（別紙4）　　平成　28　年度

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	4271402192		
法人名	社会福祉法人　杏寿会		
事業所名	グループホームあけぼの		
所在地	長崎県南島原市布津町乙674-3		
自己評価作成日	平成　28　年　12　月　12　日	評価結果市町村受理日	平成29年2月28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.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29年1月27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）】

毎日の歩行訓練を行う事で、下肢筋力の低下予防・維持回復を行っている。下肢筋力を鍛えることにより、立位可能であれば、トイレへの誘導介助を行う事が出来、オムツ使用者の数が減り、入居者の方への不快な想いを少しでも軽減でき、金銭的にも無駄を省くことが出来る。また、職員に対しても、介護負担の軽減にもつながる。

【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）】

開設12年目を迎えた当該事業所は、「明るく、楽しく、笑顔のあるホーム・・だから幸せ」との運営理念を持ち、職員が入居者や家族の話に傾聴しながら、それぞれが家庭的に、生きがいを持って生活できるよう支援している。ホーム近隣には系列の高齢者施設が拠点を構え、また関連医療法人が運営する整形外科が隣接していることで医療と介護の両面から専門性を持った柔軟な対応が可能となっている。年々入居者が重度化し、身体介護の必要性が増えている現状にあるが、職員の知識や技術の向上を図り、家族と職員が話しあう機会を大事にしながら家庭的な寛ぎを大切にしたケアの実践に繋げている。職員が入居者一人ひとりと向き合い、『入居者の笑顔あってこその介護』を大事にし、グループホームあけぼので生活ができてよかったと思ってもらえるような施設づくりを目指す管理者と職員の姿があり、今後ますます期待の持てる事業所であることが窺える。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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、その時々の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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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：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
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
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
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. ほとんどできていない

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	外部評価 実践状況	外部評価 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	朝礼での運営理念を読み上げ、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。	朝礼や会議毎に運営理念を振り返る機会を持ち、入居者ひとり一人と関わることで入居者の望みの把握や、家庭的な生活の中で生きがいを持つことができるよう、職員間で話し合いを持ち、理念の実践に繋げている。	
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	地域イベントへの参加を行っている。 例）市民清掃・お祭りやイベントへの参加	入居者は天候をみながら近隣を散歩し、また地域の祭りや関連施設での行事に参加することで入居者と地域住民との交流が図られている。職員が地域行事に足を運び、また回覧板の声かけでホームと地域住民が繋がりを持つことができている。入居者が回覧板を閲覧できることは、地域と入居者が繋がる橋渡しの役割となっている。	
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	入居者の日用品の買い物へは、近所のスーパーに行き、地域の方々へ認知症の人への理解を深めている。		
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	入居者様やそのご家族、市の担当者 ・地域代表者で話し合いを行い、活動報告、質疑応答の時間設けて、各委員からホームに対する意見を頂き、サービス向上に活かしている。	会議ではホームの現状や活動報告がなされている。今年度は会議参加委員により、行方不明事故対応へのマニュアルの作成や、関係機関とのネットワークづくりについて話し合いが持たれた。今後も参加者からの意見を取り入れながら、地域に密着した施設運営となるよう取り組む意向が窺える。	今年度は、会議開催においてスケジュール調整が困難であった等の理由から推進会議の開催が不足する現状にあった。施設の透明性と地域に根差した運営となるよう、またより実効性の高い、会議運営に向け今後の取り組みに期待します。
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に取り組んでいる	更新申請や書類の提出など、支所に出向いた際に法改正に伴う制度の説明など、市の職員と情報の交換など協力を行っている。	管理者は南島原市グループホーム連絡協議会の事務局を担い、行政と施設運営についての情報交換や他職種との繋がりを深めている。入居者に関わる相談事は制度上の適切な窓口に繋げ、入居者や家族の安心に繋がるよう努めている。	
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	身体拘束に対して、月１回の全体カンファレンスで身体拘束委員会を設け、話し合いを行っている。玄関の施錠に関しては、極力施錠を行わない方針ではあるが、利用者の生命の危険がある場合に関しては、ご家族・本人に説明を行い、施錠する場合もある。	入居者の重度化に伴い、心身の機能低下で転倒リスクの高い入居者が多く、入居者の自立を目的に人感センサーの使用があるが、過剰な使用とならないよう職員間で話し合いを持ち行動抑制とならないよう努めている。内部研修や身体拘束委員会を通して理解を深め、入居者の行動の自由の制限とならないよう今後も十分な検討を継続されることを期待します。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止研修の機会を設けて、防止に努めている。		

