

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 3月 24日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4271402192		
法人名	社会福祉法人 杏寿会		
事業所名	グループホームあけぼの		
所在地	〒859-2112 長崎県南島原市布津町乙 674 番地 3		
自己評価作成日	平成 26年 2月 16日	評価結果市町受理日	平成 26年 3月 28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評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所一階
訪問調査日	平成 26年 3月 11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)】

入居者の意向を取り入れ、月に1度は外出の機会を設けている。春や秋のハイキングには、出来るだけ多くの入居者が参加できるように布団等も準備し、入居者、職員と一緒に楽しめるように工夫している。入居者がグループホームでよりよい生活ができる為に男性入居者には花札などを楽しんでいただいたり、一人ひとりにあった楽しみを取り入れながら、明るく、笑顔のあるグループホームを目指している。

【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)】

入居者同士の関係が良く、ソファに座って気の置けない会話を楽しんだり、入居者が他の入居者の車椅子を押して歩行訓練をされるなどホームは明るく和やかな雰囲気がある。男性入居者や男性職員が多く、同性同士の楽しい会話ができおり、ホームでは男性入居者も役割を持って笑顔の絶えない生活を過ごされている。入居者は書道や園芸といった趣味や体操などを楽しまれ、また希望に沿っての外出や花見、地域の催しの見物に出かけるなどの機会を得ている。管理者は目配り、気配り、心配りをもって、入居者や職員に向き合っており、職員は和気藹々としてチームワークが良く、資格取得や積極的な研修会の参加で支援のレベルアップに努めている。ホームは入居者が重度化した際の協力体制、福祉車両やリフト浴など設備の充実をはじめとして、多面的に法人内施設としての利点を活用できている。

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	
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	朝の朝礼にて職員で運営理念を読み上げ、利用者の利用者の人権が保護される支援等を実現できるよう、意識を高め取り組んでいる。	朝の申し送り後に理念を唱和して職員の意識の統一を図り、実践に繋げている。職員は入居者を敬う気持ちを持ちながら、優しく親しみやすい態度で言葉かけをしており、入居者は笑顔で穏やかに生活されている。入居者同士が仲良く思いやりを持って生活されている姿には入所者の精神的充足が感じられ、人としての尊厳を守った支援が行われていることが伺えた。		
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	自治会集会に参加し、地域のイベント等に積極的に参加できるようにしている。	ホームとして自治会に参加し市民清掃に参加するなど地域の住民との接点を持つよう努めており、地域の方には有事の際の見守りのお願いをしている。「初市」や「いきいき健康フェスタ」見物や布津町文科展に作品を出品するなどして地域の方と触れ合う機会とし、知人と再開して声をかけて頂くことなどあった。		
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	年一度の夏祭りを開催し、地域の皆様も参加して頂ける環境を作り、触れ合いの場を設けている。			
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	現在、運営推進会議を行っていない。	参加者の日程調整が上手くいかず、運営推進会議を開くことができなかった。運営推進会議のメンバーとして参加をお願いする予定の方にはお声掛けをして、良好な関係が保てるよう心がけている。	運営推進会議に対して柔軟な発想を持ち、年6回の運営推進会議を開催することで、透明性の確保や参加者にご協力頂きながら支援の充実、地域との連携を図る機会とされることを期待したい。	
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	町の祭り等に参加し、市の職員との交流を行い、協力関係を作る努力をしている。	管理者は実行委員になるなどして積極的に地域行事に参加しており、市や町の職員とは顔馴染みの関係ができています。入居者が地域の祭りに参加する際には駐車スペースの配慮などして頂き、祭りを楽しむことができました。また法人を通じて市の情報を迅速に得ることができており、市の担当者と連携し設備の充実を図ることができました。		

