

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 2月 5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270202502		
法人名	社会福祉法人長崎友愛会		
事業所名	ゆうあいホーム はな畑		
所在地	長崎県佐世保市大湊町 152-1		
自己評価作成日	平成 25年 12月 25日	評価結果市町受理日	平成 26年 2月 21日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 URL	
--------------	--

【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	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所一階
訪問調査日	平成 26年 1月 21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）】

<p>家庭菜園で収穫した野菜等は皆様の食事に取り入れて好評を得ています。 今年の夏祭りでは多くの利用者様に浴衣を着て頂き大変喜んで頂きました。 利用者の皆様と一緒に楽しんで行事が行える様に取り組んでいます。</p>

【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）】

<p>ホームは住宅地に位置し静かな環境で、居間兼食堂は見晴らしがよく開放感があり、明るく日当たり良好である。家庭菜園を含む日当たり良好な庭には1階と2階からエレベーターにて無理なく移動でき、季節の草木が植樹されており、ベンチも設置され寛げる環境である。 2か所の医療機関との連携で24時間体制の診療協力が得られ、緊急時や必要時には併設の小規模多機能ホームの看護師の対応も可能で、医療体制が整備されている。入浴に関しては、午前午後問わず毎日の入浴が可能で入居者の要望に対応できる支援体制となっている。</p>

1 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「気くばりと心くばりでここちよく」という理念を作り、事業所内に掲示している。	法人の理念を元に職員総意でホームの理念を作成した。事業所内に掲示したり、毎月の職員会議で話題にし、意識付けを行っている。	
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。	町内会に入会し、地域ぐるみで行う清掃を行ったり、地域の夏祭り等、積極的に参加している。	地域の夏祭りへ入居者が参加した。近隣へポスティングで呼びかけ、ホームの夏祭りへ地域から参加があった。子供110番の事業所で今年度から中学校の福祉体験実習も受け入れていく予定である。	
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	事業所の夏祭りでは介護相談ブースを設置し地域住人の相談を行った。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	今年度より民生委員の方2名と町内会副会長の方が参加して下さり様々な意見を伺えるようになった。	運営会は年6回開催し、毎回議事録を玄関に掲示して会議の内容を公開している。今後、意見をサービス向上に活かせるように会議を活性化させていきたいと考えられている。	同一家族のみ参加を呼びかけず、入居者全員の家族へ案内書を配布し、他家族の意見や要望もサービス向上につなげていただくことを期待したい。
5	4	○市町との連携 市町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	包括支援センターの方とは日頃から連絡を取りお互いに協力しあえる関係となっている。	市町担当者とは、連絡協議会を通じ連携している。必要時はホーム長が市町担当者を訪問し協力関係を築くよう努められている。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>住宅地の中にあり、生活道路に面している事業所であるため、安全確保のため、止むを得ず玄関施錠を行っている。11月には外部講師を招いて法人内研修で身体拘束についての学びの機会を設けた。</p>	<p>毎年1回法人内で開催される「身体拘束」に関する研修会に数名の職員が参加、他職員へも伝達し、言葉による拘束にも職員間で注意しあいサービスの質向上に努められている。門扉は防犯上施錠されているが、玄関は昼間は開放されていて、自由に庭に入ることができる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>入浴時や更衣時等に虐待の痕跡が無い か、発見に心掛けている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>包括支援センターで制度についての勉強会が行われ学んだが現在のところ、該当者はおられず、活用していない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時は、文書及び口頭にて説明を行い、理解して頂いたうえで署名、捺印を頂いている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>法人本部事務長、業務推進役が運営推進会議の際、家族の代表から意見を頂き、改善等の必要があれば改善を行っている。</p>	<p>管理者が面会時や電話にて家族の意見や要望を伺い、入居者の意見は職員が関わりの中で把握し記録や申し送り で共有し、運営に生かすようにされている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議には、必ず法人本部事務長が出席し職員に対し要望など聞く様になっている。</p>	<p>法人代表者や管理者はホーム内に「職員意見箱」を設置したり毎月の職員会議で、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるように努められている。</p>	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	定期的に人事考課および面談を実施している。		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	毎月の内部研修は勿論の事、外部主催の研修会の告知を行ったり、介護福祉士やケアマネの資格取得を勧めている。		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	市のグループホーム協議会やそのブロック会の主催する会議や研修会に積極的に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	入居前、入居後も密に声かけを行いながら不安や要望を伺える様に職員全員で取り組んでいる。		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	上記と同様に、入居前、後も不安や要望を伺いながら安心して頂ける様に努めている。		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	本人様、後家族からの相談等には迅速な対応を行い、必要とされているサービスを会話の中から見極め支援できる様に対応している。		

