

## 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	4290700089		
法人名	社会福祉法人白寿会		
事業所名	平戸荘第二グループホーム		
所在地	〒859-5361 長崎県平戸市紐差町494番地		
自己評価作成日	平成29年10月27日	評価結果市町村受理日	平成30年1月9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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=4290700089-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=4290700089-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【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29年11月30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)】

施設周囲は平坦で広々しており、周囲を安全に散歩することや、戸外活動を行なう事が出来る環境にあります。春には向かいの小学校の桜が見事で、毎日居室や庭から花見が出来ると喜ばれていました。居室から自由にウッドデッキに出て日光浴が出来、避難の際も玄関からだけでなく、各居室からベッドごとウッドデッキに出ることが可能です。施設脇の小さな畑では季節の野菜の栽培を行っており、利用者の方にも季節を味わっていただけるような時間を持っています。職員は、開設3年を迎え、地域での認知度も上がってきており、いろいろな取り組みを通して利用者様に元気に明るく過ごしていただきたいと意欲にあふれています。安全で安心なケアに努めながら、利用者様が季節の移ろいを五感で感じられ、笑顔で望む暮らしが出来るよう援助していきたいと思っています

### 【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)】

平戸荘第二グループホームは平戸市の中部に位置する平屋建てのホームです。建物内部は中央を区切るようにして左右対称の造りになった1フロア2ユニットのホームで、普段はユニット間の区切りの壁を外して広々としたリビングホールとして利用されています。開設して数年のまだ新しいグループホームですが、すぐ近くには古くから地域の福祉に携わっている同法人の介護施設やデイサービスが立地していることもあり、近隣住人や学校等からもスムーズに受け入れられています。職員も地域の祭りやスポーツ大会で親交を深めるなど、地域の一員として積極的に活動されています。また、利用者におかれても地域との交流は盛んで、地域の介護施設や事業所対抗の風船バレー大会では練習に励み準優勝といった結果を残されています。日頃の創作活動の発表の場として、地域の文化祭や福祉祭りに絵画や貼り絵などを出品され、地域の人達とのふれあいや繋がりを通じて利用者にはイキイキと充実した暮らしを送って頂けるよう支援されています。その他、春には日当たりの良い庭にテーブルと椅子を用意して抹茶をたて、ケーキとともに頂く「お茶会」を開催したり、盛夏には竹を切り出し磨いて組立てるという手間をかけた「そうめん流し」を行ったりと、少しでも利用者にはホーム生活を楽しんで頂きたいという職員の気持ちがあふれたイベントが沢山実施されています。

