

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	4270401518		
法人名	有限会社 和敬会		
事業所名	グループホームたかき		
所在地	〒859-0117 長崎県諫早市高来町峰179番地		
自己評価作成日	令和2年9月15日	評価結果市町村受理日	令和2年11月10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/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和2年	10月	20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)】

ゆとりのある人員体制ではなく、また設備環境においても十分とは言えませんが、目の前は季節ごとの田園風景が見れる片田舎の場所です。各棟の職員が工夫をこらし、協力し合いながら入居者の方々が時間に縛られる事なく、個々のペースでゆっくりとした生活を送って頂き「ここに来てよかった」思ってもらえるように日々努力しています。

【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)】

設立当時の全職員の提案を基に作り上げた理念「人と人の繋がりを大切に笑顔で寄り添い支え合い、安らぎと誇りを持つ日々を」は、代表者の変更や職員の入れ替わりのある中でも継承し、思いは受け継がれている。入居者一人ひとりの生活リズムに合わせ、起床や食事、入浴等時間に縛られない無理強いのない支援がある。畑仕事や大作業を楽しむ人、入居前から利用する施設に通う人、掃除を手伝う人がいる。また、生活歴を把握したホームでの役割は入居者の居場所を作り、穏やかな生活を支えている。入居前の主治医を継続し、各主治医が訪問診療や往診があり、医療面での協力体制が取れていることは本人・家族の安心に繋がっており、ホームの特色と言える。職員のチームワークは良く、各棟の持ち味を生かし、理念の具現化が見えるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	「人と人との繋がり大切に笑顔で寄り添い支え合い、安らぎと誇りを持つ日々を」を理念に掲げ、入居者様のペースで過ごして頂けるよう支援しています。	職員の思いが込められた理念は設立当初から現在まで受け継がれている。各棟内に掲示し、新任職員には管理者が面接時に理念について話し共有を図っている。職員は日々の支援において、時間に追われることなく入居者とのコミュニケーションを大切にしながら、理念の実践に繋げている。	
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	日常的とまではいかないが、保育園の訪問や慰問のお声があれば、受け入れている	自治会に加入し、職員は草むしりや消火栓点検等地域活動に協力している。近隣住民から農作物のお裾分けがある他、ホームは地域の水神様の水替えや清めの儀式等行っており、水神様祭りでは地域との交流がある。保育園児の訪問や大正琴の演奏慰問等、受け入れている。	
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	推進会議にて取り上げている		
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	本来は各棟の職員が月替わりで担当しており、会議後、記録にて全職員が共有し実践で活かせるよう取り組んでいたが、本年はコロナには記録の報告のみ行っている	年6回、各棟の職員が交替で会議を主催しており、現在は新型コロナ禍により書面での報告となっている。ホームの現状報告や防災対策等話し合っており、意見を活かしている。会議には、区長や地域住民、行政職員等の参加はあるものの家族代表が参加する機会がほとんどない。	基準省令には会議の構成メンバーとして利用者家族の参加が謳われており、家族の参加に繋がるような工夫が望まれる。また、会議欠席者に配付している議事録と同様に家族への配付にも期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	代表者・管理者・ケアマネが窓口となり協力関係を築くよう努めている	相談ごとや介護保険制度で不明な点がある場合には担当窓口に出向いたり、電話にて尋ねており、コロナ対策等はメールでの通達も参考に行っている。担当課職員が定期的に入居者の面会に訪れており、協力関係を築くよう努めている。職員は行政主催の研修に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	日中は玄関の鍵は開放、夜間は安全確保の為に施錠している。ベッドからの転落・転倒等、事故防止の為に柵が必要は方は御家族に同意を得て使用している	運営推進会議内で身体拘束等の適正化対策の検討を行っている。家族の同意を得たベッド柵使用のケースでは、経過を見ながら解除に向け取り組んでいる。職員会議や内部研修にて拘束について話し合っており、職員の言葉遣いで気になる時は都度注意し、拘束のないケアに努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	研修には参加していない為、県内での事例や情報等、代表者より提供してもらい会議にて取り上げている		

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
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	現在はない		
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	受け入れの際、口頭にて全文章を読み署名捺印を頂いている		
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	御家族が面会や支払いに来られた際、話を聞き要望があった場合は申し送りに記入。スタッフ会議にて共有・話し合いを行っている。又、ケアプランの変更や追加項目として反映させている	苦情相談窓口や処理手順は契約時に家族へ説明し、同意の署名を得ている。家族の要望は来訪時に聞くことが多く、話しやすい雰囲気心掛けています。また、入居者の状況を伝え、毎月の広報誌には、職員が手書きで状況を記入し家族に発送するなど、信頼関係の構築に努めている。	
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	定期的に代表者との面談が行われており。又、管理者を通して意見や提案の話をしてもらっている	職員は毎月のスタッフ会議や日々の業務の中で、意見、要望を伝えている。また、ホームは年2回、法人代表者との個人面談を実施し、職員の要望を聞き取っている。チームワークの構築があり、勤務体制や業務改善、行事内容など数多くの職員意見の反映がある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員を声を聞く機会を設け(面談)話を聞いて頂いている		
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	法人外での研修の機会をもらうが、職員の確保ができず不参加		
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	現在は出来ていない		

