

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4190200446		
法人名	社会福祉法人 唐津市社会福祉協議会		
事業所名	唐津市社会福祉協議会認知症対応型共同生活介護事業所おうか		
所在地	佐賀県唐津市相賀5134番地2		
自己評価作成日	平成31年1月10日	評価結果市町村受理日	

※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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成31年2月13日	外部評価確定日	平成31年4月1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>利用者様が住み慣れた地域の閑静な環境のもと、家庭的な雰囲気の中で安らぎと温もりを感じて貰いながら、ゆったりとした生活が送れる、笑顔あふれる施設にしたい。なお平成30年4月よりユニット増床に伴い、より一層、地域に密着した開かれた施設になることを目指したい。また2号館は新築でもあり、明るい空間で心地よく過ごせる施設である。</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>理念をより浸透させるために作られた標語では、「私たちの願いは」「私たちの想いは」「私たちの夢は」と端的に表現され、介護に関わる者としての意欲が窺える。利用者と接する様子には、時には方言も交えながら笑顔や安らぎも感じられる。業務が定時で終了出来ることも職員同士のチームワークの良さである。独自のアンケート(家族向け・利用者向け)を実施し、忌憚のない意見を出してもらい、真摯に取り組もうとする姿勢もある。</p>

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	実施状況	
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	事業所独自の基本理念に基づきケアに取り組んでいますが、不十分な面が多々あり今後、施設理念に近づくように目指して行きたい。	事業所独自の基本理念に基づきケアに取り組んでいますが、不十分な面が多々あり今後、施設理念に近づくように目指して行きたい。	理念は常に立ち戻る原点であり、軸となるものである。その理念をより分かりやすく説き、浸透させる目的で、新たに「施設標語」を作成している。これは職員の意見を基に管理者がまとめたもので、唱和による意識付けも図っている。同時に10項目からなる「職員行動指針」や「行動目標スローガン」も掲げ、必要とされる職員を目指すべく努めている。日々のケアの中で利用者との接し方や声掛けなど、その効果は徐々に表れている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	頻繁な交流等はないが、地域ボランティアを招いて交流会を行った。今後より一層、地域との繋がりを深めるように努めたい。	頻繁な交流等はないが、地域ボランティアを招いて交流会を行った。今後より一層、地域との繋がりを深めるように努めたい。	自己評価では地域の方々の普通の立ち寄りとは殆どないと記している。周辺に民家が少ないこともその理由のひとつである。地域の情報は運営推進会議の際や広報紙、地元職員などによってもたらされており、地域との交流が必要であることも十分理解している。今後の課題として事業所の行事(敬老会、クリスマス会など)に家族や近隣住民を招待する件やボランティア(踊り、歌以外にも)を調べ訪れてもらう件など、身近なことから実現に向け検討している。	
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	認知症の理解や支援方法等の地域貢献は行っていないが、地域の配食サービス(配達)に貢献している。	認知症の理解や支援方法等の地域貢献は行っていないが、地域の配食サービス(配達)に貢献している。	/	/
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	運営推進会議委員の意見やアドバイスを反映し、入居者様の事故防止改善策の改善を図っている。	運営推進会議委員の意見やアドバイスを反映し、入居者様の事故防止改善策の改善を図っている。	約30分の会議時間である。事業所の現状やヒヤリハット事例等を報告し、メンバーとの意見交換の場でもある。外部の目が入る貴重な機会である事や、その際の意見や指摘が重要であり、業務改善に活かせるという発言も記録されている。家族の出席を今後は全員に広めてみる案もある。メンバー同士が顔見知りとなり互いに相談し合う場面もみられ、更に地域、住民、家族等との関わりが深まる場となるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	市の担当者とは密な連携は行っていないが、必要時には報告連絡を行っている。また運営推進会議にも委員として参加して頂いている。	市の担当者とは密な連携は行っていないが、必要時には報告連絡を行っている。また運営推進会議にも委員として参加して頂いている。	行政側への相談事が少ないのは法人内で解決出来ることも理由のひとつである。必要な場合は電話よりも直接出向き、実直に対応してもらえる関係は築いている。主に介護給付関係の部署が多い。また介護相談員の訪問もあり、各ユニットに一時間程を滞在し、利用者との橋渡し役ともなっている。運営推進会議メンバーでもあり、自らの経験を活かしたアドバイス(利用者との接し方など)には職員も助けられている。	
