

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	4271402093		
法人名	有限会社たすかる		
事業所名	グループホームたすかる		
所在地	長崎県南島原市深江町戊2975-6		
自己評価作成日	平成 28年 12月 30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月29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.kaigokensaku.jp/42/index.php
----------	---

【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 29年 2月 28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)】

利用者様に安心して楽しく生活が出来るように支援しています。利用者様の希望は出来るだけ叶えてあげられる様に職員が共通の意識をもってレク活動や外出の計画などをしホームでの食事もホットプレートを使用したりバイキング式にしたり食に対しては力を入れています。毎日を楽しみ過ごして頂けるように職員も連携を図り工夫を行っています。

【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)】

普賢岳の麓に位置し、閑静な住宅地にたつ事業所は、「挨拶、笑顔、感謝、縁、絆」の思いのもと、入居者及びその家族と、共に働く職員との関係性を大事にし、一日一日を大切にしながら支援に努められている。毎年、年頭には事業所理念をもとに入居者や仕事に向き合う姿勢をスローガンとして掲げ、職員全体で入居者が安心して生活できるよう取り組まれている。毎朝、代表が入居者一人ひとりへ呼名しながら触れ合う時間を持ち、また、職員間でも日々話し合うことでお互いを理解し、入居者や家族の思いに添う支援に努められている。今年度は特に看取りを経験し、本人や家族に最期まで寄り添い、心身ともに学ぶことが多い一年となったことが窺える。入居者を中心にその方のペースに合わせた支援に努めることで、入居者の気持ちが穏やかにゆつくりと過ごされている様子が窺える。家族や地域、運営推進会議での出席者の声に耳を傾け、職員一丸となって士気を高めたいと語る職員の姿があり、今後ますます期待の持てる事業所である。

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、一緒にゆつ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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (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 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	職員間で、理念の共有、実践できるように努めている。また、毎年、社長からのスローガンが、発表され、更には、介護の基本をもとに共有しながら、実践できるように努力しています。	毎年、年頭にスローガンを掲げ、入居者と職員が共に一日一日を大切に生きていくことを意識し、年末に振り返り、評価をしながら次への目標に繋がられている。中でも「考動」への意識が強く、自分達で考え動く事を重視し、自立的な行いに重点を置きながら理念の実践に努められている。	
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	自治会の方、近隣住民の方へ、敬老会への招待、避難訓練・近隣の散歩などで、交流ができるように努めています。	代表が地域高齢者宅への様子伺いに訪問し、また、職員が隣近所と関わりを持つことで、地域にホームを知ってもらう機会に繋がっている。隣接した保育園児との触れ合いや、毎年行われる夏祭りには地域住民や子ども達がホームに集い、ホームが地域に理解を得られている様子が窺える。	
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	自治会の方や、推進会議などで、内容を公開し、話し合いも持たれているが、地域貢献に至っていない。		
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	運営推進会議で、報告されたことを、ケア会議や資料として提示し、サービス向上に繋がるように話し合ったりしています。	定期的に行われる会議では、その時期に応じた議題が話し合われ、職員が積極的に参加者へ問いかけながら有益な会議になるよう努められている。今年度は特に災害に対する危機感を伝え、地域の情報を投げかけた。会議進行に悩みもあるが、今後参加者よりどのような答えを聞きたいのか、語りやすい環境作りや働きかけ方の工夫に期待します。	
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	代表が、民生員や、包括支援センターを定期的に訪問したり、広域圏組合や社協と関わりも多く持たれている。また、生活保護の方の状況も担当者と定期に面談、話し合いが行われています。	経済的や心身の悩みで入居者の生活が困難となった際には、入居者や家族の事情を把握し、行政や関係機関と連携を図りながら入居者が安心して暮らすが保てるよう努められている。日頃から他の福祉事業所とも交流を図り、情報交換を図りながらよりよい暮らしの実現に向け取り組まれている。	
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	基本的には、身体拘束はしないケアの取り組みに努めています。職員間で、協議したりして、正しい理解と、その時の状況に合わせ、見直し、検討するように、しています。	心身の状態が進行し、転倒や怪我の不安が強い入居者も増えている現状にあるが、生活環境の整備や、本人が使用している手まわり品の工夫で予防策を講じながら拘束をしないケアに向け取り組まれている。家族の希望や医療的な理由で一部保護した事例もあったが、説明責任の観点からも文書での記録の必要性が望まれるので今後の対応に期待します。	
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	研修の資料や、虐待に関する記事が出た場合は、職員に回覧し、職員一人一人が理解できるように話し合い、努めています。		

