

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	4290500216		
法人名	合同会社 明和会 MCS		
事業所名	グループホーム 花みずき		
所在地	長崎県大村市上諏訪町1231-1		
自己評価作成日	平成 28 年 6 月 6 日	評価結果市町村受理日	平成28年9月9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/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=4290500216-00&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 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 28 年 7 月 25 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)】

住宅地の一角にあり、施設からの見晴らしは市内を見渡すことができる。医療機関が母体の施設で、体調管理・身体機能の把握に努めている。また、隔日で運動指導士の体操やレクリエーションと作業療法士による体操・レクリエーション・机上課題が行われている。理念にあるように、我が家のように穏やかに安心して過ごす事ができる事を第一に、職員の意識を持って介護にあたっている。また、ご家族とも連絡を取るなど、つながりも大切にしている。

【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)】

当事業所は前事業所を引き継ぎ昨年9月に開設したばかりである。全体的に白を基調とした共用部分は広々としており、掃除が行き届き清潔感がある。理念にある「我が家」・「安心」・「空間」を全職員が共有し、入居者は穏やかに過ごされている。独自に作ったアンケートを用いて家族からの意見を集約し、全職員で話し合い、振り返るなど、入居者の支援や家族の安心に繋げる姿勢が窺えた。職員同志が何でも言える雰囲気であり、当事業所の近くにはバス停等の公共交通機関がないため、送迎を希望する家族には送迎を行うなど、入居者及び家族に寄り添う支援ができると期待できる事業所である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働いている (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

ユニット名 A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
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	「我が家のように穏やかに安心して過ごす事ができる空間で、入居者様・御家族様の思いを受けて、笑顔が生まれる生活～」の理念を基に、立ち止まってしまった時には、振り返ることができるように心掛けている。	理念は法人代表や総務・管理者等で開設時に考案し、他の職員にもアンケートを取り、皆の考えを取り入れている。入居者が笑顔で安心して暮らせる雰囲気づくりを心掛けている。	
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	運営推進会議への参加の呼びかけや、防災訓練への参加をお願いしている。	前ホームからの繋がりで現在のホームも町内会に入会され、開設後、日が浅いが町内の行事や施設での行事にも積極的に取り組まれている。	
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	施設への内容の問い合わせなどには随時対応しているが、周知は十分とは言えない。		
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	参加頂いた方への意見を参考にサービスに取り入れている。	運営推進会議のメンバーは、管理者や数名の職員の他、入居者・町内の班長さん・行政より長寿社会課の職員が交代で参加されている。入居状況や行事についての報告や、出席者から沢山の意見も出されており、会議時の良い雰囲気作りが窺うことができた。	運営推進会議の結果を他の職員にも周知する事と、出席出来なかった入居者家族へもお便り等としてお知らせする事をお願いしたい。
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	運営推進会議への参加や、運営上の手続きについては、細かく指導を頂いている。	市へは運営推進会議の進め方や参加メンバー・時間の割り振り等について相談したり、各種研修についても相談している。また、必要と思われる研修会には積極的に参加するようにしている。	
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	身体拘束の意味や拘束を必要としないケアの取り組みを実施している。	身体拘束のマニュアルが用意されている。就寝時「起床センサー」を用いている入居者がいるが、一ヶ月毎に家族と同意書を交わしている。離設される入居者に対しては見守りをし、職員が一緒について行く対応を取っている。スピーチロックがあった場合にはその場で管理者より注意をされる。毎月、身体拘束の勉強会が行われている。	

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
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	日常の業務の中で、声掛けなどが虐待に当たらないか等、声掛けを行っている。		
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	管理者は理解できている部分ではあるが、必要な部分なので今後の研修に取り入れる必要がある。		
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	契約には余裕を持ってあたり、細かい部分の確認も行っている。		
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	利用契約時に、苦情申し立てについては説明し、いつでも受け入れる方針としている。	意見箱は現在設置されていないが、家族が訪問された際に話をしたり、「御入居様御家族様アンケート」としてアンケート及び家族からの気づきと感想を集約し、その結果を元に職員で話し合い、支援と家族の安心に繋げている。	
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	月に1回のミーティング開催と特に新入者とは面談を実施している。	新人職員には二週間程実務研修を行ったり、年に一度の人事考課を行うことにより、それぞれの振り返りを行っている。月に一度の職員会議では予め要点をまとめ、短時間で終わる工夫をされている。	
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	代表者と管理者は、管理にあたっての情報交換と条件の整備に取り組んでいる。		
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	外部・内部研修には積極的に参加を促し、母体の病院からの研修会の情報を得ている。		
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	GH協議会(管理者)の参加と各駅停車(職員)への参加を行い、情報交換の場としている。		