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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務所理念をつくり、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	朝ミーティング時に職員全員で白寿会理念と、第二グループホームの宣誓を復唱して意識づけを行ない、一日の仕事に臨んでいる。 理念の内容については、年度初めに理念文言に変更がなされ、浸透するのに時間がかかった。現在もあいまいな職員がいる。	宣誓と理念がリビングに掲示されています。毎日復唱することで利用者への接し方・サービスの在り方を再確認しながら日々のサービス提供に努められています。法人理念の変更箇所についても、内容がどのように変わったのかを職員に説明されています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	紐差第三区の一員として、清掃活動や球技大会の炊き出しの手伝いに今年も参加して喜んでいました。地域の行事は、積極的に取り入れ、おくんち神輿下り、ジャンガラ奉納、お巡り様、彼岸法要等、施設に来ていただき利用者の皆さまには喜んでいただいている。	近くの小学校と中学校の運動会に毎年招待されており、競技や応援を通じて地域の子供たちとの交流が図られています。自治会を含め地域との関係は良好で、地域行事やまつりの際には声が掛かっています。また、高校の職業体験実習も受け入れられています。	
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	施設見学は積極的に受け入れを行い、来られた方へ認知症の方の特徴や支援の方法等説明を行っている。昨年度は、介護予防教室へ行くこともあり、地域の方とふれあいながら認知症のことについて触れる機会もあったが、今年度は出かけることができていない。		
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	2か月に1回の開催はできている。新規入居された家族に対しては、入居説明時、また文書にて説明している。開催前には家族への案内分の郵送を行い、会議後の資料と議事録は全家族に郵送している。しかし、家族の参加にはつながっていない。会議に出た意見は、職員会議の中、業務に繋げていけるよう検討している。	運営推進会議には家族の代表者・行政関係者・推進委員・法人の事業部長・職員に加え、ホームの利用者も参加されています。法人から地域の人をお願いして構成されている推進委員からは、ホームの運営や業務についてのアドバイスを頂かれています。	
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	運営推進会議の際には、事業所の内情説明を行いながら、意見を聞くよう情報交換の場となっている。又、施設外の研修にも参加して、市役所関係者の話を聞く機会もあり、質問しやすい関係を保っている。	市役所や各行政機関へは日頃より疑問や相談があれば連絡するなど、協力関係が築かれています。特に運営推進会議を気軽に質問のできる場として活用されています。	
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	離設する利用者が入居していた時があり、玄関の施錠について話が出てきたことがあったが、簡単には施錠できないこと、施錠せずに対応するにはどうしたらよいかを職員間で何度も話し合った。モニタリングをしながら、ケアの方向性を決めていった。	不穏な利用者への言葉のかけ方や対応の仕方など、個別カンファレンスを重ねて話し合うことで「身体拘束ゼロ」を実現されています。合同勉強会や外部研修にも参加され、言葉の拘束などについても学ばれています。ホームの玄関も自由に出入りが可能です。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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
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	明らかな虐待事例は、事業所内では見られていない。勉強会は、事業所内、平戸荘全体でも行っている。日常のケアになかでの不適切な介助は減少しているとはいいがたく、職員同士で注意しあえる関係の構築もまだ十分ではない。			
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	権利擁護についての勉強会を実施して、福祉関係者としての知識の取得について意識はしている。実際、利用されている利用者を見ていないところもあり、理解が難しい職員もいる。			
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、書類を読み上げながら、わかりやすく説明するように心がけている。料金の改定時は、わかりやすい一覧表を作成したり、入院して退居となった場合には不安なく治療に専念できるよう説明して納得いただいている。また、不安なことは尋ねていただけるような関係を保っている。			
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	施設内に苦情箱の設置をしているが、投書されたことがない。ご本人や家族と会話をする中で、不平不満が少しでも聞かれれば苦情として捉える認識を持ち、あれっ？苦情かな？と思う気づきを共有することを申し合わせている。	家族の面会の際には職員側から話しかけるように努め、普段からのコミュニケーションを大切にされています。年に一度の家族会では、運営状況などの報告が行われ、その後に演芸や食事を楽しんで頂きながら交流が深められています。		
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	人事考課制度活用のDo-Capシートの記入を各人が行い、面接を実施している。その中に自分の意見や振り返りを行いながら、個々の思いや意見を聞く機会を設けている。すべてを聞き出すことは難しいが、普段話せないことも話してもらうことができている。	毎月開催されるユニット会議の他にも管理者による年2回の個人面談が行われており、働く中で困ったことやシフトについてのなどの相談の機会となっています。ホームの設備等に関しても、現場からの要望があれば法人母体に報告して改善に努められています。		
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	春からの人員削減に伴い、1年前とは明らかに人材が少なくなっているが、やりがいを持ちながら業務にあたる姿勢は見受けられる。Do-Capシートに自分の言葉で明文化してもらい目標を定めて業務に取り組んでいる。個人面談も行うことで振り返りや改善点を見出すことができている。			

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
13		○職員を育てる取組み 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	施設内での勉強会は、毎月計画を立てて実施しているが、全職員にあたることができていない。また、平戸荘全体での研修会も定期的には実施されている。全体の研修は出席率もよく勉強しようという姿勢が見られる。外部への研修は昨年度より少なくなっている。介護職員初任者研修は2名参加できている。		
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組みをしている	施設対抗風船バレー大会や、事業所対抗ソフトバレー大会は今年度も参加することができている。職種間の交流・勉強会はできていない。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	新規入居の方のそれまでの介護サービス利用の事業者から、情報の収集を行い、それまでの生活歴や病歴、趣味、思いなどを把握しよう努めている。本人様を知るよう関わる時間を多くして、慣れない施設での生活に不安ないか尋ねながら関係性を深めている。		
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	入居説明時は時間をかけてわかりやすく説明を行い、不安なことや疑問に思われていることを聞き出すよう努めている。入居後もいつでも相談していただくよう伝えている。入居後も気になられている家族に対しては電話による近況報告等も行っている。		
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	初回面接時に、その方の出来ること、出来ないこと、やってみたいことなどを本人様やご家族から聞き出し、ニーズの見極めに努めている。施設の生活に入ってもできること、出来ないことを説明して理解していただいている。		
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	利用者個人の得意なことを伸ばしながら、職員も一緒に行動しながら学ばせていただく気持ちを持ってより良い関係を保っている。利用者の達成感を大事にししながら、無理強いすることなく行うことができている。		

