

### 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	2277102287		
法人名	株式会社 脳リハビリネットワーク		
事業所名	ねんりんはうす西都台		
所在地	浜松市西区志都呂町5331番地の6		
自己評価作成日	平成21年11月24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://spt.jp">http://spt.jp</a>
----------	---

#### 【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環境福祉センター		
所在地	静岡県静岡市清水区万世町2-7-4		
訪問調査日	平成21年12月22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)】

日常生活の中に脳リハビリを取り入れ、毎日散歩に出かけたり、下肢筋力が衰えないように体操を行ったりし、認知症の改善や状態の維持を保てるように支援している。

#### 【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)】

脳のリハビリに力を入れて、毎日の散歩・外気浴、体操、手作業やパズルなど、脳が活発に働くプログラムを日々実践している。脳リハビリの教材などはスタッフが考え創作し、スタッフの意識も高く、工夫が見られる。  
共有空間は広くて余裕があり、多目的に利用できる。整理整頓が行き届き清潔感がある。近隣に商業施設があり、希望によって散歩の時、買い物や喫茶に寄ることも出来るなど日々の散歩にも脳を活性化する工夫を行っている。

### 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	各施設や職員室に掲示し、機会ある毎に施設長から説明をしている。	地域密着型サービスの理念をつくり、管理職、職員ともども、日々のケアの中で確認し合い、実践している。	
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	「毎朝の散歩」で地域住民と話したり、野菜や花をもらったりと親睦を重ねているほか、地域の祭りへの参加や園児、ボランティアとの交流も行っている。	日常的に散歩や買い物に出かけ、地域の人たちと話す機会をもうけている。地域の祭り等の行事にも積極的に参加している。	
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	運営推進会議を利用し、説明理解していただいている。	/	/
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	利用者、家族代表の方と意見を交わし、取り組みの実態を話し合い、サービスの向上に努めている。	運営推進会議には、関係者の皆さんが多数集まっていたいただき、いろんな意見を聞いて、すぐ出来ることは、実行し、出来ない問題は、1つ1つ解決していくようにしている。	
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	運営推進会議に区役所の職員の方に参加していただき、理解・協力を得る努力をしている。	市町村担当者には、事業所の運営の実態を見て、聞いて理解していただき、協力もしていただくよう努力されている。	
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	公的な研修に参加し、その後、会議を開き、各職員に理解を深めていただき実践している。	ご利用者さんの権利擁護や身体拘束に関する会議を開きし、職員の共有認識を図っている。	ご利用者さんはエレベーターで下がったり、上がったたりしているので、外出したいときの様子をしっかりと察して対応することが望まれる。
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	研修会に参加している。職員同士互いに注意しあえる雰囲気作りにつとめている。		

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	権利擁護に関する研修に参加し、そこで学んだことを利用者の家族に対して助言したりしている。		
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	面談時等に家族へ納得いくまで説明し、理解を図っている。		
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	運営推進会議等を利用している。介護相談員が定期的に来所されている。	運営推進会議には、ご家族の方が交代で順番に出席していただいているので、広く多くの意見を聞き、運営に反映させている。	投書箱はあるが、あまり利用されていないとのこと。いろいろなアンケートがよいのかと思われた。
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	フロア会議、運営会議を行い、意見交換を行っている。	日ごろから、管理者や施設長に意見を言って、聞いてもらえる環境が整っているが、会議では全員そろっているところで、話す機会がある。	
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	全国早期認知症実務研修会に出席し、脳リハビリの理解に務めてやりがいを生み出している。		
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	法人主催の勉強会、公的な研修会への参加により士気を高めている。日々話し合いを的かな助言をしている。		
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	ケア会議を行い意見交換を行っている。		

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
<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	日々寄り添うケアを心掛け、会話する機会を多く持つように務めている。		
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	面会時、TELにて要望、相談にのり、互いの信頼関係を築いている。		
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	利用者にとって何を必要としているのか、見極め、的確な支援が行えるよう務めている。		
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	その時、その時、さまざまな場面で会話し、互いを知り得ることができるよう務めている。		
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	面会時等に近況報告のみならず、家族が知り得ない良い話しなどをするよう務めているほか、毎日の散歩や行事へ気軽に参加していただけるよう配慮している。		
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	地域の図書館に本を借りに行ったり、友人の面会や、電話などの支援をしている。	兄弟の面接や、昔から利用している美容院に行ったりして、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	気が合う同士と一緒に過ごせるように配慮し、トラブルにならないよう職員がさりげなく介入している。		

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	お手紙や電話を頂いたりし、その都度、相談、アドバイスをを行っている。		
<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	ご利用者様の生活歴、趣味などを参考にし、その方にあったものを支援できるように話し合っている。	日々かかわりの中で、本人の思いを確認して、困難な場合は、ご家族の情報から得るようにしている。	
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	アセスメントに始まり、ご家族からの情報の提供や日々のケアの中から感じ取った情報を職員が共有している。		
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	話を傾聴し、行動をよく観察し、その方の残存能力の見極めに心掛け支援している。		
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、家族の要望を聞き、担当者会議にて検討し、ケアプランに反映させている。	ご本人やご家族には日々かかわりの中で、思いや意見を聞き、ケアプラン作成。職員全員でモニタリング、カンファレンスを行っている。	
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	介護計画実施表にて日々の状態を把握し、各職員が目を通すことで情報を共有し、その都度、検討を行っている。		
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	要望には出来る限り応じている。		

