

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	4270104997		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社長崎支店		
事業所名	長崎ケアハートガーデングループホーム南山手		
所在地	長崎県長崎市小曾根町1-33(マルタヤ南山手クラブ1階)		
自己評価作成日	平成22年2月6日	評価結果市町村受理日	平成22年5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	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 長崎県事務所
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3月26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)】

安全衛生には特に気をつけている。スタッフ教育も徹底され、商品安全衛生巡視もあり、リビングのイス、テーブル、取手など、1日2回は、消毒を実施している。

【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)】

管理者、職員は外部評価の意義を理解しており、改善項目に取り組んでいる。日頃より自治会長や地域住民との関係作りがされており、挨拶や会話などの交流が持たれている。利用者を知る工夫としてセンター方式に切り替え、介護計画の見直しを図っている。利用者に不快感をさせたくないという思いで、排泄チェック表にて把握し、まめに声かけ誘導をして昼間は共同のトイレによる排泄である。掃除は1日2回行き快適に暮らせるように心がけている。職員は、管理者に対して話せる雰囲気作りがされており、改善案などは即対応している。利用者の外出ではマンツーマンでの散歩、日光浴、外食など家族を含めて利用者本位の暮らしを考えた支援が実践されている事業所である。

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. 全くいない
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、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している (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

〔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	管理者と職員は毎日理念を復唱し、基本理念である「寄り添うケア、なじみの関係、その人らしくさりげなく出来る事はしてもらう」を念頭にケアを行っている。	理念は開設時に職員と共に事業所の目指す姿勢を掲げ、申し送り時に唱和し共有を深めている。理念である「寄り添うケア」は、時として馴れ合いとなるが、利用者の尊厳に背かないよう、職員は随時初心に立ち戻り日々のケアに繋げている。	
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	自治会長が理髪店を営まれており、散髪に来て頂いたり、地域を散歩する際は、声をかけてくださったりする、地域の郵便局にも、ご利用者と一緒に往ったりする。上の階に住んでいる方なども、訪問して下さったりしている。	近隣の清掃活動や日常的な挨拶、会話をしており地域との繋がりが有る。自治会長の声かけや、同建物の住人の訪問などがある。年2回自治会開催の恵比寿神社祭りに参加するなど、地域との交流を深めるよう取り組んでいる。	
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	老人憩いの家「つばき荘」で、教養講座や地域の自治会の恵比寿神社祭りの神事に参加したり、機会がある事に、認知症の理解支援の方法等を話している。		
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	三ヶ月に一回開催している。利用者、家族、民生委員にも参加して頂き、サービスの状況行事予定、意見を聞き、サービス向上に努めている。	運営推進会議は3ヶ月1回規定のメンバー他地域住民参加の下、実施している。インフルエンザ予防や防災対策、外部評価の改善項目等を話し合っている。自治会長の要望で夜間防災訓練を説明するなど、意見をサービス向上に活かしている。	家族の参加が困難であり3ヶ月1回の開催である。運営推進会議は2ヶ月1回の義務付けがなされているので、家族にも会議の意義を理解してもらおうと共に、積極的参加の呼びかけを期待したい。
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	介護相談の受け入れも行っている。困りごとや、相談事については、すこやか支援課等に、相談する様にしている。	事業所は行政と協働し介護相談員を受け入れ、介護保険事業の質の改善に向けて取り組んでいる。又、市の担当課に介護保険についての相談するなど、法人が主体となり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 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束はしないという事を、代表者、スタッフも理解しており、拘束を行う前に、出来る事を検討している。	身体拘束排除においては内部研修をしており、全職員意識している。言葉かけにおいても「ちょっと待って」の後の言葉で説明するなど配慮している。但し、玄関前の車の往来による危険性から、玄関はリモコンによる内部操作で開閉している。	利用者の生命の危険を鑑みると施錠はやむを得ないと考えるが、利用者の不穏な行動の見守りが出来ているので、職員の配置、地域との連携、家族の協力で施錠をしない支援への取り組みが望まれる。
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	虐待は絶対にあってはならない事、職員全員が認識しており、見過ごされる事が無い様に、注意を払っている。		