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
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	施設外研修で、成年後見人制度に関する研修会に参加し、必要に応じて支援できるように努めている。		
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	契約書、重要事項説明書の説明を行い、ご理解を頂いている。疑問等がある場合は随時説明を行うようにしている。		
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	苦情処理の窓口を設けている。また、外部の公的機関への連絡先も記載していいるので、そちらからの連絡も反映させる。	日頃から入居者の話しに耳を傾け、入居者が安心して生活ができるよう努めている。家族の面会時には明るく声をかけることを意識し、不安や気になることにも迅速に対応できるよう努めている。職員は関係性を深めながら入居者、家族の思いに添ったケアに繋げるよう取り組まれている。	
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	申し送り連絡ノートを使用し、職員間の連絡に生かしている。	業務上の支障や雇用形態の相談等、管理者は職員の声を拾い上げることを大事にしている。職員のアイデアや個性を活かしながら、マンネリ化しないよう、行事やケアの方法等積極的に取り入れ、職員が働きやすい環境づくりに努めている。	
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	職員の能力に応じ、レベルにあった指導を心がけ向上心を持ち続けるよう努めている。現場の職員の声を基に働きやすい環境を作っている。		
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	職員一人一人に合った研修に参加してもらい、知識、技術の向上を目指す。		
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	島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に所属し、定期開催の施設長会議での情報交換、風船バレー大会など協力を行っている		

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
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	入居前の事前調査、本人の困っている事、疑問を聞き出している。入所後、スムーズに生活が出来るよう、関係づくりに心掛けている。		
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	本人の今までの生活歴の聞き取りを行い、ご本人の憩いに沿ったケアが出来るよう、ご家族にも協力して頂き、不安の解消を心掛けている。		
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	まず、施設入所したらどのような生活を送りたいのか、本人、ご家族の意向を聞きながら、ケアの方向性を検討している。		
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	残存機能を生かせる本人の役割をもっている。認知症の症状により判断能力が低下した場合でも衣食住を皆さんとともに過ごし、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	行事の一環として、ご自宅へ一時帰宅するなどご家族にも協力を依頼している。		
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	馴染みの関係を大切にする為に、以前利用していた理容院、病院等に通えるように意向を聞いている。	本人が大事にしている場所や家族との時間を大事に考え、家族と話し合いをしながら外出や外泊を支援している。職員が自宅までを送迎しふるさと訪問を実施する等、入居者にとっての馴染みの場所や寂しさ等気持ちに寄り添い支援に努めている。	
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	定期的な食事の席替え等を行うことで、いろいろな方との交流を行えるような機会を設けている。		

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	サービス終了しても、随時相談には応じるようにしている。		
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	入所前の聞き取り、定期的な本人へのご意向を聞く機会を設け、本人主体になるよう検討している。	入居者の表情や仕草から言葉にできない心情を汲み取り、個々に応じた言葉かけや支援に努めている。その方の生きかたを尊重し、それまで大事にしてきた生活スタイルやこだわり等を生活に取り入れながらその人らしい生活の実現にむけ取り組まれている。	
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	入所時のヒアリングで以前の生活歴等を十分に把握しながら、今までの生活の延長線上で生活が出来るように支援している。		
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	一日を通しての生活を記録用紙にまとめ、個々の個人処遇記録を活用しケアへ反映している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的に話し合いに場を設け、個人、家族に聞き取りを行い、現状に沿ったケア計画書を作成している。	介護計画には家族の意向を取り入れ、職員と話しあいながら立案されている。処遇記録には計画目標が示され、職員は入居者ごとに支援目標の意識付けがある。計画はその日毎に評価され、次回計画にむけ課題が継続的に改善されるよう取り組まれている。	
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	処遇記録内にケアプランを載せることで、常にペアプランを確認しながら支援、見直しが出来るようにしている。		
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、その時々に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	利用者の現状に沿った支援は何なのか、そのニーズを最大限に発揮できるサービスを追求し、外部資源を有効活用できるように情報収集を行っている。		