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	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、やむをえない場合は検討し、家族の同意を頂くことになっている。定期的な検討を行う。	法人が講師を招いて開催する勉強会や外部研修に職員が参加して、ホームに資料を持ち帰り伝達講習を行い「身体拘束をしないケア」の意識を定着させている。法人には身体拘束廃止対策委員会があり、現在数部屋で使用しているベッドセンサーや睡眠導入剤の使用についても、検討課題として常に見直しをしている。	開設以来、日中に玄関の鍵をかけたことはなかったが、徘徊衝動の激しい方の入居にもなって昨年8月より玄関の施錠を行った。現在は終日の開錠に向け、入居者の状況を把握し改善に務められており、今後も引き続き工夫や努力による改善への試みを期待したい。
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	全体会議等で虐待防止等の知識を学ぶ場を作り、理解を深めるようにしている。		
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	成年後見制度について学ぶ機会はあったが、対象者はこれまでにいなかった。		
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	契約説明時、疑問に思ったこと、不安に思っていることは、随時対応し、説明後に再度質問があった場合もその都度説明を行っている。		
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	利用者からの意見、不満は面会時や家族会等にて説明を行なっている。	普段の面会や電話の際にご意見を伺ったり、年2回開催される家族会で入居者の状況やホームの運営、職員を知っていただき意見の出しやすい環境を作っている。管理者は以前に行った支援など例をあげて話をして意見の聴取に努めている。「盆、正月には自宅に連れてきてもらえますか?」「病院への送迎はできますか?」など家族の声がスロープ付き福祉車両の導入に繋がった。	
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	朝のミーティングや定期的な職員による全体会議などで職員の意見を聞く場を設けて、改善が行えるものに対しては、反映させている。	職員は普段から管理者に意見を述べたり相談できており、全体会議の中では小さな事も話題にあげて全職員で統一した見解としている。運営に関する意見も多く出され、職員の提案によりパッドのじゃばら折りが採用されたり、リフト浴の設置が行われた。年1回の管理者と職員の個人面談は意見を出すことの少ない職員も気持ちを表すことができる場となっている。	

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>代表者は各職員の能力、実績を把握し、向上心を持って働けるような環境・条件の整備に努められていると思う。</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>社協を利用した研修や研修会、又施設内での勉強会や介護教室等を行なっている</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、ネットワーキングや勉強会、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>島原半島GH連絡協議会に入会しており、定期的に参加し、サービスの質を向上させている。</p>		
II 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>初回アセスメントの際、本人が困っていること、不安なこと、要望等を把握し、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>		
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>家族の不安、要望等を傾聴し、安心されるように連絡を取っている。</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>まず生活歴の把握、本人の状態などにより、自分に合った、支援を家族と相談して検討する。</p>		

18	○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、本人と暮らしを共にする者同士の関係を築いている	役割を持って頂き、介護される側ではなく、自分が主役になれる環境を提供し、生活意欲を持って頂いている。		
19	○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	定期的な面会のお願いをし、本人とのつながりの時間を提供できるよう支援を行っている。		
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う、支援に努めている	機会があれば、面会をお願いしている。理容美容院や歯科等、支援している。	神社への初詣や公園など、入居者が慣れ親しんだ場所や行事への思いが伺えた際には積極的に支援している。またお墓参りを希望される入居者も数名おられ男性職員2名で安全を確保しながら同行支援を行った。入居者の家族に面会をお願いしたり、ハガキや礼状を書いたり、電話を取り次いだり馴染みの関係が途切れないう支援している。	
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	お茶の席で、職員が話題の提供を行い、利用者同士の話しやすい環境づくりを支援している。		
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	サービス終了の家族に関しては必要に応じて相談や支援が出来るように努力している。		
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。	出来るだけ、本人の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は本人、家族と話す機会を設け、検討している。	職員が楽しい話題を提供し、会話の中から、「洋服を買いに行きたい」など希望を伺い支援に繋げている。夜勤の職員に話を聞いて欲しいと話しかけたり「寂しい」「心配だ」など気持ちを吐露される入居者もおられ、職員は大切な情報として支援に繋げている。上手に思いが聞き取れない場合には管理者や他の職員に協力を求めるなどしてチームワークで思いの把握に努めている。	

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	生活歴や暮らし方等、家族や本人に聞く事で情報等の把握に努めている。		
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	個人の一日の過ごし方の記録やバイタルチェック等を行い、現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の思いを基に職員間でケア会議を実施し、意見やアイデアを出し合い、介護計画を作成している。	担当職員がアセスメントの見直し変更、計画作成担当者と共にプランのたたき台を作るなどしており、3ヶ月に1回のモニタリングでも担当職員がプランを実施できたかどうかを細かくチェックしている。全体会議や申し送りで全職員の意見を取り入れた後、計画作成担当者がプランを作成している。家族には面会時や電話で説明をして、ご意見を伺っている。	
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	毎日の様子や気づいた事を個別記録に記入している。変化が生じた場合は本人、家族、職員と検討し、介護計画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	介護保険外サービスを希望する場合等は、なるべく本人や家族の意向に沿えるよう援助し、サービスの質の幅を広げる努力を行っている。		
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	必要に応じて協力をお願いし、社会資源の有効活用を行っている。		