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
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	家族への思いが強い利用者に関しては、認知症の症状やご本人の思いを伝えながらご理解いただき、電話での連絡や面会、外出等の関わりを持っていただくよう話をさせていただいている。最初は、拒否されていたご家族も徐々に理解をされて、面会を多くされている家族もある。		
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	家族の協力のもと、自宅へ帰ることができる利用者の送迎介助を行うことができている。いつまでも、その場所に行くことでそれまでの自分を維持できることを目的として臨機応変で対応している。	利用者から思い出の場所や馴染みの店に行きたいという要望がある時は、出来る限り対応するよう努められています。入居以前からの行きつけの美容院へ同行支援をした際には、利用者から「ここに来ると安心する」という言葉も聞かれています。	
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	長期入院にて退居した利用者の面会には病院へ出向いたり、治療が終わった後の他の施設へ転居するまでは、次の施設の職員との連携をとりながら、また家族との連絡も取り合い、スムーズな退院・入所に繋げている。その間の相談や疑問がある時は、尋ねてくれるよう声掛けしている。		
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	長期入院にて退居した利用者の面会には病院へ出向いたり、治療が終わった後の他の施設へ転居するまでは、次の施設の職員との連携をとりながら、また家族との連絡も取り合い、スムーズな退院・入所に繋げている。その間の相談や疑問がある時は、尋ねてくれるよう声掛けしている。		
<b>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</b>					
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	本人の希望や気持ちに寄り添うことや、利用者と過ごす時間を作り、気持ちを聞き出したり、生活の中での思いをくみ取るよう努めているが、業務の方が優先してしまいその点は不十分であると感じている。	利用者が何を望んでいるか職員で話し合い、個別に対応するよう心掛けられています。生活面でも一人ひとりのペースを尊重したサービス提供を目指されています。起床時間や朝食時間もその人に応じて臨機応変に対応されています。	
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	入居時のアセスメント作成時、家族からの聞き取りや、それまで利用していた介護サービス事業所から、またケアマネージャーからの情報収集を行い、職員全体に周知させている。		

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
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	個人の日課表の作成を行い、個人の1日を記入できるようにしているが、その日の体調や、ちょっとした変化、病院受診結果等は申し送りノートの活用するよう準備している。伝える力と知る努力がまだ不足している。		
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	状態が変化しない場合、半年ごとに計画の変更を行っている。その際、本人や家族の希望、職員交えて話し合いを行い、ケアプランに反映している。状態が変化されている(入退院時等)場合は随時話し合いを持ち、課題分析を行っている。本人様の意見も少ないとマンネリ化してしまっている計画の方もある。	ケアプランは半年ごとに更新されています。更新時にはアセスメントを見直し、本人を交えたサービス担当者会議を開催されています。目標の達成状況や利用者の現状について話し合い、会議に参加しない他の職員からの情報も活用されています。	
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	毎日個人の記録を記入を行っている。介護計画に基づき定期的にモニタリング行うことで結果や気づきを記録して、その後の計画作成の反映させている。又、すぐに実践しないといけないことについては、申し送りノートで情報の共有を行い実践できている。		
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、その時々にも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	外出時は、職員が付き添うことにしているが、自宅近くのお祓いをしたいのについてきてと言われた利用者がおられ、付き添いをした。入院時の洗濯サービスも行っている。国政選挙があったときは、期日前投票にもお連れしている。		
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	地域の行事への参加や、教会の神父様の訪問、ボランティアの訪問を受け入れることで、社会のかかわりを持つ機会を持っている。参加できることで社会の一員であるとの自覚を持ちながら、楽しんでいただいている。		
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、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	新規の方は、遠方のかかりつけから近くの平戸市民病院に転院されるケースが多い。緊急時の対応の困難さを説明して転院していただいているケースもある。主治医が変更になることで不安を持たれることが無いよう、受診結果の報告は欠かさず行い、希望あれば受診時の家族の同席も当然可能である。	地理的な問題で実現できない場合も多いようですが、かかりつけ医は基本的に、利用者や家族の希望を第一に考え、馴染みの医療機関を継続して受診することが可能とされています。また、協力医療機関やその他の専門医とも連携が図られています。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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
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	看護師不在の事業所だが特養看護師との連携はとれている。アセスメントの提示行い、入居者の情報を知るようにお願いしている。又相談しやすい関係は保たれている。かかりつけ病院の看護師とも連携はとれており相談しやすい関係は保たれている。			
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、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院した際は介護サマリーの作成して病院側に提示行い、家族への連絡はスムーズに行うことができている。入院した際、また退院間近の医師との面談には、家族・病院側との許可を得て、同席している。経過を把握しながら退院後のケアに繋げるようにアセスメントを含めて情報の収集を行っている。			
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	終末看取り介護ができる施設ではない。職員に対して看取りに関する勉強会も行っている。相手ユニットの方で、死亡前日まで施設で介護した方がいらしたので、直接関わらなくとも、人生の終末を垣間見た経験をしている。	ホームでは看取りは行われておらず、同法人の介護施設への移行が可能とされており、本人や家族へも説明されています。ホーム内では看取りの勉強会が行われており、看取り期における心構えや不安を抱える家族へのフォローの方法などを学ばれています。		
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。	利用者の急変時についてのマニュアルに沿って行うよう申し合わせている。事故発生時の対応マニュアルについては、何度初めの4月リスクマネジメントの勉強会で振り返りを行った。			
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。	月に1回机上勉強も含めて、防火に関する訓練を実施している。地震の場合、風水害の場合等に分けて、マニュアル作成してその勉強会をすることでそれぞれの注意点等把握することができている。非常食の確保はできており、期限の確認もできている。火災の防災対策は、防災素材のカーテンを使用、たこ足配線しない、コンセント部分の埃掃除は気を配っている。	災害対策マニュアルは、その時の状況に応じて随時見直しが行われています。地震や風水害など災害別の勉強会、通報訓練・夜間呼集訓練・AEDを使用した心肺蘇生訓練など様々な災害に備えて研修計画を立て実行されています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	接遇やマナーの勉強会は行い、言葉かけには十分気を付けるように申し合わせている。しかし、方言や砕けた言葉の方が利用者様に伝わる場面もあり、その時々で使い分けているように思われるが、十分に対応ではない。	接遇関連研修は毎年定期的に行われております。利用者や親しくなり、言葉遣いがフランクになり過ぎてしまう時は、管理者がその都度注意されています。居室は利用者のプライベートな空間という認識を持ち、入室の際には許可を得て入るようにされています。		