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
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	職員の情報共有に努め、入居者様の支援は何が必要か、重点的に観察する。		
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	御家族様へ、入居者様の希望・御家族様の希望等細かく聞くことで、関係性を構築している。		
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	御家族様・入居者様の思いを受けて、工夫した支援ができるように心掛けている。		
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	本人の好きなことを探し、安心して生活ができるよう職員からの関わりを増やしている。		
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	面会時には、時間を気にせず過ごす事ができるよう配慮し、近況についても職員から伝えている。		
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	入居者様の生活歴を知り、友人・交友関係の面会時にも、御家族様と同じように時間を気にせず過ごす事ができるように配慮している。	入居者の友人が訪ねて来られたり、お孫さんが来られた際には泊まれる事もある。「外出届け」を提出後、家族と一緒にドライブや外食(薬を渡される)・墓参り等へ行かれる事がある。また、正月には家族と自宅で過ごされる方もいる。	
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	個々の性格や関係性を把握し、席を決める等努めている。		
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	契約終了後も、近況などのお尋ねや、相談等にも対応している。		

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
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	日常生活の中で、本人の意向が聞ける場合は聞き、伝達が不可能な人は生活の行動面から推測し、対応に取り組んでいる。	現在入居者とのコミュニケーションは難しいが、家族との話し合いの内容や、入居者の日頃の何気ない発言・行動に気を付け、介護記録や申し送りノートに記録している。また、些細な事もヒヤリハット事例として記録し、職員間で支援の方法を話しあっている。	
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	入居前の状況については、入居者様・御家族様からの聴取により把握に努めている。		
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	日常の行動や発言などから、心身状況など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	各ユニットごとに入居者様のカンファレンスを開き、介護計画の変更の必要性など検討している。	三ヶ月に一度、各ユニット毎に全職員で介護記録や申し送りノートを基に話し合いが持たれている。アセスメント、カンファレンス、モニタリングを行い、計画作成担当者が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	業務日誌・申し送りノート・カルテに日々の変化点など記録を行っている。		
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	御家族様との連絡や生活上で発生した問題などに対して検討し、介護計画へ反映している。		
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	地域資源を生かした支援は、不十分。散歩などの際に挨拶をする程度となっている。		

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
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	かかりつけ医との連絡を細かく行い、急な症状に対しても医療を受けられる体制としている。	当事業所の母体である医院より、医院長と副院長が毎週、各ユニットを交代で往診をされている。その他眼科・耳鼻科・市民病院や精神科への受診は職員が対応し、その際カルテはメールで各病院へ送信している。病状に変化があった場合のみ家族へ連絡を取っている。	
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	生活上発生した医療行為に対して、看護師へ伝達して医療機関との連携を行ってもらい、対処している。		
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。	入退院時の病状説明などに同席し、連携を取っている。		
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	入居時にその時点での御家族様の意向を確認し、看取りの時期になった場合は、医療機関を交えた説明と意向の確認を行っている。	今までに一度看取りを経験し、現在も入居者家族と同意書を交わして、医療機関と当事業所と話し合いを重ねながら対応している。職員の心のケアにも配慮し、これからも看取りを行う方針である。看取りについての手順書も用意されている。	
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	入居者様の急変に備えて対応を確認し、ミーティングでも応急処置などの勉強会を開催した。		
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	消防署指導の下で訓練を実施し、地域への協力を仰ぐことができる体制を取っている。	当事業所での避難訓練は6月に初めて行っているが、消火器・AEDの操作・救急救命講習・毛布を利用した訓練は母体の病院で全職員が経験をしている。避難用具は玄関に用意しており、防災マップの用意もあった。自動火災通報装置には、管理者と責任者及び近くに住んでいる職員が登録されている。	備蓄品の充実及び一覧リストの作成と点検日の記載、保存場所や利用者情報一覧表を一冊にまとめ、緊急時すぐ持ち出せる場所に保管する事をお願いした。

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	一人一人を尊重した声掛けを行っているが、稀に慣れすぎた声掛けとなってしまっていることがある。	入室の際にはノックと声掛けをしており、入居者や入居者家族に対しても節度ある対応を心掛けている。レクリエーションに参加しない入居者もいるが、タイミングを計って声掛けをして、無理強いしないようにしている。	
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	入居者様の希望の訴えの特徴を掴み、表現しやすいよう働きかけている。		
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	1日の流れの中で、入居者様のペースは重視しているが、内容によっては職員側の都合となっている場合もある。		
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	散髪については希望の方は2か月に1回実施し、洋服などは、一緒に選ぶことのできる人には声掛けをしながら行うように努めている。		
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	食事の好みに関しては、個々配慮しているが、全てを合わせることは困難な状況。配膳前の準備などは手伝ってもらっている。	入居時、家族より嗜好調査を行い、朝食と夕食は外注をし、昼食のみ当事業所で用意される。テーブル拭き・ランチョンマットの準備や下膳を手伝える入居者にはお願いしている。入居者の誕生日にはバースデーケーキを用意してお祝いし喜ばれている。	
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	食事摂取量の管理と水分摂取量の気になる人に関しては、飲水量チェックを行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、能力に合わせた介助を行っている。		

