

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271402192		
法人名	社会福祉法人 杏寿会		
事業所名	グループホームあけぼの		
所在地	長崎県南島原市布津町乙674-3		
自己評価作成日	平成 28年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成 28年 3月 31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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=4271402192-00&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 28年 3月 3日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

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

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

地域の福祉力向上に尽力されている高齢者施設を母体を持つ当該ホームは、家庭的な中で自分らしい生活の実現に向け、法人内での研修の機会を通して認知症高齢者への理解を深め、個々に応じた支援に努めている。管理者が直接業務に入ることで入居者や職員の声を拾い上げ、迅速な対応に繋げる行動力は入居者や家族の安心に繋がり、職員の勤務意欲の向上にも繋がっている。入居者のさりげない仕草にそっと手を差し出す職員の姿からも日頃から入居者と職員が近い距離感で関わっている様子が窺われ、入居者と職員が家族のように安心して生活を送る事ができているのも感じる事ができた。管理者は系列の医療法人との連携によって、困難事例にも真摯に向き合い、今後増えつつあるGHでの看取りに関しても前向きに取組み、様々な状態に対応できる職員の育成にも取り組んでいる。また専門知識を更に増やすことで入居者の安心に繋がりたいと熱心に語る職員の姿に、ますます期待の持てるホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、生き生きと働けている (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	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 A棟

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	朝からの運営理念を読み上げる事で運営理念の共有、実践につなげている。	「明るく、楽しく、自分らしく・だから幸せ」と立ち上げ当時の理念をもとに、入居者の心身の状態に理解を深め、入居者とのコミュニケーションをとりながら思いに寄り添う支援に努めている。	
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	地域イベントへの参加を行っている。 例)市民清掃・お祭りのイベントへの参加	管理者は社会貢献の意識を持ち、地域からの人材雇用や自治会の会合へ足を運ぶなど、積極的に地域との接点を持っている。入居者の重度化に伴い、日常的に地域の人々との接点を持つのは難しくなりつつあるが、現状に留まらず、今後も地域との接点を持つ工夫をお願いしたい。	
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	買い物へは、入居者の方も同行してもらい、地域の方々へ認知症の人への理解を深めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	現在検討中である。	今年度は運営推進会議委員への呼びかけが難航し開催が滞る結果となったが、管理者は会議内容について年間計画を整備し、来年度は定期的な開催を検討中である。会議開催については管理者も課題としており、今後積極的に取り組む意向にある。	管理者の構想中では、委員の選出や会議の構成は概ねできており、青年団への働きかけや今後の関わりについて、意気込みが感じられた。今後、定期的な会議の開催・地域との連携・より地域の人々と繋がりを持つための取組みに期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	更新申請や書類の提出など、支所に出向いた際に法改正に伴う制度の説明など、市の職員と情報の交換など協力を行っている。	管理者は島原半島GH連絡協議会の事務局として運営に関わり、行政との接点を積極的に図っている。身体拘束について、曖昧な領域についてその都度保険者に相談し、助言を受けながら課題解決に向け取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対して、月1回の全体カンファレンスで身体拘束委員会を設け、話し合いを行っている。玄関の施錠に関しては、極力施錠を行わない方針ではあるが、入居者の生命の危険がある場合に関しては、ご家族・本人に説明を行い、施錠する場合もある。	重度化に伴い転倒による怪我の危険性が高い入居者も多く、入居者の安全を確保する観点から危険回避と事故防止を目的にベッドセンサーの使用がある。定期的に開かれる身体拘束廃止委員会により、その都度入居者の状態が話し合われ、使用目的や必要性を見極め身体拘束廃止に向け取り組んでいる。	転倒リスク軽減対策について、入居者それぞれの日課や行動の理解を深め、対応策やケアの方法を職員間で共有し、事故の起きない環境を整備するなど、職員の士気を高めながら、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す取組みに期待します。

