 桜園		
事業所名	グループホーム さくらそう(かのんユニット)		
所在地	福岡県筑後市大字西牟田6028-1		
自己評価作成日	平成28年2月19日	評価結果確定日	平成28年6月7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://www.kaijokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JkyosovoCd=4092400078-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	福岡市博多区博多駅東2-6-1九勸筑紫通ビル9階		
訪問調査日	平成28年3月17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)】

法人理念の「和」をベースに、笑を中心自由、思いやり、安心、信頼をそしてみんなで支え合いながら、楽しく笑いあひながら、慣れしたんだ『ちっこ』でさあ暮らそうを、さくらそうの理念とし、スタッフ全員で入居者の方々が、笑顔で一日を過ぎて頂ける事を目標にして、支援する事に努めている。また、認知症に特化した施設として、さくらそう農園での作業や家事作業を通して、少しでも認知症の進行防止、現状維持ができるように努めている。また、地域貢献事業としての認知症カフェ「さくらそうカフェ」に取り組み、地域の方々との交流も図り、認知症予防、早期発見に取り組んでいる。

【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)】

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
58 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	65 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
59 利用者職員が、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	66 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
60 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	67 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. 全くない
61 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	68 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
62 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	69 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
63 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	70 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
64 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	法人としての理念「和」をベースに、笑を中心、自由、思いやり、安心、信頼そして、みんなで支えあいながら、楽しく笑いあいながら慣れ親しんだ『ちっこ』でさあ暮らそうをさくらそうの理念とし、職員の目の届く所に掲示して、常に意識できるようにしている。		
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	地域の夏祭りへの参加、また秋祭りに地域の方々を招待するなどして交流を深めていく事ができていると思われる。		
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	月一で「さくらそうカフェ」の継続と協力医療機関の「認知症医療センター」と連携し、認知症や介護に関する相談などを受ける体制をとっている。また依頼があれば地域デイへ出向き認知症についての講座を行っている。		
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	運営推進会議開催のお知らせを毎月お手紙にてご案内を行っているが参加に繋がらないのが現状。数名参加して頂いているが、その意見を頂きサービスの向上に繋がるよう活かしている。		
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	報告事項(アクシデント等)は随時報告し、質問や疑問点は都度、市役所にお尋ねをしている。また困難事例等の相談を行い事前に説明等を行う事でいざという時に備えて協力体制をとっている。		

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
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	原則的に身体拘束は行わないし、現状も行ってはいない。身体拘束廃止委員会を設け毎月、拘束に関する会議等を行うなかで、自分たちのケアのあり方を考える機会を設けている。施錠に関しては原則日中は開放しているが、夜間のみ外から入ってくるリスクを考慮し施錠を行っている。		
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	研修会への参加や勤務都合で研修に参加出来なかった者に対しては参加者からの伝達講習を行い学んでいる。		
8	(6)	○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	事業所内で年に1回程度開催されている研修会や市主催の勉強会へ参加し、学んでいる。すでに後見人を立てていらっしゃる方も入居されているが今後必要な方もいらっしゃる可能性もあり、検討を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ご入居時の契約の際、内容をご理解いただいているかの確認を行い、不明な点があればいつでも質問していただけるよう説明を行っている。また改定の際は事前に電話等で説明を行い、来所頂いた際に再度書面にて説明を行っている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設置し、いつでもご意見をいただけるようにしている。また面会にお越しの際にお声かけし話が出来るような機会を設け、ご意見をいただければ直ぐに連絡ノート等を通し反映できるよう努めている。		

