

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	4271401814		
法人名	有限会社 みらい		
事業所名	グループハウス およりの郷Ⅲ		
所在地	長崎県南島原市有家町大苑1967番地		
自己評価作成日	平成30年2月9日	評価結果市町村受理日	平成30年5月10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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成30年3月26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)】

入所要件で困っている方、緊急性のある方を優先して入所を決定している。寝たきりの方でも率先して入所を受け入れている。主治医に関しては、利用者様、ご家族様の要望を聞き馴染みのある先生を優先させていただいている。出来るだけ希望、要望に沿えるようにしている。利用者様、ご家族様にとって安心、満足して頂けるよう日々努力しています。

【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)】

雲仙の麓に位置し、長閑でゆったりとした周囲の環境の中に「グループハウスおよりの郷Ⅲ」は存在します。ホームは系列通所施設と同敷地内にあり、入居者が敷地内を自由に散歩しながら通所利用者との交流や地域社会とのつながりが持てる住居環境にあります。入居者はホームの理念に基づき、職員との関わりを持ちながら、できることは自分で行いながら自信を持った生活を送り、その人らしくゆったりとした時間を過ごしています。昨年度は施設長が交代し、勤務体系の整備や接遇、介護技術の向上など職員の意識改革に取り組みました。住環境や書式の整備が徐々に進み、また職員がそれぞれに役割を担うことでこれまで見えなかった業務の流れや考えることや伝えることの大切さを見直すきっかけとなりました。管理者は前職が介護職員の育成講師だったこともあり、職員への介護技術や介助の方向性を導く役割を担っています。今回業務の大きな流れを見直しながら職員全体で専門職としての意識を高め、入居者が望む暮らしの実現のために日々笑顔で取り組んでいる事業所であることが窺えます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生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

ユニット名 A棟

自己	外部	項目	自己評価	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
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	入居者様本意の理念になっていて、地域に密着した理念になっていない。	職員は「報(告)・連(絡)・相(談)」の合言葉を大事に捉え、入居者のできる力を汲み取りながら、入居者本人が毎日を自信を持って生活できるよう職員間で支援の方向性を話し合いながら支援に努めています。職員会議で支援状況を振り返り、理念との整合性を図りながら入居者や家族の意向に沿った支援に努めています。	今回、施設長や管理者が交代し、業務の流れを大きく変える転機となりました。理念について、職歴や年齢など言葉の捉え方が個人によって異なる認識が窺えるため、活動方針のもととなる基本的な考え方を職員に示すことで更なる理念の浸透に繋げることが望まれます。
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	自治体との付き合いは挨拶程度で交流は少ないがボランティア団体等に参加を呼び掛けて交流の機会を作っている。	前経営者が地域住民であることから、地域の情報を取り入れるパイプ役を担い、敷地内に通所施設があることから職員や入居者とも自治体とは顔見知りの関係性が構築されています。地域からのホームの存在意識は高く、介護相談や介護保険の利用、包括への相談に繋げる事例も確認できました。現在、地区の小学校慰問やボランティアの受け入れへの働きかけを徐々に行い活動の幅を広げる意向にあります。	
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	以前より相談の機会は増えてはいるが、機会が少ないのは変わらないのが現状である。		
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	行政、家族からの質問や意見は以前より増えたがその場限りの質問でサービス向上までは至っていないのが現状である。	運営推進会議では入居者の状況や行事等が話し合われ、ホームの運営状況が分かりやすく伝えられています。今回入居者の暮らしぶりや活動の様子を写真で示すことで情報を可視化し、わかりやすく伝える手法を取り入れました。参加者によりホームを理解してもらうために事故報告など課題や問題を隠さず伝え、参加者が意見を述べやすい雰囲気を作り、大事に取り組んでいます。	
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	広域圏介護保険課や地域包括支援センターとの連携を取り協力関係を築くように心がけている。	ホームは入居者の生活状況を行政に伝え、制度利用や他職種と関わりを持ち、心身の力を発揮しながらその人らしい暮らしに繋げるよう支援しています。包括と連携しながら空き情報を共有し、家族介護者への相談支援に繋げる事例もあり今後も自立支援に向け社協や包括主催の勉強会に参加しながら専門性を高める意向にあります。	
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	夜間は入居者様の安全の為施錠しているが、日中は、施錠等行う事はない。	ホームは「身体拘束ゼロ」の方針を持ち、入居者と関わりを持つことで拘束のないケアの実践に努めています。心身の機能低下で転倒の不安が強い入居者も増えていますが、家族へ転倒するリスクや現状を伝え、その方の行動の把握や物音で察知する体制を整備するなど職員間で対応方法を検討しながら、安全に生活できるよう支援に努めています。	
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	虐待についてはミーティング等をどうして情報共有に努めている。見過ごされる事がないよう注意している。		