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	「身体拘束排除理念」を掲げて、職員全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また新たに指針も作成し「身体的拘束適正化委員会」を定期的に開催している。	「身体拘束排除理念」を掲げて、職員全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また新たに指針も作成し「身体的拘束適正化委員会」を定期的に開催している。	全職員を対象とした身体拘束適正化委員会を3カ月に一回開き、外部研修を受けた職員がいれば、その伝達講習も行っている。身体拘束をしないケアに対する職員の意識は高い。また玄関に施錠はなく、外へ向かう利用者があれば一緒に歩き、行動を抑えることもない。センサーの設置はあるが職員の目配り等で安全で自由な暮らしが支援されている。仮に不適切なケアがあれば全体の事として捉え、職員会議等で意見を出し合うこととしている。	
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	施設内研修会で研修会を行っている。	施設内研修会で研修会を行っている。		
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	今年度は外部研修会等に参加できず今後、施設内研修の機会を持ちたい。	今年度は外部研修会等に参加できず今後、施設内研修の機会を持ちたい。		
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	契約時、契約書及び重要事項説明書等に基づいて、ご家族様等に理解・納得して頂けるように努めている。	契約時、契約書及び重要事項説明書等に基づいて、ご家族様等に理解・納得して頂けるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	利用者様との日頃の関わりや定期モニタリング時等にご家族様への要望等を伺い、対応ができる内容については、職員に周知対応を図っている。また施設玄関に「ご意見箱」を設置しているが、投稿はないが、ご利用者やご家族様に対してアンケート調査を実施した。	利用者様との日頃の関わりや定期モニタリング時等にご家族様への要望等を伺い、対応ができる内容については、職員に周知対応を図っている。また施設玄関に「ご意見箱」を設置しているが、投稿はないが、ご利用者やご家族様に対してアンケート調査を実施した。	家族の来所状況は様々である。毎月の利用料明細を送付する際にはホーム便りを同封し、近況が伝わるよう配慮している。昨年の敬老会では敢えて祝日に開催し、家族の参加を促している。なかなか来られない家族へは電話を掛けているが、特段の変化がなければその間隔も空くというのが通常である。今後はメール等を活用したコミュニケーションも検討課題としている。また直接話せる機会は大切にしており、世間話等も交えながら何でも話してもらえるよう努めている。家族にも高齢化がみられるようになり、健康面などへ配慮した声掛けも行っている。	
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	定期の職員会議や管理者会議等で意見や要望等の機会を設けている。また年1回の「勤務成績評定票」の際も意見等を反映させる機会がある。	定期の職員会議や管理者会議等で意見や要望等の機会を設けている。また年1回の「勤務成績評定票」の際も意見等を反映させる機会がある。	毎月の職員会議は2ユニット合同で行い、休みの職員も出席している。自由に発言しやすい環境であり、日中の見守りのためにリビングにベッドを用意する件も職員の意見からである。会議では次回内容の予告をし、各々が考えをまとめておく事も促している。全体的な内容の後には各ユニットに別れ、カンファレンスとなる。また管理者としては働きやすい職場であるよう配慮も必要で、現場の声に耳を傾けようとコミュニケーションにも努めている。	
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	「勤務評定票」等にて勤務状況等を把握して、また職員の相談窓口も法人内に整備している。なお代表者は月1回の施設視察を行っている。	「勤務評定票」等にて勤務状況等を把握して、また職員の相談窓口も法人内に整備している。なお代表者は月1回の施設視察を行っている。		
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	「勤務評定票」等にて職員の力量等を把握し、また研修計画に基づいて、職員全員が研修の機会を確保している。	「勤務評定票」等にて職員の力量等を把握し、また研修計画に基づいて、職員全員が研修の機会を確保している。		
