

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	3671500902		
法人名	社会福祉法人 緑樹会		
事業所名	グループホーム癒音		
所在地	徳島県板野郡北島町中村字中内26		
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果市町村受理日	平成21年4月16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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500902&SCD=320
----------	---

【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21年11月23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)】

事業所名のとおり入居者の方々に癒しの場と思っていただけるよう支援している。また入居前の状況や状態を十分に考慮し、楽しみのある生活を送っていただけるよう家族と協力して支援している。

【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)】

「癒しを提供したい」「利用される皆様と地域の皆様の思いと集いの場所としたい」という思いから開設されたホームである。「和・モダン」を基調とした建物はゆったりとして癒しの空間が演出されている。日々のケアでは「癒しの場」を目標に全職員が利用者の意向を最優先した柔軟な対応に取り組みされている。地域との交流にも積極的で、グラウンドゴルフ等が楽しめる広場は地域に開放され、地域との良好な関係の構築に向け取り組まれている。

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	自己評価	外部評価	
			1F 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	事業所独自の理念をつくっている。また法人全体の理念とともに申し送り時に唱和し、実践に繋がられるよう確認している。	管理者と職員は朝と昼に行われる全体の申し送り時に、理念と業務心得を唱和し、意識づけを行っている。また日々の具体的なケアにおいて理念が反映されるよう、全職員の共通認識として共有されている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地元のイベントへの参加、近隣の障害者施設との交流などを行っている。	地域行事には積極的に参加するとともに、事業所の地域開放案内や事業所行事を広報誌を通じて発信するなど、地域との良好な関係の構築に向け取り組んでいる。また、中学生の職場体験の受入を行うなど、地域との接点を持つ取り組みを行っている。	
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	広報活動を行い、高齢者やその家族に困っていることなどはないかを問いかけている。		
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	運営推進会議には家族や役場職員等に参加していただいている。会議で出た意見や要望については職員間で周知し、実践の場に活かしている。	会議では事業所及び利用者の現状の報告のほか、参加者からの意見・要望・提案などについて話し合い、日々のケアに反映させている。	
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に取り組んでいる	月報等によって現状の報告を毎月行っている。	事業所は町担当者と共に連携し、事業所運営や地域交流行事に関する相談を行うなど、連携に取り組んでいる	
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	法人全体での研修会で、身体拘束の学習を行っている。身体拘束は行っていない。	職員は見守りを中心とした安全確保を最優先したケアに取り組み、玄関やベランダへの出入り口の施錠はされていない。	
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	法人全体での研修会で、虐待についての学習を行っている。またテレビでの報道などがあった場合には、そのつど申し送り等で話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	勉強会を行い、全職員が内容を把握できるよう努めている。相談があった場合には対応できるよう態勢を整えている。		
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	契約の前には必ず重要事項説明書で説明し、疑問点等がないかを確認している。疑問点があれば回答してから契約を結んでいる。		
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	家族の面会時には気軽に何でも話してもらえる雰囲気づくりを行っている。意見が出された時には、改善に向けた素早い対応を心がけている。	意見箱の設置とともに、苦情受付窓口や第三者委員や外部窓口などが明示された文書を事業所内に掲示している。また家族会や運営推進会議など、意見・要望が出しやすい機会と場面を設定するなどの取り組みも行っている。	
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	代表者や管理者は、職員会議や個人面談、日頃のヒアリングなどから意見を聞いている。	毎月実施されるサービス向上会議で運営やサービスの内容に関する課題や改善点についての話し合いを行い、業務改善に取り組んでいる。	
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	考課表等を参考に一定レベルにある職員と面接し、正規職員として採用している。また自己の目標に対する評価に、全職員が取り組んでいる。		
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	年間の研修計画を立て、知識や技術向上のためのトレーニングを毎月行っている。		
