

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	4676700083		
法人名	社会福祉法人 松山やっちく会		
事業所名	グループホーム 松山あじさい		
所在地	鹿児島県志布志市松山町泰野字松ヶ迫1111番地		
自己評価作成日	平成24年12月24日	評価結果市町村受理日	平成25年5月1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25年1月24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)】

家族会終了後、利用者、家族との交流会を年2〜3回実施し、意見交換の場を確保している。家族からの意見が出やすいよう環境を整え、アンケートを年2回実施し、不安や困りごとに少しでも寄り添えるように努めている。また、年2回の遠足など、家族の参加、協力を頂き、本人、家族の関わりがもてるように支援している。地域との関わりが持てるように、できるだけ地域の行事等への参加も行っている。防災対策として、消防署の指導の下、併設施設との合同訓練を年2回実施し、独自に年2回実施している。

【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)】

・利用者・家族が意見、不満、要望を伝えられる機会づくりとして年2回のアンケートを実施、家族会終了後の交流会等で意見交換の場を確保し、家族等から得られた意見を積極的に聴きサービスの向上に努めている。
 ・家族の参加、協力で年2回の遠足を実施し、家族との関わりが持てるように支援している。
 ・地域行事への参加、運動会、やっちく祭、やごろうどん祭り等地域との関わりが持てるようにしている。
 ・法人母体の特別養護老人ホームの敷地内にあり、日頃はデイサービスに通う馴染みの方々との交流をしている。又、天気、体調が整えば戸外への外出支援を柔軟にしている。

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)	○ 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、活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

〔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	「ゆったりと、楽しく、自由に暮らせる喜びと自信を馴染みの環境の中で、安心して生活できるよう支援する。過剰な支援、干渉を控える。個人に合わせ適度であること」理念を掲し取組んでいる。	理念の実践の為、年間の努力目標があり、勉強会、ケース会議、申し送りノートの中で常に意識できるよう確認し、利用者本位を基としてケアに反映されている。	
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人として日常的に交流している	日常的な交流はできていない。地域の行事などへの参加はできるだけ参加するように努力している。立地的に少し交通の不便さがある。	地域行事への参加、(校区の運動会)事業所主催の夏祭りに家族、近隣から200名ほどの参加があり、又野菜の差し入れは定期的に届けてもらったり、市から支援サポートによる支援がある。	
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	事業所の力を活かした地域貢献は不十分である。中学生等の職場体験などの受け入れは行っている。		
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	2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、活動報告、入居者状況等、意見交換など行っている。そこでの意見は職員間で検討を行っている。	年6回、行政職員、家族、地域代表の参加をもらい開催している。事業所の実情報告や意見交換がなされている。	
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	必要に応じて相談援助をもらい、サービスの質の向上に努めている。	市主催の勉強会への参加、市から支援サポートが見守りやレクレーションなどにボランティアとして参加してもらっている。	
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	法人内での勉強会を通じて、理解を促している。施錠や身体拘束は行っていない。	認知症の勉強会に定期的に参加、内部研修にて意見交換し意識を高めている。	
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	法人内での研修報告や勉強会を通じて、高齢者虐待防止の徹底に努めている。		

鹿児島県 グループ 本部	ホーム 松山あじさい 項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	法人内での研修報告や勉強会を通じて、権利擁護の理解を促している。現在、活用している人はいないが、必要がある場合は、包括支援センター等へ相談、助言をもらいながら対応に努めたい。			
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	十分に説明を行い、理解と納得に努めている。			
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	年2回の家族会やアンケートなどを通してご意見頂いている。	年2回のアンケートを行なっている。又、家族会、クリスマス会、面会時に家族の意見を聞く機会を設け、サービスの向上に活かしている。		
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	スタッフ会議等において職員の意見や要望を聞いたり日頃からコミュニケーションを図るように心がけている。	ミーティング、ケア会議、個別面談などで意見を聞くようにしている。業務改善の見直しは、待たさずに速やかに行なうように、サービスに反映されている。		
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	できる範囲で柔軟な対応ができるように勤務の調整を図っている。			
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	法人内での勉強会や法人外での研修に可能な範囲で参加するようにしている。			
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	近隣の病院で開催される認知症研修会(よあけ会)に参加し、研修や交流の場になっている。			