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
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	研修を通して学ぶ、機会があったが、参加者が少なく、話し合いや、活用までには、至っていない。		
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	契約の提携・解約などに関しては、代表・管理者が十分な説明を行い理解納得を図っています。		
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	意見箱を設置し利用者様・ご家族様も面会時などに相談・意見・要望など伺い職員間で検討し日々のケア向上に反映できるように努めています。	面会時ごとに入居者の状況を家族に伝え、今後の方針を本人や家族の考え方を確認しながら思いが実現できるよう支援に努められている。職員と家族が普段からよく話し、体調不良や状態変化が生じた時には家族に早めに声かけすることで戸惑いや不安を取り除く対応ができるよう努められている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	アンケートを行い、職員一人一人の意見・思いなどを聞き会議などを通して説明されたり、反映されています。	毎日代表がホームに訪れ、入居者への声かけや職員との関わりを多く持つことで課題やそれぞれが抱える不安に迅速に対応し、それぞれが居心地の良い環境づくりに努めている。入居者、代表、職員と話し合いの機会が多く、お互いが理解し個々を認め合いながら生活する様子が窺えた。	
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	職員の努力や実績・勤務状況を把握され、研修などの参加の呼びかけなどをし、職員各自の向上に反映できるように努めています。		
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	研修参加への意義を伝え研修を通して、学んだことに対して資料を回覧したり、ケア会議等で、話し合い実践につなげるように努めています。		
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	研修に参加し知り合う機会があり、同じ働く者としてのなじみの関係や相談する機会があります。また、関連の事業所内での、困難事例などの受け入れ前の研修会を行いお互いの、ケア方法を話し合ったりしています。		

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
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	入居相談時に自宅訪問し、ご本人・ご家族より色々な困りごとなどの話を伺い、パンフレットなどを使用し説明するようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族状況も同時に、伺い困っていることに傾聴しながら、安心して入居できるようにプランに盛り込んでいます。		
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	相談内容により、支援の方針、ニーズに合った支援を盛り込み努めています。		
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	利用者様の趣味や、作業を一緒に行いともに喜びあったり教えていただいたり、日々の生活の中で共感しあい楽しく生活できるように支援しています。		
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	毎月、お便りを出し、行事の写真等を体裁したり、施設内でも張り出したり、面会に来られた際は、報告し一緒に喜び合ったりしています。		
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	面会や電話など希望された場合支援を行い、生きたいところがある場合は、できるだけ希望に添えるように努めています。	地域からの入居者も多く、顔馴染みの友人が面会に訪れることも多々ある。家族行事や遠方からの家族帰省時には、外出・外泊の仕度を整え、それぞれの背景を考慮しながら寂しさに寄り添う支援に努められている。毎年入居者が家族と共に実家へ帰省し、その方にとって大事な場所や思い出に寄り添う場面も確認できた。	
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	カラオケ会や、歌番組を見たりするのが好きな方が多くリハビリ体操などを通して関わりあい支え合う、関係作りに努めています。		