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	県外の事業所で現場実習を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	相談があった場合には利用者に面会し、本人から思いを聴取している。また定期的に言葉かけを行い、心配事などがないかを聞いている。		
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	相談があった場合には必ず家族と面会し、要望に応じている。また来訪時には言葉かけを行い、相談事などがないかを聞き取っている。		
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	家族から相談を受けた場合には現状を見極め、他のフォーマル・インフォーマルサービスも視野に入れて対応している。		
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	家事全般に関して利用者からアドバイスをもらうなど、支え合う関係を築いている。		
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	家族に対してこまめに報告を行い、そのつど状況に応じてともに利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居前の状況、入居後の状態を把握・考慮し、支援に努めている。	家族の協力を得ながら、お墓参りや馴染みの美容院への送迎など、継続的な関わりが保てるよう支援している。	
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	孤立している方や利用者同士の関係が悪くなっている場合には、朝・昼のミーティングで対応策について話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	入院して退居された方のお見舞いに行ったり、転院した場合は状態を伺いに行ったりしている。		
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方を、本人や家族から聞き取っている。	毎年、個別に希望の聞き取りを行っている。家族からの情報や、利用者の日常的な行動や表情等から思いや意向を汲み取る努力をしており、利用者一人ひとりの思いを大事にしながらサービスに反映させている。	
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	入居時に、これまで在宅ではどのように過ごしていたかを聞き取り、以前の環境に近づけられるよう努めている。		
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	アセスメント表を用いて現状把握している。また定期的に再アセスメントを行っている。		
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	介護計画の作成前に本人や家族から要望、希望の聞き取りを行っている。また計画は他職種が集まる会議を開催し、作成している。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員での意見交換やモニタリング結果をもとに、計画を作成している。	モニタリングは、介護計画が適切に提供され、それにより利用者の自立支援や生活の安定につながっているかどうか、利用者の心身の状況を含めてを確認し、現状に即した計画を作るためにも、少なくとも1か月に1回は実施することが望まれる。
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	個人ケースを1日に2回記入し、情報の共有やプランの見直しに役立っている。		
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	できるだけ個別の対応ができるよう努めている。また前もって利用者に関わりを行い、個人の趣向に合ったサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	馴染みの理髪店の利用、古くからのかかりつけ医での受診など地域資源の利用・交流を図っている。		
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	入居前にかかりつけ医や希望する病院を聞き取り、継続して受診できるよう配慮している。また医師には些細なことでも相談・報告するよう努めている。	利用者や家族が希望する医療機関を受診できている。また受診の際には、事業所の看護師が受診結果や服薬などの情報交換を行い、連携が図られている。	
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	様子観察を行い、変化があった方の状態を常に事業所の看護師に報告している。看護師からはかかりつけ医に報告・相談している。		
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。	病院へ定期的に様子を伺いに行き、医師や看護師とそのつど状態についての話し合いを行っている。また家族とも早期退院に向けての話し合いをこまめに行っている。		
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	家族の要望や主治医の意見を聞き、事業所でできることを相談し合い、方針を共有している。	重度化した場合や終末期の対応については、利用者や家族の意向をもとに医療機関などと連携を図りながら事業所でできる範囲を、そのつど話し合いながら対応している。	
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	外部講師に依頼し、研修を通して実践で対応できるよう訓練している。またマニュアルも整備している。		