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り組みをしている	「唐津グループホーム連絡会」にて、交流や勉強会に極力参加するように努めている。	「唐津グループホーム連絡会」にて、交流や勉強会に極力参加するように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	「退院・退所情報記録書」及びフェースシート等の活用や入所判定会議の情報を全職員に周知している。また、ご本人様及びご家族様の不安や要望等に傾聴して関係づくりを図っています。	「退院・退所情報記録書」及びフェースシート等の活用や入所判定会議の情報を全職員に周知している。また、ご本人様及びご家族様の不安や要望等に傾聴して関係づくりを図っています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	初回面談や入所申込時等に、ご家族様の困りごとや要望等を把握するように心掛けて、信頼が得られるように努めています。	初回面談や入所申込時等に、ご家族様の困りごとや要望等を把握するように心掛けて、信頼が得られるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	施設で支援可能な事と支援できない事を説明し、ご本人様及びご家族様の要望等を取り入れて支援するように心掛けています。	施設で支援可能な事と支援できない事を説明し、ご本人様及びご家族様の要望等を取り入れて支援するように心掛けています。		
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	施設で共同生活をさせる中で、ご本人様ができる家事等のお手伝いをして貰っています。	施設で共同生活をさせる中で、ご本人様ができる家事等のお手伝いをして貰っています。		
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	ご家族には定期的な面会をお願いしている。またご家族様を招いた行事を企画し又、可能であれば他科受診にも同行して頂いている。	ご家族には定期的な面会をお願いしている。またご家族様を招いた行事を企画し又、可能であれば他科受診にも同行して頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	知人・友人等の面会は少ないので、定期的に馴染みの場所等にドライブに出かけている。	限られた利用者様だが、ご家族様の支援の下で美容院に行かれています。また知人・友人等の面会は少ないので、定期的に馴染みの場所等にドライブに出かけている。	入居までの人間関係等の把握には本人や家族はもとより、担当のケアマネジャーや利用していたサービス事業所、また場合によっては病院関係者からも話を聞き情報を集めている。それらを基に行う具体的な支援として、電話の取次ぎや盆正月の帰宅(宿泊もあり)、馴染みの美容院へ通うこと等が挙げられる。また自宅方面へドライブすることもあり、本人の希望に沿えるよう努めている。	
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	日中は利用者様の意思を尊重しながら、リビング内で過ごす時間を大切に、ご利用者様同士の関係性を保つように心掛けています。	日中は利用者様の意思を尊重しながら、リビング内で過ごす時間を大切に、ご利用者様同士の関係性を保つように心掛けています。		
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	長期入院等で退所されても、必要に応じて病院への面会に出向きます。また、ご家族様への相談等にも応じるように説明しています。	長期入院等で退所されても、必要に応じて病院への面会に出向きます。また、ご家族様への相談等にも応じるように説明しています。		

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。	日々のご利用者様ひとり一人の会話の中から思い等の把握に努めています。把握が困難な場合には、ご家族様の意向等を参考にして検討しています。なおアンケート調査を実施し、希望等の把握に努めた。	日々のご利用者様ひとり一人の会話の中から思い等の把握に努めています。把握が困難な場合には、ご家族様の意向等を参考にして検討しています。なおアンケート調査を実施し、希望等の把握に努めた。	自己評価では利用者と一緒にゆったり過ごす場面が毎日、または数日に一回はあると答えている。独自の利用者向けアンケートには「願い事やしてみたい事はないですか」と、隣りに座りながら一人ずつ聞き取っている。受診へ向かう車中など、対一の時には特に想いが聞けることもある。また発語の少ない利用者とは方言も交えながら話し相手をすることで会話へと繋がっている。聞き取った事はケース記録やホーム日誌、口頭での申し送り等で共有を図っている。それがきっかけでケアプランへ活かした例もある。	
