

(別紙2 - 1)

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 2月 7日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271101802		
法人名	株式会社 サポート		
事業所名	サポートピア葉山		
所在地	西彼杵郡長与町高田郷2179-1		
自己評価作成日	平成23年12月25日	評価結果市町受理日	平成24年2月23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	
--------------	--

### 【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福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所 1階
訪問調査日	平成24年1月25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>★入居者第一主義(利用者の立場に立った施設づくり、人づくり、サービスを 目指す。)</p> <p>★地域自治会、地域消防団、保育園等との親交を図り、地域に貢献する 施設を目指す。</p> <p>★転倒・その他事故の防止及び軽減に努力する。(ヒヤリハット報告書提出の強化)</p> <p>★各委員会活動の強化。(全職員が所属し自発性を持って活動する。)</p> <p>★内外の職員研修の充実。</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>現在の施設長となって3年目であり、職員全員がそれぞれの立場で考え、実践しながら改善への取り組みを継続している。現在の課題は利用者の重度化とレベル差がある中で、いかに個別対応の充実を図るかという点としている。本人本位のサービス提供を目標とする上で、個々の思いや状態に沿った支援が出来るように、職員は現場において真摯に向き合い努力している。また歳月をかけて作り上げてきた近隣との馴染みの関係や、運営推進会議への参加、消防団からの協力など地域連携は着実に成り上げてきており、開設10年目を迎え更なる向上を目指している。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 1 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
理念に基づく運営					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 地域密着型サービスの意義を踏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	基本理念・基本方針を掲示し、ユニット会議時に唱和し意思統一を図っている。	会議における職員への意識付けを徹底するようにしている。「個」を尊重し、その対応への充実を図っていきたいという点で理念の実践へ向けて試みを話し合っている。	
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	自治会に加入し、施設誌の回覧や催しや訓練等にお互いに参加し交流を図っている。	地域行事には出来る限り参加したいが、近年は重度化も進み難しくなってきた。近隣の方が犬の散歩時に声かけされたり、ボランティアで書道を指導に来てくださるなど交流はなされている。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	老人会・自治会を通じ、認知症の資料を提供したり、相談や見学等を行っている。施設紹介を心掛けている。	/	/
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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ヶ月に1回実施し、地域代表・利用者家族代表・職員の計13名参加。状況報告し、質疑応答(意見・助言)を行なっている。	地域代表から、事業所としての地域への情報提供のあり方に対する再検討の要請など、具体的な提言を頂いている。今後の課題とする部分も大きく、会議での意見は取組みに活かしていけるものとなっている。	
5	4	<b>市町との連携</b> 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	運営推進会議や役場訪問時等に問い合わせや相談、情報交換を心掛けている	主に施設長が窓口であり、行政担当者とは顔なじみの関係となっており、気がかりな点があると問い合わせている。また、連絡・相談の機会があれば密におこなうようにしている。	

6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>現在、内外研修を受講し、理解を深める為努力している。出来る限り拘束しないケアに取り組んでいる。</p>	<p>玄関の施錠は、命を預かる責任の重大性を第一に安全確保を優先する方針のもと行っている。行動制限となる言葉かけの防止の為、丁寧な説明や他に集中を向けることに努めている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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逃ざれることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>拘束をしないケア同様の努力し、身体に変化を発見した職員は、速やかに報告書を提出し、見過ごしや防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>まだ、実例も無く成年後見制度については、理解不足である。取り組みがなく支援まで及んでいない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>正式に契約日を事前に決め、施設長が十分な説明をし、理解・納得を得て契約締結している。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族会議を年1回行い、1年間の実践報告を行い質疑応答による意見・アドバイスを活かしている。</p>	<p>家族会議は今年度末までには実施予定としている。家族訪問時に要望等うかがうようにしており、利用者本人からは入浴、排泄など個別対応時に本音などをうかがっている。</p>	
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>次年度の事業計画作成全体会議参加や毎月の各委員会参加により、職員の提案・意見を反映させている。</p>	<p>事業所全体での会議は二回に分けて職員全員参加でおこない、ユニット会議では管理者を中心に意見交換がなされている。委員会活動を通じて、各ユニット職員の交流がある。</p>	

