

### 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	4270700323		
法人名	株式会社 翔里		
事業所名	グループホーム翔里		
所在地	長崎県平戸市津吉町1051		
自己評価作成日	平成30年2月28日	評価結果市町村受理日	平成30年4月19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30年3月15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)】

病院跡の建物を利用したグループホームの為、スペースが広く伸び伸びと生活していただける。また、敷地内には広いスペースの畑があり季節の野菜を育て利用者様と一緒に収穫も楽しむことが出来る。毎日、拭き掃除を(EM菌を入れて水拭き)行っており、においもない。見学におみえになられた方からも、床もきれいでにおいもないと言っていたことがある。

【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)】

周囲を田園風景で囲まれている当ホームは、病院跡地を活用し、以前は病院特有の雰囲気があったが、現在では法人代表者の入居者への支援への姿勢、職員待遇等に対する信念、管理者、職員の入居者第一の支援が浸透し、あたたかな雰囲気に溢れたホームが実現できている。職員間の関係性も良好で、入居者を気遣った接し方は訪問調査時にも十分に窺えた。入居者の身体清潔の保持には特に力を入れており、入浴、足浴、清拭、口腔ケア等こまめな支援が行われている。ホーム内は清掃を徹底し、広い廊下や居室の床も手拭きして対応されている。併設の翔里第二グループホームが同一建物内にあり、双方で緊急時の対応等も含め協力体制を整えている。職員が敷地内の畑で野菜を作り、食材として利用し、食事作りでは無駄のない、無駄遣いしないよう工夫している。巡回図書館からの書籍貸出や小学生の慰問で子供たちが遊び道具持参で入居者と交流する等、地域との関係性も良好なホームである。

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	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 壱番館

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	毎朝の朝礼で理念など唱和して実践している。	理念は意識付けの為に毎日唱和しており、常日頃管理者が話をしている。又、勉強会で理念に込めた想い、入居者との関わり方について意見交換し共有を図っている。	理念を基に個人の年間目標を立て、定期的に振り返りを行い、管理者と話合中職員のレベルアップ、意識の共有化が実現できると思われる。今後の更なる取組みに期待したい。
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	慰問やイベントを通してだが、保育園、小中学校等の方々と交流をしている。地域の方々と民生委員さんが面会に来て頂いている。	ホームでは近隣保育所イベントへの参加、小学校の運動会に出し物披露、中学校から年1回窓拭き、ボランティアの受入れ等、交流している。町内会への加入は以前から話しているが実現には至っていない。青年会議所メンバーなど地域住民がホームへ来所する機会は多い。	
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	地域の老人会の研修会・慰問・運営推進会議の中で、認知症について説明を行ったり、施設についての説明をしている。		
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	意見を頂いているが検討事項などについての進展状況の報告がなされていない。また職員に伝達されていない。今後は議事録を回覧していく必要がある。	ホームでは避難訓練を兼ねた運営推進会議を実施しており、参加者からの意見は出来る限り実現に努めているが進展しない事項もある。会議の内容は職員にも口頭で伝えているが今後は議事録を回覧する事としている。	運営推進会議の活性化にはテーマを決め内容に沿った出席者の検討等の再取組みが必要と思われる。又、議事録の家族への配布もホームの現状を知ってもらう為には重要と考えられるので、今後取組みを検討することに期待したい。
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に取り組んでいる	市役所福祉課介護保険班の担当の方に運営推進会議に参加して頂いている。また実地指導後の状況報告などを通し、以前よりは、事業所側から状況報告を行ったり、相談させていただく機会が増えた。	管理者は市の窓口へ書類作成に関する疑問点や入居者の困難事例の相談等で出向き助言を貰っている。包括支援センターとも独居の困難事例報告、空室問い合わせなど情報交換を行っている。	
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	職員が、身体拘束、言葉の拘束などを認識できるような取り組みが必要と考える。気づかないうちに言葉をさえぎったり、気持ちを押しつけてないか、日々の業務の中で、点検している。	身体拘束マニュアルは作成しているが、全職員が目を通すまでには至っていない。県主催の研修申込、社会福祉協議会の研修参加等で理解を深めており、事業所独自の勉強会も行っている。朝の送り時にスピーチロック等問題になった事を話合っている。	
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	高齢者虐待防止関連法を職員全員で理解するために研修を行なっていく予定。		