鹿児島県 自己評価部		グループホーム 松山あじさい 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	事前面談を行い、不安や困りごとを理解し、本人の精神的負担が増えないよう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	家族が求めていることを理解し、事業所としてどのようなことができるか話し合っている。			
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	必要に応じ、地域包括支援センターや居宅事業所等と連携を図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	家族からの意見が出やすい環境を整え、一緒に支えあう関係が築け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、本人の思いを理解し、無理のない範囲で外出や外泊、行事等への参加を働きかけながら、家族との関わりを持ち続けられるように支援している。			
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	地域に暮らす馴染みの知人や友人、デイサービス利用時の知人等との交流を大切にしている。	隣接のデイサービスの利用者である馴染みの人との交流、馴染みの理・美容室の利用、又、地域のお祭りや行事に出かけたり、墓参り等に出かけ地域との関係が途切れない支援をしている。		
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	テーブルの配置など配慮しながら、利用者同士良好な関係が保てるように努めている。			

鹿児島県 市町村 外部	ケア 部門	ホーム 松山あじさい 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	契約が終了しても相談等があれば対応できることを伝えている。		
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	日々の関わりの中で本人の希望や意向の把握に努めている。本人の意向が確認できない場合は、利用者主体にして検討している。	日々の関わりの中で、声を掛け把握に努めている。言葉や表情などから真意を確認したり、意思疎通が困難な場合は、ご家族から情報を得るようにしている。	プランが出来るまでの流れをスタッフに周知し、思いや意向が書けるような書式の工夫と、プランをみて日々の記録を書かれる事を希望します。
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	面会時などに家族から情報提供を頂き、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	個々の生活リズムを把握し、本人のペースに合わせた生活支援を行っていく。		
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	画一的なプランになっている。その人らしく暮らせるプラン作りが必要である。	モニタリングは6ヶ月毎に担当スタッフと計画者で行い、変更時、更新時は、ケア会議で意見交換やカンファレンスを行い評価している。	
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	職員の気づきや入居者の変化は個々のケア記録に記載するようにし、職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	家族、本人の希望を可能な範囲で支援している。個人一人一人の関わりを大切にしている。		

鹿児島県 グループ 外部	グループ 外部	グループホーム 松山あじさい 項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	地域資源の活用は不十分である。地域の行事などへの参加を通して、地域住民との接点を広げ、関心や理解が深まるよう努力している途上である。			
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	本人や家族の希望を大切にしながら納得が得られたかかりつけ医となっている。適宜、対応を図っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医になっている。定期受診には職員が同行し、家族に報告している。職員間では申し送りノートにて情報を共有している。専門医には、主治医からの紹介状にて適切な医療を受けられる様に支援している。		
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	看護師を配置しており、入居者の健康管理や状態変化に応じた対応をしている。			
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。	病院関係者と今後の治療方針や入院期間等について話し合いの機会をもつようになっている。			
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、事業所で行え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	重度化した場合や終末期のあり方について、話し合いを行っている。	入居時に「重度化した場合に於ける対応に関する指針」を説明している。看取りの希望があれば、家族の協力があることを条件に話し合いを持っている。急変時には協力医療機関との連帯が図られている。		
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	緊急対応マニュアルを作成している。法人内での勉強会を通して急変や事故発生時に対応ができるようにしている。			
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	消防署の協力を得て、年4回防災訓練を実施している。内2回は、併設する特養との合同防災訓練を実施している。	隣接の特別養護老人ホームでの夜間2回、グループホームでの夜間2回の火災誘導訓練を実施している。地域の人々が参加して避難誘導を頼んでいる。スプリンクラーが設置されている。	昼夜を通じて様々な発生時間を想定し、確実な避難誘導ができるように、職員と利用者が一緒に年間を通じて自主訓練の実施を希望します。	

鹿児島県 自己評価	グループ 外部	グループホーム 松山あじさい 項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	声かけ、言葉かけについての勉強会を行い、職員の意識向上に努めている。入居者のプライバシーを損なわないように配慮している。	声かけ、言葉かけについての勉強会は行われ、職員の向上に努めているが、グループホームでのプライバシーについて研修が確認できない。	プライバシー保護のマニュアルを充実させ、プライバシー保護の取り組みに関する研修をされることを望みます。	
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	介護する前に声かけを行い、希望の有無を確認している。			
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	個々の生活ペースを乱さないように希望に添った働きかけをしている。			
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、家族の希望があれば地域の理美容室までお連れしている。			
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	可能な範囲で台を拭いてもらったり、下膳の際、お盆に茶碗や皿を片付けてもらったりしている。	年2回春・秋の遠足での手弁当での外食、行事食(おせち・節分の恵方巻き・誕生日・ひな祭り・クリスマス)等、毎日の食事は、利用者様と一緒にテーブルを囲み、同じものを食べ、家庭的な雰囲気づくりに努めている。		
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	食事、水分摂取量のチェックを確認しながら、不足する方には、野菜ジュースやバナナなどカロリーの高い物を提供する等配慮している。			
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、歯磨きやうがいなど個々の口腔状態に応じて支援を行っている。できるところは本人にして頂いている。必要に応じて、訪問歯科指導を受けている。			