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	入所前からのかかりつけ医による受療継続を基本としている。通院支援はホームで対応している。協力医療機関とは24時間連携体制をとっている。	入居者それぞれのかかりつけ医と協力医が情報交換を行い、協力医と看護師によって24時間の支援が行える体制が作られている。医療機関同士の情報交換についてはホームも書面にてその内容を確認することができているので家族に適切な報告をし、またホームと医療機関の連携やホームでの支援の充実に繋げている。	
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	医療連携体制をとり、状態の変化に対する今後の処遇のやり方等、相談している。		
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、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。	利用者が安心して治療が出来るように情報交換や相談を行っている。		
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	本人、家族と話し合い、かかりつけ医と相談しながら、方針を定めており、共有していきたいとしているが、職員全員が共有しているとはまだいえない。	終末期もホームでという家族の希望が増えてきている。今年度はターミナルケアの希望があり医師、看護師との連携のうえ、看取りが行われた。ホームでは医療的支援が行えないが、入浴や排泄など生活支援を行い、緊急時には医療機関に繋ぐなど適切に対応している。法人として特養等他施設との連携や医療機関との連携ができており、家族と相談しながら入居者にとって一番良い支援となるよう努めている。	
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	消防署の職員による応急手当や救命処置の訓練を職員全員が受けている。		
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	地元消防団や警察、行政等、訓練に参加していただき、災害時等に協力できるようお願いしている。スプリンクラー設置。	今年度は地震想定での訓練が行われておらず、他の自然災害を想定した取り組みも行われていないので、次年度は自然災害に対する取り組みを期待したい。また火災発生時に実際にどのような役割分担を行うかなど全職員で確認されることを期待したい。備蓄の食品については緊急時のどのような状況下でも食べられるものなどを増やし充実にすることが望まれる。	

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	損ねるような言葉かけや対応、又、個人情報の取り扱い等、十分に気をつけて支援を行っている。	普段から全体会議で意識の統一を図り、管理者や職員同士がその場で注意して徹底に努めており、人格を尊重した言葉かけができています。また入居者の対人関係において、認知症に由来する言動で誤解を受け、尊厳を傷つけられることのないよう支援している。ホームには男性、女性の入居者が同数近くおられるので風呂や排泄の介助などではそれぞれのプライバシーが保てるよう配慮している。	
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	自分で決めたり、納得しながら、暮らせる様、本人が自己決定したことに支援できるように努めている。		
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	本人のペースを大切にし、出来るだけ希望にそえるように支援している。こちらから行ってもらいたいことに関しては、必ず同意を得ている。		
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	散髪の出張サービスや買い物への送迎を行い、おしゃれへの気配りを支援している。		
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	食事は楽しんでもらっている。介助の必要な入所者も多い為、一緒に食事は出来ないが、一部の入所者に準備、片づけを手伝ってもらっている。	豊富なメニューでの美味しい食事の提供は法人として強いこだわりがあり、旬の素材を使った食事は入居者の好評を得ている。ホームの調理専門職員が入居者と直接話をして美味しく食べられるよう工夫するなど、専門的知識を生かして支援に参加している。入居者は下ごしらえの手伝いやお盆拭き、食器の片付けなどできることを積極的にして下さっている。	
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	栄養士が献立を作成しており、栄養バランスに配慮された食事を提供できている。食事摂取量、水分量は記録にとり、栄養の確保に努める。		



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	毎食後に歯磨き、口腔ケアに取り組んでいる。又、口腔の状態の観察も行っている。		
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	時間おきの排泄誘導介助、排泄チェックにより、排泄の失敗がなくなるよう、支援している。	車椅子の入居者も昼間はリハビリパンツにパッドを使い、トイレを使用して頂くよう支援している。状況によって一時的にオムツを使用される入居者にも声かけをして、できるだけトイレへお連れするなど、自然な自立への支援を継続している。入居者に合わせてパッドの見直しをしたり、布オムツを使うなど配慮をしている。	
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	健康体操、歩行訓練、レクリエーション等を通じて運動不足の解消に取り組んでいる。又、水分補給、服薬にてコントロールを行っている。		
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	曜日、時間帯等、本人の希望を聞きながら、週2~3回の入浴を行っている。	週2回入浴されている入居者が多いが、希望で週3回の入浴の方もおられ、またリフト浴の導入で気軽にゆっくりとお湯に浸かれるようになったと入居者に喜ばれている。菖蒲湯やゆず湯で季節を楽しんで頂いており、入浴時の衛生管理や、希望によつての同性介助などにも気を配っている。	
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	昼食後、休んで頂いたり、夜は、本人が休みたい時に休んで頂いている。		
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	副作用や用法については一部の職員は理解している。服薬介助は二人の職員で名前を確認し、誤薬のないように努めている。		