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
11	(8)	○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1回程度の会議を開催し、職員の意見や提案を聞き、改善につながるよう努めている。		
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	半年に1回、人事考課を行い、自己評価と管理者評価を考慮しながら個人面談を行って頂いている。面談の中で可能な点や必要な部分に関しては改善できるよう努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している。	年齢や性別等を理由に採用対象から排除するような事は無い。本人の意思を尊重した上で、本人の能力に応じた部署(ユニット)で働けるよう考慮している。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	年に1回の事業所内研修に参加したり、伝達講習を行う事で学んでいる。また日々自分たちのケアの中で「おかしいな」と思う所は互いに声かけしあい注意できるように努めている。		
15		○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	施設外の研修への参加できる機会を設けたり、資格取得の為勤務の調整を行っている。またキャリア段位の手法を用い、現在必要な知識を得ているのかを確認し、技術等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
16		○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	月1回、筑後市内のグループホームからなる部会への参加を行い、他事業所の現状報告を行ったり、グループホーム間の交流を目的とした勉強会やレクレーションを行っている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居頂く前に、本人様を中心に不安や要望をお聞きしフェイスシート等を活用し職員全員が周知し、それを生かして関わり・傾聴を行いコミュニケーションを図る中で関係作りを行えるよう努めている。		
18		○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	ご入居前にご家族様ともお話をしたり、関係事業所との連携を図り要望等に答えられるよう努め、ご入居後も、面会時にお話をしたり電話連絡を行いながら相談を行い支援を行っている。		
19		○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	ご入居の申し込みを頂いた時点で本人様の状況とご家族の要望を考慮した上でそれに見合ったサービスの選択肢をご説明している。		
20		○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	体調や精神状態を見極めながら、家事的作業をご入居者同士一緒に行えるよう取り組んでいる。行っていただいた作業に関しては労をねぎらい感謝の意を伝える事で関係を築いている。		

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
21		○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	これまでの本人様とご家族様の関係を大事にし、面会の際にはゆっくり過ごしていただけるような環境に努めている。また日頃の生活の中でご家族様の事を話された内容等をお伝えし、今後の関係性の維持を図っている。		
22	(11)	○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	本人様やご家族様の希望に応じて地域のかかりつけ医への受診を行ったり、知人・親類の面会希望があれば、ご家族様に相談した上で面会の場を設けたりしている。		
23		○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	月1回程度の全体行事を行ったり、日常会話の中で交流の橋渡しを行っている。また状況を見ながら食事の席の席替え等を行う事で偏った関係とならないように努めている。		
24		○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	退居後もご家族の希望があれば相談等に応じている。また関連施設へ移動された方に関しては様子を伺いに訪問を行ったり、事業所の相談員等に状況をお尋ねし、安心して生活していただけているかを確認している。		

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
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					
25	(12)	○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	日常生活で十分に観察を行いケアプラン作成時にご意向の聴取、職員間で情報収集をしながら本人様に合わせて検討している。		
26		○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	入居される前に本人様やご家族様にお話を伺いアセスメントを行っている。入居前にはアセスメントを全職員に提示し情報の共有を図っている。		
27		○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	日常生活動作の観察・言動や行動の観察を行い心身状態の把握が出来るように努めている。また連絡ノートや記録を通し全職員で共有し、情報交換を行っている。		
28	(13)	○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・ご家族様のご意向を伺い職員間でケアカンファを開催し課題やサービス内容の検討を行っている。ご家族様に説明、了承頂き介護計画を完成させ現状に即した計画作成に努めている。		
29		○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	個別記録へ記録を行い、申し送りやユニット会議、ケアカンファ等を通して情報の共有を行い実践につなげプランの見直しに活かしている。		

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
30		○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	本人様の状況を考慮し、その時に必要なサービスは何なのかを多職種で検討し、ご家族様と相談を行いながらその方に応じた環境を提案できるよう取り組みを行っている。		
31		○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	安心して過ごして頂けるよう、併設施設と協力しながら楽しく生活していけるよう支援を行っている。		
32	(14)	○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	ご本人、ご家族が信頼されているかかりつけ医を継続し、関係を築く事ができるよう努めている。また、定期的な受診、必要に応じた電話での報告を行い、入居者の状態について詳細な報告を行っている。		
33		○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	日々のケアの中で、入居者の状態把握に努め、変化を察知して看護師への報告、相談を行っている。状態に応じて、受診に繋げ、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。		

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
34		○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。	利用者が入院された際には、医療機関のソーシャルワーカーに必ず連絡を行い、入院中の状態を尋ね、ご本人の状態把握に努めている。また、医療機関との連携を図る機会を重ね、関係作りを行っている。		
35	(15)	○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	ご入居者の状態変化に応じて、その都度に御家族への説明を行い、事業所で出来る事についての説明し、今後の事についての話し合いを行っている。また、かかりつけ医に相談を行い、必要な対応を事前にとって頂いている入居者の方もいらっしゃる。		
36		○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	施設内研修や、消防署での研修などに参加して、応急手当や初期対応の訓練を学んではいるものの、急変時に直面する機会が稀である為、実践力が身につけているとは言い難い面がある。		
37	(16)	○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	同敷地内の施設と連携しての訓練を行うなどの対応や、地域での消火栓を使用する訓練などへの参加は行ったが、地域との密な協力体制までは築けていないと思われる。		