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
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	自分の希望を言える方は少ない。しかし、はいいいえで答えることができるような言葉かけなど、本人が希望を伝えやすいような対応を心掛けている。		
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	食事の時間や、入浴の時間曜日等施設側として決めつけている場合が多い。しかし、朝起きれない時は時間をずらして朝食を提供したり、体調に合わせて入浴していただいたりしている。		
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	外出の際は時間をとって衣類の選択や帽子などの小物の準備も手伝っている。行きつけの美容院に行きたい方については送迎介助行い、しばらくは地元の方との語らいも楽しみにされている。		
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	誕生日の日には個人の好みを取り入れ対応を行っている。好みが合わない食材については、代替の食べ物を準備して対応し、満足してもらっている。食材の切り込みや皮むき等できる方については手伝っていただいている。	献立は同法人の管理栄養士が栄養バランスを考慮して作成されています。誕生日にはお刺身やまぜご飯など、利用者が好きなメニューを提供してお祝いされています。菜園では一年を通して様々な野菜が栽培されており、獲れたての旬の野菜を楽しまれています。	
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	特養管理栄養士が作成した献立表に基づき、毎日の調理を行っている。水分の確保は、好みに合わせてゼリーやジュース、おやつに牛乳などの提供をしている。食形態も本人に合わせて、また体調に合わせて随時変えて提供している。		
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	毎食後のケアは実践できている。自分でできない人は介助行い、自分でできる人も見守り確認は行っている。舌ブラシや、スポンジの使用など個人の口腔内に合わせた備品の準備をして対応している。夜間は洗浄剤使用して消毒を行い清潔を保つようにしている。		



自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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向けた支援を行っている	排泄表をチェックしながら個人のパターンのパターンの把握に務め、気持ちよく排泄ができるよう支援している。ADLの低下に伴いオムツの使用量が増えている人もいるが、入居時紙パンツであった人を布パンツに変えトイレでの排泄に移行できた人もいる。	排泄の自立のため、出来る限りトイレに座っての排泄を支援されています。広いトイレ内には手すりや補助バーが備え付けられており、排泄動作がスムーズにできるよう配慮されています。ポータブルトイレは日光消毒を行い、快適に使用できるようにされています。		
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	下剤の服用をして調整している人がほとんどである。水分摂取に務め、排泄の確認をしながら、便秘が続くようであれば病院受診等を行い、本人が苦しむことがないような対応を行っている。朝の運動へのお誘いや、マッサージ等個人に合わせて実施できている。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間・曜日は職員サイドで設定してしまっている。週3回の入浴を基本とし、本人の体調や気分により調整可能な柔軟な対応をしている。浴槽に入る時間は、負担がかからない範囲で希望に合わせて対応。湯温や空調にも気を配り、夏季冬季での調整は個人に確認しながら行っている。	基本的に浴槽に浸かってリラックスして頂きたいという思いから、立位が困難な利用者に関しても職員が二人体制で介助するようにされています。脱衣場はエアコンにより温度差をなくし、浴室の床材は滑りにくいものを敷いて安全に入浴できるよう支援されています。		
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	自分のペースでくつろぐ空間としての居室を大事にして、希望時はゆっくり過ごして頂いている。自宅で使い慣れた家具や寝具は、希望に沿って持ち込んでいただいている。各部屋エアコンは完備されており、室温、湿度の確認も行い快適に過ごして頂いている。			
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	病院からの処方については、職員複数人での確認をして服薬いただくようなマニュアル作成をして遵守するようにしている。個人の薬情報はファイリングしていつでも閲覧できるようにしている。受診後の報告は、口頭又記録に記載して、経過の情報を共有して次回受診時にはその内容を伝えている。			
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	日常の作業の手伝い(食台拭きや食材の切り込み、洗濯物たたみなど)や個人でプランターを持っておられる方には水やりをしてその成長を職員と共に楽しんでいただいている。気分転換になるよう、ドライブや散歩は頻回に行っている。			