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	勉強会として取り上げていないが成年後見制度の言葉が出てきた際に説明している。		
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	契約の際に数項目契約書類等の内容の説明をし同意を得て捺印を得ている。契約に関して1時間ほどかけて説明している。		
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	要望や質問、苦情が出た際は直接利用者様のご家族より受けることが多い。ご家族の方が、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意し、意見として聞いた内容についてはミーティングで話し合い、反映させている。	苦情窓口は契約時に家族へ説明し、同時に第三者相談窓口も伝えている。入居者、家族からの相談、苦情は聴き取った職員が口頭で管理者に伝えると共に、送りノートに記録し、支援に活かすよう努めている。	
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	運営職員会で各部署の意見を出してもらいそれに基づいて出来ることは反映している。	入居者毎の適正なパッドの使用、ホームのゴミ出し方法等職員意見を現場の業務に反映している。ホームの活性化、年齢層の標準化等を目的とした職員異動、休暇取得等は事前に話し合いを行っている。	
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	給与水準の見直しを労務士と相談しながら行っている。		
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	消防に関してや苦情に関しての研修会に参加してもらった。しかし研修の計画的な取り組みまでは進んでいない。		
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	風船バレー大会が6月にあり、三施設で集まる時に交流を深めている。その他には平戸市内のグループホームの事業者同士、交流を深めるような機会を持ちたいと検討している。		

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
<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	何かあったら小さいことでも職員同士で情報を共有し、利用者様の不安を取り除くように傾聴を心がけている。		
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	ご家族がこれまで苦勞してこられたことなど傾聴し、ご家族の意向などを聞き出せるようにゆっくり話を聴く機会を持つようにしている。		
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	サービスを導入する前に、利用者様の情報を集め、ご本人、ご家族からの話を聞き、必要とされている支援を提供する努力をしている。		
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	9名の利用者様、それぞれの立場にたって、一人ひとりに合ったケアをしている。		
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	本人様が生活していく上で不安な事、不満を聞いて、面会時などに家族に伝えて、本人様とお話して頂き、少しでも解消して頂いている。また病院受診の情報をご家族に伝えたりして、一緒に本人を支えている。		
20	(8)	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	例えば同じ地域の利用者様同士で同じフロアに入居している(または兄弟や親せき同士)。	本人のこれまでの馴染みの関係を支援するために家族と協力したり、困難な場合は気分転換を兼ね、ドライブする等入居者本位の支援に努めている。昔馴染みの訪問者があれば居室へ案内している。受診の帰りに買物に立ち寄ったり、地域文化祭に出掛け旧友と交流する等の機会がある。	
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	常に声掛けし一人になりたい時はそっと見守る。		
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	いつでも何かあれば対応出来るように情報収集をしている。		

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
<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	それぞれ利用者様にあったケアをしているつもりだが、困難な時(意思疎通が困難な方など)は家族の協力を得ている。	その方の思いは本人に尋ねると共に、家族面会時に聴き取っている。意思表示の難しい入居者には職員がその方の表情、態度など反応を見て判断している。	
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	レクリエーションではやったことのないトランプゲームをして本人様の意外な一面を見たりする。		
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	身体状況はまずは表情、顔色面、バイタル測定、食事量で把握に努めている。		
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	ミーティング利用者様の状況や新たに出た情報を共有してそれを基にケアプランを作成する。	ケアプランは3か月又は6か月で見直しを行っており、入居者毎に担当者を中心に全員で話し合い、計画作成責任者に意見を伝え、主任、管理者が中心となってプランを作成している。日々の支援内容は介護記録に残し共有するよう努めている。	
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	介護記録で記している。その他、申し送り帳に書き足したり場合によっては業務日誌に追加している。		
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	既存のサービスや教材などのマニュアル通りにはいかないことは多々ある。その都度、職員一人でのケアでうまくいかなければ職員二人で行うケアもある。		
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	利用者様の入居前に住んでいた地域、当ホームの地域のお話しをしながら馴染んで頂く。地域資源として民生委員、警察の方に入居していることを知ってもらっている。顔なじみの理美容のサービスを利用したり、図書館が施設に本を貸出出張してもらっている。		
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	ご家族が受診して頂ける場所は協力依頼をしている。そうでない利用者様のご家族には病院の受診結果を報告し、ご家族に橋渡しをしている。	かかりつけ医の受診に職員が同行している。他科受診は家族対応であるが事情により職員も同行している。受診時は当日のバイタルメモ、薬手帳等を持参している。	