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	健康体操やレク等、利用者の希望に応じて、参加してもらって、洗濯物をたたんだり、食事の後片付け等の役割を持ってもらっている。		
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。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	買い物やドライブ、散歩等、本人の希望も聞きながら、支援している。	季節に合わせて花見やハイキング、たけのこ掘りや初詣、また入居者の希望で神社の初午に出かけたり、有明の森フラワー公園への外出があった。普段から要望に沿って洋服を買いに出かけたり、おやつや買い出しや散歩、ホーム周辺での花見や日光浴なども行っている。ホームに福祉車両が導入され更に車椅子の入居者の外出が容易になった。	
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	金銭管理の出来る方には所持して頂いている。		
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	希望者には気軽に電話をかけてもらうように対応している。手紙はポストまで一緒に出しに行き、希望に沿うようにしている。		
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	季節によって、生け花を飾ったり、好きな音楽を流す等、居心地のよい場を整えている。	シンプルで安全性の高い配置のリビングは清潔感があり、明るく穏やかな雰囲気がある。入居者が寛いでソファや畳の間で午睡や会話を楽しむ様子が見られた。ホームの回廊に囲まれたテラスでは盆栽や入居者が選んで購入した苗が栽培され、外気浴と共に楽しめる空間となっている。ホーム内はオゾン発生装置を使用して匂いに対する配慮をしている。	
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	ソファで休んでいただいたり、和室など、一人でも過ごせる環境を整えている。		

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	居室には、必要最低限の設備はあるが、馴染みの物を持ち込まれ、入所前の環境に近づけられている入居者もおられる。	入居者は箆笥や鏡台、衣装ケースやテレビ、化粧品や家族の写真などを持ち込み自分らしい居室とされている。職員は入居者の状況に合わせて畳の間にしたり背の低い家具を配置するなどして、安全に過ごせるよう配慮している。換気で匂いに気を配り、清潔感のある居室となっている。	
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	施設内には安全に自立できるように手すり等の工夫して自立した生活が送れるようにしている。		

V 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	
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
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	朝の朝礼にて職員で運営理念を読み上げ、利用者の利用者の人権が保護される支援等を実現できるよう、意識を高め取り組んでいる。		
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	自治会集会に参加し、地域のイベント等に積極的に参加できるようにしている。		
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	年一度の夏祭りを開催し、地域の皆様も参加して頂ける環境を作り、触れ合いの場を設けている。		
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	現在、運営推進会議を行っていない。		
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	町の祭り等に参加し、市の職員との交流を行い、協力関係を作る努力をしている。		

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>身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、やむをえない場合は検討し、家族の同意を頂くことになっている。定期的な検討を行う。</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>全体会議等で虐待防止等の知識を学ぶ場を作り、理解を深めるようにしている。</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>成年後見制度について学ぶ機会はあったが、対象者はこれまでにいなかった。</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>契約説明時、疑問に思ったこと、不安に思っていることは、随時対応し、説明後に再度質問があった場合もその都度説明を行っている。</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>利用者からの意見、不満は面会時や家族会等にて説明を行なっている。</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>朝のミーティングや定期的な職員による全体会議などで職員の意見を聞く場を設けて、改善が行えるものに対しては、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>代表者は各職員の能力、実績を把握し、向上心を持って働けるような環境・条件の整備に努められていると思う。</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>社協を利用した研修や研修会、又施設内での勉強会や介護教室等を行っている</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>島原半島GH連絡協議会に入会しており、定期的に参加し、サービスの質を向上させている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>初回アセスメントの際、本人が困っていること、不安なこと、要望等を把握し、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>		
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>家族の不安、要望等を傾聴し、安心されるように連絡を取っている。</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>まず生活歴の把握、本人の状態などにより、自分に合った、支援を家族と相談して検討している。</p>		