鹿児島県 市町村 部	グループ 部	ホーム 松山あじさい 項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	定期的に声かけを行い、誘導にて排泄への働きかけを行っている。	日中は、利用者の排泄パターンを把握し、時間を見計らって誘導することで、トイレで排泄できるよう支援している。又、紙パンツやパット類も本人に合わせて検討されている。		
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	水分不足を招かないようにチェック表にて確認を行い、できるだけ繊維のある食品を取り入れるように努めている。適度に体を動かす時間をとっている。腹部マッサージにて排便を促すように努めている。			
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	入浴日は設定しているが、声かけにて本人の希望の有無を確認している。希望があれば、いつでも入浴できるように心がけている。	入浴は週3回設定してある。入浴剤を利用して温泉気分を楽しんでもらっている。拒否のある方は、言葉かけや対応の工夫、タイミングを図って入浴している。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。その日の状態を考慮し、ゆっくりと休息できるようにしている。			
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	処方箋コピーをカルテにファイルしている為、職員が確認しやすい。服薬は確実に飲んで頂くように見守り、介助を行い確認をしている。			
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	重度化傾向にあり役割については可能な範囲で取り組んでいる。気分転換に外でお茶や食事を摂ったり、散歩やドライブに出かけている。			
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	行事(お花見、遠足)の他、墓参りや自宅訪問など、家族の協力を頂きながら支援している。	天気、利用者の体調に合わせて、ホームの敷地内の散歩、近くの”池んこ”に菜の花を見ながらお茶をしたり、職員が精米に行く時、同行したり、隣接のデイサービスの訪問等、ホームから戸外に積極的に外出している。		

鹿児島県 市町村 外部	グループ 外部	プホーム 松山あじさい 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	本人、家族の意向を確認してから事業所で管理させて頂いている。		
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	家族からの電話や、手紙など継続した関わりができるように支援している。		
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	日差しがはいるところは日よけネットやすだれなど使い、支障のないように工夫している。	2つのユニットは、渡り廊下でつながっている。部屋の配置、リビングの造りに相違があり、ソファの位置は職員が料理を作りながら、テレビを観ている利用者様の様子を観察ができるよう工夫され、吹き抜けで陽が入り加湿器等による気温調整がされている。	
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	廊下やベランダに椅子とテーブルを置き、1人で過ごしたり、入居者同士でくつろげるペースを作っている。		
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	持ち込みに規制はしていない。落ち着ける環境に近づけるように、本人が大切にしているものを持ってきて頂いている。寝具など自宅で使用されていたものを持ってきて頂いている。	寝具やタンス、テレビ、仏壇などの持ちこみがあり、それぞれの利用者の居室づくりがしてある。部屋にはクローゼットがあり、どの部屋もすっきりしている。壁には家族の写真が飾られている。加湿器、室温調整がされている。	
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	ひとつひとつ動作を確認しながらできないところを支援している。トイレなどの場所がわかるように目印をしている。		

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。]

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
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	「ゆったりと、楽しく、自由に暮らせる喜びと自信を馴染みの環境の中で、安心して生活できるよう支援する。過剰な支援、干渉を控える。個人に合わせ適度であること」 理念を掲示し取組んでいる。		
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	日常的な交流はできていない。地域の行事などへの参加はできるだけ参加するように努力している。立地的に少し交通の不便さがある。		
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	事業所の力を活かした地域貢献は不十分である。中学生等の職場体験などの受け入れは行っている。		
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	2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、活動報告、入居者状況等、意見交換など行っている。 そこでの意見は職員間で検討を行っている。		
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	必要に応じて相談援助をもらい、サービスの質の向上に努めている。		
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	法人内での勉強会を通じて、理解を促している。 施錠や身体拘束は行っていない。		
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	法人内での研修報告や勉強会を通じて、高齢者虐待防止の徹底に努めている。		

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	法人内での研修報告や勉強会を通じて、権利擁護の理解を促している。現在、活用している人はいないが、必要がある場合は、包括支援センター等へ相談、助言をもらいながら対応に努めたい。		
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	十分に説明を行い、理解と納得に努めている。		
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	年2回の家族会やアンケートなどを通してご意見頂いている。		
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	スタッフ会議等において職員の意見や要望を聞いたり日頃からコミュニケーションを図るように心がけている。		
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	できる範囲で柔軟な対応ができるように勤務の調整を図っている。		
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	法人内での勉強会や法人外での研修に可能な範囲で参加するようにしている。		
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	近隣の病院で開催される認知症研修会(よあけ会)に参加し、研修や交流の場になっている。		