12	<p><b>就業環境の整備</b></p> <p>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</p>	<p>自己評価を年2回実施し、本人及び現場長、施設長評価し職場環境・条件の整備を心掛けている。</p>		
13	<p><b>職員を育てる取組み</b></p> <p>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</p>	<p>職員研修年間計画を立て、外部研修を受講させている。また、業務中、現場長を中心に資質向上に努めている。</p>		
14	<p><b>同業者との交流を通じた向上</b></p> <p>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</p>	<p>時津・長与地区グループホーム協議会に加入し、親交を図って情報収集を行い参考にしてている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	<p><b>初期に築く本人との信頼関係</b></p> <p>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</p>	<p>最初に利用者の話をよく聞き、ケアプランに本人の要望、不安に耳を傾け、全員で統一したケアを行なうよう努めている。そのため個々の得た情報を共有し、統一したケアを行なうよう努めている。</p>		
16	<p><b>初期に築く家族等との信頼関係</b></p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する段階でご家族様の要望は必ず尋ねるようにしている。よく話を聞き、利用者、ご家族の不安を取り除き、情報交換を行なうよう努めている。</p>		
17	<p><b>初期対応の見極めと支援</b></p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する段階で本人とご家族が必要としている支援の見極めに努めている。</p>		

18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中で各々活躍できる場や役割を作り、共に主体性を持って生活していただけるよう努めている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望を聞き、ご家族様に外出等の協力を得ながら、利用者にとってよりよい生活となるよう努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>手紙や電話を通して関係を保てるよう支援している。また、本人の体調がよければドライブなど馴染みのある場所に行くよう支援している。</p>	<p>馴染みの美容室や外食、お墓参りなど家族の協力で支援頂いている。自宅近辺へドライブにお連れしたり、繁華街にある店舗のご実家へうかがうなど支援がなされている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の会話や関わりを大切にしている。1人1人が孤立しないよう、スタッフがパイプになり、お互いを思いやり、関心を持つよう努めている。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>契約終了後は手紙や面会などで関係を保てるが、時間が経つにつれ疎遠になってしまうことが多い。</p>		
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>会話や関わりを通し、1人1人の思いや希望、意向の把握に努めている。</p>	<p>聴覚障害があり筆談も困難で意思疎通が難しい方の場合など、対応を変えながら判断している。個人記録に対応の際の気付きを書きとめ、ユニット会議で情報交換するなど意向把握に努めている。</p>	

24	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>ご本人に話を聞くと共にご家族やこれまでのサービス利用機関にも話を聞き、情報を把握するよう努めている。</p>		
25	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>1人1人の1日の過ごし方についてはほぼ把握出来ているが、心身状態については日々変化されているため、毎日細かな観察を行なっている。</p>		
26	10 <p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>原則3ヶ月ごとのモニタリング、更新を行なっている。ご家族の面会時にご意見を聞き、ユニット会議にて、担当者、作成者を中心に意見交換を行ない計画を作成している。</p>	<p>意向の反映やニーズの捉え方が困難になっている方も多く、各ユニットにおいても個別支援に焦点をあてている。ケアプラン会議や介護向上委員会において情報交換や検討を重ねている。</p>	<p>個別支援の充実に向けて、ユニットを超えた利用者のレベルに合わせたグループ活動など、プランに組み入れていくといった更なるサービス提供の向上に期待したい。</p>
27	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>サービス内容を個別記録に記載しており、それに沿って記録を行なっている。重要な部分にはマーカーを使用し、すぐにわかるようにしている。</p>		
28	<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>事業所の多機能化は現在はいされていない。</p>		
29	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入しており、ホームの行事にも自治会の方々をお招きし、交流を図っている。</p>		

