

### 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	4272200157		
法人名	有限会社 グループホーム翁頭		
事業所名	グループホーム翁頭		
所在地	五島市野々切町253番地1		
自己評価作成日	平成29年7月31日	評価結果市町村受理日	平成29年11月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

**【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10月17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)】**

職員の気持ちが、介護に反映すると考えており職員の心の安定に努めています。例えば勤務体制など出来る限り、職員の意に沿うように組むように組むようにし仕事上のストレス軽減を図っています。また相談事なども聞くよう用にしており協力できることは極力することにしていきます。

**【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)】**

地域にある3グループホームが合同でレクリエーションをしたり、小学生の慰問を受け入れて入居者と一緒にゲームや踊りを楽しまれたりしたりと、できる限り地域の行事には参加し、地域住民との交流が図られている。定期的に発行されているホーム便りには消防訓練やレクリエーションの様子を写真をふんだんに使って載せられているほか、家族が訪問した際には相談等に気さくに応じるなど、家族との信頼関係の構築に努められている。介護記録を工夫して入居者へ関わる時間を増やしたり、定期ミーティングによる職員意識の統一化を図るなど、事業を運営する上での課題等について積極的に改善していく姿勢が窺える。ホームの共用空間は広々として明るく清潔感もあり、音楽を流して来訪者も和ませてくれる。廊下も車いす使用に支障がない十分なスペースがある。玄関先からは富江湾の景色を眺めることができゆったりとした雰囲気のあるホームである。

**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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 ひまわり棟

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝引継ぎ時に理念を唱和している	毎朝理念を唱和し、尊厳を持って入居者へ接するよう努められている。入居者の自立につながるような様々な情報を家族や職員と共有しながら入居者の持つ力を活かす支援に努められている。	
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	小学校からの慰問もあり、歌、ゲーム、踊りなど一緒に楽しめる。地域の他ホームとの交流会も一年一回あり楽しまれている。	地域にある3グループホームが合同でレクレーションをしたり、小学生の慰問を受け入れて入居者と一緒にゲームや踊りを楽しまれたりたりと、できる限り地域の行事には参加し、地域住民との交流が図られている。	
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	出来ていない		
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	運営推進会議での意見交換は出来ている。議題によっては、ミーティングで各職員に紹介して、サービスに活かすようにしている。	運営推進会議メンバーには、町内会長や老人会長、民生児童委員のほか市長寿課担当者、家族代表等が参加され、ホームからの報告や意見交換がなされ、出された意見や提案について運営に活かすよう努められている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に各回出席してもらい、意見をいただいたり、指導を受けています。	運営推進会議に五島市長寿課担当職員の参加があり、入居者の状況や支援、対応方法等について意見交換や情報の伝達がなされており、協力関係を築くよう取り組まれている。	
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	研修や、ミーティング時に内容を報告し、話し合いをしている。	職員の言葉使い等について、適宜管理者による指導を行い、適切な支援となるよう努められている。日中は玄関に施錠することなく、職員も身体拘束による弊害を研修やミーティングを通じ学ばれている。	現在、家族からの同意を得て入居者1名の方がやむを得ず拘束となっている。同意書については期間を明記した上で同意を得ることが望まれる。引き続き、「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件を満たしているかを都度検証し慎重に対応していくことが望まれる。
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	全職員が、人生の先輩として尊厳の気持ちを持ちながら接するようにしている		