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
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	異変、急変の際は直ぐに看護師に相談し見てもらう。		
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。	入院した際はこまめに面会へ行き本人様の状況を確認したり、病院の看護師さんに状況を確認している。その中で看護師長さんに退院の見込みを教えてもらうこともある。		
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	職員、ご家族と十分に話し合い状況が変化した際はいつでも家族と連絡がとれるように協力して頂いている。	看取りについて、入居者のADL低下で全介助となった場合及び医療行為が発生した場合は、ホームでの対応が難しい事を入居相談時に家族へ説明し同意を得ている。重度化した場合の選択肢として特別養護老人ホーム等の検討を家族へ提案すると共に、特別養護老人ホームの職員との協力体制も整えている。	
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、事故の場合、まずは家族に連絡する。その一方で適切な処置をする。BLSやAEDの使い方について定期的に学ぶようにしている。		
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	避難訓練に全員参加し避難経路や避難場所を確認できている。	ホームでは年2回避難訓練を実施しており、現在民生委員へ参加協力を依頼中である。入居者の緊急持ち出し一覧表は全身の写真、処方箋、介護保険情報、かかりつけ医、看護サマリー、診療情報提供書添付で作成済みである。	今後、全職員が消火器使用等の経験できるよう配慮することが望まれる。又、一時避難場所の特定及び当該受入先の家族への周知について検討することが望ましい。
<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	常に言葉掛けには注意し強い口調や命令口調にならないように気をつけている。	職員は介護のポイント・接遇に関するDVDの鑑賞及びグループホーム連絡協議会の研修に参加し、意識を高めている。職員は、居室を入居者の自宅であると認識されており、入室時はノックや声掛けを行い、プライバシーにも配慮した対応に努めている。	
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	押し付けたりせずに本人様の意向に寄り添っている。		

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
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	今日はどういう風に過ごしたいかを聞いて希望に合わせて、なるべく動いて頂けるように促す。		
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	洋服の選択を出来る利用者様は選んで頂く。		
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	何を食べたいか要望を聞いてみたり、季節のメニューを提供している。	行事食提供時はテーブルに花を飾ったり、季節の食材を使い、調理法を入居者に尋ねる等、職員と入居者が食事を愉しまれている。嗜好調査、アレルギー調査は行っていないが、入居時に本人、家族より聴き取っている。	
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	ご飯の量を200グラムに設定している。水分は10時と15時がお茶の時間、その他飲みたいといわれたときにお出ししている。		
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	職員がついて義歯洗浄、歯磨きを見守りながら行っている。毎晩の消毒、義歯洗浄剤を入れて行っている。		
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	排尿排便のチェック表を利用しそれぞれの利用者様の間隔を把握しトイレ誘導を行っている。オムツからパンツ使用に向けて支援している。	職員は排泄チェック表で入居者毎に排泄パターンの把握に努め、トイレへの誘導を行っている。おむつから布パンツになる入居者もいる。パッド、リハパン、おむつ等は適正な使用を職員間で検討している。又、失禁させない支援でおむつ使用の軽減に繋がっている。	
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	食物繊維の食材を使い、便秘気味の利用者様には糖分を少し多めに取って頂く。		

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
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	基本的に午後が入浴の時間なので応じて頂いている。	隔日入浴であるが、日曜日以外、毎日入浴も可能である。入浴順はローテーションで対応しており、好みの湯温にも配慮して入浴順を決定している。	
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	お部屋の温度調節に気を配り休むのに丁度いい温度にしている。体調に合わせて寝具も調整している。		
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	受診の都度、内服の変更と説明をしている。申し送りをしたり、介護記録用紙に記載している。		
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	入居前の事前調査である程度利用者様の情報を得ている。出来ること(洗濯物たたみ、掃除等々)本人様の力を発揮して頂いている。		
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	外出は殆ど出来ていない。今後は入浴をやめてでも外出を試みたい。	好天時はホームの周囲を散歩したり、日当たりの良い場所で日光浴を行っている。ホーム行事でドライブに出掛ける等外出の機会が多い。只、入居者の身体状況等で外出の頻度にはばらつきがある。	
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	欲しいものがあるときは本人と買い物に行ったりしている。		
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	手紙を書くときは職員が見守って書いている。電話はご家族からかかってきたらお話頂いている。		



