

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	4290700063		
法人名	生月漁業協同組合		
事業所名	JFいきつき グループホーム ふれあい		
所在地	〒859-5703 長崎県平戸市生月町里免652番地24		
自己評価作成日	平成28年2月18日	評価結果市町村受理日	平成28年4月20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.kajokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4290700063-00&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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成28年3月16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>(外のウッドデッキ及び裏庭の活用)</p> <p>◎両ユニットから裏庭に通じるウッドデッキ(交流広場)や裏庭を利用し、天気のいい日は外での食事やひなたぼっこ、バーベキューや焼き芋、又、生月の秋の風物詩として、焼きアゴや塩アゴを作ったりしている。又四季を通して、畑での作物の栽培や収穫を行い、施設ご利用者の交流の場となっている。又、遊歩道を設置していることから車椅子での散策や散歩に活用している。</p> <p>(給食材料)</p> <p>◎食材については、生月漁協スーパーしおかぜから新鮮野菜類他の仕入れ、又、魚介類については、その日入荷した新鮮な魚を生月漁協お魚市場(網元)から仕入れ、ご利用者皆様にご提供している。このように調達については、本施設が漁協の関連施設であることから直での対応が可能である。</p> <p>(心の癒し)</p> <p>◎施設の中庭には、小さな庭園があり、春には芝桜を觀賞している。</p> <p>◎クリスマス時には、光のイベントと称し、施設玄関横植栽にクリスマスツリー等をイメージしたイルミネーションを設置し、ご利用者皆様も毎年楽しみにしている。</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>ホームは、平戸市の生月島のほぼ中心地に立地しており、わかりやすい場所にあります。ホームの前には生月港があり、その先には大きな海が広がっています。ホームの敷地の中には、中庭やウッドデッキ、菜園、花壇などがあり、散歩や歩行訓練などに楽しみながら取り組める環境が整えられています。</p> <p>開設してまだ日が浅いホームですが、利用者やその家族と一緒に素晴らしいホームにしたいといった気持ちで運営に取り組まれています。</p> <p>利用者に元気で楽しく過ごしていただけるように、1日に1回は集合しての体操が行われ、身体を動かすレクリエーションなども取り入れられており、訪問時にも利用者が笑顔で取り組まれている姿を見ることができました。</p>

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏まえた事務所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	施設全体の理念を玄関に掲げ、又、ユニット(スタッフ室)ごとに職員の独自性によるリネンを計上している。	ホーム全体としての理念があり、来訪者にもわかりやすいように玄関に掲げられています。また、各ユニットには職員で考案した理念もあります。	
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	町内会に加入し、施設の代表及び職員が会議(地区総会・地区防災会議・イベント)等に参加している。	地区行事には職員が参加し、交流を図るように努められています。地区総会等へも議長としての参加が見られます。	開設してまだ日が浅いということもあり、現在手探りで進められているといった状況がうかがえます。近くに民家が少ないため困難な面もうかがえますが、ホームのことを知って頂くための方法を検討され、更なる地域との交流につなげられることを期待します。
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	今はないが、今後予定している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。ご利用者状況報告や運営状況報告、事故状況報告、研修及び諸行事等の報告等、他意見交換会を行っている。	多くの参加者により会議が定期的に行われています。現在は、ホームからの報告が中心となっていますが、意見交換で得られた意見についてはホーム内で検討をされ、運営に役立てるよう努められています。	事故や行事の報告にとどまらず、ホームのことを更にわかって頂けるような会議運営における工夫が求められます。
5	(4)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	平戸市福祉課介護保険班職員に運営推進会議委員を委嘱し、会議時に意見交換等を行っている。	運営推進会議におけるお互いの報告や連絡による連携のみならず、電話での報告や相談も行われており、協力関係が良好に保てるように努められています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については、日常的に上司等との話し合いや又、スタッフ会議等において意見を交換する等適切な対応等を心がけている。	職員一丸となり、身体拘束防止に向けて取り組まれています。外部研修の受講により知識や意識を高め、日ごろから身体拘束の防止に向けたケアを実践されています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	介護職員としてあるまじき姿を教訓とし、言葉等の虐待等がないよう職員間で注意を払い、防止に努めている。		
