

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	4271501019		
法人名	株式会社 ウエル		
事業所名	グループホーム 徳ちゃん		
所在地	〒857-0414 長崎県佐世保市小佐々町矢岳1062-3		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年3月12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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=4271501019-00&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 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2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)】

緑豊かな環境である。「おだやかにその人らしく生き生きと暮らしていくことを支援する」の理念のもと、職員一丸となって利用者の方の暮らしを支援している。地域密着型であり、地域の方と馴染みの関係をつくり、入りやすいホームを目指している。

【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)】

当ホームは、佐世保市小佐々町に位置し、矢岳自治会に加入し、回覧板をまわしたり、地域で採れた農産物等の差し入れのほか、保育園児の慰問や地域の方々が参加した夏祭りを開催するなど、地域住民との積極的な交流がなされている。入居者の友人や知人の方が立ち寄り、老人会の方が慰問にも訪れている。また、地域の互助組織としての無常講にも加わっている。職員は墓参りへの支援や冠婚葬祭による帰省への支援もなされている。天気の良い日は往復約30分の散歩楽しんだり、テラスで日光浴をされるなど外気に触れる機会を設けて気分転換や健康維持に努めている。家族の方がボランティアで参加し花見に出かけることもある。勤続の永い職員がいることで安心感のあるホームづくりにつながっており、家族から管理者への信頼感も窺えるなど、地域に根差し、職員と入居者が家族のように関わっているホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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
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	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 すずらん

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	地域の方とふれあい、入居者の方が「楽しく生き生きと暮らしていくことも支援する」の理念のもと、職員は認識し、共有し、実践している。	「1自然に囲まれ、地域との交わりの中で、高齢者、1害者、及び社会的弱者であっても社会参加できる環境作りをしていきたい。」「2子供からお年寄りまで地域において福祉・教育・自然環境をテーマに活動を行います。」とし、定例会等を通じて職員が唱和し、共有を図り実践に努めている。	
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	矢岳地区に加入し、地区費を支払っている。春祭りや敬老会等参加している。小佐々町の文化祭にも作品を出展し、見物に行っている。中学校から体験学習の職場としていただき、毎年2~4名の方が参加されている。	自治会に加入し、回覧板をまわしたり、地域で採れた農産物等の差し入れのほか保育園児の慰問や地域の方々が参加した夏祭りを開催するなど、地域との交流がなされている。	
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	家族の中で、認知症や介護に困っている方の相談をされたこともある。デイサービスや入所につなげるよう支援させていただいている。		
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	委員のかたの意見や情報交換で入居者のサービスの向上や職員の資質の向上に活かさせていただいている。議事録は家族会や関連機関に郵送している。	運営推進会議は2カ月に1度開催されており、包括、社共、民生員、地域住民代表、家族会、職員等のメンバーで構成され、行事や研修等についての概要報告がされている。	ヒヤリハットや事故等の件数報告に加え改善策(予防策)等も議題に挙げ、より透明性の高い運営につなげていくことに期待したい。
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取り組んでいる	市、包括支援センター、民生員、社協等の方と日頃より連絡を密にし、指導や協力を受けている。空室や退居後の支援を受けている。	生活保護を受けている方や後見人が必要な方等、必要に応じて市担当者や社共職員等と連携を図りながら協力関係を築いている。	
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	「身体拘束をしない」と職員は理解している。研修に参加している。帰宅願望や徘徊の方には、家族と相談しながら対応している。玄関は夜間だけ施錠している。	身体拘束をしないケアの実践に努められており、現在も身体拘束の必要な方はいない。身体拘束に関するマニュアルを整備し、研修等に参加するよう努めている。見守り支援として必要に応じて夜間帯にセンサーを使用する方もいるが不適切な使用方法ではない。	
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	職員は虐待防止の研修会を受講し、受講者は他の職員に報告し、虐待の未払金過ごがないか注意を払っている。		

