

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	4271501050		
法人名	有限会社 安富鉄工		
事業所名	グループホーム えびらお		
所在地	長崎県佐世保市江迎町栗越801-2		
自己評価作成日	平成22年8月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11月24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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年10月13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)】

①環境がよく施設園庭は広い芝生となっている。天気の良い日等日光浴や散歩等、楽しむ事ができる。庭には桜の若木も植えてあり庭の周囲には季節の花も植えてあり、季節ごとに楽しむ事ができる
②芝生の広い庭は様々なイベントを催す事ができる
③自家菜園があり季節の食材を楽しむ事ができる
④希望があれば毎日入浴できる
⑤全個室で冷暖房完備・水洗トイレ・洗面所・押入れ・ベット付き。個室なのでプライバシーが保てる

【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)】

事業所は、リビングや居室から朝日を拝むことができ、園庭の花々や畑の作物で季節を感じるなど、環境に恵まれた立地である。近所の人達や近隣の幼稚園、中学校、グループホームなどを招き、広い園庭を利用して様々な行事を行っている地域密着のホームである。5年目を迎え現状に満足することなく、職員は「原点に立ち返ってみよう」と職員にアンケートを取り、自分たちが目指す介護サービスの質向上に取り組んでいる。外部評価後の気づきは管理者・職員共に話し合い役割分担や書類の改正、記録を徹底しており、実行力のあるホームである。その結果職員の心のゆとりにも繋がり、より一層職員と利用者は表情豊かにゆっくりと過ごしている様子を見る事ができる。
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働けている (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 (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

[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	「笑顔で 楽しく ゆっくりと」のリネンを毎月の便りにも掲げ、又職員も日々の暮らしの中でその事を実践できるように心掛けている	設立時からの理念と今年度の目標「言葉の持つ暴力を考えよう」を毎月会議時に振り返りを行っている。えびらお新聞にも理念を掲載し意識徹底を図っている。接遇研修を採り入れ、利用者や家族へのサービス向上に繋げている。	
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	地区区会に入会して回覧板も廻ってくる。地区の各種行事等にも誘いがありまた季節の野菜等も届く。当ホームのイベントにも参加がある	自治会加入しており、区長を通して地域とホームの行事など情報交換をしている。また、ホームの庭は園児の演奏会の場に提供している。行事には近隣のグループホームからも参加があり、小中学校のふれあい活動も実施している。	
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	地域の方・地域以外の方等利用者訪問時等に介護方法や様々な施設の利用の仕方等の相談があり入所施設等の紹介等をしている		
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	毎月の行事の取り組みの実際や、今後の土地組など会議の毎に報告し相談をして意見を聞きサービスに生かすようにしている	偶数月開催している。佐世保市合併前は行政の出席があったが、合併後は8月に市長寿社会課の出席があったに留まっている。外部評価結果報告や、家族からの評価に対する意見やサービスに対する意見、要望など聞きサービス向上に繋げている。行政の出席は課題である。	市長寿社会課の出席が困難な場合、包括センターに依頼するなど、行政関係者の出席を含め運営推進会議が開催できるような取り組みを期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と同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	4月に佐世保市と合併したばかり。必要な事は電話で報告をしたり、行政センターに相談したりしている	佐世保市との合併で、合併前のような行政との関係は、佐世保市が管轄する事業所数に対する長寿社会課の職員数では回りきれない状況が有るとの事なので、事業所としてはこれまでと同じように状況報告を密にする働きかけを行っている。	
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	身体拘束は行っていない	「身体拘束をしないケア」は職員に周知されている。言葉遣い、声の大きさの改善を目標に掲げ、接遇や言葉遣いについて毎月勉強し、日頃も職員同士で注意しあい、拘束のないケアに努めている。夜間は施錠するが、日中、利用者は自由に園庭の散歩に出ることができる。	
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	身体的虐待が虐待ではなく「言葉の暴力」も虐待の範囲であることを認識し「言葉遣い」を今年度の目標に掲げ取り組んでいる		