自己	外部	項目	自己評価	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	今まで活用はなく、そのようなケースがあれば支援していきたい。		
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	説明し納得を図るようにしているが、質問等が出てこない。		
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	意見等あればすぐに反映出来るようにしているが家族等からの意見はほとんどない。	ホームは入居者個々の背景を理解しながら、家族と共に生活を支える方針で取り組んでいます。定期的に発送するホームからの便利には入居者の暮らしぶりを伝え、さらに家族の面会時には活字では伝わりにくい部分を丁寧に説明することで家族の不安の解消に努めています。	
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	ミーティングを毎日実施している。職員の意見等反映できるよう努めているが一部の職員からだけでほとんど意見等上がってこない。	施設長及び管理者は、常時職員や入居者と関わりを持ちながら運営状況を把握し、働きやすいと感じる職場環境づくりに努めています。今回は職員がそれぞれに業務を担う体制の構築に取り組み、これまで見えなかった部分が見えるようになりました。職員それぞれが業務に高い意識を持って関わる様子が窺えます。	今回、特定の人に業務が偏ってる課題を抽出し、各職員が業務を担当制で担うよう業務の流れの変更に取り組みました。勤務年数によって職員の力量の差があるため、業務を柔軟に対応できる組織作り(業務のマニュアル化)等、職員育成や更なる支援の充実に繋がる取り組みが望まれます。
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	職場環境の改善を図りやりがいのある職場になるよう取り組んでいる。		
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	研修等の参加を促し個々のスキルアップに努めている。参加できなかった職員の為ミーティング時に報告してもらい情報の共有に努めている。		
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	研修の場での交流はあるが、相互の交流はない。勉強会は同一グループ間で行なっている。		