30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>状況に応じてこまめに連絡を取り、適切な対応が出来るよう努めている。</p>	<p>基本的に家族支援をお願いしているが、状況に応じて職員支援がなされている。各主治医の往診もあり、緊急時の対応も電話による指示等協力いただいている。</p>	
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>ホームには看護師がいないため、かかりつけの医師に相談している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院後、出来る限りお見舞いに行き、現場に入院状況を報告し、早期退院と現場の受け入れを整えている。また、病院関係者と情報交換を行ない、ご家族様にも不安が解消できるよう努めている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>こまめに現状を報告し、重度化した場合のケアについての話を行なうよう努めている。ご家族はホームで最後までお世話になりたいとの希望が強いため、慎重に話を進めるとともに、利用者にとって一番良い環境での生活が出来るよう支援している。</p>	<p>近年では看取りの事例はないが、重度化は進んでおり家族の意向に沿って必要時の病院の確保はしている。事業所においてのターミナルケアとなると医療連携はもとより家族の協力は不可欠としている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>「緊急対応マニュアル」を完備しており、それに基づいて対応している。また介護向上委員会による。内部研修を実地している。AEDを常備し、全職員「救急救命講習」を受けている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>「災害時対応マニュアル」を完備しており、それに素づいて対応する。年2回消防署の立会いのもと、火災避難訓練を実地している。</p>	<p>AEDを設置している為講習会も受講している。地域連携を重視し、地域消防団は職員の身内がおられ協力的で、緊急時（ことに夜間）の早期対応を考慮し連絡方法を検討中である。</p>	<p>運営推進会議や訓練を通じての消防団との地域連携強化の継続に加え、今期の自然災害による教訓も踏まえ、非常時の地域貢献も少しずつ視野に入れて備蓄の見直し等の取り組みに期待したい。</p>

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	親しみの中にも礼儀をもって相手を尊重した声掛けをするよう努めている。	利用者間のプライバシーに関しても、心身の状況にレベル差があると配慮が必要となっており、排泄誘導などは直接的な表現を避けて周囲の視線に気をつけている。
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	日常生活の中で、お互いに何でも言い合える雰囲気気を大切にしている。介護者のペースにならないよう、利用者1人1人のペースに合わせるよう心掛けている。	
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し、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	利用者、1人1人のペースに合わせての介護を心掛けているが、時には介護者の都合で介助する時がある。	
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	可能な限り洋服などは自分で選んでいただくようにしている。女性は化粧、男性は髭剃りなど心掛けている。	
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	談話の中で、好きな物、食べたい物を聞き、献立に入れるようにしている。また、可能な限り職員と一緒に食事の準備を行っている。	各ユニットに調理専門の職員が配置され、献立が決められているなど希望にあわせた食事を楽しんで頂いている。配膳、下拵えなど出来る範囲でお手伝いをされている。
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	食事、水分摂取量は記録に残しており、各々の摂取量を把握するよう努めている。1人1人の状態に応じて形態、提供を工夫している。	
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	基本的には毎食後、歯磨きの声掛けを行なっている。	

43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>1人1人の把握に努め、トイレでの排泄習慣の維持に努めている。必要な方はオムツ交換トイレ誘導を行なっている。</p>	<p>トイレでの排泄を自立支援の第一義として、昼間はチェック表によるトイレ誘導をおこない、夜間帯も声かけ誘導に努めている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>十分な食事、水分の提供、運動に心掛け、出来るだけ薬に頼らず、スムーズに排便出来るよう心掛けている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>職員の人数に限りがあるため決まった時間の入浴となっている。職員の数によっては午前中に入浴する場合がある。</p>	<p>一日または二日おきに入浴いただいている。個別対応となる入浴支援はリラックスされている中でコミュニケーションを図る機会としている。</p>	
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>夜間安眠出来るよう、日中、レクリエーション、談話、散歩、ドライブなど活動に努めている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>1人1人の服薬している薬について1つのファイルにまとめ、薬の効能や副作用などの理解に努めている。</p>		