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
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	以前に、成年後見人制度について行政より抗議を受け、職員は理解している。制度を利用している入居者も2名おられる。保佐人2人は月1回面会され、本人さんとゆっくり話されている。		
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	入居前に重要事項説明や入居契約食事代、ホームを説明し、納得していただいている。改定時は家族に文書を送り、理解・納得を受けている。		
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	家族会を年1回開催し、意見交換をし、要望等を尋ねている。運営推進会議で家族代表の意見を聞いていただいている。ホーム便りで内部の事を報告している。	年1回家族会を開催し、意見や要望等を聞き、運営に活かすよう努められている。家族の来訪時や運営推進会議を通じて意見を聴取されている。	
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	運営に関しては、事務職員を通じて職員の意見を提案している。	管理者は職員の要望や提案を聞き、必要に応じて管理部門へ意見を挙げている。働きやすい職場環境となるよう努められており、職員間のコミュニケーションも適切に図られている。	
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	代表者は東京在住であり、事務職員を通じて報告している。		
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	代表者は、職員に研修を受ける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	佐世保市グループホーム協議会に入会し、同業者との交流を作っている。勉強会に参加し、サービスの質の向上を目指している。		

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	サービス利用の前に訪問し、面接している。本人が困っている事、希望を聞いて理解をし安心して入居していただけるよう努めています。		
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	サービス利用の前に訪問し、生活状態を把握している。家族が困っている事、不安を認識し安心して入居していただけるよう努めている。		
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	サービス利用の前に訪問し、本人・家族の希望を見極め必要とされているサービスができるよう対応している。		
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	利用者の不安や楽しみを共有し、共に支えあう関係を築くよう努めている。人生の先輩として、利用者に教えてもらうこともある。		
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	家族の不安や希望を共有し、本人と家族の絆を大切に、家族と共に本人を支えあう関係を支援したい。		
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・知人・親類の方等面会をお願いしている。交通手段がない時は送迎している。退去者の家族がクリスマス会や夏祭りに参加され、喜ばれている。	友人や知人の方が立ち寄り、老人会の方が慰問に訪れている。墓参りへの支援や冠婚葬祭による帰省への支援も窺える。地域の互助組織としての無常講にも関わっている。	
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	利用者は食堂や居間でテレビを見たり、お茶をされたりし、楽しく過ごされている。男性の若い利用者は、配膳・**等手伝われている。高齢の方へのやさしい言葉かけ等でいやさされている。		

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	他の施設に入所されていた方の面会に行ったり、葬儀や法事に出席する事もある、本人・家族と馴染みの関係を続けている。		
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	食堂や居間でのくつろぎの時間にできるだけ利用者とコミュニケーションをはかっている。本人の希望や不安を把握し、本人の状況に応じた対応に努めている。	職員の担当制で、入居者とのコミュニケーションが図られ意向等については記録に残し、他の職員とも情報共有に努めている。発語が困難な方などはこれまでの暮らし方や入居後の様子を見ながら本人本位に検討されている。	
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	生活歴や趣味を友人・知人・家族より聞き、把握している。社協等、過去の利用状況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	1日のプログラムにそったサービスだけでなく、一人ひとりの希望、心身状態にあった過ごし方を支援する。		
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	職員はごとに利用者の担当を決めている。ケース検討会でケアのあり方や課題を話し合い、介護計画を作成している。朝夕の申し送りを通じ、利用者の状態を把握している。	ケース会議を定期的に行い、担当職員の意見を聞きながらそれぞれのユニットの計画作成担当者がケアプランを立案されている。入居者の状態を把握し残存機能を活かしたケアプランとなるよう努められている。	
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	日々の様子やケアの実践、気づきを個別に記録し、情報を共有しながら実践し、計画の見直しをしている。		
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	本人・家族のニーズに対して、必要なサービスを提供できるよう努めている。面会の方の送迎や2/Wリハビリセンターに行かれるのを支援している。		

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	民生委員、包括センター、社協、地区委員、家族会の方々に、二か月に一回の運営推進会議に出席していただいている。利用者の方が安全に楽しく暮らしていただけるよう協力して下さっている。		
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、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・家族の希望を尋ね、かかりつけ医を決めている。利用者の病状に対し、助言して下さっている。病状悪化の時は、大病院に紹介状を出して下さっている。	かかりつけ医は入居前から関係のある医療機関であり、入居者の状態に応じた受診支援がなされている。受診結果は適宜家族にも報告がなされている。	
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	病状が心配な時は、看護職員に相談している。2ユニットに1人だけの看護職員であり、各ユニットに1人ずつを希望している。		
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。	利用者の入退院時、医師、ソーシャルワーカーを情報交換や相談をしている。医療機関の方は緊急時でも対応して下さい、相談しやすい関係である。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、家族と相談している。見取りマニュアルを作成している。	重度化した場合や終末期におけるのホームとしての対応については入居時に説明がなされ、家族からも承諾を得ている。看取りに関するマニュアルについて準備されているが、現在の体制においては看取り支援は行わず、医療機関等への移行となっている。	
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	利用者の急変時は連携機関に救急搬送できるよう、職員は認識している。初期対応の訓練を行いたいと希望している。消防署に職員は研修に行っている。		
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	災害時にすぐに避難できる方法や場所を把握している。消防訓練は近くの消防団員の指導を受けている。緊急連絡先に地域の方を登録し、災害時に電話が繋がるようにしている。災害時の食品等を備蓄している。	定期的に避難訓練が実施されており、地元消防団の参加もあり、職員が消火器操作の指導や訓練を受け、初期消火ができる体制を整えている。自動火災通報装置に地域の民生委員の方も登録し、非常時に協力を得る体制づくりに努めている。	今後、自然災害についても防災マニュアルに則って訓練を計画し、実施につなげ、必要に応じてマニュアルを見直す等今後の取り組みに期待したい。