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	スタッフ会議にて意見交換をし、支援内容の見直しを行っている		
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	入所時にきており、初回時ケアプランの支援内容の了解をもらっている。又、申し送りにて共有し関係づくりに努めている		
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	入所前に本人氏(困難な場合は、その片のケアマネ)御家族との面会をし話を聞いてアセスメントや情報提供書を活用。実際に入所されてから状態を把握している		
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	家族の一員として、お手伝い出来る方には食事の下ごしらえや洗濯物干し・たみ・掃除を一緒にして頂いている		
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	本来は御家族の面会時、時間に関係なく一緒に過ごして頂いていたが、現在はコロナにて時間制限をしている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本来はいつでも面会や、外出が出来るようにしているが、現在はできていない	面会は新型コロナ感染予防の為、現在は家族のみとしている。馴染みの場所への外出も控えているが、入居者のNPO法人通所利用継続を支援し、利用時の弁当を作っている。また、入居者の生活歴を基に大工仕事や野菜作りなど職員と一緒に取り組んでいる。新聞を読んだり、DVDを観たり、これまでの習慣や趣味の継続に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	相性がある為、見守りながら座る位置や食卓の配置には考慮しトラブル防止に努めている		

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
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	あった場合は対応している		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所前からの生活スタイルを把握し、本人氏のペースで生活して頂いている	職員は入居者の生活歴を把握し、在宅時の生活リズムを尊重し、本人の意向に沿った暮らし方の支援を心掛けている。入居者と会話する時間は多く、難聴や発語困難な場合は筆談やジェスチャー、表情などで思いを汲み取っている。思いや意向は申し送りや記録し、職員で共有し、ケアプランへ繋げている。	
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	本人氏や御家族に話をきいたり、情報提供書を活用し把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活での変化や、表情、記録にて確認している		
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	月に一度会議にて意見交換、話し合いを行いケアプランの作成や変更・追加を行っており、御家族へ説明し同意を得ている。又、かかりつけ医のDrからの指示があった場合も支援内容に記載し作成している	長期1年短期6ヶ月の目標を立て、ケアプランを作成している。職員による毎日のモニタリングを基に毎月のケアカンファレンスでプランの見直しを行っており、本人・家族、医師等の意向を取り入れ現状に即したプランとなっている。急なプラン変更等は家族が不安にならないよう丁寧に説明し、同意を得てプランを実践している。	
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	申し送りや個人記録を活用しケアプラン更新前であっても、その都度、変更・追加を行い支援内容を見直している		
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	望まれる事は、できる範囲ではあるが対応している		

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
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	現在、外出は行っていない。以前は保育園児との交流や近所の神社へのドライブ等の活動があった		
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	入所前より、かかっていた病院を引き続き受診して頂いている。特定の病院がない方は、協力医にて診察を受けられるよう支援している	在宅時のかかりつけ医を継続し、通院治療や主治医の訪問診療、往診等本人・家族が安心して診察を受けられるよう努めている。基本的には家族が通院に同行し、職員は「往診・通院時記録」に記載し受診内容を把握している。緊急時の対応を職員は理解しており、主治医の指示を仰ぎ法人看護師の協力を得て、適切な支援を行っている。	
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	定期受信や往診にて状態報告、又、医療連携に伴い、デイサービスの看護師にも定期的に来てもらい、状態報告を行っている		
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。	ケアマネが対応している		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に御家族へ確認。又、定期的に再度御家族と話をしかかりつけ医のDrへ相談を行っている。	体制が整っていないため、看取りを行わない旨を契約時に家族に説明している。重度化時は定期的に主治医を交え話し合い、できる限りの支援に努めている。今後、医療行為を伴わない場合については検討中とのことであるが、重要事項説明書には「現時点での看取り介護は致しておりません」とあり、現状と文書に差異がある。	本人・家族が納得できる終末期を迎えられるよう、ホームの方針の明文化が望まれる。
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	定期的に講習を受けているも、本年度は出来ていない		
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。	定期的な火災訓練は行っているが、本年度はまだ実施できていない状況。火災を未然に防ぐ対策として自主検査チェック表を記入している	火災を未然に防ぐため、毎日自主点検を行っている。9月の台風接近の際には併設するデイサービスに全員避難し、職員は誘導方法や寝場所の確保等、必要な事項を再確認している。通常年2回消防訓練を実施しているが、新型コロナ禍の影響もあり、今年度は訓練を実施していない。また、災害対策マニュアルの整備はこれからである。	災害はいつ起こるかわからないため、入居者の命を預かるホームとして、新型コロナ禍収束となった暁には、定期的な訓練実施が望まれる。また、立地条件において想定される災害の対策マニュアル整備に期待したい。