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	制度への理解を深める為の学習が必要と考える。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入退去時は管理者等が説明を行い、又、国の制度改正等による報酬等の改定等については、通知でのお知らせ及び家族会議等で説明をする等、ご家族の不安解消の為、十分な説明を心がけている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に意見箱の設置を行い、又、ご家族が面会で来所時、声を掛ける等、コミュニケーションを図っている。	家族会は、家族の意見をくみ取るための機会としても位置づけられています。得られた意見や意向等については、ホーム内で検討され、運営に反映できるよう努められています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1のユニット会議の実施時や主任者会議及び全体会議等で職員の意見や提案を聴く機会を設け、職務に反映させている。	各ユニットにおいてユニット会議が月に1度開催されています。また、必要に応じて主任会議なども行われています。会議の結果については、事務長や施設長へ報告され、全職員の意向をくみ取るよう努められています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	漁協の規定や施設の就業規則等に基づき職場環境や条件の整備に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	努めて、内部研修の実施、又、外部研修等への参加を実践し、個々の研鑽の為、今後も実施する。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	未実施		
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、入居後の本人との密接な関係作りや、施設に対する要望等の意見交換を行いケアプランに反映をさせている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前、入居後の家族との密接な関係作りや、施設に対する要望等の意見交換を行いケアプランに反映をさせている。		
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	ご家族の相談・要望等に耳を傾け、適切なサービスの提供に努める。		
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	洗濯ものたたみや食後の食器類のかたづけ、居室の窓ふき、テーブル拭き、手すり等の消毒、畑の野菜収穫、種まきなど季節や時間を共有し共同生活を送り信頼関係を構築している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族とご利用者の絆を更に高める為、行事等へのご参加、面会時のレクレーション等へのご参加など協力を呼び掛けている。		
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	生まれ育った地のドライブやお盆やお正月を初め、家族や地域とのふれあいを深める為に外出をお勧めしている。	利用開始以前の馴染みの場所へ家族と共に出席けられるよう支援が行われています。家族の協力により、利用者は外泊なども楽しんでいます。また、馴染みの人との関係が良好に保てるようにも努められています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者のご性格や持病の状況を把握し、お互いがトラブルや孤立することのないように施設の理念に基づき穏やかな共同生活が送れるよう支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院等で退所された方たちに、所用等で病院等訪れた際に面会を心がけている。		
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	ご利用者のご症状を把握し、個々のその日の状態に応じた対応を心がけている。	利用者との関わりの中で意向をくみ取るようにされています。時間を作り個人個人に合わせた把握方法を考えられています。また、家族からも希望を聴取するように取り組まれています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメント表は入居前・入居後に伺っている。		

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
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	記録については、ケアノート(電子ノート)に行ない、内容の精査を朝のミーティングやユニット会議において実施し検討している。		
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、職員間で協議を行い、ケアプランを作成している。担当者が随時モニタリングをすることでケアプランの内容を現状に即した計画に改めている。	計画作成者が3名配置されています。カンファレンスには家族が参加されており、医師の意見も求められ、利用者に即した計画を作成するように努められています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアノート(電子記録)による記録、又、申し送りノートを使用し、情報を共有し、計画等の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	本人や家族の希望により外泊や外出の対応をしている。又、理容等についても希望を取り毎月計画的に行っている。		
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	地域のイベント等への参加や図書等借入希望についても対応を心がけている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院(一般病院・歯科医院)等へのご利用者受診については、ほぼ施設対応としている。	ホームから自動車で3分の場所に協力病院があります。利用開始時には、本人及び家族の了解のもとでかかりつけ医を変更され、専門医を含めた医療機関受診に対応されています。在籍されている2名の看護師を中心に医療機関との協力関係が築かれています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員との連携を図り、日常の関りの中でとらえた情報や気づきを伝えて相談し、適切な受信等が受けられるよう指示を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	受診時や入院者への訪問時に病院関係者と情報の交換を行い関係を築いている。		
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、事業所です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	早い段階から病院受診を心がけ、本人や家族等とも情報を共有し対応をしている。	現在希望者はなく、重度化や終末期対応は行われていない状況ですが、今後の検討課題としては位置づけられています。医療機関との連携体制の強化や職員に対する勉強会等を行い、利用者や家族の希望に応じるといった考えも持たれています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	年に1～2回消防署指導の下、救急救命講習を開催するよう心掛け学んでいる。		
