

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	4271500961		
法人名	有限会社 金子		
事業所名	グループホーム愛乃郷		
所在地	長崎県北松浦郡佐々町羽須和免927		
自己評価作成日	平成30年1月18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	
----------	--

【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26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)】

看取り体制を行っており、施設で亡くなられた後もエンゼルケアを行ない、その後の家族様との繋がりを大切にしている。
職員の働きやすい職場環境を常に考えており、入居者の方はもちろん、職員もストレスを溜めさせない仕事内容、又は人間関係など気にかけている。

【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)】

法人代表者の交代から間もなく1年が過ぎようとしている中で、管理者を中心として職員同士のコミュニケーションを良くし、働き易い職場の実現につなげられており、新体制のもと福利厚生面の改善が図られている。当ホームの食事は職員手作りの家庭的な料理が提供されており、食材の購入時には入居者が同行する機会もあり、入居者によっては食材の下ごしらえや米研ぎ、洗い物など、残存能力活かしながら本人への場面作りの支援がなされ、食事を楽しめるよう努められている。永年看取りへの支援を行っており、入居者及び家族に対して最期まで関わり持ち、その想いに沿った支援ができるよう努められている。

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 (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
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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名 1階

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	理念を共有し気持ちよく仕事ができる様、実践に繋げている。	理念は職員が常に目に入るよう玄関正面に掲示している。新人職員には入社時の研修等で説明している。	
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	佐々町での行事に参加している。消防訓練など周りの近隣の方にも協力して頂いている。	地域祭りの際には、天狗の衣装を纏った方がホームに入って入居者と触れ合い楽しませている。近隣の方にはホームの避難誘導訓練に参加してもらったり、採れたて野菜の差し入れがある等、交流されている。	
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	消防訓練、家族の面会にて認知症の理解、ホームでの支援の方法を話している。		
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	取り組んだ行事、問題点など報告し、参加者からの意見を理解し、サービス向上に努めている。	運営推進会議には、包括支援センター職員、民生委員兼家族代表、系列事業所の職員等が参加し、消防訓練の報告、行事報告、事例発表等の意見交換がなされている。	入居者の個人情報に配慮しながらヒヤリハットや事故報告についても議題として報告し意見等を求めることで、より透明性の高い運営につなげていくことを期待したい。
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	担当者とお互いの相談、助言を行ないながら業務に努めている。	毎月開催する地域支援会議に同町行政担当者の出席があり、情報交換、各種相談の場となっている。包括支援センターにも空室情報を提供している。	
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	身体拘束をしない事を理解しており、そのように取り組んでいる。	法人内に身体拘束委員会があり、虐待、スピーチロックに対する注意点を話し合っている。介護福祉士の研修に参加され、記録の仕方や介護技術などの研鑽に努め、交流も兼ね再認識を深めている。服薬に関しても、本人の状態を報告し医療機関と相談しながら取り組んでいる。	
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	入浴介助中など全身のチェックを行ない打撲痕やキズがないか確認している。		

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	研修などで学ぶが活かせる場面になっておらず。		
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	契約書を読みあげ説明している。又、疑問などもこちらから家族へ訪ねている。		
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	運営推進会議に出席された家族より意見を伺い、議事録として公開している。	家族が毎月利用料支払いで来所された際に意見を伺っている。遠方の方には電話連絡で確認し、請求書郵送時にも状況を伝えている。運営推進会議事録は玄関前に手に取りやすいようファイリングし、閲覧できるようにしている。	
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	定例ミーティング、朝のカンファレンス時に意見等出しあって、その結果を報告されている。	代表者変更に伴い、働きやすい職場環境作りに努められており、管理者と職員の個人面談も行われている。休暇取得も事前に話し合い、臨機応変に対応できるよう職員同士がサポートし合っている。	
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	定期的に自己評価を基に個人面談を行なっている。また、日々管理者より職員の状況をヒアリングしている。前年と比較すると有給取得率も上がっている。		
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	新設されたキャリアパス規程に基づき、各種資格の取得支援を実施する方針である。		
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	グループ会社である(株)ウェルライブ「さくらプレイス吉井」にて合同研修を実施している。グループホーム連絡協議会の会合等にも積極的に参加していく予定である。		