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
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	照明は場所に合わせ変えている。	リビングは季節の花を飾り、壁面に入居者と職員共同制作のはり絵等を飾りつけている。手すりは職員が入居者と一緒に拭き掃除を行い、トイレ等は消臭剤を使い清掃するなど、清潔感のある共用空間となっている。入居者の好みで『のど自慢』を録画し、気の合った入居者同士で視聴する等自由な雰囲気に溢れた空間となっている。	
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	ゆっくりテレビをみたり新聞を読んだりされるスペースは十分ある。		
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	なるべく自宅で使用していたものを持参されているのでそれに合わせたお部屋作り心掛けています。	持ち込み可否の品については入居契約時に説明している。入居者が不安に感じる事がないよう、使い慣れた物品の持込みを説明し、時計、布団、化粧品などの持込み品が窺える。事故防止等の目的で家具類を移動する場合は、家族と話し合い対応されている。	
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	利用者に合わせて、本人様やご家族、スタッフと話し合いながら、安全に配慮しながら対応している。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 貳番館

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	毎朝の朝礼で理念など唱和して実践している。また、貳番館独自の理念も作り唱和している。		
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	慰問やイベントを通してだが、保育園、小中学校等の方々と交流をしている。地域の方々と民生委員さんが面会に来て頂いている。		
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	地域の老人会の研修会・慰問・運営推進会議の中で、認知症について説明を行ったり、施設についての説明をしている。		
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	意見を頂いているが検討事項などについての進展状況の報告がなされていない。また職員に伝達されていない。今後は議事録を回覧していく必要がある。		
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	市役所福祉課介護保険班の担当の方に運営推進会議に参加して頂いている。また実地指導後の状況報告などを通し、以前よりは、事業所側から状況報告を行ったり、相談させていただく機会が増えた。		
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	職員が、身体拘束、言葉の拘束などを認識できるような取り組みが必要と考える。気づかないうちに言葉をさえぎったり、気持ちを押さえつけてないか、日々の業務の中で、点検している。		
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	高齢者虐待防止関連法を職員全員で理解するために研修を行なっていく予定。		

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	勉強会として取り上げていないが成年後見制度の言葉が出てきた際に説明している。		
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	契約の際に数項目契約書類等の内容の説明をし同意を得て捺印を得ている。契約に関して1時間ほどかけて説明している。		
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	要望や質問、苦情が出た際は直接利用者様のご家族より受けることが多い。ご家族の方が、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意し、意見として聞いた内容についてはミーティングで話し合い、反映させている。		
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	運営職員会で各部署の意見を出してもらいそれに基づいて出来ることは反映している。		
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	給与水準の見直しを労務士と相談しながら行っている。		
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	消防に関してや苦情に関しての研修会に参加してもらった。しかし研修の計画的な取り組みまでは進んでいない。		
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	風船バレー大会が6月にあり、三施設で集まる時に交流を深めている。その他には平戸市内のグループホームの事業者同士、交流を深めるような機会を持ちたいと検討している。		

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
<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	何かあったら小さいことでも職員同士で情報を共有し、利用者様の不安を取り除くように傾聴を心がけている。		
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	ご家族がこれまで苦勞してこられたことなど傾聴し、ご家族の意向などを聞き出せるようにゆっくり話を聴く機会を持つようにしている。		
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	サービスを導入する前に、利用者様の情報を集め、ご本人、ご家族からの話を聞き、必要とされている支援を提供する努力をしている。		
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	9名の利用者様、それぞれの立場にたって、一人ひとりに合ったケアをしている。		
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	本人様が生活していく上で不安な事、不満を聞いて、面会時などに家族に伝えて、本人様とお話して頂き、少しでも解消して頂いている。また病院受診の情報をご家族に伝えたりして、一緒に本人を支えている。		
20	(8)	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	例えば同じ地域の利用者様同士で同じフロアに入居している(または兄弟や親せき同士)。		
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	常に声掛けし一人になりたい時はそっと見守る。		
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	いつでも何かあれば対応出来るように情報収集をしている。		