18	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食器洗いや掃除、洗濯等、自分で出来る事は、声掛けを行うなどして参加して頂いている。		
19	○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	行事や外出の際には、ご家族へ周知し、参加していただき、通院の際には付き添いをお願いしたりしている。		
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う、支援に努めている	ドライブや外出を行う場合は、利用者の馴染みの場所を選定して出かける事が出来るよう努めている。また併設の小規模を利用されている方が顔見知りである時には一緒に過ごせる時間を作っている。	馴染みの人や場所は入居者や家族から聞き取ったり、入居時の情報や記録等からアセスメントをして把握し外出を支援している。又、ホームへ入居者の友人や知人の面会もある。	
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	座る場所を決めない、二人掛け、三人掛けソファを配置し、誰とでも触れあえる環境作りを行っている。		
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	病院への入院等で契約が終了しても、見舞や連絡を行うなどして状況把握に努めている。退院時に受け入れが不可能な場合は系列の事業所での受け入れを行える様に働きかけている。		

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。	定期的なアセスメントや日常の会話から意向の把握に努めている。	職員が話す時間を取るようし、把握した思いや意向は記録や申し送りで共有している。	
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	本人との日常の会話、および入居時や面会時等、折に触れ家族とのコミュニケーションに努め、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	日頃からコミュニケーションを密に取ることに心掛け、心身状況の変化等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	月1回のカンファレンスを中心に家族へも意見を求め介護計画を作成している。	計画立案とモニタリングに関してはケアマネジャーが入居者、家族、職員の意見をまとめて記録している。モニタリングは毎月実施されており、介護計画の見直しは6ヶ月毎に行っている。	
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	ケアの実践や状況は、逐次ケース記録に記入し、ケアカンファレンス等において検討を行っている。		
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、その時々に見え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	定期的な外泊を行っている利用者家族と連絡調整を行いながら支援している。外出が困難な方が増えてきている為にホーム内で週に1、2回買い物ができる様に取り組んでいる。		

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	出来ていない。		
30	11 ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入居時、当事業所のかかりつけ医に変更をお願いしているが、本人や家族の馴染みのかかりつけ医があれば、希望に沿って支援している。	入居者の馴染みの病院受診は要望があれば、職員が同伴し、診察時の状況や医師の指示は家族の要望を伺い、電話や面会時に管理者が家族へ伝えている	
31	○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションの訪問の際は、文書にて利用者の状況を報告、助言をして頂いている。		
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、また、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。又は、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。	定期的な訪問を行い、病院のスタッフと情報交換を行っている。		
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	「看取りの指針」を作成し、ご家族と事業所の意識統一を図っている。2名の方の看取りを行った。	開設時に作成された「看取り指針」は状況に応じ改訂している。抵抗を示した職員も実践を通し学びを深め、看取りを受け入れる事が出来た。看取り後の振り返りでは職員のメンタルケアも実施された。	
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	内部や外部の研修に参加し、急変時の対応法を研修している。12月には救命講習を消防署で受講しAEDの使用も学んだ。		

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	消防署立会いのもと、年間2回の防災訓練を実施している。ま	自主防災訓練（夜間想定）は防災意識を持ち、年2回実施されているが、訓練への住民参加や災害時の備蓄品等の準備が必要と思われる。	訓練は定期的に実施されているが、緊急時の入居者情報持出、備蓄品、訓練への住民参加等の見直し検討を期待する。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	職員は日頃からプライバシーへの配慮を行いながら、特に排泄に関する声かけには注意をはらっている。	排泄の声かけや排泄介助と入浴介助時等にプライバシーへ配慮している。不適切な声かけと思われる場合はには都度注意し合っている。	
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	日常からコミュニケーションを密に取ること心掛け、本人の希望を聞き出し、選択してもらえよう心掛けている。ホーム内での買い物も自分で選びお金を払う事が出来る様な支援をしている。		
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	日中でも昼寝等の支援を行ったり、提供する食事以外の食事を希望されれば、可能な限り支援を行っている。		
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	髪型や衣服の選択等、利用者の好みに合うよう支援しており、希望により、化粧やマニキュア等の支援も行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な方には配膳や洗い物を手伝って頂き、嗜好調査を基に提供している。	月曜から土曜は配食（行事食や個別の対応も可）日曜、行事日、誕生日の昼食は要望を取り入れ、ホーム内で家庭菜園の手作りの野菜を使っている。また、入居者が野菜剥き等へ参加されている。	