48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>1人1人の喜びや自信に繋がる役割や馴染みの話題を積極的に取り入れるようにしている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>可能な限り、1人1人の希望にそって、ご家族様にも協力を仰ぎながら外出支援に努めている。しかし、職員の都合によって、希望に添えない時もある。</p>	<p>重度化が進む身体状況から揃っての外出は困難になってきているが、車両の確保に努めて花見や買い物などを楽しんで頂いている。また、外出が困難な場合もホーム前の庭で外気浴を勧めている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>預かり金として、ご家族より預っている。管理が可能な入居者は本人で管理しており、必要に応じて買い物支援を行なっている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>定期的に手紙のやり取りをしたり、また、贈り物があつた時には必ずお礼の電話をするようにしている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアに出来るだけ季節の花を飾るようにしている。また、光が強い時にはロールカーテンを使用し、室内の温度、臭いなど、利用者にとって不快や混乱に繋がらないよう配慮している。</p>	<p>3ユニットそれぞれに広さと間取りに違いがあり、特色が活かされた安らげるリビングである。共用空間は清掃が行き届き利用者本位にスペース作りに配慮がなされている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアにはソファを置き、ゆっくりとテレビを見たり、談話をしたりする空間を作っている。また、皆でお茶を飲んだり、思い思いに過ごしていただくよう配慮している。</p>		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	これまで使っていた家具、道具などを持ち込み、馴染みのものに囲まれて、安心した生活が出来るよう配慮している。	その方の心身の状態にも配慮しながら、持込の家具、調度品によってその人らしさが感じられる寛ぎの空間となっている。	
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」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	必要な所には手摺りなど設置し、浴室内には滑り止めマットを使用している。各居室には表札、トイレ、浴室、洗面所には表示し、自立した生活が出来るよう配慮している。		

アウトカム項目

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
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
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：9,10,19)	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

## 1 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
理念に基づく運営					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 地域密着型サービスの意義を踏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	基本理念・基本方針を掲示し、各ユニット会議時に唱和し意思統一を図っている。		
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	自治会に加入し、施設誌の回覧や催しや訓練等にお互いに参加し交流を図っている。		
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 事業所は、実践を通じて積み上げていく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	老人会・自治会を通じ、認知症の資料を提供したり、相談や見学等呼び掛けている。施設紹介を心掛けている。		
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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	2ヶ月に1回実施し、地域代表・家族代表・職員の計13名参加。状況報告をし、質疑応答(意見・助言)を行なっている		
5	4	<b>市町との連携</b> 市町担当者や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	運営推進会議や役場訪問時等に、問い合わせや相談・報告・情報交換を心掛けている。		

6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>現在、内外部研修を受講し、理解を深める為努力している。出来る限り拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>拘束しないケア同様の努力をし、身体に変化を発見した職員は、速やかに報告書を提出し、見過ごしや防止に努めている</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>まだ、実例も無く成年後見制度については、理解不足である。取り組みが無く支援まで及んでいない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>正式に契約日を事前に決め、施設長が十分な説明をし、理解・納得を得て契約締結している。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族会議を年1回行い、1年間の実践報告を行い質疑応答による意見・アドバイスを活かしている。</p>		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>次年度の事業計画作成全体会議参加や毎月の各委員会に参加により職員の提案・意見を反映させている。</p>		

12	<p><b>就業環境の整備</b></p> <p>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</p>	<p>自己評価を年2回実施し、本人・現場長・施設長が評価し、職場環境・条件の整備を心掛けている。</p>		
13	<p><b>職員を育てる取組み</b></p> <p>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</p>	<p>職員研修年間計画を立て、外部研修を受講させている。また、現場長を中心に資質向上に努めている。</p>		
14	<p><b>同業者との交流を通じた向上</b></p> <p>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</p>	<p>時津・長与グループ協議会に加入し、親交を図って情報収集を行い参考にしている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	<p><b>初期に築く本人との信頼関係</b></p> <p>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</p>	<p>入居希望の段階から面接し不安を取り除く事が出来る様にご本人の要望に応じられるように心掛けている。</p>		
16	<p><b>初期に築く家族等との信頼関係</b></p> <p>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</p>	<p>入居の段階から、管理者、計画担当者が面談を行い、ご本人のご要望に出来るだけ応じられる様に心がけ手居る。</p>		
17	<p><b>初期対応の見極めと支援</b></p> <p>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</p>	<p>面接の際に、ご本人と接見し状態把握し情報提供と共にアドバイスを行っている。</p>		