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。	定期的に防火訓練や地震等防災講習等を実施し、職員の危機管理意識の向上に努めている。	年6回に及ぶ防火訓練が行われており、消防署との訓練も実施されています。また、他の災害に対する対策も行われており、職員の危機管理に対する意識も高いといえます。	火災のみならず、様々な災害に対する対策が講じられていますが、火災以外の訓練や備蓄の確保及び地域の消防団との連携に向けた取り組みは今後の課題と捉えます。
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	ご入所様の誇りやプライバシーを損ねかねない言葉かけなどがなく職員間で注意している。	利用者に対する接遇面におけるの気付きについては、職員間で注意喚起を行うように努められています。プライバシー保護についても常に気を付けるように職員全体に周知されています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に～しますか、やって見ましょうかとお声をかける等の対応を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ユニットごとに音楽やゲーム、ぬり絵などご利用者の目線に立ち1日を楽しく愉快地に過ごせるよう希望に沿った対応を行っている。		
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	男性は髭剃りや洗顔、女性は顔拭きや髪の手入れ等外出時の身だしなみを含め、職員で対応している。		
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	食事については、一人ひとりの好みや身体状況に合わせた料理を行い、調理や又、職員と一緒に準備や後片付け等を行っている。	各利用者に合わせた食事を提供できるように努められています。きざみなどの食事形態にも注意が払われており、生月島ならではの行事食の提供も行われています。また、自分ができる役割に積極的に取り組まれている利用者の様子もうかがえます。	
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	職員で、栄養バランスの行き届いた調理メニューを作成し、ご利用者に合わせた食事の量や調理の方法等、又、身体的な状態や習慣に応じた対応をしている。		
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、歯磨きの実施、又、午前中のレクリエーション時に行う口腔体操の実施、他ユニットごとの対応を通して、ご利用者の口腔状態や本人の力に応じた対応を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック記録表を用いとイケレでの排泄や自立に向けた対応をしている。	排泄チェック表の活用により、個人個人に合わせた排泄ケアが行えるように努められています。日中は全ての利用者がトイレで排泄をされており、自立へ向けた支援に取り組まれていることもうかがえます。	
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	毎日レクリエーションを行い、体操等のメニューをこなし、又、水分補給を行う等他薬等によって個々の対応を行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週3回行い、身体的状況に応じた浴槽を提供している。	入浴は基本午前中の時間帯で行われていますが、清拭などであれば希望に応じた時間帯で行うよう努められています。利用者に応じた浴槽にて支援が行えるように特殊浴槽も備え付けられています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	寝具等の清潔感を維持する為に、週1回のシーツ交換や天気の良い日は寝具干しを行っている。		
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	ご利用者様の服用薬については、処方の内容を理解し、その支援と症状等については早めの対応を心がけている。		
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	洗濯物たたみや畑の作物の収穫、又、雑草の処理や他レクリエーション等ユニットごとに工夫をし対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天気の良い日は、施設行事としてドライブ等を行っている。又、地区行事等にも努めて参加している。	利用者の状況に合わせた外出支援を行うように努められています。施設の行事として初詣や外食等の機会が設けられており、家族との外出の支援も行われています。また、近くで行われているお祭りなどにも参加されています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は個人ごとに施設でお預かりをし、個人的な買い物等お申し出により自由に利用できることになっている。		
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	家族から贈り物が届くと本人にお話し、直接ご利用者様がお礼の電話を入れたり、施設より電話を入れている。又、携帯もご自由に利用でき、手紙等もやり取りができる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設にあっては、外気を取り入れる為の窓(空気・太陽光)設備を有し、又、癒しの空間を取り入れた中庭の設置及び散策道路や植栽による外庭の整備等美化に努めている。	レクリエーションとしてユニット毎に貼り絵や塗り絵、習字などが行われており、制作物が共用空間に飾られています。敷地内には菜園や花壇が整備され、利用者が楽しく過ごせる空間が提供されています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室兼食堂を共同生活の有効利用の場として活用、又、多目的施設を利用し、施設の前が道路であることから車や人の動きが見られ、日常生活の状況を肌で感じることができる。		
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	個室であることから、ご自宅から馴染みの物を持ちこまれ、自由に利用されている。	利用者が安心して落ち着いて暮らせるように、自宅にあった物が持ち込まれています。レイアウトについては家族や職員が一緒になって考えられています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内には、安全に生活できるよう手すりの設置等バリアフリーを施している。		