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	本人が意欲を持っている事に対し、ケアプランにも取り入れて実践できるようにしている。	
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	御本人や御家族と話した上で支援を考え、説明して同意を得ている。	
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	本人の希望に合わせたケアプランを作成し、他のサービス利用も出来るようにしている。	
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	日常生活の中で入居者の方が出来る事を把握して、料理や掃除、買い物などスタッフと一緒にやって行っている。	
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	面会時や必要な時は電話連絡を行ない、本人の状態や希望など伝えて、御家族と一緒に考えている。	
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う、支援に努めている	以前住まれていた近所のスーパーなどへ行き、なじみの人と会えるよう支援している。	本人の希望で、馴染みの美容室や買物等に出掛けており、年賀状の代筆なども行っている。入居者の昔馴染みの関係も支援の中で聴き取り記録に残し、日々の支援に役立てている。
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	手伝いや散歩等、活動を通して利用者同士の関わりを支援している。	

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	サービスが終了しても事業所の行事などがある時には参加してもらい、相談も聞いている。		
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	会議の中で本人の思い、したい事を聞き取り組んでいる。	入浴、食事などの入居者の会話の中からその方の思いを聴きとるよう努めている。発語が困難な入居者には職員が声掛けし、表情、態度で汲み取るよう努めている。支援時に気づいた点等は毎朝申送り時等で話し合い、本人本位の支援に繋げている。	
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	会議の中で生活歴、したい事を聞き、支援している。		
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	介護記録、申し送り等で、一日の流れや、その方の動きなど把握している。		
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	本人、家族と情報交換、意見を聞き定例ミーティングで話し合い、本人、家族へ説明しながら作成している。	毎月職員と話し合い、担当者がモニタリングしながら記録を残し、ケアマネージャーがプランを作成している。短期目標に採番し、日々の実施記録と連動できるよう工夫している。入居者の職歴や趣味などその方の出来る事を考慮しケアプランに盛り込んでいる。	
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	一日の流れを記載する事により介護計画の見直しやモニタリング作成に活かしている。		
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、その時々にも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	ニーズに対しては、スタッフ内でも話し合い色々な対応を行なっている。		

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	スタッフと一緒に近くのスーパー等買い物へ出かけている。		
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	受診の前に家族へ連絡を入れて付き添いにて受診に行き、その後、家族へ報告している。	かかりつけ医の往診は月2回で、急変時は受診となる。他科受診も職員が同行し、家族への結果報告は電話で連絡している。状況次第で家族も医療機関へ出向いてもらう事もある。	
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	看護師にしか出来ない吸引や点滴などを行なってもらい、情報交換を行なっている。		
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。	入退院時は、介護サマリーや、看護サマリーなどで情報交換を行なっている。		
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	家族と話し合いを行ない出来る事を説明している。定期的に状態報告している。	入居時に看取りの指針を説明し、同意を得ている。看取り期には家族へ再度意思確認を行っている。職員のストレスケアに対しては事後の対応も含め管理者を中心に話し合っている。医療機関との連携体制も出来ている。	
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	講習を定期的を受けて、スタッフ一人ひとりが実践力を身に付けている。		
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	火災訓練を定期的に行ない、地域の方々にも参加して頂いている。	年2回避難訓練を消防署立合いで実施しており、入居者の代替として米俵30キロを使用した訓練も行っている。又、近隣住民も水消火器を使用した訓練に参加されており、協力体制の構築が図られている。	