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	利用者の摂取状態に応じ、必要であれば刻み食やミキサー食にて提供、食思の低下がみられる場合には、菓子や果物にて代用するなどして、栄養確保に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアは勿論、夜間は義歯を洗浄剤にて洗浄、定期的に歯科医よりの訪問口腔ケアを実施している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用しながら、個人の排泄パターンを把握している。また、昼間はリハパンを使用せずに布パンツを使用し可能な方にはおむつ外しの取り組みを行っている。	トイレ誘導と布パンツ使用を基本として支援している。入居時紙パンツ使用していた方へ布パンツ使用を働きかけ、維持できるようになった。	
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	十分な水分摂取や運動をしていただき、必要に応じて、ヨーグルトや乳酸菌飲料、牛乳を飲んで頂いている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望により、午前中・午後と入浴できるよう支援を行っている。好みの入浴剤等も使用している。	毎日入浴可能である。時間帯も午前午後と自由に入浴できる。要望にて好みの入浴剤を準備している。	
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	衣類や空調のこまめな調整に心掛け、安眠に心掛けて支援している。加湿器の使用で乾燥予防等もしている。		

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	処方内容をケース記録に保存、日2回のバイタルチェックにて症状や状態の把握に努めている。		
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	本人の希望に応じ、編み物や洗濯、園芸、読書など、趣味の支援に心掛けている。月1回移動図書館の利用を行っている。		
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。また、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	本人の希望した都度の外出は困難ではあるが、ご家族にお願いしたり、外出の可能な場合には、希望に沿った支援を行っている。	年間行事の「花見」「紅葉狩り」へ外出支援した。要望時は都度1対1の買い物へ同伴している。入居者の外泊希望時に家族に働きかけ外泊支援ができた。	
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	金銭管理が可能な方においては、自己管理にて所持していただいている。またホーム内でも買い物出来る様に支援を行っている。		
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	希望があれば、常識の範囲内で電話をしていただけるよう支援している。		
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	冬季にはトイレ内にヒーターを設置したり、食卓に季節の植物を飾ったりしている。	居間兼食堂は日当たり良好で見晴らしが良く開放感がある。コミュニケーションが図られやすい円卓や座り心地の良いソファが設置され寛げる共用空間となっている。	
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	座る場所を決めない、二人掛け、三人掛けソファを配置し、誰とでも触れあえる環境作りを行っている。		

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	自宅より、使い慣れたタンスや仏壇等を持ち込んでいただいたり、ご家族の写真を飾ったりしている。	使いなれた好みの家具や調度品、家族の写真が飾られ、居心地のよい居室空間となっている。	
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」や「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	「トイレ」「浴室」等掲示を行ったり、物干しや共用の冷蔵庫等自由に使って頂けるよう支援している。		

V アウトカム項目

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, ほぼ全ての利用者が 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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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
62	利用者は、その時々々の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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

1 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「気くばりと心くばりでここちよく」という理念を作り、事業所内に掲示している。		
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。	町内会に入会し、地域ぐるみで行う清掃を行ったり、地域の夏祭り等、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	事業所の夏祭りでは介護相談ブースを設置し地域住人の相談を行った。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	今年度より民生委員の方2名と町内会副会長の方が参加して下さり様々な意見を伺える様になった。		
5	4	○市町との連携 市町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	包括支援センターの方とは日頃から連絡を取りお互いに協力しあえる関係となっている。		

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>住宅地の中にあり、生活道路に面している事業所であるため、安全確保のため、止むを得ず玄関施錠を行っている。11月には外部講師を招いて法人内研修で身体拘束についての学びの機会を設けた。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>入浴時や更衣時等に虐待の痕跡が無い か、発見に心掛けている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>包括支援センターで制度についての勉強会が行われ学んだが現在のところ、該当者はおられず、活用していない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時は、文書及び口頭にて説明を行い、理解して頂いたうえで署名、捺印を頂いている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>法人本部事務長、業務推進役が運営推進会議の際、家族の代表から意見を頂き、改善等の必要があれば改善を行っている。</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議には、必ず法人本部事務長が出席し職員に対し要望など聞く様になっている。</p>		

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	定期的な人事考課および面談を実施している。		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	毎月の内部研修は勿論の事、外部主催の研修会の告知を行ったり、介護福祉士やケアマネの資格取得を勧めている。		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	市のグループホーム協議会やそのブロック会の主催する会議や研修会に積極的に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	入居前、入居後も密に声かけを行いながら不安や要望を伺える様に職員全員で取り組んでいる。		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	上記と同様に、入居前、後も不安や要望を伺いながら安心して頂ける様に努めている。		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	本人様、後家族からの相談等には迅速な対応を行い、必要とされているサービスを会話の中から見極め支援できる様に対応している。		