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
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	地域のイベントごとへ積極的に参加し、以前からの生活の一部だった地域資源を活用しながら支援を行う		
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	かかりつけ医と連携をとりながら、医療を受けられる支援を行う。また、病状にあった専門医へのアプローチを忘れない。	入居以前のかかりつけ医の受診があり、状態に応じて専門医の受診も家族と相談しながら支援に努めている。入居者の体調においては協力医と細かな情報共有や主治医と連携し、家族とも意向の確認や連絡を取りながら状態変化にも迅速に対応されている。	
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	訪問看護師と連絡を取り合い専門職の知識を取り入れることにより、様々な状態変化にも対応できるようアドバイスをもらっている		
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。	入退院時は、ドクターや看護師との情報交換を行い、退院後もアドバイスをもらいながら支援に努めている。		
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	本人・家族等と話し合いを行い、今できること、出来ないことを十分に説明し、ケアの方向性の検討を行っている。	入居時に重度化への方針を家族に伝え、同意を得ている。これまでも看取りの経験があり、家族や医師と話し合いをしながら状況に応じた対応がなされている。職員は、看護師といつでも連絡が取れ、安心して状態に応じた対応ができる体制にあり、今後も家族と相談しながらなじみの環境の中でホームらしい看取りを支援する意向にある。	
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	急変した際のマニュアルの作成を行い、緊急の際はいち早くご家族、医療機関へ連絡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	火災発生時の避難訓練を定期的に開催。誘導の手順の確認を行っており、町内会にも加入している為、その都度、協力のお願いをしている。	今年度は自然災害への意識を持ち、備蓄品の準備や使用方法について避難訓練時にて再度確認を行った。推進会議でも参加者より被災時に迅速に対応できるよう、生きたマニュアルの作成や連絡方法の確認等の提案があり、火災と自然災害の両面から入居者が安全に避難できるよう訓練に取り組まれている。	現在風水害発生時における防災計画について、ホームとしても冷静に対応できるようマニュアルの作成を検討している。持ち出し品の保管場所や備蓄品一覧表の整備、また入居者情報等明文化し、職員が有事の際に迅速に対応できるよう今後の取り組みに期待します。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	声掛け、利用者様への対応については、常日頃から職員と話し合い、おろそかになっていないか確認しあっている。	家族と同じように、入居者にとって職員が身近な存在でありたいと考えながらも、尊厳を意識しながら言葉かけにもお互いに注意し努めている。共用空間で入居者が寛ぐ際も、スクリーン等目隠しを準備し、プライバシーへの配慮に努めている。	
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	ご本人の気持ちが表出しやすい場の雰囲気作りや言葉かけに留意し、自己選択が可能な限り出来るよう努めている。		
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	何かをする時は、常に利用者様の意見を聞くようにしている。「今日は何がしたいですか？」「どこか行きたい所はありますか？」等意見が出れば、突然でもそこに行ったり、食べたいものを食べたりできるよう支援している。		
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	希望に応じて、パーマやカラーを行えるようにしている。また、外出の際は、パーマやカラーを行えるようにしている。また、外出の際は、衣類を選んでいただき、おしゃれを楽しんでいる		
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	利用者と食事の準備をしたり、献立を掲載し、食事の時に説明をして楽しんでいる	季節に応じた献立が並び、入居者ができる範囲で盛り付けや後片付け等を職員と一緒に行っている。食事量が少なくなった入居者には「何が食べられるのか」を職員間で検討し、重さや食器の大きさ等それぞれに応じた食事の準備がなされている。職員が食卓に入り、会話を楽しみながら、無理なく自分で食事を楽しむ工夫がある。	
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	管理栄養士による献立により栄養バランスのとれた食事を提供している。水分摂取も1日数回時間を設け水分摂取に努めている。		
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、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	口腔ケアを行える環境を整え、必要に応じ歯科受診を行ってもらう。残存機能を生かし、自力での歯磨き、手直しを行っている。		

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
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	声かけや定期排泄誘導介助を行い、失敗やおむつ使用者を減らすよう努力している。	入居者に応じて排泄時間や排泄方法等記録に取られ、それぞれに応じた声かけや誘導が行われている。できるだけトイレでの排泄を目標に、毎日ホーム内での散歩の時間を設け、筋力を維持しながらオムツを使わないケアへの工夫に努められている。	
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	歩行訓練や水分補給の増加で便秘改善目指す		
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	定期的に入浴を行ってもらっている。声掛けにも工夫し、楽しんでもらっている。	入居者によっては個浴を準備し、部分的な見守りを受けながら、ひとりでゆっくり入浴できる体制もある。重度化に伴い入居者や職員の負担軽減にリフト浴を取り入れ、ゆっくりとお湯につかりながら寛ぐ時間を生み出すよう取り組まれている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	強制することなく、休息をとれるよう声掛けを行っている。眠れない場合は、主治医と相談し安心して眠れるよう支援している。		
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	病院より処方してもらった薬に関しては、約定を参照し、副作用等の症状も確認している。		
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	一人一人の生活歴に合った支援を心がけている。		
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	希望に応じ外出を行っている。誕生日の日に自宅に帰るなど、家族やご近所さんも出迎えてもらい、大変楽しまれていた。	地元の祭りや島原地方の初市、地元の商店への買い物等に出かけ、入居者の希望に応じてこれまで大事にしてきた風景や思い出を楽しむことができている。家族の協力を得て自宅への帰省や外食等、一緒に出かけることもあり、入居者が外出できる環境を大事に取り組んでいる。	