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で目標の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏まえた事務所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	施設全体の理念を玄関に掲げ、又、ユニット(スタッフ室)ごとに職員の独自性によるリネンを計上している。		
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	町内会に加入し、施設の代表及び職員が会議(地区総会・地区防災会議・イベント)等に参加している。		
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	今はないが、今後予定している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。ご利用者状況報告や運営状況報告、事故状況報告、研修及び諸行事等の報告等、他意見交換会を行っている。		
5	(4)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	平戸市福祉課介護保険班職員に運営推進会議委員を委嘱し、会議時に意見交換等を行っている。		
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	身体拘束については、日常的に上司等との話し合いや又、スタッフ会議等において意見を交換する等適切な対応等を心がけている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	介護職員としてあるまじき姿を教訓とし、言葉等の虐待等がないよう職員間で注意を払い、防止に努めている。		
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	制度への理解を深める為の学習が必要と考える。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入退去時は管理者等が説明を行い、又、国の制度改正等による報酬等の改定等については、通知でのお知らせ及び家族会議等で説明をする等、ご家族の不安解消の為、十分な説明を心がけている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に意見箱の設置を行い、又、ご家族が面会で来所時、声を掛ける等、コミュニケーションを図っている。		
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	月1のユニット会議の実施時や主任者会議及び全体会議等で職員の意見や提案を聴く機会を設け、職務に反映させている。		
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	漁協の規定や施設の就業規則等に基づき職場環境や条件の整備に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	努めて、内部研修の実施、又、外部研修等への参加を実践し、個々の研鑽の為、今後も実施する。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	未実施		
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、入居後の本人との密接な関係作りや、施設に対する要望等の意見交換を行いケアプランに反映をさせている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前、入居後の家族との密接な関係作りや、施設に対する要望等の意見交換を行いケアプランに反映をさせている。		
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	ご家族の相談・要望等に耳を傾け、適切なサービスの提供に努める。		
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	洗濯ものたたみや食後の食器類のかたづけ、居室の窓ふき、テーブル拭き、手すり等の消毒、畑の野菜収穫、種まきなど季節や時間を共有し共同生活を送り信頼関係を構築している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族とご利用者様の絆を更に高める為、行事等へのご参加、面会時のレクレーション等へのご参加など協力を呼び掛けている。		
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	生まれ育った地のドライブやお盆やお正月を初め、家族や地域とのふれあいを深める為に外出をお勧めしている。		
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	ご利用者のご性格や持病の状況を把握し、お互いがトラブルや孤立することのないように施設の理念に基づき穏やかな共同生活が送れるよう支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院等で退所された方たちに、所用等で病院等訪れた際に面会を心がけている。		
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	ご利用者のご症状を把握し、個々のその日の状態に応じた対応を心がけている。		
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	アセスメント表は入居前・入居後に伺っている。		

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
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	記録については、ケアノート(電子ノート)に行ない、内容の精査を朝のミーティングやユニット会議において実施し検討している。		
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、職員間で協議を行い、ケアプランを作成している。担当者が随時モニタリングをすることでケアプランの内容を現状に即した計画に改めている。		
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	ケアノート(電子記録)による記録、又、申し送りノートを使用し、情報を共有し、計画等の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	本人や家族の希望により外泊や外出の対応をしている。又、理容等についても希望を取り毎月計画的に行っている。		