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	一人ひとりに合った声かけを行っている	職員は、苗字にさん付けを基本とした声掛けを行うなど、入居者の人格を尊重した支援を心掛けている。個人情報の取り扱いやホームページの写真掲載は家族へ説明し、同意の署名を得ている。個人情報等の管理場所も適切である。また、職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出し理解している。	
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	行っているが認知症状の程度により困難な場合もある		
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	本人氏のペースに合わせ支援しているが、帰宅願望や外出・受診等の要望に添えない場合は、御家族に協力して頂いている		
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	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	時折、入居者のリクエストに答えメニューに取り入れている。食事の準備や作業が出来る方には手伝って頂いている(食材の皮むき・お盆拭きなど)	食事は、職員がユニット毎に菜園で収穫した野菜や食材を基に、入居者の希望や季節感を取り入れ調理している。入居者は野菜の皮むきや後片付けなど出来る部分を手伝っている。嗜好に対応し、食べやすい形状や食事時間は本人の意向に沿っている。誕生日は希望の料理で祝い、焼き芋や手作りおやつなど楽しむ支援に努めている。	
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	本人氏の状態に合わせた食事形態にて提供している。又、Drからの指示に従い量の調整を行っている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自分で出来る方には声掛けにて促し、困難な方へは職員が支援している		

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
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	訴えがない方は定時誘導を行う。(記録のチェック表活用)起床時と就寝前に陰部洗浄をし清潔保持に努めている。又、時間に合わせパットの種類を変更し対応している	職員は排泄チェック表を基に、入居者の排泄リズムを把握し共有している。自立に向け、排泄状況に合わせたパッド類や適切な支援方法を検討し、パッド使用枚数の減少やリハビリパンツから布パンツへの移行など改善事例がある。ポータブルトイレ使用時はその都度洗浄し、気持ちよく使用できるように努めている。	
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	排便チェック表を活用。毎朝朝食時にヨーグルトを提供しており、状態により水分補給の際、牛乳を飲んで頂いている		
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	曜日や回数は決めておらず、本人氏の意向や体調を含め支援している	入浴は毎日準備し、週3回の入浴を基本としている。曜日や回数は決めず、入居者の希望に応じて対応し、ほとんど毎日入居者もいる。車椅子の利用者は2人介助で湯に浸っている。同性介助や好みのシャンプー類の使用、季節のゆず湯、菖蒲湯など楽しめるように努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活スタイルを尊重している。夜間不眠傾向にある方に限りDrへ相談している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	おおまかには理解しているが、不安がある場合はお薬表を確認。又、Drや薬剤師からの指示があった場合は通院時記録や申し送りを活用し全職員が把握できるようにしている		
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	今まで過ごされていた生活スタイルを尊重している		
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	御家族に協力して頂いている	従来は季節の花見やドライブ、買い物など車椅子の入居者も一緒に出掛けていたが、新型コロナ禍の中では菜園の野菜や花壇の花植え、中庭でお茶会や差し入れの芋で焼き芋作りなど敷地内で気分転換を図っている。家族の協力で個別に外出する入居者もいる。	

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	基本的には事務所管理だが、本人氏や御家族の要望により所持されている方もいる		
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	訴え時は対応している		
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、リビング、廊下に装飾をしている。トイレは各居室のトイレを利用して頂いている	各棟のリビングからは山や海が見渡せ、ホームの菜園や花木から季節の移ろいを感じることができる。台所には食事の準備風景があり、入居者と職員が食卓を囲んだり、畳のスペースで談笑する様子が窺える。感染症予防に配慮して手指消毒液や加湿器を設置し、毎日、職員は清掃・換気を行い心地よい空間となるよう工夫している。	
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	個々の居場所があり、マイペースに過ごして頂いている		
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	実際に自宅で使用されていた布団や枕、家具、写真等、それぞれ置いて頂いており制限はしていない	各居室にはトイレと洗面台を完備し、ベッドとタンスは常備している。使い慣れたもの等持込品の制限はなく、家族写真や携帯電話、テレビ、ソファ等本人の動線に合わせ配置し、その人らしい居室となっている。居室の掃除を職員と一緒に入居者もいる。定期的なリネン交換と毎日の掃除・換気により居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	居室前に名前プレートを張っている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	人と人のつながりを大切に笑顔で寄り添い支えあいやすらぎと誇りをもつ日々を。一人一人の日常生活のペースで過ごせるように支援している。		
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	日常的とはいかないが、保育園の慰問依頼があった際は受け入れを行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて取り上げている。		
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	各棟の職員が月替わりで担当しており、会議後、記録にて全職員が共有し実践で活かせるよう取り組んでいる。 今年度はコロナの影響で報告のみ。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	代表者・管理者・ケアマネが窓口となり協力関係を築くよう努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	日中は玄関の鍵は開放、夜間は安全確保の為に施錠している。ベッドからの転落・転倒等、事故防止の為に柵が必要な方は、家族に同意を得て使用している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	研修には参加していない為、事例や情報を会議にて取り上げている。		