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
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。	外出の際は時間をとって衣類の選択や帽子などの小物の準備も手伝っている。行きつけの美容院に行きたい方については送迎介助行い、しばらくは地元の方との語りも楽しみにされている。	ぶらりとドライブへ出かけたり、地域の祭りや文化祭へ参加したりと外出の機会は多く設けられています。一人でホーム周辺を散歩される利用者もいらっしゃいます。みんなで外出する機会としては、花見や生月での海遊びなどが季節に合わせて行われています。	
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	自分で金銭管理をされている方はいないが、少額の小遣いを居室に持っている方はおられる。その他の買い物については、家族より小遣いを事務所に預かりその中から買いたいものや必要なものは購入するようにしている。		
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	自分で居室に携帯電話を持っている利用者もおられ、自由に電話をかけておられる。自分でかけたい希望あれば、ダイヤルなどして介助行っている。又家族からの電話もスムーズに取次ができています。手紙を書きたい希望は聞かれないが、届いた手紙は本人にすぐに届けている。		
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	施設全体に照明が適切ではなく全体に暗い。その時々での使用目的で点灯を調整している。不安や混乱を招くようなことはない。花瓶に花を挿したり、こたつを畳の場所には設置して、いつでもくつろげるようにしているが、畳にあがって休まれる方は限られている。餅飾り、ひな壇飾り、鯉幟、七夕飾り等季節の物は、その時々でフロアに設置して季節を感じていただいている。	広いホールは天井も高く開放感のある造りとなっています。ダイニングテーブル・ソファ・6畳の畳スペースが各ユニットに配置されており、好きな場所で自由に過ごすことができます。リビングのフロアは毎食後モップが掛けられ、いつも清潔に保たれています。	
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	気の合う利用者同士は近くに座っていただき、楽しく会話などしながら過ごして頂いている。畳の上にて、枕を並べて一緒に横になってくつろぐ姿も見られる。		
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	好みの物を持ち込まれる方は少ない。居室の狭さに原因があるが、その中でもその広さに合ったものを持ってこられている方やテレビなどを持ち込まれている方もいる。ぬいぐるみの持ち込みもあり、一緒に休むという気持ちを大事にされている方もいる。しかし、数人であり、全員がということはない。	入居の際に、使い慣れた家具などを自由に持ち込めることが説明されています。居室はすべて1階にあり、窓が大きいので明るい印象です。また、部屋からウッドデッキに出ることもでき、冬場は乾燥を防ぐため、各居室に加湿器を備え空調管理が行われています。	

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
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	ユニット内には3か所トイレがあり、車椅子での出入りが十分できるスペースがあり、手すりや肘おきが設置されている。フロアはバリアフリーとなっており、自由に行き来できる空間がある。		

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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	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	○ 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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	○ 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	○ 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拡がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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せている	○ 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	○ 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			

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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務所理念をつくり、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	朝ミーティング時に職員全員で白寿会理念と、第二グループホームの宣誓を復唱して意識づけを行い、一日の仕事に臨んでいる。 理念の内容を理解しているか、具体的にどう行うかについては、各々の職員の意識の中であいまいな点も多い		
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	紐差町第三区の自治会に所属しており、地域の除草作業、親睦スポーツ大会、炊き出しにも参加し、なじみの関係の構築に努めている。 利用者様も地元の運動会に参加したり、おくんち御だりを見学したりされている。大正琴や絵画教室などボランティアで地元の方の訪問もあっている。		
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	施設見学は積極的に受け入れを行い、来られた方へ認知症の方の特徴や支援の方法等説明を行っている。昨年度は、介護予防教室へ行くこともあり、地域の方とふれあいながら認知症のことについて触れる機会もあったが、今年度は出かけることができていない。		
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	2か月に1回の開催はできている。新規入居された家族に対しては、入居説明時、また文書にて説明している。開催前には家族への案内分の郵送を行い、会議後の資料と議事録は全家族に郵送している。しかし、家族の参加にはつながっていない。会議に出た意見は、業務に反映できるよう努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議へ出席いただいた時に、施設側の状況を知っていただき、介護保険や制度について情報提供していただいている。又、施設外での会(ケアマネ会)などにおいても、介護保険班、福祉課他部署との情報交換の機会がある。		
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	勉強会は定期的に行い身体拘束ゼロを掲げている。ベッドからの転落の危険があるかたに対しては、衝撃吸収マット対応してけが予防に努めている事例はある。		