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	ご本人に財布の管理は任せている。認知症により管理できない方には、施設管理、もしくはそれに代わる対応を行わせていただいている。		
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	手紙や電話に関しては、自由であり、取り次ぎや手紙の書くにあたってのお手伝いをさせていただいている。		
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	季節を感じていただきながら、生花、装飾など職員の工夫や感性のもと行っている。利用者の服装も季節に合わせて選んでもらっている。	食堂には明るい日差しが差し込み、季節感を取り入れた装飾や、入居者の作品によって、温かな雰囲気作りがなされている。見当識に配慮し、大きく示された今日の日付は入居者への日課への理解に繋がっている。また、入居者それぞれが畳の間やソファーを利用しながら思いおもいの場所でゆっくりと会話を楽しまれている様子が窺える。	
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	気の合う方との談話が行えるよう、ソファーのスペースを用意。また居室の訪問も双方のご理解のもと、自由に行っていただきながら自分らしいペースを推進している。		
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	居室はベッドに限らず畳を使用してもらうことも可能である。本人の家具を使用してもらっていことで馴染の生活を送っていただいている。	居室には入居者それぞれに手まわり品が持ちこまれ、居室が自宅の再現となるように家族と相談し居室づくりがなされている。化粧品や家族の写真等、馴染みの物に囲まれながら入居者が安心して過ごせるよう家族とともに取り組まれている。	
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が送れるように工夫している	自立した生活が送れるよう、バリアフリーや手すり、案心して生活できるよう工夫を行っている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名

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	ご利用者一人一人に満足して頂けるよう、運営理念を掲げ、その理念に基づいて、介護にあたっている。		
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員として日常的に交流している	地域の行事ごとへの参加し、交流している。		
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	事業所に入所申し込みに来られる方々に、その人に合った福祉サービスを専門職として相談に乗り、ご案内している。		
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	地域包括支援センター・市議会議員・入居者様・ご家族様・当職員のメンバーで活動内容報告や意見交換を行い、サービス向上に向けて話し合いを行っている。		
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に取り組んでいる	親しくしている市議会議員さんからの市政の情報や悩みなどを相談している。		
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	身体拘束委員会を開催し、極力身体拘束を行わないよう検討を行っている。		
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止法に関し、施設内研修会を設け、知識向上に努めている。		

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	成年後見制度について、研修機会を設けているが、対象者が入所された場合には活用できるようにしたい。		
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	契約に関しては、担当を決め、説明不足がないように心がけ、不安等の解消につながるよう努めている。		
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	必要に応じ、家族会を開催し、ご家族からの要望に対応、説明できるようにしている。		
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	定期開催の全体会議で、施設長や管理者へ職員の意見を聞いてもらう機会を設けている。		
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	現場での意見を元に、福祉用具の購入を行っていただき、働きやすい、利用者は住みやすい環境を整えている。		
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	初任者研修の受講など、職員のレベルに応じ、研修に行って学ぶ機会を設けている。		
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	連絡協議会でさまざまなイベントを行っているので、それに参加し、職員間の交流を図っている。		

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	入所前にサービスの説明を行い、ご本人の意向の確認を行いながら、入所前の関係づくりを行っている。		
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	入所前の事前相談を利用し、ご家族の思いを聞きながら、不安解消を行ってる。		
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	サービスを利用しながら、他のサービスの必要性があれば、ご家族とサービスを検討している。		
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	お互いの悩み相談を行うなど、暮らしを共にするものとして接している。		
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	ご家族への定期的な面会をお願いしている。その他、ご希望の場合は、ご自宅への送迎を行い、家族で過ごせる時間の支援を行っている。		
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	ドライブなどの外出支援に関しては、皆さんの行きたいところの希望に沿って行っている。		
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	食事は4人一組で行ってもらうようグループを作り、定期的に希望を聞き席替えを行うなど、関わりを広げられるよう、提案を行っている。		