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	喫茶店などでお茶をしたり、図書館で本を借りたりしている。		
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	定期的に受診し、家族に報告している。	内科、整形外科、認知症専門、歯科の協力医による、定期的な受診がおこなわれている。また、医院の方にも月2回受診に出掛けている。訪問受診は外に出掛けるきっかけになり、刺激につながる。家族には受診の毎に報告を行っている。	
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	24時間連絡相談ができる体制になっている。		
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。	協力医療機関がある。		
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	日頃より状況の説明を行っており、今後の方針について互いに意見交換を行い対応に務めている。	事業所として支援できることを入所時に説明を行って、分かってもらっている。緊急時や医療が必要なとき、清潔の保持が保てない場合は、家族や本人と話し合い入院や他施設への紹介を行う。	
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	委員会があり、AEDについての実践研修を行った。		
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	防災訓練を年2回実施している。	避難訓練は夜間、昼間を想定して実施している。防犯会社セコムと契約を結んで防犯対策を行っている。職員は地域の防災訓練に参加をして地域との協力体制を築いている。	

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
<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	利用者の思い、気持ちを大切にし、プライバシーを損ねることがないように、声かけ、支援を行っている。	自分かしてもらいたくないことを考えること、さりげなくお手伝いをするという気持ちで支援を行っている。例えば、必ず着替えは自室でドアを閉めて行き、風呂は一人ひとり入っている。家族が見えたときは、自室で話をするなどプライバシー確保に努めている。	
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	日々どんな場面でも、気持ちを汲み取り、思いや希望をかなえられるよう支援している。		
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	利用者一人一人のペースに合わせ、その方が望む生活が送れるように支援している。		
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	今までの生活スタイルに応じ、適切に対応支援している。その方の嗜好を把握して個性を大切に、一人では難しい場面では支援をしながら行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け、片付けを一緒に行っている。要望に応じ外食したり、一緒におやつ作りを行っている。	炊飯と味噌汁は各フロアで調理している。その他おかず等は調理場で調理されて運ばれてくる。食材には新鮮な手作り野菜も使われ、カロリー計算されたバランスの良い献立である。給食委員会による味や献立に意見を述べるチェックがある。各自の食器は自分	
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	栄養カロリーが計算された食事を提供している。季節、体調に合わせた水分摂取を心掛けている。		
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、一人一人に応じた口腔ケアを支援している。義歯の方は毎日夜間洗浄を行っている。歯ブラシ、コップ等も毎日消毒し清潔を保っている。		



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	(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	排泄パターンを把握・記録し、出来る限り失敗のないように支援している。	表情を見て観察し、記録し、各自の排泄のパターンによって、自立した排泄が行われるように支援をしている。夜もオムツはせずに、トイレに起こしている。紙パンツ・パットでの対応をしている。	
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	毎日、身体を動かす体操に取り組んでおり、便秘の方にはセンナ茶、アロエジュース等を飲用している。		
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	さいげない声かけ、希望に併せてゆったりと入浴できるように時間にも配慮している。夜間入浴も実施している。	一人ひとりの希望に添った入浴が行われている。希望があれば毎日の入浴も出来る。基本は1日おきで、入らない日は足浴を実施している。現在夜間の利用者は2名である。各自が生活のリズムが出来てそれに合わせた入浴支援が出来ている。	
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	日中活動を高めることで、夜間は心地よい疲労感のもと休息しやすい		
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	一人一人の病名を知り、薬の種類・用法を記載し、理解に務めている。		
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	食事の準備、片付け、洗濯、掃除、花の水やり等、役割を持っていただくよう支援している。観劇・喫茶店へ要望に応じて支援している。		
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	季節よっての行事を計画し、外出している。観劇、立体花博、お花見等。	買い物や外食、美容院など希望に応じて、計画を立て支援している。日々の散歩や訪問受診の帰りに立ち寄ることもある。	

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
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	ご家族の協力を得て、本人の能力に応じて支援している。日用品の買い物も自分で買って支払うことができるよう支援している。		
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	公衆電話が設置されている本人の携帯電話の利用は気軽にできるように配慮している。		
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	気持ちよく生活が送れるように整理整頓に心掛けている。季節の花等を飾り、季節を感じて頂けるよう支援している。	共有空間は広くて、窓も大きく、窓辺には草花が育てられている。壁や床は落ち着いた色彩で、ソファの色も調和が取れている。整理が行き届いて安全で気持ち良く過ごせる空間になっている。	
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	テレビの前にソファがあり、テレビを見たり、お茶を飲んだり互いに会話ができるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具やイス、仏壇等を持ち込んでいただいている。	馴染みの家具や調度品と思い出の写真を飾って、居心地の良い居室空間を作り出している。	
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	段差なく、要所に手すりを設置し、洗面所、トイレなどわかりやすい所に設置している。		