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
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	明らかな虐待事例は、事業所内では見られていない。勉強会は、事業所内、平戸荘全体でも行っている。日常のケアになかでの不適切な介助は減少しているとはいいがたく、職員同士で注意しあえる関係の構築もまだ十分ではない。		
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	権利擁護についての勉強会を実施して、福祉関係者としての知識の取得について意識はしている。実際、利用されている利用者を見ていないところもあり、理解が難しい職員もいる。		
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、書類を読み上げながら、わかりやすく説明するように心がけている。料金の改定時は、わかりやすい一覧表を作成したり、入院して退居となった場合には不安なく治療に専念できるよう説明して納得いただいている。また、不安なことは尋ねていただけるような関係を保っている。		
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	施設内に苦情箱の設置をしているが、投書されたことがない。ご本人や家族と会話をする中で、不平不満が少しでも聞かれれば苦情として捉える認識を持ち、あれっ？苦情かな？と思う気持ちを共有することを申し合わせている。		
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	人事考課制度活用のDo-Capシートの記入を各人が行い、面接を実施している。その中に自分の意見や振り返りを行いながら、個々の思いや意見を聞く機会を設けている。すべてを聞き出すことは難しいが、普段話せないことも話してもらうことができ業務改善につなげている。		
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	春からの人員削減に伴い、1年前とは明らかに人材が少なくなっているが、やりがいを持ちながら業務にあたる姿勢は見受けられる。Do-Capシートに自分の言葉で明文化してもらい目標を定めて業務に取り組んでいる。個人面談も行うことで振り返りや改善点を見出すことができている。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	施設内での勉強会は、毎月計画を立てて実施しているが、全職員にあたることができていない。また、平戸荘全体での研修会も定期的には実施されている。全体の研修は、出席率もよく勉強しようという姿勢が見られる。外部への研修は昨年度より少なくなっているが、介護職員初任者研修は1名参加できている。		
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組みをしている	施設対抗風船バレー大会や、事業所対抗ソフトバレー大会は今年度も参加することができている。職種間の交流・勉強会はできていない。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	新規入居の方のそれまでの介護サービス利用の事業者から、情報の収集を行い、それまでの生活歴や病歴、趣味、思いなどを把握するよう努めている。本人様を知るよう関わる時間を多くして、慣れない施設での生活に不安ないか尋ねながら関係性を深めている。		
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	入居説明時は時間をかけてわかりやすく説明を行い、不安なことや疑問に思われていることを聞き出すよう努めている。入居後もいつでも相談していただくよう伝えている。入居後も気になられている家族に対しては電話による近況報告等も行っている。		
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	初回面接時に、その方の出来ること、出来ないこと、やってみたいことなどを本人様やご家族から聞き出し、ニーズの見極めに努めている。施設の生活に入ってもできること、出来ないことを説明して理解していただいている。		
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	利用者個人の得意なことを伸ばしながら、職員も一緒に行動しながら学ばせていただく気持ちを持ってより良い関係を保っている。利用者の達成感を大事にしながら、無理強いすることなく行うことができているが、ADLの低下や利用者の意欲の低下あり、機会が少なくなっている。		