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
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	研修があるのは知っているが、島外であるためなかなか受講の機会がない。		
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	取締役が担当しているので、十分に家族に説明し納得されていると思う。		
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	普段は意見要望がないので、面会時に聞くようにしている。	意見箱を玄関前に設置されている。家族が訪問した際には相談等に気さくに応じるなど、家族との信頼関係の構築に努められている。	家族との信頼関係をより構築していくためにも、職員の入職等の情報提供について、例えば面会時や便り等の機会を通じて取り組むことに期待したい。
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	ミーティング等で、意見を出し、出来ることは取り入れている。	ミーティング等を通じて意見を言いやすい雰囲気作りに努められており、事案によりその都度意見交換を行うなど、意見を反映するよう努められている。外部研修の案内を職員に周知する等、適宜研修に参加できるよう配慮されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の確保も困難な中なので、職員が働きやすいように考えている。		
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	出来るだけ研修機会を作れるよう、勤務調整で対応している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム交流会や研修、勉強会などで工事用にとめている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ケアマネのケアプラン作成において職員等との会話などで安心確保に努めている。		
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	面会時に相談、意見などの話し合いを持ち、家族との関係作りにも努めている。		
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	入所前の聞き取り調査において、支援の方向性を決定し、最初に必要な支援に努めている。		
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	利用者が出来ることはしてもらい、できた時一緒に喜びあうなどの関係に努めている。		
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	1か月の生活の様子などをメッセージカードにて送付している。		
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	帰宅願望や電話の訴え時などは、その都度対応するようにしている。	近隣の知人の方が訪問するほか、墓参りや帰省を希望する方にも支援されていることが窺える。趣味活動への支援として折り紙を折ってもらうなど本人の持つそれまでの関わりをできるだけ継続できるよう努められている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	新聞折りや洗濯物のたたみなど、皆で一緒に出来る範囲でするような支援に努めている。		

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	医療機関に長期入院等で、大暑された場合見舞いに行ったりして関係を大切にしている		
<b>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</b>					
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	毎日の生活において、希望把握などに努めている。	職員は日々の関わりの中で本人の意向の把握に努められており、気づいた点等は日誌や記録に残し、職員間での共有化が図られている。夜勤者には特に注意すべき点を明記するなどし留意されている。	
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	家族からの聞き取りなどで、情報を理解把握し、ケアプランに反映するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の声に耳を傾け心身状態等の現状を把握するように努めている。		
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	本人家族等との話し合いで得た情報をもとにし、利用者のケアプラン作成に活かしている。	4月より新たに当ホームのケアマネージャーが就任し、模索しながらも職員や家族から情報や課題を聴取し介護計画を立案されている。今後も現状に即した介護計画の作成を期待したい。	
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	実行表に、言動、行動、食事、排泄、バイタル等の記録することで、情報を共有し計画等に反映している。		
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	各利用種のニーズに応じて支援を行っている。		

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	地域の民生委員、老人会の慰問、防火訓練など地域の協力を得ながら支援している。		
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	各掛かりつけ医を受診し、利用者によっては月1回の訪問診療をうけている。	受診時にはその方の各種情報を提供し、スムーズな受診となるよう支援されている。服薬については入居者の日々の情報を医師に伝えたり相談することで適切な服薬となるよう配慮されていることが窺える。	
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	毎週水曜日のラウンド時に、情報を提供し相談、それにより指示を受け受診したりする。		
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。	看護計画をもらい、家族とケアマネ同席し、説明を受け、情報提供もし、連携を図っている。		
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、事業所の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	利用者はもとより家族にとっても、納得いく支援に努めている。	重度化した場合や終末期のあり方についてのホームの方針を文書化して入所時に説明し、同意を得ている。また、終末期に至った場合についてもその意向を家族より聴取されている。終末期の対応方法についてマニュアル化し、職員間で周知共有するよう取り組まれている。	
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	訪問看護の指示を受け、初期対応を落ち着いてできるか、研修している。		
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	3グループホームで協力体制を作り、訓練時においても参加するようにしている。	近隣のグループホームと合同で消防訓練を実施し、避難誘導や消火活動等協力体制を構築されている。重度化した方にも車いすや職員が代わってダミー役となるなどの訓練も行われている。訓練実施後は実施状況や反省点等の訓練を検証した記録を残しておくことが望ましい。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各利用者に対して、その方に合わせた対応をしている。	入居者の居室に入る際には本人へ声をかけたりノックをして入室するよう配慮されている。排泄や入浴の際にもドアの開閉等プライバシーを損ねないように留意されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の希望などを、引き出せるよう工夫に努めている。		
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	利用者のペースを大切に、希望に沿うよう支援している。		
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	特に病院や外出時は、一緒に服装を選ぶなどして支援に努めている。		
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	トレイ拭きや、野菜の皮むき、テーブル拭きなど一緒にしている。	入居者の中でできる方にはテーブル拭きなどをされている。トロミ食やソフト食等、必要に応じて提供されている。	
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、水分毎日記録し、量やバランスの把握に努めている。		
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	口腔ケアの清潔保持の必要性を理解し、個々のケアに努めている。		