18		<p>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</p>	<p>尊敬の気持ちを忘れずに接している。共同生活を送られる中で支え合える関係が築いて頂ける様に支援している。</p>		
19		<p>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</p>	<p>可能な限りホーム行事参加して頂いたり、外出や外泊でご家族と過ごせる様に努めている。常に情報提供している。</p>		
20	8	<p>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</p>	<p>個々の生活スタイル、習慣を尊重している。交流が途絶える事なく保てる様に働き掛けている。</p>		
21		<p>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</p>	<p>入居者同士の関わりで難しい場合は、職員が寄り添うようにし不快な思いをする事が無い様に努めている。</p>		
22		<p>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</p>	<p>招待状発送により、行事参加を呼び掛ける事により関係を継続的なものにしていく。あせすめ</p>		
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	<p>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。</p>	<p>アセスメント聴取の他に個人記録に発した言葉を明記し、思いや意向を関係者が把握出来る様にしている。</p>		

24	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居希望の段階での面接時に聴取しアセスメント作成しているご本人、ご家族、話を伺い職員が把握出来る様にしている。</p>		
25	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日常生活の様子を記録しご本人の生活リズムを保ち快適な生活が送れる様に毎日の健康管理に努めている。</p>		
26	10 <p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>利用者第一主義の理念に沿い、ご家族の意向も反映出来る様、計画作成担当者を中心として意見交換し、プラン作成している。</p>		
27	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>介護計画に沿った支援の実行状況、生活の様子を細かに記録。スタッフの気付きも合わせて記入しケア検討に繋げている。</p>		
28	<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>他のサービスは現在実施できていない。しかし、ご本人、ご家族の希望があれば、出来るだけ沿うことが出来る様に検討し、取り組みを行なっている。</p>		
29	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入しておりホーム行事にもお招きし交流を図っている。自治会へ向けて広報誌でホームの様子を伝えると共に、ボランティア受け入れしている。</p>		

30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>原則、かかりつけ医を継続していただいている。また医師による往診を確保しており、実施されている。</p>		
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>定期往診へ来ていただいている看護師に適宜相談でき、アドバイスして頂いている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時、ご家族、病院関係者に対し、状態の確認などを行ない、早期退院向けご家族、医療機関と相互連絡を取りながら受け入れ態勢を整えている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>主治医、ご本人、ご家族と話し合いを行い出来る限り対応させていただけるよう努めている。また、希望の方にはホームDr.利用され随時Dr.と連携を取り指示を受けている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>「緊急時対応マニュアル」を完備しており、それに基づいて対応する。AEDを設置し、内部研修や消防局による救急救命の研修を全職員受けている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害対策マニュアルを完備しており、それに基づいて対応する。年2回消防局と地域の消防団立会いの下、火災避難訓練を実施している。</p>		

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	人格の尊重は常に念頭に置き、各スタッフ業務に当たっている。
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	各自のペースで自己決定していただき、意思の確認を行うように努めている。表現することが難しい方には表情や仕草などから推察し、支援している。
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し、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	日々の入居者様の身体、精神状態に応じ対応する支援を実施している。また、それぞれに応じて個別対応を行なっている。
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	ボランティアによるヘアカットの他、ご本人の希望に応じて理容、美容室への外出を行なっている。
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	入居者様の好みのメニューを取り入れながら献立を立てている。「目でも楽しむ」ことをも目標に盛り付けにも工夫している。
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、水分摂取のチェック記録管理している。嚥下状態にも細心の注意を払い、個々に合わせた安全な食事形態での提供をしている。

42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、声掛けや誘導をし、必要な方には介助を行なっている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>個々の排泄パターンを掴み、ご本人の力量に合わせて柔軟に対応する。トイレにて気持ちよく排泄して頂けるように誘導行なっている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>根野菜や繊維質な食品や乳製品を取り入れた献立を立てている。必要なかたには適宜下剤の与薬を行なっている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>こちらからの声掛けにより入浴される方が殆んどであるが、タイミングも大切にし、柔軟に対応。また、入浴剤使用しリラックス出来るよう努めている。</p>		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>生活のリズムを崩さないように活動的に過ごせるように促している。その中でもくつろいだり、休める時間を取ることが出来るようにしている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服薬管理マニュアルに基づき、配薬、管理を行なっている。</p>		