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
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	研修会等で学ぶ機会はあるが、現在活用されている方はいない。		
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	契約締結、改定時の際には、家族に説明を行い、契約書等にサイン、捺印頂いている。		
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	ご家族訪問時には、意見、要望を聞く様にしている。お聞きした意見、要望はスタッフ全員で共有し改善できる点はしている。	家族の面会時には職員も交えて会話するようにしており、その際意見や要望を聞くようにしている。面会が少ない場合でも、月1回のホーム便りや電話にて話している。職員異動は、面会時に話して欲しいとの要望で、職員が直接伝えるなど意見を反映させている。	
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	職員はいつでも意見や提案が、出来る様にしている。その他、月1回のスタッフミーティングでも聞く様にしている。	ケース会議にて職員の意見や要望を聞く機会を設けている。職員の要望で利用者の状況に合わせた手すりや施設整備をしている。困難な介助には二人対応をするなど意見を反映させている。	
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	年度初めに、職員全員に職場と仕事の状況確認書を書いてもらい、面談を行い、要望を聞き、職場環境条件の整備に努めている。		
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	法人内外での研修には、出来るだけ参加して貰っています。社内研修も充実している。新人に対しては、受け入れ時の研修はもちろん、実務は先輩スタッフに付いて実習している。		
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	社内では、他支店との社内研修を行ったり、情報交換、交流する機会を作ってサービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用者の生活歴を知る事で、本人が困っている事、不安に思っている事を少しでも多く理解できる様にしている。要望などは、その都度傾聴し、安心した生活を送って頂く様に、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	ご家族の面会の際には、近況報告を行うと同時に、要望や困っている事もお聞きし、信頼関係作りに努めている。		
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	利用者のご家族に、ここでの生活についての、要望をお聞きし、最初に支援しなければいけない事を見極めるようにしている。		
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	利用者にお手伝いして頂ける事は、一緒にして頂き、ここで暮らしている一員として、私達も助けられているという、支えあう関係作りをしている。		
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	利用者にとっての一番を第一に考えM後家族の面会、外出などの支援などを、お願いし、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ご家族にも協力して頂き、かかりつけの美容室につれていって頂いたりしている。	センター方式を利用して利用者の生活歴を把握している。姉妹が他施設に入居している利用者には職員が同行し交流を支援している。馴染みの美容室や自治会長が散髪のために来訪するなど、地域社会や家族など馴染みの関係が途切れない支援をしている。	
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	利用者同士がうまくコミュニケーションが取れない場合は、スタッフが間に入り、関わり合いがもてる様支援している。		

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
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	入院で契約終了になる方が、ほとんどだったが、お見舞いに行ったり、ご家族に様子を伺ったり、経過フォローなどをし、相談支援に努めている。		
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	以前の暮らしを、利用者、ご家族にお聞きし、希望意向を把握し、利用者にとってのより良い暮らしの支援に努めている。	利用者のほとんどが意思を伝える事が出来るため、個々にあわせた声かけや会話をしている。趣味の話を入れるなど意向に沿うように努めている。意思疎通が困難な場合は、本人本位の視点に立って職員間で検討し支援している。	
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	入所時に、ご家族にお聞きしたり、利用者とのコミュニケーションの中から、生活歴、馴染みの暮らし方、サービス利用の経過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	一人ひとりの生活パターンを知り、一人ひとりのペースに合わせ、出来る事を見つける様に努めている。		
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	一ヶ月一回にケース会議で話し合うと共に、ご家族にも相談したり、必要があればかかりつけ医にも、意見を頂き、その方が、より良い暮らしを出来る為、の介護計画を作成している。	センター方式を取り入れた利用者個別の介護計画を作成している。入居時に本人、家族の要望を聞き、1～2ヶ月様子を見てケース会議で検討しケアプランを作成している。家族の面会時に利用者の様子をその都度説明している。計画は6ヶ月で見直しているが退院後など必要に応じて作成している。	
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	日々の様子や、ケアの実践結果、気づきを個別記録に記入し、職員間での情報を、共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	近くに家族がいらっしゃらない方などは、家族に変わって出来る限りの対応をし、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	地域の方にもグループホームの存在を知って頂き、安全で豊かに暮らしを楽しむ事が出来る様に支援している。		
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	利用者ご家族が納得されて、かかりつけ医は決められている。当ホームのかかりつけ医も週1回往診に来て頂いたり、夜間、休日の対応もして頂き、適切な医療を受けられる様に支援している。	提携医療機関は基本的に週1回の往診対応をしている。かかりつけ医については通常家族介助であるが、場合によっては職員が対応している。その際は報告の確認をしている。緊急時も適切に対応できるよう体制を整え支援している。	
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	日頃から利用者の状態を把握し、小さな気づきも相談し、早期に適切な受診や看護を受けられるよう支援している。。		
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。	入院された場合は、ソーシャルワーカー、看護師との情報交換、相談に努めている。		
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	入所の段階で重度化した場合、終末期については、ホームの方針を伝えている。重度化した場合は、早い段階で、今後の対応についてご家族の意向も踏まえながらホームが出来る事を十分に説明し、支援に取り組んでいる。	事業所としては医療が必要となる場合は病院、老衰などの場合は看取るとの方針である。入所時に本人、家族に説明している。重度化した場合は医師と相談し、家族の意向の周知をする。その際ケース会議時に職員で話し合うなどして、出来る限りの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	救命講習については、全スタッフが講習を受けており、救命、応急のマニュアル本を設置しており、いつでも見れる状態にある。		
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	年2回消防訓練を行い、内1回は消防署の立会いによる、地域の町内会長には、連絡網に入ってもらい、地域への連絡は、お願いしている。	避難訓練は年2回その内1回は消防署立会いで実施し、夜間想定も行っている。災害用の常備品の保管設置もしている。10月にはスプリンクラー設置予定である。訓練時は地域の方へ自治会長からの声かけや、同建物内住人も参加するなど協力体制を築いている。	