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
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	毎日実行表に記録し、個別の排泄支援に努めている。	適宜声かけしながらトイレへと誘導し、排泄表に記録がなされている。リハビリパンツ等購入時には家族の負担も考慮しながら対応されていることが窺える。	
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	実行表において、水分と排泄表を検討し、排泄がない場合は緩下剤で調整したり、訪看に相談する。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日・時間は決めているが、利用者の希望に応じた支援に努めている。	各ユニットによって月水金、火木土と曜日の設定が決まっているが、順番やタイミング等本人本位に検討がなされている。	
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	訪看及び掛かりつけの医師に相談して、どうしても眠れない方は、睡眠導入剤の処方をしていただく。		
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	服薬の内容を理解し、症状の変化の確認に努めている。服薬の場合は、複数確認するようにしている。		
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	利用者の好きなこと、したい事など楽しみながら過ごせるように努めている。		
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支援している	椿見物や、コスモスを見に行ったり、時には買い物に出かれたりと、外出の機会を作るようにしている。	地域行事や買い物等を通じた外出を支援されている。代表者は今後時季等を考慮して入居者の多くが外出する機会に取り組むことを検討されており、期待が持てる。	



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	基本的に事務所で預り金として、預かっているがご自分で持たれている方もいます。		
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	電話など会話出来る方は、かかって来たら取次話していただいたり、かけて欲しいと言われた時はかけたり支援している。		
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	ホールカウンター等に季節の花や、鉢を置いたりして季節感を感じる様に、自然的にも玄関前は富江湾の景色また裏側は鬼岳が見えるなど眺望に恵まれています。	ホームの共用空間は広々として明るく清潔感もあり、音楽を流して来訪者を和ませている。廊下も車いす使用に十分なスペースがある。玄関先からは富江湾の景色を眺めることができ、季節の花を置いて季節感へ工夫するなど、ゆったりとした雰囲気がある。	
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	居室でテレビを見られる方や、食堂で過ごされる方とそれぞれの思いを大切にしています、		
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	普段居室内では、ベッド上で過ごされているが、訪問がある時は畳の間ですごされたりしている。	各居室は入居者の馴染みの物や家族の写真等が持ち込まれており、また畳3畳のスペースがあり、ゆったりと居心地良く過ごせる工夫が窺える。	
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	歩行器、シルバーカー、車いすなど利用者 に合った生活ができるようにしている。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 あじさい棟

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝引継ぎ時に理念を唱和している		
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	地域の行事に参加するという方がいる時は極力参加するようにしている。年数回地元小学校生徒さんが、交流の為に訪問して下さり、ゲームとか踊りとか一緒に楽しんでいきます。		
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	地域の人々に向けてはできていない		
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	運営推進会議での意見交換は出来ている。議題によっては、ミーティングで各職員に紹介して、サービスに活かすようにしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	密とまではいかないが、疑問点があれば相談にいき、対応していただき協力関係を築いている。		
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	基本的に拘束しないケアをめざしていますが、転倒予防の為にセンサーマット等を使用することがある。		
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	毎月のミーティング等で各職員が気付いた事などを話し合い、虐待防止に努めています。		

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	研修の機会が少なくできていない。		
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	経営者・管理者等の担当で、十分な説明を行って理解・納得できていると思います。		
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・要望は面会に来られた時又は電話で聞いたりし、それらを運営に反映させています。		
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	ミーティングや介護中など気が付いた時に、意見を出してできることは取り入れてもらっています。		
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	職員数が余裕のない中で、希望休み等取り入れてくれて、働きやすくやりがいのある職場である		
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	事例発表会などの研修会参加をの機会があるとよい		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホームの交流会活動での意見交換の機会がある		

## Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアマネが入所時の聞き取りで、家族・本人の意見・要望を把握し、職員に周知し、信頼関係につとめている。		
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	同上		
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	入所前のアセスメントにおいて、必要としている支援に努めている。		
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	本人ができることを、他入所者の方と一緒にしたりできるだけしてもらっています。		
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	1か月の様子をメッセージカードに書いて送付している。		
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	家に帰りたいとか、行きたいところがある場合は、ご家族の都合等を伺い、いい時は連れて行くようにしています。		
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	洗濯物のシワ伸ばし、新聞折りなど利用者と一緒に職員と一緒に行うようにしている。		

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	医療機関に長期入院等で、大暑された場合見舞いに行ったりして関係を大切にしている		
<b>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</b>					
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	顔の表情などで把握し、不満な点をできる限り聞くようにして、安心して笑顔で毎日送れるように努めている。		
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	個々の性格を把握し、ケアに生かすよう努める。		
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	1日の過ごし方、心身の状態を把握し、一人ひとりの訴えに耳を傾ける。		
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	ケアの在り方について、皆でモニタリングで意見交換し、ケアプラン作成をしている。		
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	毎日実行表と個人記録で、様子や言動をきろくし、ケアプラン作成に生かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	変化があった場合、要望に応じたニーズに対応し個別支援を行っている。		

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	地域の民生委員、老人会の慰問、防火訓練など地域の協力を得ながら支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本的に係りつけ医院を受診するようにしている。訪問診療を月1回、来ていただく方々もおられます。		
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	週1度の訪問看護時に、利用者の情報を伝えて相談しながら、場合によっては美容院受診するようにしている。		
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。	病院の様子を見に行ったり、入退院時に家族ケアマネ同席し、内容の把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族と話し合い、事業所で出来ることを十分に説明し、共有を図りチーム支援に取り組んでいる。		
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	急変事故発生時に備えて、初期対応の実践力は身に付けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	地域に3カ所施設があるので、消防団の参加を得て合同訓練をしている。訓練時もちが災害が発生した場合、お互いの施設が応援に駆け付けるようにしている。		

**IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**

36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの性格を把握し、言葉かけや対応につとめている。		
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	会話の中で、利用者の出来ることを一緒にしながら、自己表現できるよう働きかける。		
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	利用者の思い、ペースを大切にしながら支援につとめている。		
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	服装選びを一緒にしたり、普段でも整容が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	下ごしらえ、食材の皮むきしたりして一緒に喜んで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	食事摂取量、水分量を実行表に毎日記録し、把握につとめています。		
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	口腔ケアの必要性を理解しており、その人にあった毎食後の航空ケア支援に取り組んでいます。		

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	髪パンツからショーツに自立に向けた、排泄支援をしています。		
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	オリゴ糖、水飴など摂り、便秘棒に取り組んで支援しています。		
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	入浴日の入る順番など、バランスよく不満がないように対応しています。		
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	その方のリズム、パターンに合わせて安心して眠れるよう支援しています。		
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	薬の確認を職員間で報告し合ったり、本人名前の確認を声掛けしながら服薬しています。		
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	一人一人の好きなこと、したいことの把握に努め楽しみながら、過ごせるようにつとめています。		
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	家族と外出したり、自宅に帰ったり、花見に出かけたりして、外出の機会を作っています。		



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	事務所で預かって下さいと、利用者さんの要望もあり家族にも説明して預かっています。		
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	数名の利用者は、携帯持たれて連絡を家族とこまめにとられています。話の出来る方は電話かけて下さいと言われた時には対応しています。		
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雑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	外の景色が良く、海、山が見えて、廊下を散歩運動しながら眺めています。季節の花もホールの方にはいつも飾られていて、綺麗ね~と言って喜んで過ごされています。		
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	部屋で個々の思い通りにテレビを見たり、食堂で過ごしたり、折り紙、切り絵したりして過ごされることが多いです。		
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	居室には畳3畳のスペースがあり、家族は足を伸ばして過ごしたり、泊まれることもできる、最適な空間になっています。		
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	自力で廊下歩行、車いすにて廊下移動、歩行器で廊下歩行など、その方に合った生活ができるようにしている。		