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	事前面談を行い、不安や困りごとを理解し、本人の精神的負担が増えないよう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	家族が求めていることを理解し、事業所としてどのようなことができるか話し合っている。		
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	必要に応じ、地域包括支援センターや居宅事業所等と連携を図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	家族からの意見が出やすい環境を整え、一緒に支えあう関係が築け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、本人の思いを理解し、無理のない範囲で外出や外泊、行事等への参加を働きかけながら、家族との関わりを持ち続けられるように支援している。		
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	地域に暮らす馴染みの知人や友人、デイサービス利用時の知人等との交流を大切にしている。		
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	テーブルの配置など配慮しながら、利用者同士良好な関係が保て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	契約が終了しても相談等があれば対応できることを伝えている。		
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	日々の関わりの中で本人の希望や意向の把握に努めている。本人の意向が確認できない場合は、利用者主体にして検討している。		
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	面会時などに家族から情報提供を頂き、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	個々の生活リズムを把握し、本人のペースに合わせた生活支援を行っていく。		
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	画一的なプランになっている。その人らしく暮らせるプラン作りが必要である。		
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	職員の気づきや入居者の変化は個々のケア記録に記載するようにし、職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	家族、本人の希望を可能な範囲で支援している。個人一人一人の関わりを大切にしている。		

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
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	地域資源の活用は不十分である。地域の行事などへの参加を通して、地域住民との接点を広げ、関心や理解が深まるよう努力している途上である。		
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	本人や家族の希望を大切にしながら納得が得られたかかりつけ医となっている。適宜、対応を図っている。		
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	看護師を配置しており、入居者の健康管理や状態変化に応じた対応をしている。		
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。	病院関係者と今後の治療方針や入院期間等について話し合いの機会をもつようになっている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、話し合いを行っている。		
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	緊急対応マニュアルを作成している。法人内での勉強会を通して急変や事故発生時に対応ができるようにしている。		
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	消防署の協力を得て、年4回防災訓練を実施している。内2回は、併設する特養との合同防災訓練を実施している。		

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
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	声かけ、言葉かけについての勉強会を行い、職員の意識向上に努めている。入居者のプライバシーを損なわないように配慮している。		
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	介護する前に声かけを行い、希望の有無を確認している。		
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	個々の生活ペースを乱さないように希望に添った働きかけをしている。		
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、家族の希望があれば地域の理美容室までお連れしている。		
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	可能な範囲で台を拭いてもらったり、下膳の際、お盆に茶碗や皿を片付けてもらったりしている。		
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	食事、水分摂取量のチェックを確認しながら、不足する方には、野菜ジュースやバナナなどカロリーの高い物を提供する等配慮している。		
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、歯磨きやうがいなど個々の口腔状態に応じて支援を行っている。できるところは本人にして頂いている。必要に応じて、訪問歯科指導を受けている。		

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
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	定期的に声かけを行い、誘導にて排泄への働きかけを行っている。		
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	水分不足を招かないようにチェック表にて確認を行い、できるだけ繊維のある食品を取り入れるように努めている。適度に体を動かす時間をとっている。腹部マッサージにて排便を促すように努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は設定しているが、声かけにて本人の希望の有無を確認している。希望があれば、いつでも入浴できるように心がけている。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。その日の状態を考慮し、ゆっくりと休息できるようにしている。		
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	処方箋コピーをカルテにファイルしている為、職員が確認しやすい。服薬は確実に飲んで頂くように見守り、介助を行い確認をしている。		
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	重度化傾向にあり役割については可能な範囲で取り組んでいる。気分転換に外でお茶や食事を摂ったり、散歩やドライブに出かけている。		
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(お花見、遠足)の他、墓参りや自宅訪問など、家族の協力を頂きながら支援している。		

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	本人、家族の意向を確認してから事業所で管理させて頂いている。		
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	家族からの電話や、手紙など継続した関わりができるように支援している。		
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	日差しがはいるところは日よけネットやすだれなど使い、支障のないように工夫している。		
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	廊下やベランダに椅子とテーブルを置き、1人で過ごしたり、入居者同士でくつろげるペースを作っている。		
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	持ち込みに規制はしていない。落ち着ける環境に近づけるように、本人が大切にしているものを持ってきて頂いている。寝具など自宅で使用されていたものを持ってきて頂いている。		
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	ひとつひとつ動作を確認しながらできないところを支援している。トイレなどの場所がわかるように目印をしている。		