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
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	法人内研修で、虐待防止研修をおこなっている。外部研修などを通して、研修の機会を設けている。		
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	施設内研修で、権利擁護に関する研修会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書の説明を行い、難しい言葉があれば、理解してもらえるよう簡単な解釈で説明するなど、ご家族が理解できるように説明を行っている。		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情処理の窓口を設けている。担当を決めて実施している。また、意見箱を設置している。	入居者や家族の満足度向上のため、家族の面会時等にケアの方針や意向を確認し、職員へはミーティングでの申し送りや連絡ノートで周知を図り、ケアの統一に努めている。外部評価を通して入居者の満足度を図り、課題解決に向け取組む意向にある。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	申し送り連絡ノートを使っている。休みの日でも常時連絡をとれるので、緊急時の対応も柔軟に行っている。	管理者が現場に入ることで入居者や職員の声を集約し、業務の支障となっている箇所の改善につなげるなど、働きやすい環境づくりに取組んでいる。職員の得意分野が遺憾なく発揮され、入居者と共に心地よく過ごせるよう、管理者はみんなで作り上げる職場作りに向け尽力されている。	
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	職員の能力に応じ、レベルにあった指導を心がけ向上心を持ち続けるよう努めている。現場の職員の声を基に働きやすい環境を作っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設内外の研修を受ける機会を設けている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に所属し、定期開催の施設長会議での情報交換、風船バレー大会など協力を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に必ず事前面会を行っている。その時に入所に関して不安なことや何を求めていることを聞く機会を設けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前にご家族からお話を伺い、現在困っている事や、今後の介護の方向性などを聞く機会を設けている。また施設見学した際に情報交換を行っている。		
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	他のサービスを利用している際には、担当ケアマネージャーや他職種の協力を仰ぎながら、現在の支援をホームでも引き継げるよう努めている。		
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	本人に施設内での役割をもってもらう事で、共に生活を行っていることを感じてもらっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	定期的な面会をお願いすることで、ご家族も本人を支援していることを伝える。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの関係がある場合は、面会をお願いする、もしくはこちらから出向くなど関係が途切れないよう支援に努めている。	地域の季節行事に出かけ、馴染みの祭りや知人との出会いで繋がりを大事にしている。その人が入居前に自宅でしてきた大事なことを家族から聞き取り、心の支えとなっていたものがホームでも継続できるよう支援している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間にはいる事で、耳が聞こえづらくてもやり取りを行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、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了しても、随時相談には応じるようになっている。		

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
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	ひとりひとりのニーズは違うので、本人の想いを情報収集することで、見えてくるものがある。困難な場合は、ご家族への協力もお願いしている。	入居者や家族の言葉から、その方がしたいことを見出し、家族と話し合いながらその人らしい生活の実現に向け取り組んでいる。全盲、難聴の入居者に対し、手のひらでの筆談や肩を叩く回数で意思疎通を図るなど、職員同士話し合いながら言葉を引き出す取組みも確認できた。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時のヒアリングで、入居者の状態を本人・ご家族・病院、施設より情報収集し把握に努めている。		
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	日中・夜間は記録シートに生活の様子を記録することで、その場にはいない職員も細かい部分まで把握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	介護計画作成に関しては本人・ご家族・介護職員と共に話し合いを行いながら、作成を行う。日々の生活状況に関しては処遇記録を基に今後の課題を見つけている。	ケアプランを立案するにあたっては、入居者のやりたいことや生きがいに繋がるよう職員全体で検討し、計画実施に繋げている。介護計画は職員のケアの統一を図るものとし、処遇や記録をもとに担当職員が実施状況を評価し、会議において職員間で共通認識が図られている。	
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	処遇記録の上段にケアプランを記載して、それに沿って実践できているか、日々見直しを行っている。		
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	日々の入居者の訴えに関しては、その時にあった対応を心掛け、施設内に関わらず、外部社会資源も活用するようにしている。		
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	社会資源の活用し、季節に合ったものを入居者に利用してもらうように支援している。 例：足湯、観光スポット		
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	1つの医療機関に偏るのではなく、入所前からお世話になっている医療機関等を利用している。	入居前のかかりつけ医を継続し、医師と共に健康状態を支える取組みがある。職員は入居者のわずかな変化にも注意を払い、受診のタイミングや対処について医師からの指示を仰いでいる。医師とのやり取りは看護記録で職員へ周知を図り、家族と相談のうえ、状態に応じて専門医に繋げる取組みもなされている。	