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
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	個々の能力に合わせた排せつ介助に努めている。	排泄チェック・バイタル・食事量等を一枚の表にまとめてあり、見やすく分かりやす工夫がされていた。便の量・形状等が分かる表をインターネットより引用し、全職員が共有し、その表を元に便の状態を判断して薬を用いる目安としている。	
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	排便状況を把握し、コントロールに努めている。個々の状況に合わせたコントロールプランを立てている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は週に2回行い、適宜汚染状況により臨時的にシャワー浴を行っているが、個々に沿った支援は行うことができていない。	それぞれの棟で入浴日を決めて支援している。脱衣所にはエアコンが設置されており、浴室との温度差をなくしている。入浴後は病院で処方された保湿剤や市販の物が用意されている。リフト浴があり、職員の負担軽減にもなっている。	
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	個々の習慣を生かし、午睡や入眠時間は入居者様の意向により行っている。		
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	服薬内容について目的の把握は全職員ができていない。服薬内容変更後の体調観察などは注意して行っている。服薬介助に関しては、チェック項目を設け管理している。		
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	個々の希望や能力に合わせた支援を行うように努めているが、全入居者様に対して行うことはできていない。		
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	行事としてまとめた外出は計画しているが、個々に合わせた外出は、散歩程度となっている。	年々入居者が重度化している為遠方には行っていないが、近くへドライブやおやつを持って散歩に出かけている。毎月それぞれのユニットに美容師の方が来られカットされている。また、家族が美容室へ連れて行かれる事もある。美容代やおムツの費用は事業所で立替え、後日、家族へ請求している。	

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	貴重品に関しては、トラブルへの懸念もあり持ち込みは原則行っていないが、入居者様の要求する物に関しては、御家族様へ了解取得後、購入している。		
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	電話などの希望があれば、掛けることもある。また、かかってきた電話を取り次ぐことも実施している。		
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	季節感を感じることができるようレイアウトを考え、空調に関しても管理し、居心地を重視することに努めている。	共用部分はフローリングで広々としており、さりげなく長イスが数か所に設置されている。入居者が作った作品や習字が掲示しており、季節毎の飾り付けもされている。共用部分や居室の掃除は担当の方がおり、エアコンのフィルターも定期的に清掃されている。	
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	個々の関係性を把握し、席の配慮を行ったり居心地を重視することに努めている。		
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	入居時に、なじみの物を居室へ配置して頂けるよう御家族様へお願いしている。	ベッドとクローゼットは備え付けで、フローリングと畳の部屋が用意されている。居室の消臭にも気を使っており、消臭剤を用いたり窓を開ける等の対応をしている。自宅で使っていた馴染みの品物も自由に持ち込み可能である。	
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	居室やトイレの場所がわからない方へは、動線を示すなどの工夫をしている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 B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
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	「我が家のように穏やかに安心して過ごす事ができる空間で、入居者様・御家族様の思いを受けて、笑顔が生まれる生活～」の理念を基に、立ち止まってしまった時には、振り返ることが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	運営推進会議への参加の呼びかけや、防災訓練への参加をお願いしている。		
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	施設への内容の問い合わせなどには随時対応しているが、周知は十分とは言えない。		
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	参加頂いた方への意見を参考にサービスに取り入れている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加や、運営上の手続きについては、細かく指導を頂いている。		
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	身体拘束の意味や拘束を必要としないケアの取り組みを実施している。		

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	日常の業務の中で、声掛けなどが虐待に当たらないか等、声掛けを行っている。		
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	管理者は理解できている部分ではあるが、必要な部分なので今後の研修に取り入れる必要がある。		
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	契約には余裕を持ってあたり、細かい部分の確認も行っている。		
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	利用契約時に、苦情申し立てについては説明し、いつでも受け入れる方針としている。		
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	月に1回のミーティング開催と特に新入者とは面談を実施している。		
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	代表者と管理者は、管理にあたっての情報交換と条件の整備に取り組んでいる。		
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	外部・内部研修には積極的に参加を促し、母体の病院からの研修会の情報を得ている。		
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	GH協議会(管理者)の参加と各駅停車(職員)への参加を行い、情報交換の場としている。		