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	現在は成年後見制度を必要とされる方は入所されていない。研修は受講して知識としてはもっている		
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	入所時の契約書・重要事項の取り交わしの際は十分に説明をしている。疑問や質問等は取り交わしが終わった後も尋ねられる場合は納得が行かれるように再度十分に説明をしている		
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	家族は面会時、利用者は日々の暮らしの中で意見や要望等自由に口にされる。始められることから取り組んでいる	利用者の家族面会は週2~3回の方から月1回の方とさまざまだが、その都度職員との会話の中で要望など聞いている。利用者からの日常会話で出てくる要望にもできる事から対応している。散歩や外での体操を取り入れたりしている。	
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	毎月、職員会議を行っている。業務改善や日課の見直し等運営に反映させている	職員会議で意見や要望を自由に提案されている。行事計画増加やフットマッサージ導入、食事を楽しむ支援の為、新しい器購入など反映されている。業務時間の見直しなど職場環境の意見も取り入れられる。	
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	職員個々に意見を生聞いている		
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	所内研修・外部研修・資格受講等それぞれに適した研修を積極的に支援している		
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	グループホームの集まりや、介護支援専門の勉強会などに参加をしている。お互いに情報交換等をして質の向上などにつなげている		

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
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	入所前や入所後にこまめに話を聞き安心を持ってもらえるように努めている		
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	入所前の相談時に家族の心配事や、入所後の不安など出来るだけ聞くように努めて、入所後の不安が少しでも取り除けるように心掛けている		
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	「本人にとって今一番必要なこと」を見極めて対応するようにしている		
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	日々の暮らしの中で新聞やテレビ・地域の行事等の会話に心がけ話題を共有し一緒に生活する者としての関係を築くようにしている		
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	面会時等に壁に掲示している写真等を説明しながら日々の暮らしぶりを話している。病院受診後は報告の必要があれば連絡をするようにしている		
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	自宅に帰られたり、家族・姉妹・知人面会の等良好に継続している	家族や親戚との縁を大切に、自宅へ帰ったり仏様参りや墓参りなど支援している。美容院や買物など出かけたり、近所の神社へお参りに来た近所の方が面会に寄ったりして、いつでも自由に面会に来て貰えるようにしている。	
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	利用者同士テレビを見て会話をしたり、御菓子のやり取りがあったりと孤立はせずに良好である		

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	終了しても電話で相談があったりする		
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	施設の中での暮らし方を折にふれて聞くようにし把握するようにしている。言葉に出来ない方は「自分自身だったら」との思いを持ち検討するようにしている	日頃の会話の中で、思いや希望を聞くようにしている。得た情報は個人日誌などに記録し、利用者の思いを職員会議でも検討し共有している。発語できない方は、思いを自分の事として考えるようにし、表情や仕草から意思確認を行っている。	
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	家族に自宅での暮らし方や生活歴を聞いたり、居宅介護事業所等にサービスの利用状況等を情報をもらい把握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	現在の1日1日の個人・個人の過ごし方・心身の状況・ADL等把握に努めている		
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	理解力がある方は本人と、理解力が乏しい方は家族や職員を意見を聞きながら介護計画を作成している	短期3ヶ月長期6～12ヶ月の見直し、目標の変更部分は赤字標記している。介護計画は原案を家族に提案し、意見要望を聞き再検討し作成、同意をもらっている。介護実践状況が分かるような業務日誌、介護メモ等記入方法を工夫し模索している。	現状を即した介護計画の為に、日々の介護支援と介護計画の関連性、目標を意識しながら日々の記録を取り、評価を行い次の計画に繋げる工夫を希望する。
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	気づきや工夫は申し送りノートに記載したり、職員会議時に話し合いをしている。サービスを変更したり追加したりした時は介護計画に赤で記入している		
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	サービスに固定観念を持たないようにしている。その時、その時に柔軟に取り組めるように心がけている		