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、優しい言葉かけを心がけている。	職員の入職時に入居者の個人情報について他言しないよう個人情報保護の同意書を徴求している。言葉かけ時は誇りを損ねないように配慮し、問題があるような場合は管理者が適宜注意し対応されている。	
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	一人ひとりに強制するのではなく、おたずねをして選んで頂くよう声かけしている。		
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	一日の流れは決まっているが、御本人の体調や表情を見て対応している。		
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	身だしなみや整髪などは御本人の任せている。必要があれば一緒に話し合いながら行っている。		
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	得意な事は活かせるよう野菜切りや下ごしらえ、米研ぎや洗い物など手伝ってもらっている。	食材の買い出し時には入居者が同行する機会もあり、肉と魚2種類を主とし、野菜を入れバランスの取れたメニューとなっている。行事食やおやつも提供し、食事が楽しみとなるよう工夫されている。	
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	嚥下がスムーズに出来ない人には一口大に切ったり、ミキサー食にて提供している。		
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、口腔ケア行ない、自分で出来ない方は個別で対応している。その際、義歯の不具合にも注意している。		

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	個々に合わせたトイレ誘導を行ない出来るだけオムツやパットの使用を減らしている。	排泄チェック表により定期的な誘導が行われており、その方に応じて夜間帯と日勤帯とでパットも使い分けている。入居者の状況に応じた支援があり、現状より介護度が落ちないよう支援に努めている。	
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	繊維の多い食材を選んだり、毎朝ヨーグルトをお出ししている。		
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	一日おきに入浴してもらっている。体調に合わせて入浴を行なっている。	毎日入浴は出来る体制で、入浴を拒否する方には翌日も入浴が可能である。その方に合った湯加減の調整も行われている。心疾患などで体重変化に注意が必要な入居者には職員のみが分かる場所に貼り紙し、共有している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて入床して頂いている。		
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	薬の説明を理解し、服薬時その日の勤務者で確認をしながら服薬して頂いている。		
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	個々の趣味を活かし、米研ぎ、外庭での日光浴等、声かけしている。		
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	頻繁には行けないが天気の良い日は日光浴して頂いている。買い物、散歩など、なるべく出れるよう支援している。	暖かい日は外で日光浴を兼ね体操をすることもある。入居者の親族と一緒に外食に出掛けたり、家族行事で帰宅する方もいる。帰宅した際の注意点など、家族へのアドバイスも行っている。	

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	御自身で管理できる方は所持して頂いている。		
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	手紙、又は電話など必要あればスタッフが文章を考えたりと支援している。		
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	玄関には花、居室、フロアには季節感を取り入れた装飾品を飾っている。	死角にならない位置に職員の机を置いている。ソファは、車イス利用者が増えたので移動し、動線を確保された。共用空間には季節感のある貼り紙なども飾り、清潔で居心地よい場所となっている。	
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	気の合われる入居者同士でソファに座ったりと落ち着いた雰囲気を出している。		
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	家で使われていた家具など居室に持ってこられる方もいる。写真など貼っておられる方もいる。	仏壇なども持込み可能で、入居者それぞれが思いおもいの使い慣れたものを持ち込まれている。持込み不可の物については入居契約時に説明している。	居心地の良く過ごせる居室となるようポータブルトイレを置いている居室については、その方の使い勝手を考慮し未使用時には収納若しくは目隠しを行うなど配慮する事が望まれる。
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	フロアに今日の入浴者、学習療法の日などを記載しており、それを見て確認してもらっている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 2階

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	理念を共有し気持ちよく仕事ができる様、実践に繋げている。		
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	佐々町での行事に参加している。消防訓練など周りの近隣の方にも協力して頂いている。		
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	消防訓練、家族の面会にて認知症の理解、ホームでの支援の方法を話している。		
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	取り組んだ行事、問題点など報告し、参加者からの意見を理解し、サービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	担当者とお互いの相談、助言を行ないながら業務に努めている。		
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	身体拘束をしない事を理解しており、そのように取り組んでいる。		
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	入浴介助中など全身のチェックを行ない打撲痕やキズがないか確認している。		

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	研修などで学ぶが活かせる場面になっておらず。		
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	契約書を読みあげ説明している。又、疑問などもこちらから家族へ訪ねている。		
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	運営推進会議に出席された家族より意見を伺い、議事録として公開している。		
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	定例ミーティング、朝のカンファレンス時に意見等出しあって、その結果を報告されている。		
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	定期的に自己評価を基に個人面談を行なっている。また、日々管理者より職員の状況をヒアリングしている。前年と比較すると有給取得率も上がっている。		
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	新設されたキャリアパス規程に基づき、各種資格の取得支援を実施する方針である。		
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	グループ会社である(株)ウェルライブ「さくらプレイス吉井」にて合同研修を実施している。グループホーム連絡協議会の会合等にも積極的に参加していく予定である。		