48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の希望に沿って、散歩やドライブ、家事に関すること、趣味に対する支援を行っている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望に沿ってご家族の外出されたり、ドライブに誘っている。遠出可能な方達は、他ユニット合流にて日帰り旅行も行っている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族より預り、管理者が管理行なっている。自己管理が可能な方に関してはお任せしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>可能である入居者様については手紙を書いたり、電話する機会を作っている。月1回本人の状況をお知らせするお便りのイラストに色付けてもらっている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>入居者様にとって生活しやすい環境を整える工夫をしている。ご本人手作りによる作品や季節感を感じられる作品なども掲示、展示、飾りつけしている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファ、円テーブルで少人数でお茶が出来る様な空間など、くつろぎたい場所で自由にくつろぐ事が出来る様にしている。</p>		

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	自宅にて使われていた家具や食器、写真、本など本人に馴染みのあるもので、ご本人の安らげる空間となるようにしている。		
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」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	必要な箇所には手摺りを設置している。トイレや風呂が分かるよう表示している。場所が分からず混乱している際にはさりげなく案内誘導している。		

アウトカム項目

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
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
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
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
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：9,10,19)	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
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

## 1 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>基本理念・基本方針を掲示し、ユニット会議時に唱和し意思統一を図っている。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入し、施設誌の回覧や催しや訓練等にお互いに参加して交流を図っている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>事業所は、実践を通じて積み上げていく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</p>	<p>老人会・自治会を通じ、認知症の資料を提供したり、相談や見学等呼びかけている。施設紹介を心がけている。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回実施し、地域代表・利用者家族代表・職員の計13名参加。状況報告し、質疑応答（意見・助言）を行っている。</p>		
5	4	<p>市町との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議や役場訪問時等に問い合わせや相談、情報収集を心掛けている。</p>		

6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>現在、内外研修を受講し、理解を深めている。出来る限り拘束しないケアに取り組んでいる。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>拘束をしないケアどうの努力をし、身体に変化を発見した職員は、速やかに報告書を提出し、見過ごしや防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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に支援している</p>	<p>まだ、実例が無く成年後見制度については、理解不足である。取り組みが無く支援まで及んでいない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>正式に契約日を事前に決め、施設長が十分な説明をし、理解・納得を得て契約締結している。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族会議を年1回行い、1年間の実践報告を行い質疑応答による意見・アドバイスを活かしている。</p>		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>次年度の事業計画作成全体会議や毎月の各委員会参加により、職員の提案・意見を反映させている。</p>		

12	<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>自己評価を年2回実施し、本人・現場長・施設長が評価し、職場環境や条件の整備を心掛けている。</p>		
13	<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>職員研修年間計画を立て、外部研修を受講させている。又、業務中、現場長を中心に資質向上に努めている。</p>		
14	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>時津・長与グループホーム協議会に加入し、親交を図って情報収集を行い参考に行っている。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居希望段階から管理者及び計画作成担当者が面談し、入居に伴う不安を取り除く事が出来る様に心掛けている。</p>		
16	<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>現在までの生活状況を聴取し、ご家族の意見や希望を十分に聞くことにより、不安を取り除く事が出来るように心掛けている。</p>		
17	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>初回面接時に、入居希望される方の状況を把握する為、看護サマリーやケアマネからの情報提供により状態を把握してアドバイスに努めている。</p>		

18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>尊厳の気持ちを落ち、「ありがとう」を伝えるように努めている。日々の暮らしの中で共感し支えあう関係を築いている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ホームの行事を事前にお伝えしご家族と過ごせるように努めている。来訪時や毎月のお手紙により本人の状況を報告し情報を共有している。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の生活習慣を尊重し、出来る限り交流が途切れないようにしている。又、外部からの面会も制限が無ければ受け入れている。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士の関わりで難しい場合には、職員と一緒に話をすることで、談笑できる空間を提供できるように努めている。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退去時、ご家族に面会や状況確認の連絡をしていいか確認し、大丈夫な場合は後日、ご家族に確認後、様子を見に行くようにしている。</p>		
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>個人記録に本人が発した言葉を明記し、本人の思いや意向を関係者が把握出来るようにし、表情や態度の観察により把握に努めている。</p>		