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
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	退所されてからも、いつまでも関係が持てるように居宅・訪問事業所の担当者が伺ったり、代表者が自宅へ訪問したりして話を聞いたりしています。		
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	細やかな状況の把握に努め、基本情報をもとに課題分析し、気持ちを汲み取れるように努めている。	コミュニケーションを図りながら、その方が大事にしている思いや考えを汲み取り、本心を引き出す声かけや関わり方に努められている。身体的な支障で意思疎通が困難な入居者もおられるが、仕草や口調から心情を把握し、日頃の声かけや関わり方で職員に気を使わないでいいような関係作りに取り組まれている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や生活環境・大切にしていることの情報は、ケアプランに反映して、サービスの利用経過などの把握に努めています。		
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	日々の過ごし方や訴えを傾聴し見守りの中で、心身の状況把握に努めています。また、サービス内容に沿った、モニタリングにより、支援経過などにより、状況の把握に努めています。		
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	介護計画は、ご本人・ご家族の意見を取り入れ作成できるように努めています。状況に変化があるとその都度アセスメントをし、介護計画を、作成しています。	家族の思いや介護者の視点を話し合いながら介護計画を立案し、入居者が安心できる暮らしの実現に向け取り組まれている。過介護は入居者のできることを奪う事を意識し、見守りに重点を置きながら心身ともに現状維持に努め取り組まれている。	
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	個人記録に言動や、行動・摂取量・排泄・身体状態を記録し職員間で情報の共有をしながらケアプランの作成・見直しに活用しています。		
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	ご本人・ご家族の状況や要望に応じて通院支援・自宅帰省・買い物支援などの個別支援を行っています。		

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
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	地域の方との交流が少なく現状協働できていません。		
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	ご本人のかかりつけ医や協力医の往診もあり健康管理や相談ができるような体制が取られています。いつでも適切な医療が受けられるように支援しています。	入居前のかかりつけ医を継続受診し、常勤看護師が病院との仲介役や医療の専門性を持って日々関わっている。症状が進行し、専門医の受診の必要性も出てくる事もあるが、状況を見極め、家族と一緒に入居者の健康状態を管理把握し、症状に応じた対応や医療との連携を図り生活ができるよう努められている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職員は、日常の気づき・変化があればすぐに看護師に報告し適切な受診やケアができるように支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合、様子を見に行ったり、ご家族より治療状況・病状の説明などを伺い内容説明時には、同席したりして状況の把握に努めています。		
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	ご家族には、看取りに関する方針をお伝えし、同意を得ているが、看取りに向けて終末期の在り方についてご家族・主治医と話し合い希望に添えるように支援したいと思っています。今回、看取りのケアについて、経験させていただきましたが、今一度、終末期についての研修などで、勉強必要	今年度は看取りを経験し、主治医との連携や家族との関わり等学びが多い一年となった。看取りを行うにあたり、職員は、医療的な知識や家族の心の変化への対応方法等、今後も研修を通して専門的な知識の習得や倫理観等に理解を深め、終末期の過ごし方について入居者や家族の意向に添い支援していきたい意向にある。	
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	救命士の蘇生法の講習を年に1回は、受講しています。急変・事故発生時には、マニュアルを確認把握し、統括より指導・助言を受け実践できるように身につけている。		
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	火災に備えての避難訓練は、年2回実施できているが、水害・地震の災害時に向けての地域の方を交えた訓練を行えればと思います。	定期的な避難訓練では新人職員を中心に動作や手順の確認を行い、職員個々が迅速に行動できるよう体得できるしくみがある。今年度は自然災害に意識を持ち、想定される自然災害について地域住民へ問いかけ、広域避難場所まで入居者と移動し距離感や移動時間の確認を行った。今後も火災に限らず、防災に意識を持ち地域住民への協力もお願いしながら入居者の安全を図るよう努めている。	定期的な火災訓練の実施は確認できたが、書式の分散化が窺え、習熟度に合わせた訓練や自然災害を想定した訓練の実施が確認できなかった。安否確認や緊急連絡網の訓練、また被害を想定した様々な対応策について等、話し合いの機会を作り、ホーム独自の防災マニュアルの整備に繋がることを期待します。