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					
38	(17)	○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	個々の性格を重視した上で、失礼のないような言葉遣いに留意しながら、声かけを行っている。		
39		○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	日常会話の中から思いや希望を汲み取れるよう関わりを持ち、場面に応じて自己決定が出来るよう支援を行っている。		
40		○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	基本的な日課を決めてはいるがその時の本人様の状態を考慮しながら、希望に副えるよう支援を行っている。またその際には転倒等の無いようリスク管理も行っている。		
41		○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	基本的には本様に衣類等の選択を行っていただいているが、季節や気候・TPOに応じないような服装をされている時はお声かけし、状況に応じた衣類の着用の支援を行っている。		
42	(18)	○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	ご入居前にご家族様より嗜好調査行ったり、日常会話の中で好きな物等の確認を行っている。準備や片付けも体調面を考慮しながらそれぞれに役割を持っていただきながら行っている。		

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		○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	毎食後にチェック表に記載し、日々の統計を行い必要量が確保できているかを確認している。また水分量が少ない方に関してはコップや味の工夫を行う事で多く摂取していただけるようにしている。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアの声かけを行い洗面台へ案内し一部介助が必要な方には介助を行っている。また週1回の義歯の洗浄や必要に応じて訪問歯科往診等を受けられている。また年に1回の歯科衛生士による研修も行っている。		
45	(19)	○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	排泄チェック表の確認と申し送り等を考慮しながら本人様に応じた排泄の支援を行っている。出来るだけトイレでの排泄が出来るよう排泄の訴えを見逃さないように留意している。		
46		○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	起床後の牛乳の提供や便秘予防の為でもある事を説明し多めの水分摂取を心がけている。また体操を行ったり、場合によっては看護師、医師に相談を行い下剤を服用して頂きスムーズな排便が出来るようにしている。		
47	(20)	○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	高齢でもいच्छる為体調に留意し入浴の支援を行っている。入浴前にはいつ頃入浴されたいかを本人様に確認し、希望に応じた時間に入浴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
48		○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	夜間の不眠に繋がらないような午睡時間を設けている。また夜間も本人様が眠たくなるまでフロアにてゆっくり過ごしていただき、居室も空調等を調整し快適な環境としている。		
49		○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	薬の効果等が誰でもわかるように個々の薬説明書(処方箋)を見やすい場所にファイリングしておき不明時にはすぐに確認できるようにしている。また与薬時には職員間で声だし確認を行い、服薬後もチェックを行っている。		
50		○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	生活歴を考慮し、天気の良い日には畑の草むしりを行っていただいたり、農作物を育てる際も入居者にお尋ねし、知識を生かしていただけるような役割を持っていただいている、		
51	(21)	○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	季節に応じた場所への外出を検討し、事前にその場所へ協力依頼を行うなどを行っている。またご家族様との外出が出来る機会があれば感染症等に留意して頂き何時でも外出できる事をお伝えしている。		

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
52		○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	基本的には金銭管理はご家族様に依頼している。しかし必要に応じて一定の金額をお預かりし外出支援に繋げる場合もあり。		
53		○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	希望があれば何時でも電話が出来るようにしている。		
54	(22)	○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	季節に応じた壁画の作成を行ったり、台所で調理を行う事でその調理最中の音や匂いを感じていただいている。また強い刺激になるような光や音に注意し、室温調整も行っている。		

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
55		○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	入居者間の関係性を考慮しながら、適時席替えを行っている。また、同フロア内で過ごされていてもソファー等を利用し個々でリラックスして過ごしていただけるよう空間作りを行っている。		
56	(23)	○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	ご入居の際になじみの物等を持参していただくようお願いし、家具やソファーを使用いただいている。またご家族の写真等も飾っている。		
57		○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	現有能力を生かし、過剰介護にならないよう職員間で話し合いを行い留意している。また安全面を考慮し廊下等に不必要なものは置かないようにしたり、トイレ等には目印をつけて理解しやすい環境を整えている。		