24	<p>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</p>	<p>面接時に聴取し、アセスメントを作成している。同時に聴取困難な場合は、ご家族や近親者い話を伺っている。</p>		
25	<p>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</p>	<p>生活様子、バイタルチェックを記録し健康状態の把握に努めている。出来る限る本人のペースに合った生活が出来るように支援している。</p>		
26	10 <p>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</p>	<p>本人の希望を第一に捉えた上で、ご家族の希望も反映出来る様に計画作成者がご家族、職員と意見交換しながら介護計画を作成している。</p>		
27	<p>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</p>	<p>介護計画に沿った支援、生活の様子、特変時の様子を記録し次に繋げられる記録をしているが、全てを記入出来るとは言いきれない。</p>		
28	<p>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、その時々に見え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</p>	<p>本人、ご家族の希望に出来るだけ添えられるように話し合いながら取り組んでいる。本人の状態変化に合わせて柔軟に対応している。</p>		

29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入しており、ホームの行事にも自治会の方をお招きし交流を図っている。地域との密な協力・親交体制維持に努めている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>掛かりつけ医を継続していただき、ご家族に定期受診対応をしていただいている。医師の往診も行なっている。緊急時も電話にて対応してもらっている。</p>		
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>定期往診に来ていただいている看護師に適宜相談でき、アドバイスをいただいている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>面会を行い、ご家族、病院関係者に状態の確認を行っている。早期退院に向け、ご家族、医療機関と連携をとりながら受け入れ態勢を整えている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>主治医、ご本人、ご家族と話し合い、出来る限り希望に沿った対応をさせていただけるようにしている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時対応マニュアルを完備しており、それに基づいて対応する。AEDを設置し、全職員救急救命講習を受けている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害対策マニュアルを完備しており、それに基づいて対応する。年に1回消防署立会いの下で火災避難訓練を実施している。</p>		

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	尊厳の気持ちを忘れずに接する事を常に心掛けているが、馴染みの関係になることによって、言葉使いが適切でない場合もある。		
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	各自のペースで自己決定していただき、意思の確認を行うように努めている。		
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	入居者の身体、精神状態に応じて対応する支援をしている。入居者1人1人の状況に応じて個別対応を行なっている。		
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	定期的に訪問理容に依頼している。また、ご家族に対応してもらっている。		
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	入居者好みのメニューを取り入れながら献立を立てている。野菜のした処理など簡単な作業に参加していただいている。		
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	食事摂取量、水分摂取量のチェックを実施している。又、本人の状態に合わせて刻んだり、トロミを付けたりして提供している。		
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、声掛けや誘導をし、必要な方には介助を行っている。		

43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>個々の排泄パターンを掴み、本人の状態に合わせて柔軟に対応している。気持ちよく排泄して頂けるように声掛け誘導を行なっている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>根野菜や乳製品などを取り入れた献立を立てている。散歩や体操により体を動かしてもらっている。必要な方には下剤の与薬も行なっている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>こちらからの声掛けで入浴される方がほとんどだが、入りたいと希望される時などタイミングも大切に柔軟に対応している。</p>		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中は活動的に過ごせるように促すと共に、体調や気分によって、居室やソファでくつろいだり休んでいただいている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服薬管理マニュアルに基づき、配薬、管理を行なっている。いつでも薬が確認出来る様に処方箋をファイリングし、保管している。</p>		

48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>散歩やドライブ、家事に関すること、趣味に対する支援に努めている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望に沿って外出出来るように、ご家族に連絡し、ご家族と外出したり、職員からもドライブや散歩に誘っている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>預かり金としてご家族より預り、管理している。自己管理が可能な入居者にはご本人に任せている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>可能である入居者については、手紙を書いたり、電話が出来る様にしている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>音楽を流したり、ロールカーテンにより強い日差しを遮るなど環境を整えている。本人手作りの作品を掲示したり、季節感ある飾りつけを行なっている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングにソファを設置している。気の合う方が居室でくつろげる。他ユニットの協力でスタッフ付き添いのもと、自由に出入りが出来るようにしている。</p>		

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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具、写真、思い出の品を多用し、本人好みの安らげる場所となるように配慮している。		
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」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	必要な箇所には手摺りを設置している。トイレ、お風呂が分かるように表示している。分からずに混乱している時は、案内、誘導をしている。		
アウトカム項目					
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	
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	
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	
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	
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	

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：9,10,19)	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、生き生きと働いている。 (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