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
<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	それぞれ利用者様にあったケアをしているつもりだが、困難な時(意思疎通が困難な方など)は家族の協力を得ている。		
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	レクリエーションではやったことのないトランプゲームをして本人様の意外な一面を見たりする。		
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	身体状況はまずは表情、顔色面、バイタル測定、食事量で把握に努めている。		
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	ミーティング利用者様の状況や新たに出た情報を共有してそれを基にケアプランを作成する。		
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	介護記録で記している。その他、申し送り帳に書き足したり場合によっては業務日誌に追加している。		
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	既存のサービスや教材などのマニュアル通りにはいかないことは多々ある。その都度、職員一人でのケアでうまくいかなければ職員二人で行うケアもある。		
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	利用者様の入居前に住んでいた地域、当ホームの地域のお話をしながら馴染んで頂く。地域資源として民生委員、警察の方に入居していることを知ってもらっている。顔なじみの理美容のサービスを利用したり、図書館が施設に本を貸出出張してもらっている。		
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	ご家族が受診して頂けるところは協力依頼をしている。そうでない利用者様のご家族には病院の受診結果を報告し、ご家族に橋渡しをしている。		

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
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	異変、急変の際は直ぐに看護師に相談し見てもらう。		
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。	入院した際はこまめに面会へ行き本人様の状況を確認したり、病院の看護師さんに状況を確認している。その中で看護師長さんに退院の見込みを教えてもらうこともある。		
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、事業所です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	職員、ご家族と十分に話し合い状況が変化した際はいつでも家族と連絡がとれるように協力して頂いている。		
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、事故の場合、まずは家族に連絡する。その一方で適切な処置をする。BLSやAEDの使い方について定期的に学ぶようにしている。		
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	避難訓練に全員参加し避難経路や避難場所を確認できている。		
<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	常に言葉掛けには注意し強い口調や命令口調にならないように気をつけている。		
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	押し付けたりせずに本人様の意向に寄り添っている。		

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
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	今日はどういう風に過ごしたいかを聞いて希望に合わせて、なるべく動いて頂けるように促す。		
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	洋服の選択を出来る利用者様は選んで頂く。		
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	何を食べたいか要望を聞いてみたり、季節のメニューを提供している。		
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	ご飯の量を200グラムに設定している。水分は10時と15時がお茶の時間、その他飲みたいといわれたときにお出ししている。		
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	職員がついて義歯洗浄、歯磨きを見守りながら行っている。毎晩の消毒、義歯洗浄剤を入れて行っている。		
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	排尿排便のチェック表を利用しそれぞれの利用者様の間隔を把握しトイレ誘導を行っている。オムツからパンツ使用に向けて支援している。		
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	食物繊維の食材を使い、便秘気味の利用者様には糖分を少し多めに取って頂く。		

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
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	基本的に午後が入浴の時間なので応じて頂いている。		
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	お部屋の温度調節に気を配り休むのに丁度いい温度にしている。体調に合わせて寝具も調整している。		
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	受診の都度、内服の変更と説明をしている。申し送りをしたり、介護記録用紙に記載している。		
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	入居前の事前調査である程度利用者様の情報を得ている。出来ること(洗濯物たたみ、掃除等々)本人様の力を発揮して頂いている。		
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	外出は殆ど出来ていない。今後は入浴をやめてでも外出を試みたい。		
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	欲しいものがあるときは本人と買い物に行ったりしている。		
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	手紙を書くときは職員が見守って書いている。電話はご家族からかかってきたらお話頂いている。		



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
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	照明は場所に合わせ変えている。		
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	ゆっくりテレビをみたり新聞を読んだりされるスペースは十分ある。		
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	なるべく自宅で使用していたものを持参されているのでそれに合わせたお部屋作り心掛けています。		
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	利用者に合わせて、本人様やご家族、スタッフと話し合いながら、安全に配慮しながら対応している。		