

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年 2月13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270202882		
法人名	有限会社 グリーンケアはりお		
事業所名	グループホームかえで荘		
所在地	〒859-3451 長崎県佐世保市針尾東町977番地5		
自己評価作成日	平成24年12月5日	評価結果市町受理日	平成25年3月4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	http://www.kaijokensaku.jp/42/index.nhp?action_kouhyou_detail_2010_022_kan=true&ligosyoCd=4270202882-00&PrefCd=42&VersionCd=022
--------------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成25年1月17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）】

海・山・畑・空等の沢山の自然に囲まれ毎日癒される状況で生活できる環境に施設があります。市内からは遙か遠く西海市に隣接した町です。施設が所持する畑には今が見ごろで多くの種類のみかんが鈴なりに実っています。国道に面した立地条件ではありますが沢山の自然環境と土にふれることの出来る癒しの空間が自慢です。そのために外気浴・散歩・野菜の収穫・果物の収穫など田舎でしかできない支援があります。施設に閉じこもることがないように季節に応じた支援が行えます。

【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）】

ホームは、自然に囲まれた環境の中にあり、開放感のある吹抜けの天井が印象的な総木造平屋の造りになっています。2つのユニットの間の仕切りを外すと一つのホールにも出来る多目的構造となっており、利用者と職員が笑顔で楽しまれている様子が沢山のアルバムから伝わってきます。

生活面では一人ひとりの特性や残存能力を見極め、その人のやる気や能力を引き出す場面作りに努められており、長期的な視野に立った支援に取り組まれています。

職員間や医療関係者とのチームワークも良く、毎日情報を共有しながら、その人らしい暮らしが出来るよう支援されています。御家族からの信頼も厚く、利用者を敬いながら、自立支援に向けた質の高い介護サービスの提供に努められています。

(別紙2-2)

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	朝礼で復唱し、理念に沿った支援が出来るよう努めている	笑顔で元気に挨拶から始まり、一人ひとりに寄り添い、利用者が安心して穏やかに暮らして頂けるよう質の高いサービスの提供を目指して、全職員が理念を共有されています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	行事の時等、参加の声掛けはしているが、交流がほとんどないのが現状	立地環境もあり、地域との交流が盛んとはいえ難い状況の中でも、地域へのアプローチは積極的に行われています。また、広報手法を変えての取り組みも計画されています。	
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	地域との関わりがないので今後は事業所として貢献できる具体的な方法を考え実施していきたい	/	/
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	入居者の状況や評価に対する取り組み状況を話し合い、率直な意見等を今後のサービスに活かすよう努めている	定期的開催され、貴重な意見交換の場となっています。試食会や催し物を一緒に体験してもらうなどの趣向が凝らされ、利用者の立場に立った意見を得る機会につながられています。	
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	実情密な連絡は取れていないので、連携が取れるよう努力する	法的支援を受けられている利用者もおられる為、市からの訪問もあります。その他の相談事なども併せて、情報を共有し合い協力体制を築かれています。	

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>原則身体拘束はしないようにしているが、やむを得ない場合はご家族の同意を頂いて期限を限って実施する</p>	<p>抑圧を感じる言葉を禁句とし、行動や自発性を遮らない対応を心掛けられています。施錠せざるを得ない状況でも、常態化しないよう努め、状況に応じて家族の意向確認も行われています。</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>内外の研修で勉強し、現場においても虐待行為のない様、各自が心がける</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>制度をまず理解するよう勉強し、実際の業務の中で活用できるようにしておく</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>職員が全員が説明できるように内容の把握をしておく必要がある</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>運営推進会議や家族会議の中で頂く意見を大事な資料として運営に反映させている。</p>	<p>家族会や行事等の際に意見や要望を聴き、苦情にも迅速に解決に向けた取り組みがなされ、利用者や家族が安心してホームを利用出来るよう努められています。</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>月ミーティングや朝礼の中での職員の意見・提案を検討、プランへ反映させている。</p>	<p>職員が決めたテーマで、焦点を絞った勉強会が行われ、意見の反映にも積極的です。又、独自の自己評価を実施されており、率直な意見の聴取が図られています。</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>	<p>職員間の思いやり、協力体制は良いと思う。向上心を持って働けるような環境・条件が整うとよりよくなると思う。</p>		
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>	<p>外部研修や勉強会等への参加の声掛けやアドバイスを頂くなど勉強の機会を頂いている。</p>		
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>	<p>東部地区での定期的な勉強会の場があり交流することで質の向上に繋がっている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
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>	<p>本人の状況を把握し要望に耳を傾け本人が安心して生活できるような関係づくりに努めている。</p>		
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>	<p>密に接していく中で御家族の不安や要望を聞き取り支援していく。</p>		
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>	<p>初期の段階でご家族の意見や要望を聞いて応えていくよう努めている</p>		