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	定期的に日中や夜間を想定した訓練を行っている。また消防署や役場との情報交換など、連携を図っている。	年2回の定期的な火災時の訓練を実施している。運営推進会議でも、防災について消防署員を講師に招いて参加者間で話し合う機会を設け、災害対策に取り組んでいる。	地震や水害時の対策と訓練も実施することが望まれる。また備蓄や家具等の転倒防止策の検討など、さらなる取り組みも期待される。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	プライバシー保護、倫理の研修を行い徹底している。	法人全体の法令遵守に対する研修を通し、職員は利用者の尊厳を傷つけない声かけや個人情報の取り扱い、職員倫理に留意して支援できるよう取り組んでいる。	
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	日常の会話から希望や要望を聞き出すことができるような雰囲気づくりに努めている。また、利用者が自己決定でき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	日々、自由に過ごせるようレクリエーション等のメニューを用意し、本人の意見を聞きながら実施している。		
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	衣類は自分で選んでもらい、その人らしい身だしなみができるよう支援している。また髪型も馴染みの理髪店へ行けるよう支援している。		
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	入居者に献立作りから意見を聞き、ともに調理や後片付けを行っている。	利用者と職員はともに献立を考えたり、食材の買出しや盛り付けを行ったりしている。食後、希望者にはコーヒーを提供するなど、利用者が楽しく食事ができ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	食事・水分の摂取量をチェックし、少ない方には補食を提供するなどの対応を行っている。また咀嚼のレベルに応じて食事形態を工夫している。栄養に関しては、同法人の栄養士からアドバイスを受けている。		
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、口腔ケアを実施している。自力でできる方には行ってもらったり、介助が必要な方には手伝ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	排泄チェックを行って個々のパターンを把握し、個別に言葉かけや誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄チェックを行い、排泄のリズムを把握して支援している。またトイレ誘導や失禁への対応は、利用者を傷つけないよう配慮している。	
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	介護職員と看護師で話し合い、水分量や運動量を調整するなどの対応を行い、下剤や浣腸の使用を控えるよう努めている。		
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	日中は常に入浴できるよう準備し、希望者にはいつでも入れるよう対応している。	入浴は毎日でも可能な体制となっている。毎朝、利用者に声かけし、体調や気分に合わせて入浴できるよう配慮している。	
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	体調等を考慮しながら、快適な睡眠や十分な休息がとれるよう対応している。		
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	全職員は、服用薬品名カードで副作用等を確認している。また服薬チェック表を使って管理し、状態を主治医に定期的に報告している。		
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	入居時に職歴や趣味などの聞き取りを行い、日々の中で役割が持てるよう配慮している。また外出や散歩の支援を行っている。		
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	外出などを定期的実施している。家族にも協力を依頼し、個々の希望にそえるよう努めている。	散歩や買い物、外食等の定期的な外出の機会を設けている。また、利用者が目的を持ち出かけることができるよう個人的な要望に応えるなど配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	利用者の希望があれば、家族に了解を得て本人に現金を持ってもらっている。		
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	電話の取り次ぎ等を行い、対応している。		
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	温度調整は体調を考慮して設定している。また季節に応じた装飾を行い、四季を感じられるよう配慮している。	共用部分は、掘りごたつがある畳の間や「和・モダン」を基調としたゆとりある空間が確保されている。また毎日、定期的(5・6回)な換気もできており、快適な室内環境となっている。	
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	全室個室のため、プライベートな空間の確保はできている。またホールには数カ所に椅子などを設置し、数人で会話等ができる空間もあり、活用されている。		
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	家庭から馴染みのある品を持ち込んでもらい、家族と相談して入居前とできるだけ近い環境となるよう工夫している。	備え付けの家具以外にも、仏壇やコタツなどが持ち込まれ、利用者や家族の希望にそった居心地のよい部屋づくりを行っている。	
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	手すりを設置し、できるだけ自力歩行できるよう配慮している。またトイレ等には場所が分かりやすいよう目印を付けるなど工夫している。		