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
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	利用者の誇りやプライバシーを大切にしている。言葉かけや対応に注意している。	以前は複数で入浴することもあったが、現在では個々の入浴を支援し、また、排泄時等プライバシーを損ねないように努めている。言葉かけにも注意しながら支援するよう努めている。	
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	利用者の方の好きなことや希望を職員に話せるような雰囲気づくりを心掛けている。		
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	一人ひとりの体調や希望に応じたサービスを提供できるように努めている。職員の都合を優先しない工夫をしている。		
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	利用者の意思で服装を選んでいただいている。TPOに合わない時は話をし、助言している。床頭台や洗面所に鏡があり、身だしなみをされている。一日のほとんどを鏡と櫛を持ち使用されている方もいる。		
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	好物を把握している。嫌いなものも把握している。食事中、楽しい話題で笑顔で食事されている。配膳や後片付けも職員と一緒にされる。	嗜好調査を実施し、入居者の嗜好を把握して食事の提供がなされている。食器や湯のみ、箸等は本人の使い慣れた物が使用されている。地域柄、新鮮な魚が入手できることもあり、入居者の楽しみにも繋がっている。	
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	一人ひとりの体調と好みを把握し、食事作りをしている。食事量、残菜量を記録し、栄養の偏りがなく、食事をされるよう努めている。		
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	毎食後義歯をはずし、歯磨きをされている。口腔ケアをし、誤嚥性肺炎の予防に努めている。歯磨き準備、後始末を支援している。		

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	オムツ利用者の排泄パターンを把握している。排泄の御時間を見計らい促しをしている。オムツ使用を減らすよう工夫している。尿意、便意なかった方、少し改善されている。	入居者の排泄に関する情報は「ライフチャート」に記録され、その方のパターンに合わせて排泄の誘導がなされている。拒否者には無理強いせず、時間をおくなどして、排泄の自立支援へつなげている。	
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	食事量、水分摂取量に配慮している。ラジオ体操は毎日行い散歩・運動も行っている。排便促進剤を服用される方もある。		
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	利用者のペースに合わせた入浴をしている。回数・時間湯温を配慮している。浴槽改修後は大分入りやすくなったとの事。今後は重度の方が入浴しやすい浴槽を希望する。	週2回のペースで入浴支援がなされている。本人の希望があればシャワー浴はいつでも可能である。入浴の順番についても検討しながら支援がなされている。	入居者の高齢化に伴い重度の方も増えており、浴槽の高さ等については職員や入居者から使い勝手について意見を聴取し、検討することが望ましい。
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	生活習慣を把握している、起床時間は希望に応じている。夜間良眠されるよう日中の活動を促している。		
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	一人ひとりの薬の効能や副作用について把握している。処方変わった時は申し送りをし確実に言い誤薬ないよう注意している。		
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	生活歴や嗜好を把握し、その方にあった生活ができるよう支援している。畑の草取り、折り紙等の趣味の方もいる。		
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	天気の良い日は毎日散歩されている。ホーム周囲は畑あり川ありでよい環境である。家族の方やボランティアの方が花見時手伝って下さっている。	天気の良い日は往復約30分の散歩楽しんだり、テラスで日光浴をされるなど外気に触れる機会を設けている。家族の方がボランティアで参加し花見に出かけることもある。	