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
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	現在はない。		
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	契約の際、書面の説明を行い、署名捺印を頂き同意を得ている。		
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	家族が面会や支払いに来られた際、話を聞いている。要望があった場合は申し送りに記入し、スタッフ会議にて共有・話し合いを行っている。		
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	年に数回、代表者との個人面談あり。時々、事業所に来所し意見交換をしている。管理者も同様に行っている。		
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	年に数回の個人面談にて話あり。その他、来所時に意見交換あり。		
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	法人内研修はなし。法人外の研修については、機会あり。		
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	現在は出来ていない。		

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	スタッフ会議にて意見交換をし、支援内容の見直しを行っている。		
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	入所時にはアセスメントを行い、関係作りに努めている。		
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	アセスメントの実施、以前のケアマネに情報提供を頂き対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人が出ることに関しては実施してもらい、他者とも同時に行えるように支援している。		
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	家族が来所時は、近況報告を行い家族の要望がないか確認している。また、変化があった際は必ず電話にて報告を行っている。		
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	家族の協力を得ながら行っているが、現在は面会の制限や外出制限があるために来ていない。		
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	相性がある為、見守りながら座る位置や食卓の配置には考慮しトラブル防止に努めている。		

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
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	長期入院があった場合等を行っている。		
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	入所時は本人の意向、家族の意向を確認し、プランに反映している。		
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	本人・家族へのアセスメント、以前のケアマネに情報提供を行ってもらっている。		
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	職員同士の情報の共有に努めている。		
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	担当者会議にて話し合いやスタッフ会議にて情報を共有し、プランに反映している。		
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	日々、個人記録へ支援記録を記入。スタッフ会議にて問題点等を確認している。		
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	出来る範囲に関しては取り組みを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出機会が少ない。本人が出来ることを日常生活で行ってもらっている。		
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	家族同伴で受診が可能な方は受診してもらい、困難な方に関しては、訪問診療を受けている。		
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	訪問診療の際、変化があった際は相談を行い、法人内の看護師にも定期的に状態報告を行っている。		
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。	地域連携室の担当者を通じて行い、主治医に対しても相談を行っている。		
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	主治医へ相談し、その都度、家族との話し合いを行いながら支援の在り方を検討している。		
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	急変時のマニュアルはあるが、実戦力に関しては不足している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的な火災訓練の実施。火災を未然に防ぐ為に自主検査チェック表を記入している。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を尊重し、つながりを大切に声掛けを行っている。		
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	本人に対しての言葉掛けの中で自己決定が出来るようにしている。		
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	職員ペースになる場面があるが、極力ペースを大切に支援を行うように支援している。		
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	衣服の交換や本人に言葉掛けを行い支援している。		
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	食事はその方に合わせた形態で提供している。出来る方に関しては片付け等を一緒に行っている。		
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	入居者の食事量を確認しながら提供。また、主治医に確認しながら提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	出来ない方に関しては、毎食後に口腔ケアを実施している。		

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
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	本人の能力を把握し、定期的に声掛けを行ったり、排泄の支援を行っている。		
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	排泄チェック表を記入し、排便状態を確認。排便コントロールを行い、時には主治医へ相談している。		
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むように、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	定期的な入浴は行っているが、曜日や時間帯に関しては、都合にて行っている。しかし、自立して入浴出来る方に関しては、いつでも入浴出来るようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝時間については定めていない。本人のペースに合わせ支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬に関しては、職員管理にて行い、手渡しで服用してもらっている。症状の変化に関しては主治医に相談するよう努めている。		
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	その人にあった役割を実施してもらい、日々の変化があるように支援している。		
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	家族の協力を得ながら行っているが、現在は面会の制限や外出制限があるために出来ていない。		

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	金銭管理が出来る方に関しては本人が管理。外出の際は一緒に買い物支援を行っている。出来ない方に関しては職員にて管理している。		
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	本人の希望があった際は支援している。		
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	それぞれの空間にあった配置を行っている。季節感を感じる様に壁絵を行ったりの工夫を実施。移動しやすい様に行っている。		
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	個々の居場所があり、自分のペースで過ごされている。		
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	使い慣れた物があれば持参してもらったり、落ち着く様に配置している。		
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」「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	障害となる物は置かないように移動スペースを確保している。バリアフリーとなっている。		