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	本人の出来る部分は見守り、出来ない部分の支援をしながら共に生活をする姿勢を貫く		
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	面会、行事への参加は元より電話による交流も大切と考え、ご家族に声掛けしている		
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	写真や本など使い慣れた物を施設でも愛用して戴きながら、今までの生活の流れを崩さないように支援している	知人や友人の訪問もあり、信仰等の習慣も継続して出来るよう配慮されています。馴染みの場所への外出支援や、知人への便りでの近況報告など、繋がりが絶たれないよう支援されています。	
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	全体の和を考えながら入居者の交流が出来るよう支援している。		
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	管理者の元、相談や今後の支援について検討している		
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。	本人の意向に沿った支援を行っている	意思決定が出来る人は、意向を確認しながら支援されています。意思表示が困難な人には、家族や関係者から情報を得ながら、当時の本人の思いを今に繋げる事が出来るよう努められています。	

24	<p>○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</p>	<p>情報を基にサービス利用の経過等を確認し、本人の要望に応じられるよう努めている</p>		
25	<p>○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</p>	<p>自立支援を前提に声掛け、見守り環境づくりに努め、本人に無理がないように支援している</p>		
26	<p>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</p>	<p>毎月、課題やケアについて話し合い、本人、家族の要望・意見を介護計画に反映させている</p>	<p>担当職員を中心として全職員で検討し、本人や家族の要望を取り入れ作成されています。その人が本当に必要としている支援を多面的に見極め、計画に反映され、毎月見直しも行われています。</p>	
27	<p>○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</p>	<p>日々の記録や申し送り等で情報を共有するようにしている</p>		
28	<p>○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</p>	<p>現状報告を家族にして理解同意を頂いたうえで多機能化に取り組んでいる</p>		
29	<p>○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</p>	<p>地域資源の活用が余り来ていないので今後の課題として、活用していきたい</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>定期的な往診で、主治医との連携を図り適切な医療を受けられるよう支援を行っている</p>	<p>かかりつけ医の選択は自由とされています。協力医とは、定期の往診に加え電話やFAXで詳細な情報交換を行いながら、利用者の健康管理に努められています。</p>	
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>	<p>状態報告を行い利用者が適切な受診を受けられるように支援している。</p>		
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>	<p>本人、家族を含め医療関係者と情報交換を行い関係造りに努めている</p>		
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>	<p>終末期に向けた取り組み等の説明を行い環境を整え支援に取り組んでいく</p>	<p>看取りの実績もあり、利用者や家族の意向を大切にされています。入所時に方針を説明し、段階に応じた家族との話し合いの下、医療機関と協力しながら支援されています。</p>	
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>	<p>勉強会、講習会にて職員が対応できるように意識の向上を図っている</p>		
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>	<p>火災訓練や勉強会を行いすべての職員が対応できるよう体制づくりを行っている</p>	<p>年4～5回の訓練が実施され、火災だけでなく地震等を想定した自然災害対策も職員全員に周知されています。迅速に避難、誘導等が行えるような工夫も見られます。</p>	

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	一人ひとりの生活歴を踏まえた話し方や接し方を勉強会で話し合い、支援につなげられています。また、職員だけの合図等で状況を把握し、利用者が不快な思いをされないような支援が展開されています。
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	声掛けや傾聴を行い寄り添った支援に努めている
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	本人のペースに合わせ安心して生活が送れ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	定期的にかットに付き添ったり、業者さんに来て頂いたり配慮している
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気が感じられます。準備や片付けを行う人や、ミカンや野菜の収穫を心待ちにしている人など、食に繋がる場面作りを大切にされています。
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	食事水分量の把握に努め、補助食品の活用等、状態に応じた支援をおこなっている

42	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>自立者には声掛け・見守り支援が必要な方は、状態に応じたケアを行い清潔保持に努めている</p>		
43	<p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>出来るだけトイレで排泄が出来るよう定期的な声掛け誘導をもって支援している</p>	<p>残存能力を見極め、自尊心に配慮しながら段階的に自立に向けた取り組みがなされています。実際に尿意の感覚が向上され、今では自分でパットを交換されるに至った事例も聞かれます。</p>	
44	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>排便コントロールを行い本人に無理のない支援に取り組んでいる</p>		
45	<p>17 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>希望に沿った入浴方法、予定日以外でも対応したり、無理のない入浴を楽しんで頂いている</p>	<p>週3回の入浴が基本ですが、ユニット毎に交互に湯を張られている為、希望に応じた毎日の入浴も可能です。また、職員の配置等も、安全で気持ち良く入浴して頂けるように配慮されています。</p>	
46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>体調に合わせて日中も休憩が取れるように配慮している</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>誤嚥のない様、名前日付等の確認その後の状態観察にも配慮している</p>		