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
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	専門職の知識を取り入れることにより、様々な状態変化にも対応できるようにしている。		
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。	連携室との連携により、入退院をスムーズに行っている。必要に応じては、ご家族からの意向もお伝えしている。		
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	医療機関、ご家族、施設と協議を行い、重度化に伴う問題を総合的に考えることにより、本人が1番いい形を選択して頂けるような環境を整える手助けを行っている。	本人や家族の意向を汲み取り、医療と連携して看取りを行った事例がある。「ここが自分の家である」との本人の希望を受け、看取り介護を実践した。できるだけホールで食事介助をする等、顔馴染みの入居者に囲まれながら最期を看取することもでき、今後も法人内での研修を通して職員の力量を上げ、話し合いを重ねながら取り組んでいく意向である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変した際のマニュアルの作成を行い、緊急の際はいち早くご家族、医療機関へ連絡できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	火災時の初期対応、避難誘導の手順の確認を随時行っている。町内会にも加入している為、その都度、協力をお願いしている。	職員採用時に避難の手順や手法を周知し、避難訓練ごとに支障となった部分を話し合い迅速に動けるよう取り組んでいる。今年度は避難訓練が思うようになかった振り返りもあったが、自治会への協力依頼を行うと共に、法人内栄養士と備蓄品について相談し、入居者にとって食べやすい備蓄品の整備に取組んだ。今後は法人内でも炊き出し訓練を行う方針にあるとのこと。	入居者の身体状況はその都度変化し、避難誘導方法もその都度異なる事が考えられます。入居者の安全確保の観点からも日頃からの反復訓練の重要性を再度認識し、訓練ごとの振り返りを職員間で共有するほか、定期的な避難訓練の実施、および職員が体得できる体制づくりを期待します。

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
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	人生の先輩として、尊厳の気持ちを持って接している。運営理念にも掲げ、全体で取り組んでいる。	人生の先輩であること、目上の方であることを意識し、尊敬の念を持って入居者と関わっている。声かけの際には笑顔でその方の言葉に合わせるようにしているが、親しみの仲でも慣れ合いにならないよう意識を持って取り組んでいる。	
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	何事にも行動を行う場合には、必ず声かけを行い、本人の自己決定を優先している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	入居者のペースに合わせて、声かけ、誘導介助を行っている。入居者の希望で、その日の内容を決めたりすることもある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時、まずは身だしなみを整え、歯磨き、洗顔を行ってもらっている。		
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	献立を毎日掲示したり、定期的な行事食で、個人の好みに合ったパン食や好きなものを盛り込むようにしている。	入居者それぞれに盛り付け量や形態が異なり、その人に合わせた食事や味付けが準備されている。できる範囲で盛り付けやお茶の準備等を入居者が担い、「いただきます」のかけ声や入居者同士が会話を楽しみながらの食事が展開されている。職員の勤務状況の都合上、現在は献立が外部委託となっているが、今後職員が整い次第手作りに戻す意向にある。	
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	起床時・毎食・10時・3時・寝る前・就寝時にお茶の提供を行い、なるべく多くの水分を取ってもらえるように、回数を多くしている。献立も、栄養士が立てている献立を利用し、普通食、減塩食など個人に合わせて提供させてもらっている。		
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	食後は口腔ケアを行うよう、誘導介助を行い、自力にて口腔ケア出来る人には行ってもらい、出来ない方は、声かけ、一部介助、全介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	毎回、排泄表への記入を行い、排泄感覚の把握を行い、少しでも失敗をなくす取り組みを行っている。	入居者が重度化し介助量も増えているが、できるだけトイレでの排泄を基本とし、膝折れの状態となっても職員が身体を支え、トイレで排泄できるよう支援している。排泄時の羞恥心への配慮や毎日行われる歩行訓練で筋力維持を図り、身体機能が悪化しないよう努めている。	
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	毎日の歩行訓練・水分摂取量の増加、必要に応じては、便秘薬・下剤も使用するなどして、定期排便を目指す。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	定期的に入浴を行ってもらっており、個人の希望に沿った入浴支援を行っている。個別支援を行う事によって、利用者の清潔保持に努めている。	入居者の身体の状態に応じて一般浴、またリフト浴と選択することができ、職員の体制を整え入居者が安全に寛いで入浴できるよう努めている。入浴拒否された方には、本人の気持ちに寄り添い、部分的な洗身や足浴等をすすめ、清潔に気持ち良く過ごしていただけるよう努めている。	
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	昼夜逆転しないよう、日中はレクやフロアで過ごして頂くよう声かけを行い、夜にぐっすり休んで頂くよう支援している。		
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	処方時に医療機関との確認を行っている。また、薬情を個人処遇に挟んで、介護職員は、常に確認できるような体制を取っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴に合った支援は行えていない。施設での役割はあるので、それを行っても良い。		
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支援している	希望に応じ、外出支援を行っている。日用品やおやつの買い出しなど個人がほしい物を買えるよう支援している。	入居者の重度化に伴い外出ができない現状にあるが、気候を見ながら個別に対応していく意向にある。日常的な外出については買い物時に、入居者が思い思いの品物を選び楽しむ様子や、受診の帰りに寄り道し、入居者と職員で外食を楽しんだ事などを、嬉しそうに話す職員の姿が印象的であった。	