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
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	スタッフ一人ひとりが、利用者の人格を尊重し、人格を傷つけない、気持ちを込めた声掛けを行っている。	個人情報に関する書類はキャビネットに保管している。職員の守秘義務においては、誓約書を作成している。言葉かけや言葉使いは利用者個々に合わせている。トイレ誘導時にはひざにタオルを掛けるなどプライバシーに配慮している。	
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	本人の希望や思いを聴けるようにする為、日頃から、気がけてコミュニケーションを多くとり、本人が希望や自己決定出来る雰囲気を作り出している。		
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	本人の意向はを入所時にお聞きし、その意向にそってのケアを提供している。その後も、本人の希望などあれば、出来る限りの支援を行っている。		
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	ご家族の協力により、馴染みの美容師に訪問して頂くなどし、散髪して頂いている。洋服などは本人の好みの洋服をご自分で選んで頂き、ご自分で選べない方は、その人本人に合った服を選び着て頂いている。		
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	スタッフと一緒に調理準備や下膳を行うなどして頂き、食事スタッフや利用者と、楽しく会話しながら頂いてもらっている。	献立は1週間毎に作成して、各ユニットで分担して作っている。個々の好みや健康状態を見ながら刻みなど形態を変えての支援をしている。利用者と職員は一緒に会話しながら食事をしている。出来る方は一緒に手伝いをしている。	
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	一日の食事、水分チェックを行っており、一人ひとりに見合った量を提供し、食事を摂取して頂いている。		
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、声掛けにより、口腔ケアを行って頂いている。希望があれば、月一回の歯科往診も行っており、変化がある場合は、その都度連絡し往診を行っている。かかりつけ医がいる利用者は、ご家族にて、歯科受診を行って頂いている。		

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
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	排泄チェック表をつける事により、排泄パターンを把握し、各利用者に合った、排泄の声掛けやトイレ誘導などを支援している。	利用者に不快な思いをさせたくない、との思いから排泄の自立に向けて取り組んでいる。排泄チェック表から把握し、まめに声かけ誘導をしている。ベッドに横になったままの排泄から自立に繋げた例がある。ほとんどトイレ誘導であり自立支援を行っている。	
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	排便のチェックをし、水分量に気を使うことや、食事の献立を、消化の良いものや便通の良いものなど提供しよう心がけている。散歩や体操など、体を動かす事により、便通が良くなる様な工夫も行っている。		
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、個々にそった支援をしている	一日おきの入浴をして頂く様にしているが、毎日入りたい方は、毎日入られたり、午前中、午後、希望に応じて対応し、個々にそった支援をしている。	入浴は週3回だが希望があればいつでも対応している。お湯は毎回入れ換え、季節に応じて菖蒲等を入れている。入浴を拒む方はシャワー浴、清拭、声かけの工夫をしている。声かけで信頼関係が作られ拒まなくなるなど、個々に支援をしている。	
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	日中は、自由に居室でくつろいで頂いたり、消灯時間は、以前の生活と変わらない様に利用者が決めている。日中から安心し、落ち着いた生活をして頂き、そのまま夜につなげ安眠して頂く。		
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	処方箋を薬箱と同じ場所に保管しており、いつでも確認出来る状態にしてある。変化がある場合は、すぐに確認出来る様に配慮している。		
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	本人の意思を尊重しながら、家事や生活歴にあった役割を行って頂いている。レクリエーション、散歩、月一回の行事などを行い、気分転換をはかっている。		
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。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	天候と本人の意思を確認し、散歩に出かけよう心がけている。ご家族の協力により、本人が行きたい場所などに外出するなど行なっている。春夏秋冬の季節感を味わってもらうように花見や遠足に出かけるなど支援している。	天気の良い日はマンツーマンで散歩を楽しむ支援をしている。季節に応じてランタン見物や花見などに出かけている。外食においては店の協力もあり、利用者は楽しんで食事をしている。家族の協力を得ながら外出や外泊、外食に出かけられるように支援している。	