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
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	事業所独自の理念をつくっている。また法人全体の理念とともに申し送り時に唱和し、実践に繋げられるよう確認している。		
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人として日常的に交流している	地元のイベントへの参加、近隣の障害者施設との交流などを行っている。		
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	広報活動を行い、高齢者やその家族に困っていることなどはないかを問いかけている。		
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	運営推進会議には家族や役場職員等に参加していただいている。会議で出た意見や要望については職員間で周知し、実践の場に活かしている。		
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	月報等によって現状の報告を毎月行っている。		
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	法人全体での研修会で、身体拘束の学習を行っている。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	法人全体での研修会で、虐待についての学習を行っている。またテレビでの報道などがあつた場合には、そのつど申し送り等で話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	勉強会を行い、全職員が内容を把握できるよう努めている。相談があった場合には対応できるよう態勢を整えている。		
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	契約の前には必ず重要事項説明書で説明し、疑問点等がないかを確認している。疑問点があれば回答してから契約を結んでいる。		
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	家族の面会時には気軽に何でも話してもらえる雰囲気づくりを行っている。意見が出された時には、改善に向けた素早い対応を心がけている。		
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	代表者や管理者は、職員会議や個人面談、日頃のヒアリングなどから意見を聞いている。		
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	考課表等を参考に一定レベルにある職員と面接し、正規職員として採用している。また自己の目標に対する評価に、全職員が取り組んでいる。		
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	年間の研修計画を立て、知識や技術向上のためのトレーニングを毎月行っている。		
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	県外の事業所で現場実習を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	2F	2F
			実践状況	実践状況	実践状況
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	相談があった場合には利用者に面会し、本人から思いを聴取している。また定期的に言葉かけを行い、心配事などがいないかを聞いている。		
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	相談があった場合には必ず家族と面会し、要望に応じている。また来訪時には言葉かけを行い、相談事などがいないかを聞き取っている。		
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	家族から相談を受けた場合には現状を見極め、他のフォーマル・インフォーマルサービスも視野に入れて対応している。		
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	家事全般に関して利用者からアドバイスをもらうなど、支え合う関係を築いている。		
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	家族に対してこまめに報告を行い、そのつど状況に応じてともに利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居前の状況、入居後の状態を把握・考慮し、支援に努めている。		
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	孤立している方や利用者同士の関係が悪くなっている場合には、朝・昼のミーティングで対応策について話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	2F	2F
			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	入院して退居された方のお見舞いに行ったり、転院した場合は状態を伺いに行ったりしている。		
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方を、本人や家族から聞き取っている。		
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	入居時に、これまで在宅ではどのように過ごしていたかを聞き取り、以前の環境に近づけられるよう努めている。		
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	アセスメント表を用いて現状を把握している。また定期的に再アセスメントを行っている。		
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	介護計画の作成前に本人や家族から要望、希望の聞き取りを行っている。また計画は他職種が集まる会議を開催し、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	個人ケースを1日に2回記入し、情報の共有やプランの見直しに役立てている。		
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	できるだけ個別の対応ができるよう努めている。また前もって利用者に聞き取りを行い、個人の趣向に合ったサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 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	馴染みの理髪店の利用、古くからのかかりつけ医での受診など地域資源の利用・交流を図っている。		
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	入居前にかかりつけ医や希望する病院を聞き取り、継続して受診できるよう配慮している。また医師には些細なことでも相談・報告するよう努めている。		
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	様子観察を行い、変化があった方の状態を常に事業所の看護師に報告している。看護師からはかかりつけ医に報告・相談している。		
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。	病院へ定期的に様子を伺いに行き、医師や看護師とそのつど状態についての話し合いを行っている。また家族とも早期退院に向けての話し合いをこまめに行っている。		
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	家族の要望や主治医の意見を聞き、事業所でできることを相談し合い、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	外部講師に依頼し、研修を通して実践で対応できるよう訓練している。またマニュアルも整備している。		
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	定期的に日中や夜間を想定した訓練を行っている。また消防署や役場との情報交換など、連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	実践状況	実践状況
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	プライバシー保護、倫理の研修を行い徹底している。		
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	日常の会話から希望や要望を聞き出すことができるような雰囲気づくりに努めている。また、利用者が自己決定でき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	日々、自由に過ごせるようレクリエーション等のメニューを用意し、本人の意見を聞きながら実施している。		
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	衣類は自分で選んでもらい、その人らしい身だしなみができるよう支援している。また髪型も馴染みの理髪店へ行けるよう支援している。		
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	入居者に献立作りから意見を聞き、ともに調理や後片付けを行っている。		
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	食事・水分の摂取量をチェックし、少ない方には補食を提供するなどの対応を行っている。また咀嚼のレベルに応じて食事形態を工夫している。栄養に関しては、同法人の栄養士からアドバイスを受けている。		
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、口腔ケアを実施している。自力でできる方には行ってもらったり、介助が必要な方には手伝ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	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	排泄チェックを行って個々のパターンを把握し、個別に言葉かけや誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。		
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	介護職員と看護師で話し合い、水分量や運動量を調整するなどの対応を行い、下剤や浣腸の使用を控えるよう努めている。		
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	日中は常に入浴できるよう準備し、希望者にはいつでも入れるよう対応している。		
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	体調等を考慮しながら、快適な睡眠や十分な休息がとれるよう対応している。		
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	全職員は、服用薬品名カードで副作用等を確認している。また服薬チェック表を使って管理し、状態を主治医に定期的に報告している。		
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	入居時に職歴や趣味などの聞き取りを行い、日々の中で役割が持てるよう配慮している。また外出や散歩の支援を行っている。		
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	外出などを定期的実施している。家族にも協力を依頼し、個々の希望にそえるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	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	利用者の希望があれば、家族に了解を得て本人に現金を持ってもらっている。		
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	電話の取り次ぎ等を行い、対応している。		
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	温度調整は体調を考慮して設定している。また季節に応じた装飾を行い、四季を感じられるよう配慮している。		
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	全室個室のため、プライベートな空間の確保はできている。またホールには数カ所に椅子などを設置し、数人で会話等ができる空間もあり、活用されている。		
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	家庭から馴染みのある品を持ち込んでもらい、家族と相談して入居前とできるだけ近い環境とな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	手すりを設置し、できるだけ自力歩行できるよう配慮している。またトイレ等には場所が分かりやすいよう目印を付けるなど工夫している。		