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
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	隣の家との交流や、近隣にある神社へ節目・節目の参拝等支援をしている		
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	定期的受診は毎月欠かさず受診をしている。家族や本人が希望された場合や専門医受診が必要と思われた場合等はその都度対応をしている。結果は必要性があれば報告するようにしている	かかりつけ医の継続は可能である。職員が介助支援を行っており、受診内容は家族へ報告されている。協力医とは夜間・往診、定期受診も行われている。心療内科との往診協力も整っており、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎日2回検温を実施している。通常の検温と違う値が認められた時はかかりつけ医に電話で相談したり受診をしたり往診を頼んだりして適切な医療を受けられるように支援している		
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。	入院時は病院の看護師やソーシャルワーカーに話をきいたり情報交換したりして関係を作るようにしている		
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	重度化された場合「施設で何処まで対応できるか」「家族はどこまでを望まれるか」等を話し合っている	入居時に利用者や家族に方針が説明され同意を得ている。段階に応じ家族、医師との話し合いを行っている。看取り事例もあり、職員はチーム支援を話し合っているが、全職員が同じように看取り支援を行えるための対策が必要である。	看取りについて職員の勤務内容や心理状況など、看取り経験の有無に関わらず全職員が同じように支援が行えるため、詳細な内容の勉強会開催を期待する。
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	最寄の消防署より出向いてもらい救急救命の実技講習をしてもらっている。職員研修会でも勉強をして実践力を養うように努めている		
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	定期的に消防署立会いの下、避難訓練を行っている。運営推進会議の委員さんの参加もある	年3回、初期消火・避難訓練が消防署立ち会いで行われ、地域住民の参加もある。夜間想定も行われている。救急救命・AED・防火管理者の講習会に参加している。自然災害は消防と再確認し、避難場所の再検討を実施し消防計画作成している。	

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	今年度の目標を「言葉の持つ暴力を考えよう」と設定した。日々の生活の中で誇りを傷つけないような言葉掛けが出来るように努力している	職員は利用者の尊厳・声かけの振り返りを行っている。日常会話でやわらかい語調を徹底し、トイレ誘導等では言葉がけに細心の注意を払っている。接遇の講習を受け職員間に徹底されている。守秘義務・個人情報の管理も厳重である。	
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	本人が口にされる希望や思い等、自己決定される事柄は尊重している		
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	日課としての生活ではなく、個人個人の生活スタイルを重視し、その日その日をマイペースで過ごされる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	日々着用される衣服やおしゃれは本人の自主性に任せている。季節にあった装いが出るようにアドバイスしたりする		
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	食事が楽しみな物であるように季節食材や、節目、節目の食事を大切にしている。行事等の場合はA・Bユニット一緒に会食とし楽しんでいる	職員は会話を楽しみながら食事介助支援を行い、利用者の食事終了後、見守りしながら食事をし、交替で毎回味の確認を行っている。利用者の嗜好や栄養面をふまえた献立になっている。代替え食も可能である。外食を楽しんだり、行事会食を行っている。	
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	1日の食事の摂取量・水分の摂取量等記録をして個人個人の状態をの把握に努め形態等も考慮している		
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、口腔ケアを実施している。また歯科通院が必要な場合も支援をしている		

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	日中のオムツ使用のの廃止・ポータブルトイレ～居室のトイレの使用の切り替え等、その方にあった支援を自立につながるよう支援している	排泄の自立支援の大切さを職員間で常に話しあい、こまめな見守り支援を実施している。その結果、おむつをはずし、パッド対応へ切り替えや布パンツ利用者の増加に繋がっている。排泄表も作成されている。各自居室のトイレを自力で利用できる工夫をしている。	
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	水分補給の徹底・便通に良い果物・軽度の運動、天気の良い日の庭の散歩等、便秘の予防に取り組んでいる		
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、個々にそった支援をしている	1日置きの入浴となっているが希望があれば毎日入浴できる体制となっている。午前・午後どちらでも自由に入浴できる	各ユニット一日おきで、毎日入浴可能である。車いす利用者も湯船に入る介助がされている。入浴拒否は時間や声かけで誘導している。湯温も各自の好みに合わせている。菖蒲湯など季節を楽しむ支援も行っている。	
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	個室。自由に気の向くままに過ごされている		
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	個別のファイルに薬の処方箋を綴じていて直ぐに確認できるようになっている。又服薬の変更があれば業務日誌に記録し申し送りノートに記載して誰でもが分かるようにしている		
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	それぞれの能力に応じ作業を手伝ってもらうなどの役割をもってもらっている。読書が好きな方には本を提供したりをしたりして支援をしている		
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	戸外へ行きたいとの希望があれば可能な限り支援するようにしている。お墓参り・散髪・神社参拝・衣類購入など	利用者は毎朝ホーム前の神社参拝やホーム庭の散歩など個々の日課の外出支援を行っている。また病院受診時に買い物等に出かけている。季節毎に全員で外出を企画し実行している。	