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>本人の興味ある作業や調理の手伝いや掃除新聞折りなど出来る作業への支援をして生活に張り合いを持ってもらう</p>		
49	<p>18 ○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>ドライブにお連れしたり、外食や外出をご家族に依頼して双方で気分転換を図る</p>	<p>天候が良い日には、日光浴や散歩など、日常的に外出する機会があります。また、年に1回希望を叶える計画があり、家族の協力の下、普段行けない遠方まで外出支援が行われています。</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>管理の必要な方以外は自己管理して戴いていますが、大体必要なものは担当者が購入している</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>希望により電話の取り次ぎや、手紙の送付等の支援をして交流の支援をしている</p>		
52	<p>19 ○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>飾り等を毎月入れ替えるなどで季節感を感じて頂くよう配慮している</p>	<p>共用空間は、利用者の趣味の作品や、職員の手作りの装飾で季節感が感じられるよう設えられています。心地よい音楽が流れる中、利用者はソファで思い思いに寛がれています。</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>入居者の相性や性格等の配慮して席を入れ替えたり、職員が入ったり居心地の良さを常に考えている</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	家族の写真、家具、茶碗など馴染みのあるものを居室においていただて居心地良く過して頂くよう心掛けている	趣味や生活の中で使用される物など、持ち込みは自由で、生活歴が垣間見れる雰囲気の居室作りとなっています。床にベッドが主流ですが、畳や布団の希望にも対応可能との事です。	
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」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	公共スペースでのトイレ・浴室等の案内表示で安全面に配慮する		
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くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 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

(別紙2-2)

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	毎朝朝礼の中に取り入れ読み上げることで今日一日の中に実践として取り組んでいます。		
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	施設行事などに呼びかけを図ったりお手紙等で参加を促すことを行うがなかなか出席までには到っていない。参加の声かけをする事で気を使わせることもあり他の方法を模索している所です。		
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	子供110番などに協力させていただき、子供と施設入居者様との交流が出来ないか小学校に話をしています。また入居者様に緊急事態が生じ場合の状況説明など行い町内の方の協力が得られるようにしていきたい。		
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	年6回の開催に御協力を頂きその都度の御意見を職員に報告し取り組みを行っている。家族代表の方は自分の親であり真剣に意見を出していただいている。		
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に取り組んでいる	市との連絡等は一般職員の関わる事は少ないが生活保護のかたもおられる為連携を図ってから出ないと行えないことは理解をしている。		

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>身体拘束は原則いたしません。しかし家族様からお願いされることもあり事情説明して御理解を頂いております。本当に必要とする時はカンファレンス等を行い家族様に承諾をいただきます。</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>研修や担当の職員を置き対応を行っている。</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>研修や勉強会などにおいて内容の理解に努めている。</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>十分な説明と質問にははっきり対応を行っています。入居後の不安を取り除く為に契約書の内容の把握を十分にさせていただきようをお願いしております。</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>家族会や行事等に出席頂き担当の職員や施設に対する要望・御意見などを聞けるように配慮を行っている。後本人様への支援に繋げている。</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>1日のミーティング時に会長の話や勉強会などで職員の意見を聞いて伝えていきます。</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>	<p>職員の勤務評価や勤務実態など会議時には報告を行っている実状は理解していただいている。条件等の改善があればもっと意欲向上に結び付けられる。</p>		
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>	<p>研修や役割など責任の持てるような取り組みを行っています。本人の為の研修であれば率先して取り組んでいただきたいという思いもあります。</p>		
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>	<p>同じ地域の方々との交流の為に2ヶ月に1度フリートークを行い他の施設と組んで取り組む研修会を行っています。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
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>	<p>御本人の意向を重要視し家族様への負担がないか確認を行います。</p>		
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>	<p>家族様が施設にお願いするまでの経過など不安や心配なことは隠さずに話していただくことが関係を上手に保つことなのでその旨話をした上で対応を行います。</p>		
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>	<p>話の中で判断を行い対応をいたします。</p>		