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	フェースシートやご本人様との何気ない会話の中から把握するようにしています。またご家族様からも必要に応じて情報を得るようにしています。	フェースシートやご本人様との何気ない会話の中から把握するようにしています。またご家族様からも必要に応じて情報を得るようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	職員は日頃からご利用者様の個々の現状把握に努めていて、変化等があればその都度、ケース記録やホーム日誌に記録し、朝夕の申し送り時に情報が共有できるようにしている。	職員は日頃からご利用者様の個々の現状把握に努めていて、変化等があればその都度、ケース記録やホーム日誌に記録し、朝夕の申し送り時に情報が共有できるようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリング等時に、ご本人様や職員と面談を行い、また必要に応じて主治医からの意見を受け、ご家族様に連絡、要望等の確認を行い、介護計画書の作成にあたっている。	モニタリング等時に、ご本人様や職員と面談を行い、また必要に応じて主治医からの意見を受け、ご家族様に連絡、要望等の確認を行い、介護計画書の作成にあたっている。	入居して間もない一か月間、その後、3か月毎、6か月毎と見直し設定期間は延びている。但し、その間に変化があれば臨機応変な対応も行っている。利用者の希望は日々のケアの中で把握し、家族の要望等は来所時や電話での会話から汲み取っている。家族から寄せられるのは残存能力の維持である。当外部評価のアンケートでも「出来る事を、単純作業でも手を使って」と記す家族もあった。それらを踏まえ個々に応じたケアプランを作成し、毎月のモニタリングで実施状況も確認している。	
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	担当職員が毎月評価する「介護サービス計画評価表」を確認し、介護計画書の見直しの必要性を検討している。	担当職員が毎月評価する「介護サービス計画評価表」を確認し、介護計画書の見直しの必要性を検討している。		
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	今後、可能であれば取り組んで行きたい。	今後、可能であれば取り組んで行きたい。		
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	今後も運営推進会議等の情報や意見を活用してして支援して行きたい。	今後も運営推進会議等の情報や意見を活用してして支援して行きたい。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	定期的な往診や緊急時の対応に は、協力医療機関等への連絡相談 を行い連携を図っている。また主治 医の指示やご家族様の同意により 他科受診が必要な場合には、紹介 状を持参して適切な医療を受けら れるように支援している。	定期的な往診や緊急時の対応に は、協力医療機関等への連絡相談 を行い連携を図っている。また主治 医の指示やご家族様の同意により 他科受診が必要な場合には、紹介 状を持参して適切な医療を受けら れるように支援している。	入居時には協力医をかかりつけとした 場合のメリット等を丁寧に説明している。 本人や家族の希望に沿う事が第一で、 馴染みの医師の元へ通う利用者もあ る。また診療科目により病院を探す際 にも家族の希望を聞き対応している。受診 では家族の付き添いがあっても職員が 同行している。日常の様子を把握して いるからである。職員のみが付き添う場 合、家族への連絡は当日、または内容 によって後日となるが電話での報告を 行っている。	
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	看護職員が主となって、ご利用者様 の体調管理等を介護職員と一緒に 支援している。	看護職員が主となって、ご利用者様 の体調管理等を介護職員と一緒に 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、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。	入院時には「入院時情報提供書」を 提供して看護師やソーシャルワー カーとの情報交換を行い、ご利用者 様が安心して治療できるようにして いる。	入院時には「入院時情報提供書」を 提供して看護師やソーシャルワー カーとの情報交換を行い、ご利用者 様が安心して治療できるようにして 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	必要に応じて「緊急時および終末期 における医療や介護に関する意思 確認書」に基づいて説明を行っている。 また看取り介護等についての指 針も現在、策定中である。	必要に応じて「緊急時および終末期 における医療や介護に関する意思 確認書」に基づいて説明を行っている。 また看取り介護等についての指 針も現在、策定中である。	これまでに看取りの経験はない。今 後、希望があれば沿っていきたく と考えている。実施には事業所の体 制や職員の力量を見極める事も不 可欠であり、研修等を含め指針も検 討されている。現状では容態の変 化に応じ、かかりつけ医を交えた説 明が行われている。安心して納得 した最期を迎えられるよう支援し ている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	急変時には主治医や看護職員の指示等に従って対応している。なお今後、全職員が応急手当等の実践力を身につけるように努めたい。	急変時には主治医や看護職員の指示等に従って対応している。なお今後、全職員が応急手当等の実践力を身につけるように努めたい。	/	