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	一人一人の自尊心を大切に、声掛けなどには、わかりやすい声掛け、わかりやすい言葉で話せるように心がけて支援を行っています。	目上の方に関わっている意識を持ち、その人らしさを失わないよう、尊厳と敬意を払いながら接するよう努められている。排泄や入浴の場面でもドア越しでの声かけやバスタオルを使用し、介護者の視線や羞恥心に配慮した対応で入居者が穏やかな気持ちで過ごしてもらえるよう努められている。	
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	掃除・洗濯ものたたみや食事の準備などの手作業があるときには、声掛けし自発的に行えるように働きかけています。		
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	生活パターンが身についておられ、その方の生活リズムに合わせた支援を行っています。買い物などの希望があれば、可能な限り支援しています。		
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	おしゃれができる方は、洋服を選んでいただいたり、できない方には、職員が支援しています。また、化粧ができる方には、セッティングし自身でできるように支援しています。		
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	メニューを作成する際、食べたい物を尋ねたり、好みをお聞きし楽しい食事ができるように支援しています。職員も間に入り、会話しながら、食事をしています。	入居者ができる範囲の手伝いや協力を得ながら賑やかな食卓が準備されている。彩りよく調理された食事は入居者に応じてとろみや柔らかさが調整され、口から食べることを重視している様子が窺える。その時期に地元でとれた食材を活かし、視覚からの季節感や食材を通して会話が広がり寛げる時間となっている。	
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	食事チェック表をつけ個々の摂取量を把握し盛り付けを工夫しています。献立は、担当者が栄養面を考えつつ個々の希望も踏まえ工夫し献立を立てています。会議などで職員間で季節・メニュー同士の組み合わせも考慮し献立作成している		
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	一人一人の口腔状態(義歯残菌)を把握し毎食後本人の力に応じて、保清に努めています。できない方は、介助を行っています。		

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
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	利用者様の一人一人の排泄パターンを把握し、失禁が少しでも減らせるように支援をおこなっています。	身体機能での失敗ができるだけ避けられるよう、定期的な排泄の声かけを行い、排泄の自立に努められている。介助の際はできるだけ自分で立ててもらおう働きかけ、入居者ができる事に手を出さず、日常生活動作ができるだけ継続できるよう声かけや介助に努められている。	
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	排泄コントロールができるように原因を探り、水分補給を促したり、繊維の多い食材を取り入れたり、体操や運動を取り入れたりして取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴日を設けており、その日の状態に合わせて、入浴の支援をしています。同時に、全身の状態も観察しています。	入居者に応じた入浴方法で支援され、皮膚の状態や打撲痕等身体の状態把握に注意を払っている。入浴時間やタイミングも入居者の意向に添ったものとなり、入浴を拒否する方には職員の誘導方法に変化をつけ、浴室までの移動を気分よくできるよう、その場に応じて工夫し対応されている。	
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	其かTに合わせた生活習慣に応じて、就寝できるように支援しています。日中にも居室で休息できるように支援しています。		
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	職員全員が利用者様の疾病・内服薬・副作用等の理解に努め、内服記録や変更があった場合には、伝達し、管理しています。		
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	洗濯たたみや、手作業などが、できるように職員が共に行い、一人一人の生活や残存能力を生かし、過ごしていただけるように支援しています。		
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	穏やかな天気の日には、外気浴や散歩、買い物ができるよう希望を尋ねたり、戸外に出て気分転換ができるに支援しています。	室内で過ごすと気分的に落ち込みやすい事や、人との関わりを多く持つ機会づくりにしたいとの思いを持ち、車椅子の入居者でも積極的に外出できるよう支援されている。きれいな花やおいしい食べ物を入居者と職員と一緒に楽しみ、次回の外出が入居者にとって楽しみなものに繋がるよう、雰囲気づくりも工夫されている。	