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	ご自分で管理できる方には、ご自分で管理して頂いている。管理できない方については、ホームで管理を行なっている。		
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	ご希望に応じて支援している。		
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	リビングの配色は暖かい色を使い、季節の花や絵を飾っている。利用者の皆さんで作られた作品などを展示するなどし、居心地がよい落ち着いた共用空間を提供している。	リビングは明るく窓からは長崎湾が見え、季節が感じられる。掃除は朝、夕2回、加湿器の設置もある。利用者のピアノや書道、家族からの絵画が掲示してある。食事時は音楽のみにするなど心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	利用者全員が座れるソファを置き、好きな場所に座って頂き、思い思いに過せる様にしている。		
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	馴染みの物や、馴染みの家具などをご家族と相談し、出来るだけ持ってきて頂くように働きかけている。	居室は個々に利用者の部屋となっている。ベッドやカーテン、馴染みの物や使い慣れた物が置いてある。趣味を持ってる方が多く個々に掲示したり、飾ったり、作成中であつたり、自分の部屋として心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	基本情報や生活歴を把握し、基本理念に基づき、さりげなく出来る事はして頂いている。		

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	管理者と職員は毎日理念を復唱し、基本理念である「寄り添うケア、なじみの関係、その人らしくさりげなく出来る事はしてもらう」を念頭にケアを行っている。		
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	自治会長が理髪店を営まれており、散髪に来て頂いたり、地域を散歩する際は、声をかけてくださったりする、地域の郵便局にも、ご利用者と一緒に行ったりする。上の階に住んでいる方なども、訪問して下さったりしている。		
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	老人憩いの家「つばき荘」で、教養講座や地域の自治会の恵比寿神社祭りの神事に参加したり、機会がある事に、認知症の理解支援の方法等を話している。		
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	三ヶ月に一回開催している。利用者、家族、民生委員にも参加して頂き、サービスの状況行事予定、意見を聞き、サービス向上に努めている。		
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	介護相談の受け入れも行っている。困りごとや、相談事については、すこやか支援課等に、相談する様にしている。		
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	身体拘束はしないという事を、代表者、スタッフも理解しており、拘束を行う前に、出来る事を検討している。		
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	虐待は絶対にあってはならない事、職員全員が認識しており、見過ごされる事が無い様に、注意を払っている。		

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
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	研修会等で学ぶ機会はあるが、現在活用されている方はいない。		
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	契約締結、改定時の際には、家族に説明を行い、契約書等にサイン、捺印頂いている。		
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	ご家族訪問時には、意見、要望を聞く様にしている。お聞きした意見、要望はスタッフ全員で共有し改善できる点はしている。		
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	職員はいつでも意見や提案が、出来る様にしている。その他、月1回のスタッフミーティングでも聞く様にしている。		
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	年度初めに、職員全員に職場と仕事の状況確認書を書いてもらい、面談を行い、要望を聞き、職場環境条件の整備に努めている。		
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	法人内外での研修には、出来るだけ参加して貰っています。社内研修も充実している。新人に対しては、受け入れ時の研修はもちろん、実務は先輩スタッフに付いて実習している。		
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	社内では、他支店との社内研修を行ったり、情報交換、交流する機会を作ってサービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用者の生活歴を知る事で、本人が困っている事、不安に思っている事を少しでも多く理解できる様にしている。要望などは、その都度傾聴し、安心した生活を送って頂く様に、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	ご家族の面会の際には、近況報告を行うと同時に、要望や困っている事もお聞きし、信頼関係作りに努めている。		
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	利用者のご家族に、ここでの生活についての、要望をお聞きし、最初に支援しなければいけない事を見極めるようにしている。		
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	利用者にお手伝いして頂ける事は、一緒にして頂き、ここで暮らしている一員として、私達も助けられているという、支えあう関係作りをしている。		
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	利用者にとっての一番を第一に考え、家族の面会、外出などの支援などを、お願いし、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ご家族にも協力して頂き、かかりつけの美容室につれていって頂いたりしている。		
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	利用者同士がうまくコミュニケーションが取れない場合は、スタッフが間に入り、関わり合いがもてる様支援している。		