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	家族の方よりお金を受けられた分も財布に入れられている。花見やドライブ時、ドラッグストアで買い物される。冷水岳物産館より、おはぎ・お菓子を販売に来られた時、喜んで買物される。		
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	家族からの電話に喜ばれる。自分で子供さんに電話される事もある。暑中見舞いや年賀状を出されている。		
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	ホーム周囲は緑豊かで、中庭で歌をうたったり、おやつを食べたりして過ごされる。壁画は入居者の絵・習字・折り紙等貼って季節感を取り入れている。	共用空間では入居者が作ったちぎり絵や習字のほか季節感のあるはり絵等の装飾がなされている。居間には分りやすくカレンダーを掲げ、見当識へ配慮されている。入居者は歌を唄ったり、テレビを見たりしながら思いおもいに過ごされている。	
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	サンルームで入居者同士楽しく話されている。お互いの居室を訪問し親しくされている。サンルームの出入りは両方よりできユニットの交流の場となっている。		
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	使い慣れたタンス、フuton等持ってこられている。テレビも個人で持ってこられている。湯呑・箸等使い慣れたものを使われている。	居室への持ち込み品については特に制限はなく、入居者としての馴染みの物の持ち込みがなされている。仏壇やテレビを持ち込みも窺える。	居室において日中使用をしないポータブルトイレについては入居者へ使い勝手を窺い、未使用時は目隠しをすなど配慮する事が望ましい。
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	居室の整理整頓や掃除等、自分で出来ることは行われている。野菜切り、食器洗いも手伝われている。職員は安全であられるよう見守りしている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 福寿草

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	月1回のミーティングでは初めに理念を読み上げ常に実践につなげるよう努力している。また、運営推進会議でも読み上げている。		
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	地域行事(春祭り)地区文化祭への出展、見学を行っている。また、中学生の職場体験受け入れ、保育所からの慰問をしていたいだいている。		
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	民生委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会の方々と密に連絡を取り、要援護の方の把握をし、近隣の方の相談にも対応している。		
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	利用者の現況報告、今後の計画等を発表し、問題点や困難なケースを検討し、サービスの向上に活かしている。		
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	生活保護の入居者様もおられ生活福祉課との情報交換を行い、市役所、行政センター等とも実績を報告し相談等も行っている。		
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	身体拘束の研修にも積極的に参加をし、職員全体で理解を深め、ケース検討会で話し合っている。夜間のみ施錠している。		
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	虐待の研修にも参加し知識を深め、虐待防止に努めている。		

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	現在成年後見制度を利用している入居者もおられ、御家族、後見人の方が来所された時に、話を聞き必要性のある方に対し活用できるよう努力している。		
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	契約時は重要事項の説明を十分にし、理解・納得をしていただいている。 また改定時は説明を十分にしよう努めている。		
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	玄関にご意見箱を設置しているが、入れる方はおられない為、ケアプラン更新時に要望等を聞いている。外部へ話せる機会は運営推進会議以外は少ない。		
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	代表者への職員の意見は、事務員を通して伝えている。 月1回のミーティング時等に、職員の意見を聞いている。		
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	事務員が、職員の勤務状況等を代表者には伝えている。		
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	GH協議会や市からの研修には積極的に参加している。また、介護福祉士やケアマネジャー資格取得の支援も受けている。		
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	GH協議会の研修等に参加して同業者との交流の場を作り、サービスの質の向上を目指している。		

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	入居前に面談に行き、本人の悩みを聞き、身体・生活状態を把握し、安心して入所できる関係づくりに努めている。		
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	家族がホームを見学時に、困っている事、不安等を認識し、要望を聞きながら安心して入居いただけるよう努めている。		
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	入居前に面談に行き、本人・家族がホームに何を求めているか見極め、その方に合ったサービスができるよう努めている。		
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	利用者の不安や楽しみを共有し、仲よく共に支えあう関係を築くよう努めている。職員が教えてもらうこともある。		
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	家族来所時等に日々の暮らしの出来事や体調等伝え、家族と話しながら本人を支援している。		
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	本人の友人・知人には年賀状・暑中見舞い等を出し、関係が途切れないよう支援している。		
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	利用者間の関係を把握し、居間やドライブの席等を配慮し、利用者同士が関わり合え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	退去された方の見舞いや他施設に面会に行き関係を続けている。家族に会った時には声掛けをしている。		
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	一人ひとりの言動や表現、行動から希望、意向を察知している。常に見守り、気付き・問題点をケース検討会で話し合っている。		
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	入居者にりようしていたサービス機関から情報提供していただいたり、家族・本人からも話を聞いている。		
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	その日の体調や精神状態に合わせ、一日の過ごし方を支援している。		
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	入居者一人一人の担当を決め、月1回のケース検討会で現状を発表し職員の意見を聞き介護計画を作成している。朝・夕の申し送りにて入居者の状態を把握している。		
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	個別の記録をして、職員間で情報を共有し実践し、一人ひとりに合ったサービスを出来るよう、介護計画を見直している。		
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	その時々生まれるニーズに対応し、必要なサービスを提供できるように努めている。本人・家族の意向により週2回りハビリに行かれる方もおられる。		