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	サービス終了後も、必要に応じては相談にのれることも話している。		
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	一人一人に聞き取りを実施し、その人らしいケアを本人、ご家族、職員が検討を行っている。		
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	基本情報作成前に、本人の生活歴を聞き取り、今までの経過を元に把握に努めている。		
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	処遇記録を作成し、本人の一日の生活を記録し、無理のない生活のサポートを行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現状の問題点や、今後の生きがいのある生活を送ってもらえるよう現状に沿ったケアを関係者で検討を行っている。		
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	処遇記録、連絡ノートを活用するなど、情報共有を行いながら、介護計画の見直しに努めている。		
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	楽しんで頂けるレクの考案や安心して過ごして頂ける環境環境づくりに努めている。また、可能な限り、希望に合った支援を行っている。		

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	法人内慰問のボランティア様による催し物の見学に行っているまた、外出支援を企画し、外出支援を行っている。		
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	今までのかかりつけ医を大切にし、昔からの状態を分かってくれている医療関係者にお願いしている。		
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	週1回の訪問看護来荘時に、医療的な注意事項、知識の習得など、アドバイスを頂きながら支援している。		
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。	本人、家族の意向を大切にしながら、施設での対応可能なケアも相談し、必要な場合は、病院入院も検討している。連携室と連絡を取り合うなど、対応している。		
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、終末期のケアをどのように行うのか本人、家族、施設で確認を行いながら、必要に応じ、外部サービスをすすめるなど、柔軟な対応を行っている。		
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	救急法のスキル習得など、緊急時に対応できるよう、知識向上に励み、関係医療機関からの指示を仰ぎながら対応を行う。		
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	災害時に動けるよう、定期的な訓練を行い、入所者の安全に努めるよう努力している。また、定期的に、施設内外の点検を行っている。		

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	その人に合った言葉かけを行っているが、なれ合いになりすぎた場合などは、職員間で注意を行うなど、言葉かけには注意している。		
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	なるべく本人の自己決定を優先できるように働きかけている。自己決定が難しい方に関しては、具体的な内容に絞ったり、工夫をしている。		
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	その方のペースで過ごしてもらえるよう希望を聞きながら働きかけている。		
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	起床時の身だしなみはご本人様にお願いをするが、手直しが必要な場合は行い、衣類に関しても、季節に合った衣類をすすめたり、意向に沿ったおしゃれをしてもらう。		
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	誕生会の食事の飾りつけや、季節のおはぎやお菓子作りを一緒に行い、食欲増進を図る。		
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	本人の食べる量を個別に調整を行い、水分を多めにとってもらうなど健康管理に気を遣う。		
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	食後の歯磨きをすすめるなど、口腔ケアに関しても取り組みを行っている。必要な場合は、歯科受診も行っている。		

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むけた支援を行っている	重度にならない限り、なるべくオムツに頼らないよう定時のトイレ誘導介助、２人介助による排せつ介助を行い、オムツ使用を減らすよう心掛けている。		
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	便秘にならないよう水分の摂取、運動を行ってもらうよう声かけを行っている。		
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	入浴も声かけを行い、１人で入浴を行えない場合も、リフト浴を活用し、安心して入浴が出来るよう体制を整えている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室だけではなく、共用の和室スペースも活用し、休んでいただけるスペースを確保し、無理がないようにしている。		
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	主治医の指示に従い服薬を行い、注意事項も本人も説明を受け、副作用に関しても柔軟に対応できる仕組みを作っている。		
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	役割を持ってもらえるよう働きかけ、自分の居場所づくりを作れるよう支援している。		
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	希望を聞き、日知用品の買い物を行う。必要に応じてはご家族と買い物を楽しんでもらえるよう働きかけている。		

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	金銭の管理に関しては、自由であるが、トラブルにならないよう声かけ対策を行っている。		
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	家族からの電話や手紙に関しては、本人に直接かわるなど、制限を設けていないので、楽しみにな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	集団生活の中では、個々の好みがあるので、共用の場は、なるべくご本人の嫌な空間にならないよう聞き取りを行っている。自室に関しては、家族、本人の好みに合わせて部屋を作っている。		
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	共同のソファー、食事を囲むテーブルなど、一人にならないよう居場所に工夫を設けている。		
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	なるべく本人が以前生活していた部屋になるようご家族にお願いをしているが、なかなか集まらないので、工夫が必要と検討中である。		
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	残存能力を生かすよう声かけ、支援を行っている。安心した生活が送れるよう、日々工夫を行う。		