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	自己管理できる人には、金銭管理を個人で行ってもらっているが、出来ない方に関しては、施設管理を進めている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙が届いた際は本人へ届けるようにしている。また、手紙の返事を書く支援をしたり、本人と郵便局へ行くなどして支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の物を飾るなどして、季節感を楽しんでもらっている。光を取り入れるが、直射日光が眩しい場合は、工夫をして、防いでいる。エアコンを利用し、適正温度は保つが、季節に合った服装で、季節感を忘れないようにしている。	職員の手入れによって清潔に保たれた共用空間では、季節の飾り付けが施され、入居者が思い思いの場所でゆっくり過ごせるようソファやテーブルが配置されている。華やかな雑段飾りを眺めながら雑祭りの歌を入居者が口ずさむなど、安らかな空間づくりに努めている。	
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	フロアにソファを設置し、和室でもくつろいでもらえるよう環境を整えている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室はベッド・畳を選択して頂き、本人にあった家具を使用してもらっている。馴染みの家具や道具を持参してもらおうようお願いをして、写真や賞状、小物などを飾っている。	家族と相談しながら作られた居室には、家族写真や家具、趣味の道具が持ち込まれ、ベッドの向きや高さがそれぞれに異なり、その方が落ち着いて過ごせる部屋作りがなされている。心が穏やかになれる空間づくりに向け、今後も家族と相談しながら取組む意向にある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	全館バリアフリー完備。廊下も手すりがある為、歩きやすい。また、トイレにはトイレと分かる様、目印をつけ、居室が分からない方には、本人の名前を大きく記載している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 B棟

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	全職員、運営理念を朝礼で唱和して意識付けを行い理解している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域イベントへの参加、近所へ散歩の時には明るく挨拶を行っている。		
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	福祉体験学習の受け入れを通して、高齢者に対する理解や支援方法の学びの場を作る。		
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	現在検討中である。		
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取り組んでいる	市町村担当者と介護保険上・生活支援上でのわからない所も気軽に聞ける馴染みの関係性を築いている。		
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	内部研修で、拘束に当たるか職員間で話し合い、全職員に「拘束しないケア」の周知徹底を「身体拘束ゼロの手引き」を参考にして図っている。常日頃から安全に配慮し、転倒リスク対策として、ご家族の了解のもとセンサーやナースコールを使用している入居者もあり、ご家族の安心に繋げている。		

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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	メディアの虐待のニュースを基に、話し合い、虐待への危険性を考え、意見交換を行う。職員や入居者の方からの話を聞き虐待、拘束に繋がる細かなことも意識して小さな芽を摘む気持ちで職員に伝えている。		
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	後見人制度へと繋げる経緯、他職種との連携を話し合うようにしている。		
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	利用開始の時に十分な説明を行っている、改定の際は内容を説明して文書で同意を頂いている。不明な点は随時相談に乗っている。		
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	外部評価結果の掲示、ご家族からのご意見があった場合には、改善点等を報告するようにしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	朝のミーティングで入居者の最新の情報や会社からの情報を全職員へ伝える仕組みを作っている。その日にいない職員に関しては申し送り帳などを通して職員へ伝えている。		
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	内外の研修への積極的参加の推進、介護職のスキルアップも推奨している。職員の声の基に常務内容変更なども考慮している。		
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	施設内外の研修を受ける機会を設けて、実戦での不明な点などは、担当より指導や助言をすることで、1人1人のスキルアップを目指す。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に所属し、定期開催の施設長会議での情報交換、風船バレー大会など協力を行っている。		

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	入居前に管理者が事前面会を行う事で入所に関して疑問・不安なこと把握し、信頼関係構築になる様、取り組んでいる。	
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	現在困っている事を事前にご家族からもお伺いし、サービス導入に向けて話し合いの場を設けている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	現在の状況を出来るだけ変えないように、様々なサービスを考慮しながら、支援に努めるようにしている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	残存機能をいかに有効活用できるのか、集団生活を行っていく上で、他社との信頼関係は必要になってくるので、本人に無理がかからない程度に職員が仲を取り持ち、生活をして頂く。	
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	定期的な面会、外出の要望には出来る限り実現できるように支援し、絆を大切にしている。	
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの関係がある場合は、面会をお願いする、もしくはこちらから出向くなど関係が途切れないよう支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	職員が間にはいる事で、耳が聞こえづらくてもやり取りを行えるよう支援している。	
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了しても、随時相談には応じるようにしている。	