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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、意見交換をし地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員、家族会の方々に参加して頂き現況報告、今後の計画等を伝え意見交換をし協力関係を築いている。		
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、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	入居前のかかりつけ医を継続している。連携医療機関にはかかりつけ医の診療時間外は診てもらっている。		
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	介護職は日常の見守りの中で気付いた事を看護師に伝え、入居者の健康状態の変化に対応できるように支援している。		
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、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。	入院状況を把握するため家族や病院と密に連絡を取り、情報交換や相談をしている。		
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	看取りマニュアルは作成している。医療機関や、家族と話し合いながら、急変時にはすぐに対応できるよう支援している。		
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	救命講習会等には参加し急変や事故発生時に備えて、対応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	日々の点検をすると共に、避難訓練を定期的に行っている。近隣、地域の消防団にも訓練に参加していただき、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	一人ひとりの人格を尊重し言葉かけにも十分注意し、プライバシーを損ねないよう努めている。		
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	日常の会話の中で本人の思いを聞いたりして、本人自身が決定できるよう働きかけている。		
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	一日の流れはあるが、一人ひとりの状態や思いを配慮しながら、一人ひとりのペースに合わせ支援している。		
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	毎日本人の意思にて着衣されている。季節に合った服装をしておられない時には助言・支援している。床頭台や洗面所に鏡を設置している。		
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	食材切り等利用者に手伝ってもらったり、配膳、テーブル拭き、御膳拭き等は率先して、して下さる。食事が一番の楽しみのようなのである。		
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	一人ひとりの体調を把握し、食事量を決め、食べやすいように工夫し支援を行っている。また残菜量等を記録し、栄養改善に努めている。		
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	毎食後と就寝前には口腔ケアを促し、義歯洗浄をしていただいている。自分の歯の方もおられる。		

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	個人ライフチャートを記入し排泄パターンを把握している。食事前や就寝時にはトイレ促し、尿失禁でのパットの数を減らすよう支援している。		
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	便秘の原因を探ぐり、食事量、水分補給に配慮している。 ラジオ体操やリハビリ体操を日課に取り入れ体を動かす機会を作っている。		
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	一人ひとりの希望や状態に合わせて入浴を施行している。順番にも配慮している。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、休息したり、夜間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	一人ひとりの病気や薬の目的、副作用を理解し服薬の支援を行っている。又、臨時薬や薬の変更があった場合は、申し送りにて確認している。		
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	一人ひとりが得意の分野で力を発揮できるように支援している。今の楽しみを見つけ、笑顔で過ごせるよう支援していきたい。		
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。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	ドライブ、行事等で、できる限り戸外に出かけられるよう、支援している。 利用者の体調等に合わせドライブ等は家族、ボランティアの方の支援を受けている。		

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	本人がお金をもっている方もおられる。外出時買い物をされたり、職員に買い物を頼まれる方もおられる。		
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	家族や知人から贈り物が届いた時には、必ず電話をし話される。毎年、年賀状・暑中見舞いを送る支援をしている。		
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	共用の空間は広く、いつでも利用できている。温度・湿度計を設置し、エアコン・加湿器等で調整している。玄関・居間には一目で季節が分かるよう壁画にて工夫している。		
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	玄関・サンルームには椅子を置き日光浴しながら歌を唄ったりし、居間にはソファを置き、テレビ鑑賞をしたり、利用者同士、会話をしたりしておられる。		
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	居室は本人・家族と相談し、自室で使用されていた家具・寝具等を置いている。手作りカレンダーや家族の写真を飾り、落ちつく居室作りに努めている。		
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	ホームはバリアフリーになっており、スロープ、手すりを設置している。安全で自立した生活ができるよう工夫している。自室がわかるよう、自室ドアには、大きな名札を貼っている。		