自己	外部	項目	自己評価	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
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	御家族様やケアマネ・医療関係からの情報だけでは把握しきれないのが現状である。会話や生活を通して把握するように努めている。		
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	家族との信頼関係作りは当然の事である。不安や要望等話しやすい関係になるよう努めている。		
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	状態を見極め必要な対応が出来るようにしている。		
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	暮らしを共にする者同士の関係を築こうとは思っているが認知症の症状によってできない方もいる為、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	御家族に合わせる事が多く本人様に沿えていない時もある。職員はご家族、本人様共に支えていきたいと思っている。		
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	入所時に馴染みのあるものや友人との関係が途切れないように協力をお願いしているが、入居の年数が長くなるにつれ薄れてきているのが現状である。	本人を困む対人関係や生活環境の理解に努め、家族の協力を得ながらこれまで大事にしてきた人や場所を繋いでいくよう取り組んでいます。受診や行事で外出した際に自宅周辺を眺め、また本人より連れて行って欲しいとの希望があれば仏壇に手を合わせに一時帰宅するなど、本人の心の支えとなるものに寄り添い支援しています。	
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	入居者様同士の関係は把握している、お互いに協力し支えあえるような支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	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
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	契約終了してもフォローしたいがほとんど相談がないのが現状である。		
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	希望、意向の把握に努め、本人様本意であるよう検討している。	入居者個々が生き生きとした表情で生活できるようにきっかけを作ることが職員の役割である認識を持ち、入居者や家族と関わりを持ちながらその方が望む生活に繋がりを支援しています。現役で活躍していた職業や、家族との思い出を大事にし、現在の暮らしの中にその方が大事にしているものを取り入れるよう取り組んでいます。	
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	御家族より聞き取りをしても解らない事が多い。会話で把握できるところは良いが、会話にならない方は把握に困難しているのが現状である。		
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	各入居者様の過ごし方、心身の状態や有する力の把握に努めている。		
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	本人様、介護者それぞれの意見を反映し、本人様の出来る範囲で計画を作成するようにしている。	介護記録には入居者への援助内容を記録し、現状把握や課題を抽出しながら次回の計画作成へ繋げています。家族にはわかりやすい言葉で支援状況や今後の援助方針を話し合い、本人や家族の意向をくみ取りながら、その方の生活がよりよいものへとつながるよう支援に努めています。	
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	毎日ミーティングを行っているその時入居者様の事で気づきや状態の変化などの情報を共有し実践に繋げている。		
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	ニーズには出来ることは対応している。柔軟な支援が出来るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	ボランティア等訪問をお願いしているが定期的に実施出来ていないのが現状である。		
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	本人様、ご家族様の希望を聞くようになっている。希望がなければ当ホームのかかりつけ医紹介し24時間対応している。	職員は、ミーティングで入居者の体調を常時把握し、細かな体調の変化や気づきをかかりつけ医に伝えながら適切な医療に繋げるよう取り組んでいます。これまでは特定の職員が受診に付き添い対応していましたが、誰もが受診に付き添うようにしたことで職員の観察力の向上や入居者をさらに知るきっかけに繋がるよう取り組んでいます。	
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	職場の看護師、訪問看護師にも相談し、適切な医療、看護が受けられるよう支援している。		
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。	早期退院出来るよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。良好な関係作りを努めている。		
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	医師と連携し終末期と宣告されてからすぐにご家族様との話し合い本人様、ご家族様の希望を聞きながら意向に沿う支援を心がけている。	本人や家族の意向を汲み取り、ホームでの看とりの希望があれば体制を整え対応して意向を持っています。医師との連携を図りながら家族それぞれの看とり方を尊重し、口にできるものを準備したり、家族の宿泊を支援しながら死に向き合う本人や家族の意向を汲み取り不安や寂しさに寄り添い支援に努めています。	
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	研修等参加し個々のスキルアップに繋がっている、実践力が付くよう努力している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	定期的に避難訓練を行い全員が避難方法を身につけられるよう努力している。地元の消防団や消防署とも協力体制が築けるよう努めている。	ホームは定期的な避難訓練を行い、有事の際に迅速に動ける体制づくりに努めています。昨年春には災害計画書の策定にも取り組み、ハザードマップを確認しながら風水害への意識を持って訓練にも取り組みました。避難経路や入居者の避難誘導方法等、咄嗟の判断が職員に求められるため、今後も継続した取り組みが望まれます。	前年度より災害計画書の策定や備蓄品を整備し、現在もさらに計画書細部の周知や備蓄品の充実に取り組んでいますが、職員が有事の際の咄嗟の判断や不安を軽減するためにも、備蓄品の数量、及び消費期限の管理、また緊急持ち出しファイルの1本化等の整備を進め、さらに安心感を高める取り組みに期待します。