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の希望を第1に考え、情報収集を行う事で、何を求め、望んでいるのか、ご家族からも話を聞いている。		
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	ご家族からの情報収集、入居者からも話を伺う。本人が今まで利用して来やサービスも参考にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個人の行動は、1日を通して記録を行うようにしており、全職員が把握できる仕組みがある。		
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	本人・ご家族・介護職員と共に介護計画作成を行う。日々の生活状況に関しては、担当職員がモニタリングを行った内容を報告し今後の方針を決定している。		
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	排泄誘導記録表や、食事摂取記録表など、様々な記録を基に職員の情報共有を行い、介護計画等の見直しに利用している。		
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	2か月に1度、近所の床屋さんに出張散髪サービスをお願いしている。無理に外出しなくても、外部との接触を行えるようにしている。		

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	地域の社会資源の活用を行う為に、職員自身やご家族からの情報で、その時期の物を見に行けるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前からの医療機関を継続的に利用するようにしている。必要に応じては、他の医療機関受診も検討している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の正看による状態把握時に、医療的な相談を行い、医療面からの知識不足を補っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関内の医療連携室と入退院、相談を行っている。必要に応じては、ご家族からの意向も伝えている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人の意向を第1として、本人が最期をどこでどのように迎えるのが1番いい形になるのか本人、ご家族、施設医療機関と協議を行い、選択して頂けるような支援を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアルの作成を行い、迅速かつ緊急の場合に柔軟に対応できるような形を取り、ご家族、医療機関へ連絡できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	天災、火災等の緊急時の確認を職員間で行い、被害を最小限度に抑えるよう、地域、近隣施設と呼びかけを行っている。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者を敬愛する気持ちを大切に、誇りやプライバシーを損ねないように、言葉かけや対応を心掛けている。職員間での注意や指摘に関しても行うよう心がけている。	
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	普段より本人から希望を気軽に話せる雰囲気作りをしている。ドライブの行き先や買い物も自己決定してもらう機会を作っている。	
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	入居者のペースに合わせて、声かけ、誘導介助を行っている。入居者の希望で、その日の内容を決めたりすることもある。	
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	洗顔、清拭、整髪の声掛け、見守り、支援を行っている。必要に応じては、ご家族に新しい衣類の購入のお願いも行っている。	
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	本人の身体状況に合わせて、様々な食事形態で提供させて頂いている。ミキサー食も、すべてを混ぜるのではなく、一品ずつ分けて、色味を持たせるなど工夫を行っている。	
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	食事摂取表を利用することで、その日の残食、提供量は良かったのか、検討を行っている。また、栄養士が立てた献立、食事を提供している。	
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、口腔内ケアを実施。残存能力を活かし、声かけ見守り、洗い直しを行っている。定期的な歯科受診を行い、歯科医と連携、誤嚥性肺炎等の発生を予防。	

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	基本的に定時のトイレ介助を行う事で、オムツ着用回数を減らしている。例)昼はトイレ、夜間オムツ		
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	水分摂取を進めている。また、本人の状態に合わせて、便秘薬の検討、漢方、下剤を使い分け、少しでも便秘にならないように、日々状態観察、排泄量の記録を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に入浴日を指定させてもらっているが、本人からの希望があれば、入浴できるようにしている。		
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	就寝時間は基本的に本人の意思決定で休んでもらっている。昼夜逆転を起こしている入居者に対しては、生活リズムの改善、眠剤の服用を行ってもらう。		
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	薬情を個人処遇記録に添付し職員はいつでも確認することが出来る。薬の変更があった場合、全職員が効能、副作用の確認を行う。		
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	日々喜んでもらえるように、活気が出るように声かけを行ったり、回想法で昔を思い出しながら、当時の生活を思い出してもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	基本月に1度は、外出の機会を設けている。外出頻度は個人差があるが、本人からの希望、こちらからの声掛けにより外出支援を行っている。		

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	個別に金銭管理を行ってもらっている方もいらっしゃるが、紛失、トラブルになる場合は施設にてお預かりさせて頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	24時間、ご家族と連絡が取れるよう、呼びかけを行っている。手紙に関しては、返事が出せる支援も行っている。		
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	バリアフリーを活かし、どこでも歩いていけるように障害物をなくし、誕生会や季節の掲示物を飾る事で季節感を感じてもらっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同フロアを利用してもらっている。フロアに和室も設置している為、膝を突き合わせながら、ゆっくりとくつろぐこともできる。		
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	家具は基本設備のほかにご自宅から持ってきてもらっている。ご自宅での使用していたお気に入りの物を使用することで、心地よく生活を行ってもらっている。		
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	浴室は、一般浴とリフト浴の2種類を選択してもらったり、トイレも一般用、介助用の2種類を本人に選択して使用してもらい、自立生活を支援している。		