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
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	お金を持っている方は数人。自分で管理ができています。職員は自分で決定される大切さを理解している		
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	電話は申出て自由にかけられている。手紙のやり取りも自由に切手を購入したりポストに投函するなどの支援をしている		
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	居室は個室で冷暖房、水洗トイレつき。出窓もあり、1日中採光もあって明るくプライバシーも守られ気儘に過ごされている	季節を感じるよう、職員は飾り付けやイベントの写真を飾っている。毎朝、掃除の時間を取り、換気や臭いにも注意を払っている。リビングは混乱を招く刺激がなく明るく、ゆったりと家具が配置され、利用者同士会話を楽む場になっている。	
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	共用空間も明るく一緒にテレビを見たり、会話をされたりと思い思いに過ごされている		
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	居室にはテレビ・筆筒・お位牌等希望される物がおいてある	利用者の馴染みの物や家具の持ち込みは自由に行える。利用者のトイレ自立支援に向けたベッドの配置になっている。掃除は毎朝行い、室温・換気・臭気は職員が確認し快適に過ごす室内環境を保っている。	
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」「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	居室内はトイレに洗面所付きでベットもある。居室等の移動に必要なと思われる場所には手摺が設置してある。建物内部はバリアフリーで安全には配慮している		

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	「笑顔で 楽しく ゆっくりと」のリネンを毎月の便りにも掲げ、又職員も日々の暮らしの中でその事を実践できるように心掛けている		
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	地区区会に入会して回覧板も廻ってくる。地区の各種行事等にも誘いがありまた季節の野菜等も届く。当ホームのイベントにも参加がある		
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	地域の方・地域以外の方等利用者訪問時等に介護方法や様々な施設の利用の仕方等の相談があり入所施設等の紹介等をしている		
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	毎月の行事の取り組みの実際や、今後の土地組など会議の毎に報告し相談をして意見を聞きサービスに生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に取り組んでいる	4月に佐世保市と合併したばかり。必要な事は電話で報告をしたり、行政センターに相談したりしている		
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	身体拘束は行っていない		
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	身体的虐待が虐待ではなく「言葉の暴力」も虐待の範囲であることを認識し「言葉遣い」を今年度の目標に掲げ取り組んでいる		

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	現在は成年後見制度を必要とされる方は入所されていない。研修は受講していて知識としてはもっている		
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	入所時の契約書・重要事項の取り交わしの際は十分に説明をしている。疑問や質問等は取り交わしが終わった後も尋ねられる場合は納得が行かれるように再度十分に説明をしている		
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	家族は面会時、利用者は日々の暮らしの中で意見や要望等自由に口にされる。始められることから取り組んでいる		
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	毎月、職員会議を行っている。業務改善や日課の見直し等運営に反映させている		
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	職員個々に意見を生聞いている		
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	所内研修・外部研修・資格受講等それぞれに適した研修を積極的に支援している		
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	グループホームの集まりや、介護支援専門の勉強会などに参加をしている。お互いに情報交換等をして質の向上などにつなげている		

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
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	事前調査が出来るようであれば本人にお会いするようにしている。話を聞き安心を持ってもらえるように努めている		
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	入所前の相談時に家族の心配事や、入所後の不安など出来るだけ聞くように努めて、入所後の不安が少しでも取り除けるように心掛けている。入所後も電話での相談などに対応している		
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	「本人にとって今一番必要なこと」を見極めて対応するようにしている		
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	日々の暮らしの情報や地域の催し事等暮らしの会話に勤めて共同生活者としての関係を築くようにしている		
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	日々に写された写真や壁に掲示してある写真等を説明しながら日々の生活ぶりを話している		
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	神社参拝・近隣の方の葬儀参列等居間までの関係が途切れないように支援している		
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	利用者同士、手を貸したり貸されたりと支え合って過ごされている。その際に援助が必要な時等は支援をしている		