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	今年度は地域の消防団等の協力のもと消防避難訓練は出来ていないので、消防署及び消防団の協力を得て訓練を実施したい。	今年度は地域の消防団等の協力のもと消防避難訓練は出来ていないので、消防署及び消防団の協力を得て訓練を実施したい。	年2回、夜間は想定のみで昼間帯の訓練である。利用者も一緒に避難を体験し、職員は消火器の使い方も承知している。スプリンクラーをはじめ消防用設備も整っており、非常食や水の備蓄もある。緊急時には人手が必要な事を踏まえ、民家が少ない状況ではあるが住民への協力依頼や、一斉連絡網へ地区役員の登録をお願いする案など検討している。一次避難場所は近くの公民館となっているが、家族への周知や内部の様子、また解錠の手配など改めて確認する予定である。訓練での反省点や課題は速やかに改善され全員に周知している。	
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	利用者様ひとり一人の尊厳を大切にし、特に言葉づかいには十分配慮するケアに心掛けを行っているが、不十分な面が多々ある。	利用者様ひとり一人の尊厳を大切にし、特に言葉づかいには十分配慮するケアに心掛けを行っているが、不十分な面が多々ある。	入居して間もない時期は同性によるケアを心掛けている。接遇の研修もある。トイレや入浴の介助では最も配慮が求められるが、ドアは閉める、周囲に見え難い立ち位置でのケア等々、羞恥心にも配慮した支援である。また職員同士は業務上の会話であっても声のトーンにも注意を払っている。写真等もあるホーム便りには、個人の了承を得て掲載している旨が記され、個人情報の取扱いに対する意識は高い。	
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	利用者様の希望等に応じて自己決定を尊重しているが、ご利用者様が満足等が得られているかは疑問な面もある。	利用者様の希望等に応じて自己決定を尊重しているが、ご利用者様が満足等が得られているかは疑問な面もある。	/	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	食事や入浴時間など、ある程度の時間を優先していますが、その他は出来るだけご利用者のペースや希望に沿って支援するように心掛けています。	食事や入浴時間など、ある程度の時間を優先していますが、その他は出来るだけご利用者のペースや希望に沿って支援するように心掛けています。		
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	衣類更衣の際は、ご利用者の意向を優先して選んで頂いていますが、必要時には職員が助言を行います。また定期的にボランティアで散髪をして頂いています。	衣類更衣の際は、ご利用者の意向を優先して選んで頂いていますが、必要時には職員が助言を行います。また定期的にボランティアで散髪をして頂いています。		
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	副菜については外注(昼食及び夕食)で、施設職員がご利用者様ひとり一人に応じた食事形態で提供している。なお朝食及び日祝日については、施設職員が調理して提供している。	副菜については外注(昼食及び夕食)で、施設職員がご利用者様ひとり一人に応じた食事形態で提供している。なお朝食及び日祝日については、施設職員が調理して提供している。また限られた利用者様であるがお手伝いをされる時もあります。	平日の昼・夕食では主菜、副菜、汁物まで外部委託で、事業所では炊飯のみである。それ以外では利用者様に食べたいものを尋ねたり、冷蔵庫の中身によって献立を考えており、できるだけ家庭と同じようにしている。好き嫌いやアレルギーの有無の把握もしており、苦手な食材や献立には代替えの用意もある。食が細かい利用者には高カロリードリンクの常備もある。自分で口へ運ぶ事の大切さから介助は最小限に止め、傍らに座り声を掛けながら促している。職員は同席のみだが、会話をしながら和やかな雰囲気である。また誕生日祝いには手作りケーキが用	
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	外注により栄養バランスに富んだ食事が、ご利用者様ひとり一人に応じた摂取量で提供できている。また水分摂取については、声掛け等を行い十分摂取して貰うように心掛けています。	外注により栄養バランスに富んだ食事が、ご利用者様ひとり一人に応じた摂取量で提供できている。また水分摂取については、声掛け等を行い十分摂取して貰うように心掛けています。		