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
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	家族への思いが強い利用者に関しては、認知症の症状やご本人の思いを伝えながらご理解いただき、電話での連絡や面会、外出等の関わりを持っていただくよう話をさせていただいている。最初は、拒否されていたご家族も徐々に理解をされて、面会を多くされている家族もある。		
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	家族の協力のもと、自宅へ帰ることができる利用者の送迎介助や、馴染みの美容院や金融機関への送迎は行っている。いつまでも、その場所に行くことでそれまでの自分を維持できることを目的として臨機応変で対応している。		
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	長期入院にて退居した利用者の面会には病院へ出向いたり、治療が終わった後の他の施設へ転居するまでは、次の施設の職員との連携をとりながら、また家族との連絡も取り合い、スムーズな退院・入所に繋げている。その間の相談や疑問がある時は、尋ねてくれるよう声掛けしている。		
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	期入院にて退居した利用者の面会には病院へ出向いたり、治療が終わった後の他の施設へ転居するまでは、次の施設の職員との連携をとりながら、また家族との連絡も取り合い、スムーズな退院・入所に繋げている。その間の相談や疑問がある時は、尋ねてくれるよう声掛けしている。ご逝去されたとの連絡あれば、葬儀へ参列している。		
<b>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</b>					
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	本人の希望や気持ちに寄り添うことや、利用者と過ごす時間を作り、気持ちを聞き出したり、生活の中での思いをくみ取るよう努めているが、業務の方が優先してしまいその点は不十分であると感じている。		
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	入居時のアセスメント作成時、家族からの聞き取りや、それまで利用していた介護サービス事業所から、またケアマネージャーからの情報収集を行い、職員全体に周知させている。		

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
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	個人の日課表の作成を行い、個人の1日を記入できるようにしているが、その日の体調や、ちょっとした変化、病院受診結果等は申し送りノートの活用するよう準備している。伝える力と知る努力がまだ不足している。		
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	状態が変化しない場合、半年ごとに計画の変更を行っている。その際、本人や家族の希望、職員交えて話し合い、ケアプランに反映している。状態が変化されている(入退院時等)場合は随時話し合いを持ち、課題分析を行っている。本人様の意見も少ないとマンネリ化してしまっている計画の方もある。		
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	毎日個人の記録を記入を行っている。介護計画に基づき定期的にモニタリング行うことで結果や気づきを記録して、その後の計画作成の反映させている。又、すぐに実践しないといけないことについては、申し送りノートで情報の共有を行い実践できている。		
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、その時々にも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	入院時の洗濯サービスも行っている。国政選挙があったときは、期日前投票にもお連れしている。		
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	地域の行事への参加や、教会の神父様の訪問、ボランティアの訪問を受け入れることで、社会とのかかわりを持つ機会を持っている。参加できることで社会の一員であるとの自覚を持ちながら、楽しんでいただいている。		
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、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	新規の方は、遠方のかかりつけから近くの平戸市民病院に転院されるケースが多い。緊急時の対応の困難さを説明して転院していただいているケースもある。主治医が変更になることで不安を持たれることが無いよう、受診結果の報告は欠かさず行い、希望あれば受診時の家族の同席も当然可能である		



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
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	看護師不在の事業所だが特養看護師との連携はとれている。アセスメントの提示行い、入居者の情報を知るようにお願いしている。又相談しやすい関係は保たれている。かかりつけ病院の看護師とも連携はとれており相談しやすい関係は保たれている。		
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、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院した際は介護サマリーの作成して病院側に提示行い、家族への連絡はスムーズに行うことができている。入院した際、また退院間近の医師との面談には、家族・病院側との許可を得て、同席している。経過を把握しながら退院後のケアに繋げるようにアセスメントを含めて情報の収集を行っている。		
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	終末看取り介護ができる施設ではない。今年5月利用者の一人が終末を迎え、家族の理解のもと病院側とも連携を図り、臨終の間際まで施設で世話ができた。家族にも納得していただ最期であった。職員に対して看取りに関する勉強会も行っている。		
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。	利用者の急変時についてのマニュアルに沿って行うよう申し合わせている。事故発生時の対応マニュアルについては、何度初めの4月リスクマネジメントの勉強会で振り返りを行った。		
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。	月に1回机上勉強も含めて、防火に関する訓練を実施している。地震の場合、風水害の場合等に分けて、マニュアル作成してその勉強会をすることでそれぞれの注意点等把握することができている。非常食の確保はできており、期限の確認もできている。火災の防災対策は、防災素材のカーテンを使用、たこ足配線しない、コンセント部分の埃掃除は気を配っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇やマナーの勉強会は行い、言葉かけには十分気を付けるように申し合わせている。しかし、方言や砕けた言葉の方が利用者様に伝わる場面もあり、その時々で使い分けているが、十分な対応とは言い難い場面がある。		