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	本人が意欲を持っている事に対し、ケアプランにも取り入れて実践できるようにしている。		
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	御本人や御家族と話した上で支援を考え、説明して同意を得ている。		
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	本人の希望に合わせたケアプランを作成し、他のサービス利用も出来るようにしている。		
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	日常生活の中で入居者の方が出来る事を把握して、料理や掃除、買い物などスタッフと一緒にやって行っている。		
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	面会時や必要な時は電話連絡を行ない、本人の状態や希望など伝えて、御家族と一緒に考えている。		
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	以前住まれていた近所のスーパーなどへ行き、なじみの人と会え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	手伝いや散歩等、活動を通して利用者同士の関わりを支援している。		

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	サービスが終了しても事業所の行事などがある時には参加してもらい、相談も聞いている。		
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	会議の中で本人の思い、したい事を聞き取り組んでいる。		
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	会議の中で生活歴、したい事を聞き、支援している。		
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	介護記録、申し送り等で、一日の流れや、その方の動きなど把握している。		
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	本人、家族と情報交換、意見を聞き定例ミーティングで話し合い、本人、家族へ説明しながら作成している。		
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	一日の流れを記載する事により介護計画の見直しやモニタリング作成に活かしている。		
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	ニーズに対しては、スタッフ内でも話し合い色々な対応を行なっている。		

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	スタッフと一緒に近くのスーパー等へ買い物へ出かけている。		
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	受診の前に家族へ連絡を入れて付き添いにて受診に行き、その後、家族へ報告している。		
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	看護師にしか出来ない吸引や点滴などを行なってもらい、情報交換を行なっている。		
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。	入退院時は、介護サマリーや、看護サマリーなどで情報交換を行なっている。		
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	家族と話し合いを行ない出来る事を説明している。定期的に状態報告している。		
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	講習を定期的を受けて、スタッフ一人ひとりが実践力を身に付けている。		
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	火災訓練を定期的に行ない、地域の方々にも参加して頂いている。		

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、優しい言葉かけを心がけている。		
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	一人ひとりに強制するのではなく、おたずねをして選んで頂くよう声かけしている。		
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	一日の流れは決まっているが、御本人の体調や表情を見て対応している。		
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	身だしなみや整髪などは御本人の任せている。必要があれば一緒に話し合いながら行っている。		
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	得意な事は活かせるよう野菜切りや下ごしらえ、米研ぎや洗い物など手伝ってもらっている。		
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	嚥下がスムーズに出来ない人には一口大に切ったり、ミキサー食にて提供している。		
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、口腔ケア行ない、自分で出来ない方は個別で対応している。その際、義歯の不具合にも注意している。		

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	個々に合わせたトイレ誘導を行ない出来るだけオムツやパットの使用を減らしている。		
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	繊維の多い食材を選んだり、毎朝ヨーグルトをお出ししている。		
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	一日おきに入浴してもらっている。体調に合わせて入浴を行なっている。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて入床して頂いている。		
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	薬の説明を理解し、服薬時もその日の勤務者で確認をしながら服薬して頂いている。		
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	個々の趣味を活かし、米研ぎ、外庭での日光浴等、声かけしている。		
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	頻繁には行けないが天気の良い日は日光浴して頂いている。買い物、散歩など、なるべく出れるよう支援している。		

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	御自身で管理できる方は所持して頂いている。		
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	手紙、又は電話など必要あればスタッフが文章を考えたりと支援している。		
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	玄関には花、居室、フロアには季節感を取り入れた装飾品を飾っている。		
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	気の合われる入居者同士でソファに座ったりと落ち着いた雰囲気を出している。		
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	家で使われていた家具など居室に持ってこられる方もいる。写真など貼っておられる方もいる。		
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	フロアに今日の入浴者、学習療法の日などを記載しており、それを見て確認してもらっている。		