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	職員の情報共有に努め、入居者様の支援は何か必要か、重点的に観察する。	
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	御家族様へ、入居者様の希望・御家族様の希望等細かく聞くことで、関係性を構築している。	
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	御家族様・入居者様の思いを受けて、工夫した支援ができるように心掛けている。	
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	本人の好きなことを探し、安心して生活ができるよう職員からの関わりを増やしている。	
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	面会時には、時間を気にせず過ごす事ができるよう配慮し、近況についても職員から伝えている。	
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い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	入居者様の生活歴を知り、友人・交友関係の面会時にも、御家族様と同じように時間を気にせず過ごす事ができるように配慮している。	
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	個々の性格や関係性を把握し、席を決める等努めている。	
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	契約終了後も、近況などのお尋ねや、相談等にも対応している。	

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	日常生活の中で、本人の意向が聞ける場合は聞き、伝達が不可能な人は生活の行動面から推測し、対応に取り組んでいる。	
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	入居前の状況については、入居者様・御家族様からの聴取により把握に努めている。	
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	日常の行動や発言などから、心身状況など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	各ユニットごとに入居者様のカンファレンスを開き、介護計画の変更の必要性などを検討している。	
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	業務日誌・申し送りノート・カルテに日々の変化点などを記録を行っている。	
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、その時々にも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	御家族様との連絡や生活上で発生した問題などに対して検討し、介護計画へ反映している。	
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	地域資源を生かした支援は、不十分。散歩などの際に挨拶をする程度となっている。	
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	かかりつけ医との連絡を細かく行い、急な症状に対しても医療を受けられる体制としている。	

31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>生活上発生した医療行為に対して、看護師へ伝達して医療機関との連携を行ってもらい、対処している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入退院時の病状説明などに同席し、連携を取っている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時にその時点での御家族様の意向を確認し、看取りの時期になった場合は、医療機関を交えた説明と意向の確認を行っている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>入居者様の急変に備えて対応を確認し、ミーティングでも応急処置などの勉強会を開催した。</p>		
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防署指導の下で訓練を実施し、地域への協力を仰ぐことができる体制を取っている。</p>		

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	一人一人を尊重した声掛けを行っているが、稀に慣れすぎた声掛けとなってしまっていることがある。		
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	入居者様の希望の訴えの特徴を掴み、表現しやすいよう働きかけている。		
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	1日の流れの中で、入居者様のペースは重視しているが、内容によっては職員側の都合となっている場合もある。		
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	散髪については希望の方は2か月に1回実施し、洋服などは、一緒に選ぶことのできる人には声掛けをしながら行うように努めている。		
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	食事の好みに関しては、個々配慮しているが、全てを合わせることは困難な状況。配膳前の準備などは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	食事摂取量の管理と水分摂取量の気になる人に関しては、飲水量チェックを行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、能力に合わせた介助を行っている。		

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むけた支援を行っている	個々の能力に合わせた排せつ介助に努めている。		
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	排便状況を把握し、コントロールに努めている。個々の状況に合わせたコントロールプランを立てている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は週に2回行い、適宜汚染状況により臨時的にシャワー浴を行っているが、個々に沿った支援は行うことができていない。		
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	個々の習慣を生かし、午睡や入眠時間は入居者様の意向により行っている。		
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	服薬内容について目的の把握は全職員ができていない。服薬内容変更後の体調観察などは注意して行っている。服薬介助に関しては、チェック項目を設け管理している。		
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	個々の希望や能力に合わせた支援を行うように努めているが、全入居者様に対して行うことはできていない。		
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	行事としてまとまった外出は計画しているが、個々に合わせた外出は、散歩程度となっている。		

50		<p>○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</p>	<p>貴重品に関しては、トラブルへの懸念もあり持ち込みは原則行っていないが、入居者様の要求する物に関しては、御家族様へ了解取得後、購入している。</p>		
51		<p>○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</p>	<p>電話などの希望があれば、掛けることもある。また、かかってきた電話を取り次ぐことも実施している。</p>		
52	(19)	<p>○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</p>	<p>季節感を感じることができるようにレイアウトを考え、空調に関しても管理し、居心地を重視することに努めている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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>個々の関係性を把握し、席の配慮を行ったり居心地を重視することに努めている。</p>		
54	(20)	<p>○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</p>	<p>入居時に、なじみの物を居室へ配置して頂けるよう御家族様へお願いしている。</p>		
55		<p>○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</p>	<p>居室やトイレの場所がわからない方へは、動線を示すなどの工夫をしている。</p>		