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
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	終了しても電話で相談があったりする		
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	暮らし方の思いや希望や意向は把握するように努めている。希望が実現できる物であれば取り組むようにしている		
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	家族に自宅での暮らし方や生活歴を聞いたり、居宅介護事業所等にサービスの利用状況等を情報をもらい把握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	1日の過ごし方、心身の状況、生活動作等現在の状態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	理解力がある方は本人と、理解力が乏しい方は家族や職員を意見を聞きながら介護計画を作成して定期的に見直しも行っている		
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	気づきや工夫は申し送りノートに記載したり、職員会議時に話し合いをしている。サービスを変更したり追加したりした時は介護計画に赤で記入している		
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	その場に適した柔軟な対応が出来るようサービスに固定概念を持たないようにしてその人その人が求めている支援が出来るように努力している		

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	隣の家との交流や、近隣にある神社へ節目・節目の参拝等支援をしている。神社参拝時等は神社の方に見守りを頼んだりしている		
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	定期的受診は毎月欠かさず受診をしている。家族や本人が希望された場合や専門医受診が必要と思われた場合等はその都度対応をしている。結果は必要性があれば報告するようにしている		
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	毎日2回検温を実施している。通常の検温と違う値が認められた時はかかりつけ医に電話で相談したり受診をしたり往診を頼んだりして適切な医療を受けられるように支援している		
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。	入院時は病院の看護師やソーシャルワーカーに話をきいたり情報交換したりして関係を作るようにしている		
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	重度化された場合「施設で何処まで対応できるか」「家族はどこまでを望まれるか」等を話し合っている		
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	最寄の消防署より出向いてもらい救急救命の実技講習をしてもらっている。職員研修会でも勉強をして実践力を養うように努めている		
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	定期的に消防署立会いの下、避難訓練を行っている。運営推進会議の委員さんの参加もある		

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	今年度の目標を「言葉の持つ暴力を考えよう」と設定した。日々の生活の中で誇りを傷つけないような言葉掛けが出来るように努力している		
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	本人が口にされる希望や思い等、自己決定される事柄は尊重している		
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、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	施設の日課を優先する場合もあるが食事・入浴等、希望される場合は本人の希望を優先している		
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	日々着用される衣服やおしゃれは本人の自主性に任せている。季節にあった装いが出来るようにアドバイスしたりする		
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	Aユニットで共同で食事を作っている。重度の方が多く一緒に食事を作ることは出来ていない		
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	日々の食事の摂取量・水分の摂取量等記録をする。お茶等を摂取されない場合等好みの飲料を提供したり食事が入らない場合は栄養補助飲料等の使用もして栄養・水分の確保に努めている		
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	毎食後、うがい、歯磨き、義歯洗浄・口腔洗浄等を実施している。また歯科通院が必要な場合も支援をしている		

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	日中→布パンツ使用でトイレ誘導・夜間→オムツ使用等、その方の状態によって排泄支援を行っている		
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	水分補給の徹底・便通に良い果物・軽度の運動・ツ天气の良い日の庭の散歩等、便秘の予防に取り組んでいる		
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、個々にそった支援をしている	1日置きの入浴となっているが希望があれば毎日入浴できる体制となっている。午前・午後どちらでも自由に入浴できる		
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	個室。自由に気の向くままに過ごされている		
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	個別のファイルに薬の処方箋を綴じていて直ぐに確認できるようになっている。又服薬の変更があれば業務日誌に記録し申し送りノートに記載して誰でもが分かるようにしている		
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	それぞれの能力に応じ作業を手伝ってもらうなどの役割をもってもらっている。読書が好きな方には本を提供したりをしたりして支援をしている		
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	戸外へ行きたいとの希望があれば可能な限り希望に添う様にしている。自宅へ帰りたいたいの希望がある場合等家族と日時を調整しながら支援している。		

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
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は数人。所持されている方からの買い物等頼まれる		
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	電話は申出て自由にかけられている。手紙のやり取りも自由で切手を購入したりポストに投函するなどの支援をしている		
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	居室は個室で冷暖房、水洗トイレつき。出窓もあり、1日中採光もあって明るくプライバシーも守られ気儘に過ごされている		
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	共用空間も明るく一緒にテレビを見たり、会話をされたりと思い思いに過ごされている		
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	居室にはテレビ・筆筒・お位牌等、自宅で試用されていたものや希望される物が置いている。居心地よく過ごされる部屋になっている		
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」「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	居室内はトイレに洗面所付きでベットもあり、移動に必要と思われる場所には手摺が設置してある。建物内部はバリアフリーで安全には配慮してあり自立して生活が出来るように配慮されている		