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
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	お金の管理ができる方には、お金を所持していただき、買い物ができるよう支援しています。		
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	希望があれば、電話を掛けてあげたり、状況に応じて電話をかけてさしあげたり、手紙が届いたりしたときは、代読して差し上げています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内には、季節に合わせた飾り物や花を飾り生活感や季節感を取り入れて、快適に過ごせるように工夫し支援しています。	明るい雰囲気に包まれた共用空間は、空調や採光が整い、車椅子利用者も自由に行き来できるよう十分な空間が設けられている。入居者の行動範囲に応じて席の配置があり、視覚に支障があっても自分で居室へ移動できるよう手すりや場所を示す目印等を付け、入居者それぞれに自立を促すよう取り組まれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室には、ソファを設けたり、気の合った利用者同士の居場所・空間等を工夫して過ごしていただいています。		
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	利用者は、各居室に思い出のもの(家族の写真やなじみの家具など)持ち込まれ、その人らしい、居心地の良い空間であるようにしています。	思い出の手まわり品の持ち込みがある居室には、入居者が好きな時間に、自由に過ごせるよう、家具の向きや高さがその方に応じて設置され、家族と相談しながら自宅と同じ生活ができるよう整備されている。壁面には家族との写真や思い出の風景写真が掲げられ、入居者が安心して寛げる空間づくりに努められている。	
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	今までの生活でされてきた、食事の準備・洗濯ものたたみなど、現在の残存機能を生かしその方にあったできることを支援しています。		

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	理念は常に見えるところに掲げ職員が話し合っ て決めているので実践できないことは掲げ ていないので意識し実践できています。		
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	地域の行事や小学校の餅つきには毎年配布があ ったり関連施設に参加したり中学生の福祉体 験の受け入れる他近隣住民の方より新聞や野 菜を頂いたりと交流はあります。		
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	推進会議に参加していただき勉強会を開催したり周辺散歩をすることで地域の方との交流や挨拶を交わしたりホームの見学はいつでも対応できるようにしています。		
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	2ヶ月に1回開催しホームの活動状況や入退所の報告を行っています。また一方的にならないよう広域や民生員さん御家族様が意見が出やすいよう賑やかでありアドバイスなどは取り入れるようにしています。		
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	代表は普段から広域に足を運び情報交換を行い管理者やケアマネは直接書類を提出することで指導をしていただけるようにしています。		
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	徘徊や帰宅願望の強い利用者様に対しても施錠は一切せず散歩やマンツーマン対応を行い御家族様に協力して頂くなど理解を頂いています。		
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	利用者様の表情や身体を常に観察していますので職員のストレスがないか日々の業務の中でコミュニケーションがとれていれば虐待は起こらない。もし起きた場合はすぐ気付けると思いますが虐待は見過ごさない。		

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	資料などで学ぶ機会がありますがまだ活用でききるまでには至っていません。		
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	契約や改定の際は代表や管理者が同席し十分な説明を行っています。		
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	利用者様には日常生活の中で思った事は話せる環境にあると思います。また要望など思いを伝えることが困難な方が多いので職員が気付いたり御家族の相談や意見は代表へ伝え反映できています。		
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	意見や提案は出しやすい環境にあると思います。各担当者から管理者代表へ意見は伝えられる環境で反映できています。		
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	やりがいがある職業・職場であり職場環境や整備は出来ていると思います。		
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	研修は強制ではなく呼びかけで各自が向上心を持って参加できています。		
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	研修会や半島内外の行事に参加し顔見知りになることで情報交換などの交流は出来ています。		

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	施設見学や入所の相談、体験入所などを行ったつり御家族様より情報の収集や協力をいただくことで信頼関係に努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面会時に状態報告を行い御家族の要望などはケアプランに反映しています。		
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	職員間情報の共有やケアマネをはじめ統括に「その時」の状態を相談し助言や適切なサービスの利用が出来るように対応しています。		
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	毎日楽しく生活をし教わることも多く出来る作業などは時間がかかっても一緒に行っています。		
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	利用者様が今一番望んでいる事や要望は御家族に伝え御家族に協力を仰ぎながら支援しています。		
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	出来る限り途切れないように出向いていただいたり外出を行っています。		
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	日常生活の中で自然と行えています。		