自己	外部	項目	自己評価	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	言葉使いや、プライバシーには配慮している。	職員は、入居者それぞれに合わせた方法で意思の疎通を図り、尊厳や敬意を払い感謝の気持ちで関わりを持つよう取り組んでいます。入居者と職員の距離感を近づけながらも、碎けすぎない態度に注意し、丁寧に関わることで入居者が毎日の暮らしを自信を持って過ごすことができるよう努めています。	
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	出来るだけ選択の機会を作り自己決定出来るように努めている。		
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	出来るだけ希望に沿った支援をするように心がけている。		
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	身だしなみには注意しているが、重度の方が多いためおしゃれ出来ているかはわからない。		
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	簡単な準備を一緒にしてもらうようにしている。食器の下膳も進んで手伝って下さっている。	季節感や地元の食材を多く使用した献立からは家庭的な雰囲気を感じることができ、生活の中に温かみを添える様子が窺われます。食事は入居者の楽しみと大事に捉え、入居者が食べたいものを献立に積極的に取り入れながら調理の過程を音や香りからも楽しめるよう努めています。	
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	食事摂取量や水分量を自分で確保できない方がほとんどである。職員が管理している。		
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	その通り行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	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	定期的なトイレ誘導や排泄時間をチェックし誘導している。	トイレでの排泄を基本とし、入居者の心身の状態に合わせて誘導や見守りを行いながら支援に努めています。起居動作が維持できるよう、生活の中で入居者本人が動くことを意識して関わり、排泄動作が維持できるよう職員は専門性を持ちながら支援に取り組んでいます。	
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	主治医と相談し投薬の他に食事や適度な運動を行っている。		
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	入浴の希望があれば随時入ってもらうようにしている。	入居者が気持ちよく安全に入浴できるよう、職員は適切な介護技術で入浴に関わり、入居者の体を清潔に保ち尊厳の維持に努めています。今回再度個々の入浴介助の手順を振り返り、羞恥心や自分でできる部分を見極めながら入居者本人が不安なく寛いだ環境で入浴できる環境づくりに取り組んでいます。	
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	安心して休んでもらえるように支援している。		
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	投薬の副作用や効果を把握し支援している。		
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	全員ではないが移動販売が来た時買い物をしたり、食器の下膳を手伝って下さったりと役割を持ってもらうようにしている。		
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	外出の希望がなく職員が声掛けしドライブに行ったりしている。	入居者以前の暮らしぶりから、その方に応じた外出方法を検討し、「外出はその方にとって特別な時間」であることと大事に捉えながら支援に努めています。職員は入居者と接する中でその方の思いの集約に努め、それぞれの行きたい場所を理解しながら個々に応じた対応ができるよう取り組んでいます。	

自己	外部	項目	自己評価	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
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	家族からお預かりしているお金でその範囲で買い物をしてもらったりしているが限られた方だけである。		
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	職員を介して電話で話したりしている。手紙を書ける方がほとんどいない。		
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	明るさ、音、温度は調整している。	入居者が安全に生活できるよう家具の配置や障害物など共用空間を広く取り、清潔感を保ちながら気持ちの良い時間が過ごせるよう努めています。今回入居者の空間に本当に必要なものであるか職員間で見極め、職員間で空間の見直しに取り組みました。気候が良い時は玄関入口を大きく開け、入居者はホームの敷地内を自由に出入りしながら季節を感じることもできています。現在は壁面空間の使い方を課題に持ち、今後取り組む意向を持っています。	
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	お茶を飲みながら話ができる空間作りを工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	泊りの居室はないが本人様の馴染みの物を持ってきてもらったりしている。	入居者が安心して生活できるよう、自宅から使い慣れた家具や手回り品を持ち込み、趣味や信仰などを継続して行えるよう努めています。手回り品などは本人の視線の高さや手の届く範囲に配置することで、なるべく自分で行えるよう考慮し、家族と相談しながらその人らしい生活が継続できるよう大事に努めています。	
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	利用者様の生活同線を考え危険を予測し物品の配置等気を付けている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 B棟

自己	外部	項目	自己評価	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
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	利用者様本意の理念だが実践している。地域に密着した理念を考えて提出してもらっているが決定していない。		
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	地域の行事はない。外出時挨拶している。地域の方との交流を増やしていければと思っている。		
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	地域の利用者様の家族様から相談があった時助言している。		
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	会議で意見を出し合いサービス向上に努めているがご家族様からの意見はほとんどない。		
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に取り組んでいる	広域圏介護保健課や市と連絡を取り協力関係を築くよう心掛けている。		
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	身体拘束しないケアを職員が理解し取り組んでいる。		
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	研修等で勉強し虐待が見過ごされないよう注意している。		