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	担当を決め細かく支援でき家族のように寄り添います。		
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	家族様の信頼が一番です。今日までの頑張りに感謝をしこれからも本人様を中心にした施設との協力のもと家族様の負担軽減に対応を行います。		
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	家族様が遠くにおられる方や家族様がない方の為に電話・手紙などで支援を行います。家族のいない方は元いた施設に電話や手紙を出しています。		
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	閉じこもらず皆さんで関われるような支援を行います。		
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	退所時に必要な支援を行います。その後も連絡を行い状況の把握を行っています。		
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。	本人様の意向を優先します。困難時は家族様も交えて話を行い出来ることには対応をいたします。		

24	<p>○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</p>	<p>これまでの生活史を考えた支援を行います。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>状況状態に応じ各人のペースに合わせた支援を行います。</p>		
26	10	<p>○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</p>	<p>毎月1日にモニタリング・計画の確認を行い意見を出していただいた中でプランの作成を行います。</p>	
27	<p>○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</p>	<p>各自の記録を行い職員同士での情報の共有を図って対応を行います。</p>		
28	<p>○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</p>	<p>必ず見直しを行います。そのとき出た状況の変化や気づきを元に支援を行います。</p>		
29	<p>○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</p>	<p>家族や友人などの面会や踊りのボランティアによる行事などの計画を行います。</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>長年親身になって対応をしてくださる協力医の存在があり適切に診療が受けられます。</p>		
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>	<p>主治医の下で行える対応以外は看護師に連絡を行い対応をいただいている。</p>		
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>	<p>日常の受診や緊急時などにも迅速に対応を行っている。病院との連絡も密に行います。</p>		
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>	<p>終末期の判断を主治医に確認していただき迅速に対応できるように家族様とは早い段階で確認や同意をしていただるように話し合いを行い、記録に残します。</p>		
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>	<p>個人様ごとに状況の判断を行い対応が出来るように話し合いや対応マニュアルに近いシュミレーションをおこないます。</p>		
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>	<p>自然災害時の対応を迅速に行い状況確認を職員全てが把握できるようにしている</p>		

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	人生の先輩でもありこれまでの生活史の中で大変苦勞をされていることが分かりますそのことをふまえて一人ひとりに対応をします。
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	本人様の自己決定や希望を優先しています。
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	一人ひとりのペースに添った対応を行います。
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	美容室に出掛けたり・来ていただいてパーマを掛けたりおしゃれを楽しみ・洋服は自分で選び行事等には口紅やマニキュアをつけて心弾む気持ちになられます。
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	食材は業者搬入になりましたが準備や食事作りは皆様と一緒にいきます。
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	業務日誌に細かく記録し状況の確認を行います。

42	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>はぶらし・歯磨き粉・その他必要なブラシを各自購入し清潔保持に努めています。</p>		
43	<p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>トイレでの排泄に重点を置き、毎日声掛けを行いオムツ代の軽減になるように時間誘導を細かく行い排泄のチェックを行います。</p>		
44	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>薬に頼らず食べるもので対応が出来るように野菜や根菜類・寒天などのおやつで対応を行います。</p>		
45	<p>17 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>元気な方には入りたいときの希望を聞き車いす利用などの方は体調を見て対応を行います。風呂と言わず温泉に行きませんか？との声掛けもします。</p>		
46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>自由に休んでいただけるようにしています。</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の確認と朝・昼・夜・寝る前と色分けにて誤薬を防止する。薬の飲み合わせなどの確認をして提供を行う。必ず名前の呼称を行い間違いを防いでいます。</p>		

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>塗り絵・編み物・折り紙・カラオケ・散歩・読書など思い思いに過ごせるような状況をつくっている。</p>		
49	<p>18 ○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>施設を出ると国道で危険がある為に職員の車でドライブ・施設の周りのみ散歩支援をおこなう。</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>お金の大切さは十分理解をされているが原則御本人様には持たせていない。理由として家族様の意向や近くに店がないまた撰られ妄想が多く見られる為。</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>電話を掛けることが出来る方1名手紙を書く方数名の方の支援を行い施設から適宜家族様に連絡をして話をさせていただく。家族によっては電話を掛けてほしくない方もおられます。</p>		
52	<p>19 ○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>木づくりの建物・平屋の施設であり落ち着いた雰囲気になっている。</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>居室以外にホールを広く取ってあるため一人になったりするところは居室があります。個人の居室にて仲間同士話をされています。</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	居室は自分の過ごしやすいようにする工夫がしてあります。なじみのものや絵などが飾ってあります。		
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」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	バリアフリーにて生活が送れるようになっている。		
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