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	退所された方も面会に出向いたり御家族様との縁が切れる事はなく相談や協力できる体制にあります。		
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	普段の会話などから利用者様の希望などは意向に沿えるように支援しています。		
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	利用者様の馴染みの暮らしや習慣は大切にしています。居室の生活スペースは個々で馴染みのものを自宅に近いものにしていきます。		
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	一人一人のペースや状態に合わせて職員が全体を把握し安心して生活できるように支援しています		
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	利用者様の思いに寄り添い御家族の要望などをケアプランに反映出来るようにケアマネに指導を仰ぎながらケア会議等でケアプランを決めています。		
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	記録は利用者様の行動や言葉などありのまま記録し状況の変化などにも早期対応できるようにしています。また御家族にも報告できるように常に行っています。		
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	利用者様の要望は出来る限り叶えられるよう柔軟に対応支援しています。その時にしかならない事や四季は大切にしています。		

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	地域資源の把握はあまりできていないように思います。		
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	協力医の往診により医療連携が築けています。また急変時の対応は主治医の指示や受診を行い対応できています。		
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	些細な事でも看護師に尋ねたり情報の共有を行うことで統一したケアや支援ができています。		
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。	情報交換は勿論のこと医療機関からの説明時にはご家族と同席することで退院された時には適切な支援が出来るようにしていきます。		
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	利用者様やご家族の希望等を踏まえて関係者と共に終末期の対応や看取りを行っています。		
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	マニュアル作成しその場で対応が不安だったり迷った時は一人に対応せず管理者に連絡、近隣職員に連携等の体制が常に出来ています。		
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	天災については訓練が出来ていない。運営推進会議で議題にし地域住民の方にアドバイスなどは頂いているが危機感がまだ薄いように思われる為地域の方々と協力し構築していきたいと思っています。		

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	声掛けは利用者様の人格を損ねないように配慮しています。		
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	食べたい物や行きたい所など日常生活の中で自己決定出来るように飲み物でも味や温度等も選択できるようにしています。		
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	体調や気分や状態に合わせて希望に沿った支援を行なっています。		
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	身だしなみは大切に化粧を日課にされていた方は介助し行っています。行事や日曜日など利用者様の気分に合わせておしゃれは楽しんで頂いています。		
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	調理の下ごしらえ配膳準備や後片付けは役割として一緒に行っています。食欲が増進するように食事スタイルを変えたり工夫を行っています。		
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	食事量や水分量は確実に補給できるように把握し健康管理に努めています。苦手なメニューは他のもので対応したり量を加減するなどの配慮を行っています。		
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	起床時の口腔ケアやうがい毎食後の口腔ケアの徹底ができています。		

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	排泄パターンを把握しパット使用が軽減できるように定期的なトイレ誘導を行っています。		
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	排便困難にならないように個々に対応しトイレの際は服圧をかけたり腹部マッサージを行ったり排泄チェックで確認したり内服で調節し便秘にならないように早めの対応を行っています。		
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	季節感を大切に時には入浴剤を変えたり利用者様が快適に入浴が出来るように配慮を行っています。また利用者様の状態で入浴日を変更したりと柔軟に対応し清潔保持に努めています。		
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	個々の意思を尊重し休息や就寝時間も個別に対応し添い寝などし安心して休めるように対応しています。		
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	利用者様の内服は理解し服薬支援を行っています。体調に応じ用量の調節はDrの指示のもと調節を行っています。		
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	利用者様の力に合わせて役割やお手伝いを積極的に行って頂いています。気分転換として近所に買い物に出かけたり周辺散歩ドライブ外出を行っています。		
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	利用者様に訊ねるところから始まり計画を立て外出を行っています。遠出はご家族の協力を仰ぎ支援しています。		

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>御家族了承のもと金銭を持たれる方は散歩中に買い物や希望に応じて個別で買物支援などを行っています</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>電話は好きな時にできるようにしています。また年賀状は毎年ご家族や友人に送っています。</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>共用空間は快適に過ごして頂けるように掲示物や植物を置いたり季節感を大切にしています</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>日当たりの良い場所にソファの設置や座敷は自由に使っています。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>馴染の品物を持ち込むことで心地がいい空間やベッドの位置なども状態に応じ変更しながら対応しています。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>職員でアイデアを出しながら出来る事が減らないように支援しています。出来る事をみつけて必要な存在である事を感じていただけるように支援しています。</p>		