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	地域のイベント等への参加や図書等借入希望についても対応を心がけている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院(一般病院・歯科医院)等へのご利用者の受診については、ほぼ施設対応としている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員との連携を図り、日常の関りの中でとらえた情報や気づきを伝えて相談し、適切な受信等が受けられるよう指示を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	受診時や入院者への訪問時に病院関係者と情報の交換を行い関係を築いている。		
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	早い段階から病院受診を心がけ、本人や家族等とも情報を共有し対応をしている。		
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。	年に1～2回消防署指導の下、救急救命講習を開催するよう心掛け学んでいる。		
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。	定期的に防火訓練や地震等防災講習等を実施し、職員の危機管理意識の向上に努めている。		
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	ご入所様の誇りやプライバシーを損ねかねない言葉かけなどがいないか職員間で注意している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常に～しますか、やって見ましょうかとお声をかける等の対応を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ユニットごとに音楽やゲーム、ぬり絵などご利用者の目線に立ち1日を楽しく愉快地に過ごせるよう希望に沿った対応を行っている。		
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	男性は髭剃りや洗顔、女性は顔拭きや髪の手入れ等外出時の身だしなみを含め、職員で対応している。		
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	食事については、一人ひとりの好みや身体状況に合わせた料理を行い、調理や又、職員と一緒に準備や後片付け等を行っている。		
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	職員で、栄養バランスの行き届いた調理メニューを作成し、ご利用者に合わせた食事の量や調理の方法等、又、身体的な状態や習慣に応じた対応をしている。		
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、歯磨きの実施、又、午前中のレクリエーション時に行う口腔体操の実施、他ユニットごとの対応を通して、ご利用者の口腔状態や本人の力に応じた対応を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック記録表を用いとイケレでの排泄や自立に向けた対応をしている。		
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	毎日レクリエーションを行い、体操等のメニューをこなし、又、水分補給を行う等他薬等によって個々の対応を行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週3回行い、身体的状況に応じた浴槽を提供している。		
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	寝具等の清潔感を維持する為に、週1回のシーツ交換や天気の良い日は寝具干しを行っている。		
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	ご利用者様の服用薬については、処方の内容を理解し、その支援と症状等については早めの対応を心がけている。		
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	洗濯物たたみや畑の作物の収穫、又、雑草の処理や他レクリエーション等ユニットごとに工夫をし対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天気の良い日は、施設行事としてドライブ等を行っている。又、地区行事等にも努めて参加をしている。		
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	お金は個人ごとに施設でお預かりをし、個人的な買い物等お申し出により自由に利用できることになっている。		
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	家族から贈り物が届くと本人にお話し、直接ご利用者様がお礼の電話を入れたり、施設より電話を入れている。又、携帯もご自由に利用でき、手紙等もやり取りができる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設にあっては、外気を取り入れる為の窓(空気・太陽光)設備を有し、又、癒しの空間を取り入れた中庭の設置及び散策道路や植栽による外庭の整備等美化に努めている。		
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	居室兼食堂を共同生活の有効利用の場として活用、又、多目的施設を利用し、施設の前が道路であることから車や人の動きが見られ、日常生活の状況を肌で感じることができる。		
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	個室であることから、ご自宅から馴染みの物を持ちこまれ、自由に利用されている。		

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
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	施設内には、安全に生活できるよう手すりの設置等バリアフリーを施している。		

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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			