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、口腔ケアをご利用者の能力に応じて行って貰っています。また夕食後には毎日、入歯洗浄剤を活用しています。	毎食後、口腔ケアをご利用者の能力に応じて行って貰っています。また夕食後には毎日、入歯洗浄剤を活用しています。なお必要時には、協力歯科医療機関に訪問診療を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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」にて排泄パターンを把握し、また定期的に声掛けを行い、排泄を促しています。なお夜間は容易に排泄ができるように利用者様によっては、ポータブルトイレを使用している。	「排泄チェック表」にて排泄パターンを把握し、また定期的に声掛けを行い、排泄を促しています。なお夜間は容易に排泄ができるように利用者様によっては、ポータブルトイレを使用している。	日中はトイレでの排泄が主である。自立している利用者も複数いるが、任せたままでなくさりげなく見守っている。チェック表により利用者毎のパターンが把握され適切な誘導で支援している。入居後にパット類の使用枚数が減った例もあり、費用負担の軽減にも繋がっている。トイレ内は車椅子利用となっても十分な広さである。便座回りには手摺りはもとより、可動式ひじ掛けも設置している。自立を促す補助具であり、その動作は生活リハビリにもなっている。	
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	ヨーグルト等の乳製品を提供したり、水分摂取量の少ないご利用者様については、飲み物の工夫を行い促しています。また予防策として毎日のテレビ体操も実施しています。なお必要時には、主治医に相談し、緩下剤の処方を受けています。	ヨーグルト等の乳製品を提供したり、水分摂取量の少ないご利用者様については、飲み物の工夫を行い促しています。また予防策として毎日のテレビ体操も実施しています。なお必要時には、主治医に相談し、緩下剤の処方を受けています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	家庭的な浴室・浴槽で、基本的に曜日及び時間帯(午後)を決めて週3回程の入浴支援を行っています。また必要に応じて足浴も行っている。	家庭的な浴室・浴槽で、基本的に曜日及び時間帯(午後)を決めて週3回程の入浴支援を行っています。また必要に応じて足浴も行っている。	入浴は概ね週3回を目途に提供しているが、風呂の準備は毎日出来ているため希望があれば対応は可能である。一人ずつ寛いでもらっているが、中には嫌がられる利用者もあるが、職員のテクニックやタイミングをずらす工夫で結果的には喜んでもらっている。また入浴しない日でも肌着下着の交換は毎日行い清潔保持に努めている。浴槽が中央にあり両側からの介助もしやすい設えや、座ったままお湯に浸かれる昇降するバスボードの設置などユニット毎に特長がある。冬場のヒートショック対策にも配慮され、衣服の脱ぎ着は出来るだけ本人に任せる見守りの支援である。	
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	ご利用者様が健康上、休息が必要な場合には何時でも安静臥床できるように支援している。また必要時には、主治医等に相談し処方薬を受けている。	ご利用者様が健康上、休息が必要な場合には何時でも安静臥床できるように支援している。また必要時には、主治医等に相談し処方薬を受けている。		
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	服薬については、個人別に綴り何時でも確認ができるようにしている。また追加や変更等があった場合には、その都度「ホーム日誌」に記載し、職員間の周知を図っています。なお主治医には、経過観察等の報告を行っている。	服薬については、個人別に綴り何時でも確認ができるようにしている。また追加や変更等があった場合には、その都度「ホーム日誌」に記載し、職員間の周知を図っています。なお主治医には、経過観察等の報告を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2号館) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	ご利用者様の役割や楽しみごとの支援については不十分であり、今後、ご利用者様の生活歴を踏まえた支援と気分転換が図れるように努めたい。	ご利用者様の役割や楽しみごとの支援については不十分であり、今後、ご利用者様の生活歴を踏まえた支援と気分転換が図れるように努めたい。		
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	外出希望の利用者様が減り、外出機会が少なくなっているため、敷地内の散歩や日光浴をして頂いています。	ご利用者様の希望等があれば可能な限り職員が付き添い、外出ドライブを行っている。また外出困難なご利用者様については敷地内の散歩や日光浴をして頂いています。	本人から外出の希望が聞かれることは少ないユニットもある。しかし、話題を振れば興味を示されることはあり、体調や天候をみながらドライブ等も実施したいと考えている。車の手配や意思表示がない事を理由にしてはならないと考えている。また建物脇にはいくつかのベンチを置き、日常的な外気浴や散歩にも役立っている。	