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
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	入院で契約終了になる方が、ほとんどだったが、お見舞いに行ったり、ご家族に様子を伺ったり、経過フォローなどをし、相談支援に努めている。		
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	以前の暮らしを、利用者、ご家族にお聞きし、希望意向を把握し、利用者にとってのより良い暮らしの支援に努めている。		
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	入所時に、ご家族にお聞きしたり、利用者とのコミュニケーションの中から、生活歴、馴染みの暮らし方、サービス利用の経過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	一人ひとりの生活パターンを知り、一人ひとりのペースに合わせ、出来る事を見つける様に努めている。		
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	一ヶ月一回にケース会議で話し合うと共に、ご家族にも相談したり、必要があればかかりつけ医にも、意見を頂き、その方がより良い暮らしを出来る為、の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	日々の様子や、ケアの実践結果、気づきを個別記録に記入し、職員間での情報を、共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	近くに家族がいらっしゃらない方などは、家族に変わって出来る限りの対応をし、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	地域の方にもグループホームの存在を知って頂き、安全で豊かに暮らしを楽しむ事が出来る様に支援している。		
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	利用者ご家族が納得されて、かかりつけ医は決められている。当ホームのかかりつけ医も週1回往診に来て頂いたり、夜間、休日の対応もして頂き、適切な医療を受けられる様に支援している。		
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	日頃から利用者の状態を把握し、小さな気づきも相談し、早期に適切な受診や看護を受けられるよう支援している。。		
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。	入院された場合は、ソーシャルワーカー、看護師との情報交換、相談に努めている。		
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	入所の段階で重度化した場合、終末期については、ホームの方針を伝えている。重度化した場合は、早い段階で、今後の対応についてご家族の意向も踏まえながらホームが出来る事を十分に説明し、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	救命講習については、全スタッフが講習を受けており、救命、応急のマニュアル本を設置しており、いつでも見れる状態にある。		
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	年2回消防訓練を行い、内1回は消防署の立会いによる、地域の町内会長には、連絡網に入ってもらい、地域への連絡は、お願いしている。		

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	人生の先輩として、尊厳を持ち、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損なわない、言葉かけを行っている。		
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	日常生活の中でも利用者の思いや希望を聞くようにしている。。選択してもらえるような、働きかけをしている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせて過して頂けるよう、希望にそって支援している。		
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	美容室など、昔からいっている所へ家族の方が連れていかれたり、月一回訪問理容室に来て頂き、その人らしいおしゃれを支援している。		
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	スタッフと一緒に食事の準備、下膳など出来る事はして頂いている。食事は、スタッフと一緒に会話しながら楽しく頂いている。		
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	食事量、水分量はチェック表に記入し、一日を通して、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。		
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、口腔ケアは声掛けにて、行って頂いてます。変化があった場合は、歯科医に、往診してもらったり、家族の方にて、かかりつけ医に受診に行かれています。		

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
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	排泄チェック表をつける事により、排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が増えるよう排泄の自立にむけた支援を行っている。		
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	水分量にも気をつけて、食物繊維を多く含む献立を考えたり、毎日の体操で腹筋を使う工夫をしている。		
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	一日おきの入浴をして頂く様にしているが、毎日入りたい方は、毎日入られたり、午前中、午後、希望に応じて対応し、個々にそった支援をしている。		
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	日中は、自由に居室でくつろいで頂いたり、消灯時間は、以前の生活と変わらない様に利用者が決めている。日中から安心し、落ち着いた生活をして頂き、そのまま夜につなげ安眠して頂く。		
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	病院の処方箋により、名前、目的、副作用をいつでも確認できる場所に保管しているので、必ず確認する様にしている。		
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	出来る事に依りて役割を持って頂き、生活歴を知り、楽しみ事を探し、気分転換を図ってもらえるような支援をしている。		
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	天気の良い日は、出来るだけ散歩に出かける様にしている。花見や、遠足、外食など、少し遠い所へもドライブに出かけ、気分転換をして頂いている。		

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
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	管理できる方はされており、自分の財布から買い物されたり、支払いをされたりしている。		
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	ご希望に応じて支援している。		
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	四季の花を玄関先に植えたり、リビングは皆様落ち着いて頂ける様に、絵や四季の花を飾り、清潔に保てる様こころがけている。		
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	利用者全員が座れるソファを置き、好きな場所に座って頂き、思い思いに過せる様にしている。		
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	以前より馴染みのある物、使い慣れた家具など出来るだけ持って来て頂く様ご家族の方に協力して頂いている。		
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	出来る事はして頂き、出来ない所は手助けしながら、安全かつ自立した生活に近づける様工夫している。		