18		○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	役割を持って頂き、介護される側ではなく、自分が主役になれる環境を提供し、生活意欲を持って頂いている。		
19		○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	定期的な面会をお願いをし、本人とのつながりの時間を提供できるように支援を行っている。		
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うよう、支援に努めている	機会があれば、面会をお願いしている。理容美容院や歯科等、支援している。		
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	お茶の席で、職員が話題の提供を行い、利用者同士の話しやすい環境づくりを支援している。		
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	サービス終了の家族に関しては必要に応じて相談や支援が出来るように努力している。		
<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。	出来るだけ、本人の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は本人、家族と話す機会を設け、検討している。		



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	生活歴や暮らし方等、家族や本人に聞く事で情報等の把握に努めている。		
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	個人の一日の過ごし方の記録やバイタルチェック等を行い、現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の思いを基に職員間でケア会議を実施し、意見やアイデアを出し合い、介護計画を作成している。		
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	毎日の様子や気づいた事を個別記録に記入している。変化が生じた場合は本人、家族、職員と検討し、介護計画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	介護保険外サービスを希望する場合等は、なるべく本人や家族の意向に沿えるよう援助し、サービスの質の幅を広げる努力を行っている。		
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	必要に応じて協力をお願いし、社会資源の有効活用を行っている。		

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	入所前からのかかりつけ医による受療継続を基本としている。通院支援はホームで対応している。協力医療機関とは24時間連携体制をとっている。		
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	医療連携体制をとり、状態の変化に対する今後の処遇のやり方等、相談している。		
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、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。	利用者が安心して治療が出来るように情報交換や相談を行っている。		
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	本人、家族と話し合い、かかりつけ医と相談しながら、方針を定め、共有しているが、職員全員が共有しているとはまだいえない。		
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	消防署の職員による応急手当や救命処置の訓練を職員全員が受けている。		
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	地元消防団や警察、行政等、訓練に参加していただき、災害時等に協力できるようお願いしている。スプリンクラー設置。		

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	損ねるような言葉かけや対応、又、個人情報の取り扱い等、十分に気をつけて支援を行っている。	
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	自分で決めたり、納得しながら、暮らせる様、本人が自己決定したことに支援できるよう努めている。	
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	本人のペースを大切にし、出来るだけ希望にそえるように支援している。こちらから行ってもらいたいことに関しては、必ず同意を得ている。	
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	散髪の出張サービスや買い物への送迎を行い、おしゃれへの気配りを支援している。	
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	食事は楽しんでもらっている。介助の必要な入所者も多い為、一緒に食事は出来ないが、一部の入所者に準備、片づけを手伝ってもらっている。	
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	栄養士が献立を作成しており、栄養バランスに配慮された食事を提供できている。食事摂取量、水分量は記録にとり、栄養の確保に努める。	

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	毎食後に歯磨き、口腔ケアに取り組んでいる。又、口腔の状態の観察も行っている。		
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	時間おきの排泄誘導介助、排泄チェックにより、排泄の失敗がなくなるよう、支援している。		
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	健康体操、歩行訓練、レクリエーション等を通じて運動不足の解消に取り組んでいる。又、水分補給、服薬にてコントロールを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日、時間帯等、本人の希望を聞きながら、週2~3回の入浴を行っている。		
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	昼食後、休んで頂いたり、夜は、本人が休みたい時に休んで頂いている。		
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	副作用や用法については一部の職員は理解している。服薬介助は二人の職員で名前を確認し、誤薬のないように努めている。		

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>健康体操やレク等、利用者の希望に応じて、参加してもらっている、洗濯物をたたんだり、食事の後片付け等の役割を持ってもらっている。</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>買い物やドライブ、散歩等、本人の希望も聞きながら、支援している。</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>金銭管理の出来る方には所持して頂いている。</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>希望者には気軽に電話をかけてもらうように対応している。手紙はポストまで一緒に出しに行き、希望に沿うようにしている。</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>季節によって、生け花を飾ったり、好きな音楽を流す等、居心地のよい場を整えている。</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>ソファで休んでもらったり、和室など、一人でも過ごせる環境を整えている。</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	居室には、必要最低限の設備はあるが、馴染みの物を持ち込まれ、入所前の環境に近づけられている入居者もおられる。		
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	施設内には安全に自立できるように手すり等の工夫して自立した生活が送れるようにしている。		
V 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