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	ご利用者様全員が金銭管理が困難な方であり、ご家族様が管理されています。	ご利用者様全員が金銭管理が困難な方であり、ご家族様が管理されています。		
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している	ご家族様の了承のもと、希望時には何時でも電話連絡ができるように支援しています。	ご家族様の了承のもと、希望時には何時でも電話連絡ができるように支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1号館)	自己評価／ユニットB(2号館)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	実施状況	
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	日中は、ご利用者の皆様は殆どリビングで椅子やソファに座られて、休息やテレビ鑑賞及び談笑を自分のペースにて過ごされています。また室温や加湿等の環境整備にも心掛けています。	日中は、ご利用者の皆様は殆どリビングで椅子やソファに座られて、休息やテレビ鑑賞及び談笑を自分のペースにて過ごされています。また室温や加湿等の環境整備にも心掛けています。	全体的に広くゆったりとした設計である。将来の看取りを見据え家族室が備わったユニットもある。リビングの窓は大きく開放的で、窓枠を額縁に見立てると外の松林が絵のように見える。利用者の動線上に通行を妨げる物はない。職員に支えられ少しずつ歩く姿もあり、生活リハビリとなっている。加湿には特に注意を払い、手を触れる箇所のごまめな消毒は年間を通し行っている。玄関や玄関ホールに置かれた安定感のあるベンチも動作途中の助けとなっている。日差しはレースカーテンで調節され、国道脇ではあるが車の騒音は殆ど気にならない。事業所内もきれいに掃除され不快な臭いもない。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	決して広くはありませんが、狭い中にもご利用者様ひとり一人の居場所があり又、自室にて休息等をした場合には、それぞれ自由に過ごされています。	ご利用者様ひとり一人の居場所があり又、自室にて休息等をした場合には、それぞれ自由に過ごされています。		
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	ベッド及びチェストは施設で設置しており、その他の物については、使い慣れた物を準備して頂くように助言等を行っています。	新築で新品のベッド及びチェストは施設で設置しており、その他の物については、使い慣れた物を準備して頂くように助言等を行っています。	火気等の危険物以外に持ち込む品物の制限はない。各居室にはクローゼットがあり、収納しやすいことで整理整頓も出来ている。仏壇を持つ利用者や、家族写真、誕生日に職員から贈られた色紙等を飾っている利用者もある。天気の良い日には寝具を干す手間も惜まず、家族であれば当然の事として支援している。掃除は職員が行うが、中には手伝う利用者もある。家族が希望すれば居室での宿泊も可能である。	
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」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	今後も安全かつ、ご利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるように、福祉用具の購入や施設内の環境整備を図り、安全な環境づくりに努めたい。	今後も安全かつ、ご利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるように、福祉用具の購入や施設内の環境整備を図り、安全な環境づくりに努めたい。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)				
※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		
		ユニットA	ユニットB	
↓ 該当するものに○印をつけてください				
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	利用者と職員と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

項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
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:2,20)	○	○	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