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	研修等で勉強しているが、まだ事例がない。		
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	入所契約時十分な説明を行い理解して頂いている。		
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	面会時、家族様に意見や要望を聞き運営の参考にさせて頂いている。		
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	ミーティング時に意見や提案がないか聞くようにしている。		
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	職場環境の改善や個々の勤務姿勢を参考にし、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	研修に参加を促し事業所独自でも勉強会を開きレベルアップにつとめている。		
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	他事業所の職員との交流は研修会の時のみである。		

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	入所時に本人様、家族様に希望、要望等を聞き安心確保に努めている。		
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	入所時にご家族様希望、要望等を聞き良好な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	必要としている支援を見極め実践出来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	共に暮らす関係を築けるよう話を聞ける時間をとるようにしている。		
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	面会時に日常の様子や健康状態を報告し共に考え支えていけるように努めている。		
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	友人等の面会はほとんどなく関係も途切れがちである。		
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	個々の性格等を配慮しトラブルが起きないように職員が間に入り会話のサポートを行っている。		

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	本人様、ご家族が相談等あればサポート出来るように努めている。		
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	会話の中で希望や要望等の把握に努め支援できるようにしている。		
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	入所時のご家族に聞き取りを行いこれまでの把握に努めている。		
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	毎日の生活や申し送り、状態観察を行い把握出来るよう努めている。		
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	職員みんなで話し合い良いアイデアを出し合い反映出来るように努めている。		
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	担当職員を決め個別記録申し送り等も含め計画の見直しに活かすようにしている。		
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	サービスにこだわらずニーズに答えるようにしている。		

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	ボランティアの訪問等お願いしているが定期的に実施出来ていない。		
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	入所前の主治医を継続して頂くようにしている。		
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、訪問看護師等相談し適切な看護が受けられるよう連携をとっている。		
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。	病院関係者と連携し情報交換を行い早期退院出来るように努めている。		
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	医師、ご家族と本人様と話し合い出来るだけ希望に沿えるようにしている。		
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	研修等に参加しスキルアップに繋げている。実践力が付くよう努力している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	定期的に避難訓練を行い避難経路を把握するようにしている。地域の消防団や消防署とも協力体制を築いている。		

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	利用者様のプライバシーを尊重し配慮するようにしている。言葉使いにも気を配るよう に指導している。		
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	希望を聞き出来るだけ実践するようにして いる。選択の場を広げ出来るだけ自己決定 出来るようにしている。		
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	出来るだけ希望に沿えるようにしている。		
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	身だしなみには配慮している。		
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	簡単な準備等手伝ってもらうようにしている。 食器の下膳の手伝って頂いている。		
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	職員が食事量、水分量を確認し管理している。 。		
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	その通り行っている。全介助の方が多い。		

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	定期的にトイレ誘導と排泄時間を確認し誘導している。		
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	主治医と相談し投薬や食事、適度な運動を行っている。		
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	要望があれば入浴して頂くようにしている。		
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	安心して休んで頂けるようにしているが不眠の方もおられるので主治医に相談し内服薬を処方して頂いている。		
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	投薬の効果や副作用を把握し支援している。		
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	全ての方ではないが移動販売が来たときに買い物してもらったり、食器の下膳を手伝って下さったり役割を持ってもらうようにしている。		
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	利用者からの外出の要望はほとんどなく職員から声かけしドライブに出かけたりしている。		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族から預かっているお金の範囲で買い物してもらったりしているが限られた方だけである。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>職員を介して電話したりしている。手紙は書けない方がほとんどである。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>明るさ、音、温度は調節している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>お茶を飲みながら話ができる空間づくりに工夫している。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>泊りの居室はないが、馴染みの物を持って来てもらい居心地の良い空間づくりが出来るよう配慮している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者の生活導線を考え物品の配置に気を配っている。</p>		