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
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	自分の希望を言える方については、十分に話を聞き対応できるところは満足していただけるよう対応している。また、自身の希望が言えない、遠慮して言えない方については、はいいいえで答えることができるような言葉かけなど、本人が希望を伝えやすいような対応を心掛けている。		
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	食事の時間や、入浴の時間曜日等施設側として決めつけている場合が多い。しかし、朝起きれない時は時間をずらして朝食を提供したり、体調に合わせて入浴していただいたりしている。		
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	外出の際は時間をとって衣類の選択や帽子などの小物の準備も手伝っている。行きつけの美容院に行きたい方については送迎介助行い、しばらくは地元の方との語らいも楽しみにされている。居室に、化粧品を持参されている方もおられ、口紅をさして出かけを楽しまれる方もおられる。		
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	誕生会の日には個人の好みを取り入れ対応を行っている。好みが合わない食材については、代替の食べ物を準備して対応し、満足してもらっている。食材の切り込みや皮むき等できる方については手伝っていただいている。		
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	特養管理栄養士が作成した献立表に基づき、毎日の調理を行っている。水分の確保は、好みに合わせてゼリーやジュース、おやつに牛乳などの提供をしている。食形態も本人に合わせて、また体調に合わせて随時変えて提供している。		
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	毎食後のケアは実践できている。自分でできない人は介助行い、自分でできる人も見守り確認は行っている。舌ブラシや、スポンジの使用など個人の口腔内に合わせた備品の準備をして対応している。夜間は洗浄剤使用して消毒を行い清潔を保つようにしている。		

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向けた支援を行っている	排泄表をチェックしながら個人のパターンの把握に務め、気持ちよく排泄ができるよう支援している。ADLの低下に伴いオムツの使用量が増えている人もいる。		
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	下剤の服用をして調整している人がほとんどである。水分摂取に務め、排泄の確認をしながら、便秘が続くようであれば病院受診等を行い、本人が苦しむことがないような対応を行っている。朝の運動へのお誘いや、マッサージ等個人に合わせて実施できている。		
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	入浴時間・曜日は職員サイドで設定してしまっている。週3回の入浴を基本とし、本人の体調や気分により調整可能な柔軟な対応をしている。浴槽に入る時間は、負担がかからない範囲で希望に合わせて対応。湯温や空調にも気を配り、夏季・冬季での調整は個人に確認しながら行っている。		
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	自分のペースでくつろぐ空間としての居室を大事にして、希望時はゆっくり過ごして頂いている。自宅で使い慣れた家具や寝具は、希望に沿って持ち込んでいただいている。各部屋エアコンは完備されており、室温、湿度の確認も行い快適に過ごして頂いている。		
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	病院からの処方については、職員複数人での確認をして服薬いただくようなマニュアル作成をして遵守するようにしている。今年5月には誤薬発生、病院受診した事例発生している。子辞書の薬情報はファイリングしていつでも閲覧できるようにしている。受診後の報告は、口頭又記録に記載して、経過の情報を共有して次回受診時にはその内容を伝えている。		
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	日常の作業の手伝い(食台拭きや食材の切り込み、洗濯物たたみなど)や個人でプランターを持っておられる方には水やりをしてその成長を職員と共に楽しんでいただいている。気分転換になるよう、ドライブや散歩は頻回に行っている。		

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
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。	外出の際は時間をとって衣類の選択や帽子などの小物の準備も手伝っている。行きつけの美容院に行きたい方については送迎介助行い、しばらくは地元の方との語らいも楽しみにされている。		
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	自分で金銭管理をされている方はいないが、少額の小遣いを居室に持っている方はおられる。美容院の支払いはその中から自分でされているその他の買い物については、家族より小遣いを事務所に預かりその中から買いたいものや必要なものは購入するようにしている。		
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	自分で居室に携帯電話を持っている利用者もおられ、自由に電話をかけておられる。自分でかけたい希望あれば、ダイヤルなどして介助行っている。又家族からの電話もスムーズに取次ができています。手紙を書きたい希望は聞かれないが、届いた手紙は本人にすぐに届けている。		
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	施設全体に照明が適切ではなく全体に暗い。その時々での使用目的で点灯を調整している。不安や混乱を招くようなことはない。花瓶に花を挿したり、畳のスペースがあるが畳にあがって休まれる方は限られている。餅飾り、ひな壇飾り、鯉幟、七夕飾り等季節の物は、その時々でフロアに設置して季節を感じていただいている。		
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	気の合う利用者同士は近くに座っていただき、楽しく会話などしながら過ごして頂いている。畳の上にて、枕を並べて一緒に横になってくつろぐ姿も見られる。		
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	好みの物を持ち込まれる方は少ない。居室の狭さに原因があるが、その中でもその広さに合ったものを持ってこられている方やテレビ、ラジオ、仏壇などを持ち込まれている方もいる。しかし、数人であり、全員がということはない。		

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
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	ユニット内には3か所トイレがあり、車椅子での出入りが十分できるスペースがあり、手すりや肘おきが設置されており、介助に入るスペースも確保されている。フロアはバリアフリーとなっており、自由に行き来できる空間がある。		

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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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拡がり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			