18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食器洗いや掃除、洗濯等、自分で出来る事は、声掛けを行うなどして参加して頂いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	行事や外出の際には、ご家族へ周知し、参加していただいたり、通院の際には付き添いをお願いしたりしている。		
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	ドライブや外出を行う場合は、利用者の馴染みの場所を選定して出かける事が出来るよう努めている。また併設の小規模を利用されている方が顔見知りである時には一緒に過ごせる時間を作っている。		
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	座る場所を決めない、二人掛け、三人掛けソファを配置し、誰とでも触れあえる環境作りを行っている。		
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	病院への入院等で契約が終了しても、見舞や連絡を行うなどして状況把握に努めている。退院時に受け入れが不可能な場合は系列の事業所での受け入れを行える様に働きかけている。		
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。	定期的なアセスメントや日常の会話から意向の把握に努めている。		

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	本人との日常の会話、および入居時や面会時等、折に触れ家族とのコミュニケーションに努め、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	日頃からコミュニケーションを密に取ることに心掛け、心身状況の変化等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	月1回のカンファレンスを中心に家族へも意見を求め介護計画を作成している。		
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	ケアの実践や状況は、逐次ケース記録に記入し、ケアカンファレンス等において検討を行っている。		
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、その時々に見え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	定期的な外泊を行っている利用者家族と連絡調整を行いながら支援している。外出が困難な方が増えてきている為にホーム内で週に1、2回買い物ができる様に取り組んでいる。		
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	出来ていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入居時、当事業所のかかりつけ医に変更をお願いしているが、本人や家族の馴染みのかか		

		している	りつけ医があれば、希望に沿って支援している。		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	訪問看護ステーションの訪問の際は、文書にて利用者の状況を報告、助言をして頂いている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	定期的な訪問を行い、病院のスタッフと情報交換を行っている。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	「看取りの指針」を作成し、ご家族と事業所の意識統一を図っている。2名の方の看取りを行った。		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	内部や外部の研修に参加し、急変時の対応法を研修している。12月には救命講習を消防署で受講しAEDの使用も学んだ。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	消防署立会いのもと、年間2回の防災訓練を実施している。ま		

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	職員は日頃からプライバシーへの配慮を行いながら、特に排泄に関する声かけには注意をはらっている。		
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	日常からコミュニケーションを密に取ることに心掛け、本人の希望を聞き出し、選択してもらえるよう心掛けている。ホーム内での買い物も自分で選びお金を払う事が出来る様な支援をしている。		
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	日中でも昼寝等の支援を行ったり、提供する食事以外の食事を希望されれば、可能な限り支援を行っている。		
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	髪型や衣服の選択等、利用者の好みに合うよう支援しており、希望により、化粧やマニキュア等の支援も行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な方には配膳や洗い物を手伝って頂き、嗜好調査を基に同一の食事に拘らずに提供している。		
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	利用者の摂取状態に応じ、必要であれば刻み食やミキサー食にて提供、食思の低下がみられる場合には、菓子や果物にて代用するなどして、栄養確保に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持	毎食後の口腔ケア		

		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	毎食後の口腔ケアは勿論、夜間は義歯を洗浄剤にて洗浄、定期的に歯科医よりの訪問口腔ケアを実施している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用しながら、個人の排泄パターンを把握している。また、昼間はリハパンを使用せず布パンツを使用し可能な方にはおむつ外しの取り組みを行っている。		
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	十分な水分摂取や運動をしていただき、必要に応じて、ヨーグルトや乳酸菌飲料、牛乳を飲んで頂いている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望により、午前中・午後と入浴できるように支援を行っている。好み入浴剤等も使用している。		
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	衣類や空調のこまめな調整に心掛け、安眠に心掛けて支援している。加湿器の使用で乾燥予防等も行っている。		
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	処方内容をケース記録に保存、日2回のバイタルチェックにて症状や状態の把握に努めている。		

48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応じ、編み物や洗濯、園芸、読書など、趣味の支援に心掛けている。月1回移動図書館の利用を行っている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>本人の希望した都度の外出は困難ではあるが、ご家族にお願いしたり、外出の可能な場合には、希望に沿った支援を行っている。</p>		
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>金銭管理が可能な方においては、自己管理にて所持していただいている。またホーム内でも買い物ができる様に支援を行っている。</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>希望があれば、常識の範囲内で電話をしていただけるよう支援している。</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>冬季にはトイレ内にヒーターを設置したり、食卓に季節の植物を飾ったりしている。</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>座る場所を決めない、二人掛け、三人掛けソファを配置し、誰とでも触れあえる環境作りを行っている。</p>		

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	自宅より、使い慣れたタンスや仏壇等を持ち込んでいたり、ご家族の写真を飾ったりしている。		
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」や「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	「トイレ」「浴室」等掲示を行ったり、物干しや共用の冷蔵庫等自由に使って頂けるよう支援している。		

V アウトカム項目

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
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
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
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
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
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
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
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ます。 (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

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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない