

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	4270700505
法人名	有限会社みやび会
事業所名	グループホーム いなほ 1-2番館
所在地	長崎県平戸市生月町山田免1074番地1
自己評価作成日	平成 31 年 2 月 1 日
	評価結果市町村受理日

※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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php>

【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 31 年 3 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)】

法人のコンセプトは「数人に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)として、ご利用者家族、その関係者の皆様、職員全員が喜びを感じてもらえる事業を目的としています。当法人の強みは「職員(人財)」です。グループホームとしては「出来る力は奪わない、出来ない事は要求しない、埋もれた力を引き出す」を基本理念とし、ご利用者の「出来る事、出来ない事」を見極めながら、ご利用者に喜びを感じてもらえるよう日々の取り組みを行っています。月に一度地域で活動されているボランティア団体、保育園、幼稚園、老人会の方々に訪問して頂き、交流を図っています。職員のスキルアップの為、内部研修、外部研修など、さまざまな情報を職員が積極的に学べる機会をつくり、新しい情報を取り入れるようにしています。施設代表は、地域での認知症のセミナーや認知症カフェを開催して、地域の方にも認知症について理解して頂けるように工夫をしています。

【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)】

当ホームは平戸市生月町に位置しており、眼下に広がる海岸線先には世界遺産に登録された「中江の島」を望むことができます。ホームでは月に1回認知症カフェを開催しており、地域住民や地域の事業所も参加するなど地域と交流できる場となっているほか、ホームの機能を地域に還元することにも取り組んでいます。施設代表は認知症について理解を深める活動に意欲的に取り組まれており、各種の講師としても活躍されています。運営推進会議では会議の場を1番館と2番館で交互に開催することによって参加者に事業所の様子を知ってもらえる工夫がなされています。ホームでは今年度、1番館と2番館の職員の入れ替えを行い関係者に戸惑いはあったものの、職員がどちらのユニットへ行っても対応できる協力体制を築くことができ、更にスキルアップを目指す取り組みが窺えた。施設代表は職員を「人財」と捉えており、職員の言葉遣いや動作についても丁寧であり理念がしっかりと定着していることが窺えた。今後も地域の認知症ケアの拠点として益々期待が持てる事業所と見える。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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
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
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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行き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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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: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
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広がったり深まり、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
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 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
67 職員から見ると、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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
68 職員から見ると、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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない



自己評価および外部評価結果

ユニット名 いなほ1番館

外部		自己評価		外部評価	
自己	項目	実践状況	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	○理念の共有と実践 地域密着型サービス意識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	毎日の朝礼で理念を唱和し、意識付けしている。 ユニット会議などで、理念を意識した関わりについて意識している。 コンセプトとして、「歎び」「利他の精神」を意識し、実践している。	毎日の朝礼で理念を唱和し、意識付けしている。 ユニット会議などで、理念を意識した関わりについて意識している。 コンセプトとして、「歎び」「利他の精神」を意識し、実践している。	ホームでは毎朝理念の唱和を行い職員へ理念を定着させるとともに、日々の支援の中で入居者の様子を観察しながら実践に活かすよう努めている。職員は入居者のことを第一に思い、行動を急がずことなく余裕を持った対応に心掛けていることが窺える。	
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	毎月の誕生会に地域のボランティアの方々に訪ねて頂き交流を図っている。 月1回認知症カフェを開催して地域の方との交流と認知症の啓蒙活動をしている	毎月の誕生会に地域のボランティアの方々に訪ねて頂き交流を図っている。 月1回認知症カフェを開催して地域の方との交流と認知症の啓蒙活動をしている	ホームは月1回認知症カフェを開催しており、町内の回覧板に開催日時を掲載している。認知症カフェには地域の方や他事業所のほかには税理士等の参加があり、地域住民同士の交流の機会もなっている。施設代表は作成したオリジナルの資料をもとに参加者に向けて認知症への理解が得られるよう努めており、各種の講師としても活躍されている。	
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	代表が市内の自治会、学校、会社等で認知症についての講演し、知識や経験を還元している。 認知症カフェの開催や小学生・中学生の総合学習等の受け入れも行っている	代表が市内の自治会、学校、会社等で認知症についての講演し、知識や経験を還元している。 認知症カフェの開催や小学生・中学生の総合学習等の受け入れも行っている		
4	○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	活動報告や行事へ参加を頂き、色々々な意見を頂きサービス向上に活かしている。 回ごとに1番館、2番館と開催場所を換え行い、ホームの雰囲気を感じてもらおうようにしている。	運営推進会議では入居者の状況報告や会議を通して地域の方へホームの様子を伝えている。 ホームでは会議参加者の意見を運営に取り入れることにより職員の支援に対するスキルアップの意識付けへと繋がっている。		
5	○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	認知症サポーター養成講座の開催、市の委託事業、認定審査会、介護保険事業策定委員会、地域ケア会議など行政との関わりは非常に多く、協力関係を築いている。	ホームは日頃より管轄する市職員との良好な関係を築いており、各種委員会や会議においても密な連携が図られている。認知症サポーター養成講座や地域ケア会議の開催時などには施設代表が関わりを持っており、協力関係を築いていることが窺える。		
6	○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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修等に参加し会議で報告し共有できるような取り組みをしている。個人の行動パターンや癖を傾向などを把握し職員間で連携を図っているが、行動を制限する場合は家族に現状を説明し、同意を得ている。	ホームでは1番館・2番館ともに身体拘束をしないケアの実践に取り組まれている。今回、敷布団の下に呼吸・心拍・体動を計測するAI(センサー)を家族への説明のもと導入し、その方の動きを把握することで職員の負担軽減に繋げるとともに、入居者の命を守る取り組みを行っている。		
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	新人職員は現場に出る前に必ず座学での内部研修を行い、全職員にも定期的な内部研修、外部研修にも積極的に参加し意識を深め、サービスを振り返りをするように努めている。			

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	
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にしている	研修等で学ぶ機会を作っており、金銭の管理等権利擁護事業を活用されている。利用者も多くいる。			
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	契約時に重要事項説明を丁寧に行い、事業所で行うことができず十分な説明に説明している。解約時は十分に話し合い段階と期間を経て解除に至っている。			
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	面会時など家族に日頃の様子を報告し、意見や苦情については職員が共有し検討。対応、改善の経過や結果を伝えるようにしている。	ホームでは利用料の請求書やその他の書類とともに、毎月発行している「いなほ通信」と家族向けアンケート用紙を同封し、遠方の家族からの意見等も汲み取るよう配慮されている。また、家族等の面会時にも気軽に相談ができる雰囲気がある。		
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	毎月ユニット会議、全体会議を開き意見交換の場を設けている。 利用者との日常の関わりの中で起きる気づきやアイデア等を運営に取り入れられている。 施設代表者は個人面談を行い、職員の話も聞いている。	職員は毎月の会議を通して意見交換を行っており、日常で疑問に思っていることや支援の際に迷ったことがある場合においても施設代表やユニット管理者に相談できる体制が築かれている。また、職員の家庭の事情にも柔軟な対応を取るなど、働きやすい職場環境となるよう配慮されている。		
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、管理者は現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力、成果を把握している。職場環境や条件について具体的に工夫、配慮するよう努めている。			
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践と力量を把握し、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	新規採用職員は現場に出る前1週間は慶幸などを通して、各部署の幹部等による内部研修を行っている。その他、職員の立場、経験、習熟度に応じて人材育成に取り組んでいる。常勤、非常勤に関係なく外部研修を受ける機会を平等に設けている。			
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、ネットワーキングづくりや勉強会、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	近隣の介護事業所の職員と一緒に研修を受講したり、誕生会などの施設の行事に見学してもらおうなどの交流機会を作っている。			

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	
Ⅰ.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、家族に聞き取り調査を行いご本人の思いや、不安を知り、困っている事、何を求めているのかその方を良く見て安心でき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	聞き取り調査をしつかり行い、本人と家族の課題の違いを把握し、不安を軽減できるようにしている。			
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」が必要ですとしている支援を見極め、他のサービスマンも活用も含めた対応に努めている	本人、家族が必要としている支援で、できる事はすぐに実践し、検討が必要な場合でも話し合いを重ね支援できるように努めている。			
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、暮らしと共にする者同士の関係を築いている	できる事を手伝って頂き、一緒に作業を行い、感謝の気持ちを表している。生活文化、技などを教わる場面がある。			
19		○本人と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	受診結果、近況など面会時、電話等で報告し密接な関係づくりに努めている。家族交流会、誕生月には家族を招き昼食会を行い絆を深めて頂いている。			
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	老人会や婦人会などの訪問を積極的に受け入れたり、小学生や地元で活動されているボランティアの方との交流機会を作ったり、ドライブなどで地域に出かけるようにしている		職員はホームにデイサービス利用者や敬老会・婦人会の方が訪問する際には明るい挨拶で迎えられ、立ち寄りやすい雰囲気づくりを心掛けています。携帯電話を所持している入居者もおり、家族との会話を楽しませています。	
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	利用者の性格を把握し利用者同士が不快感を持たず関わりあえ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		
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	契約が終了しても地域で会えば挨拶、会話をしサービス利用時に培われた関係性を大切にしている。				
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	日常会話中での感情や行動を観察し、行動記録などで本人の言葉や行動を記録している ユニット会議の際に、本人や家族意向などを全職員で共有し、統一したケアが出来るように努めている。	ホームでは今年度、1番館と2番館の職員の入れ替えを行い関係者に戸惑いはあったものの、職員がどちらのユニットへ行っても対応できる協力体制を築くことができ、更にスキルアップを目指す取り組みが窺えた。			
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	生活歴など家族から情報を得て、一人ひとりの個性、価値観等を把握し、職員で共有するように努めている。				
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	生活記録、身体記録、行動記録を活用し心身状態の把握。できる事、できない事を見極め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、それぞれが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	担当者を作成したフェースシートを基にユニット会議で職員で意見交換を行い家族の意向を含め介護計画を作成している。	ホームでは、各ユニットで行われる会議で入居者の各担当職員が作成したフェースシートに基づいて話し合い、家族や本人の意向を反映した介護計画を立案している。入居者一人ひとりの介護計画の目標が分かるよう個別生活記録を工夫し、入居者にとってできることや好きなことに取り組んでもらえるようなケアの実践に努めている。			
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	生活、身体、行動記録を記入し、情報を共有。それを基に介護計画の見直し、実践に活かしている。				
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、その時々に見え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	ご利用者の行動や生活パターンに関わりの中から把握し、得意不得意や好きな事や嫌いな事など見極めながら、脳トレやレクリエーションなど、生活支援に活かしている				

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	誕生会などボランティアの方に訪問して頂き交流して頂いている。町の文化祭に出展する作品を一年掛けて準備し展示していただいている。			
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支援している	本人、家族の希望を尊重し、医療機関を受診できるように支援している。日頃の生活状況を情報提供している。受診結果は職員全員が把握するように努めている。	ホームでは入居前からのかかりつけ医を受診することが可能となっており、職員は受診の際に個人記録や受診ノートとともに薬に関する記録を持参されている。家族の中には病院で待ち合わせをし、一緒に受診結果を聞く方もいる。ホームではインフルエンザの予防接種を全職員が行っており、今年度はインフルエンザに罹患した入居者は出していない。		
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支援している	介護職、看護職で情報を共有し、話し合いをしながら受診時に状況を適切に伝えられるよう努めている。			
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	入院時は情報提供書を作成し状況、特徴などを伝えていく。医療機関、家族と情報交換し、早期に退院できるように努めている。			
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	職員間で看取りに対するアンケータや意識調査を行い、いかなる形で出来る限界と最終的には医療機関へ搬送する事などを話し合い、全職員の意思統一を図っている。	入居時の家族との話し合いの中で、終末期におけるホームとしてできる支援と最終段階における医療機関への搬送について説明を行っている。施設代表は全職員へ看取りに関するアンケータを実施し、アンケータ結果をもとにホームの看取り体制への方向性を決定し職員の意思統一を図っている。また、職員が対応できる範囲での支援がなされている。		
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	救命救命の学習、訓練を受けており、予測する力を増やしていく為にあらゆる可能性を考慮している。緊急時の連絡体制も整えている。			
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	消防設備を整え、定期的に避難訓練を実施している。消防署が開催する講習会にも参加し意識の向上を図っている。天候が懸念される場合は備蓄品を準備し、備える事を意識するようになっている。地域の消防団にも男性職員は入団し、連携を図っている	ホームでは定期的な消防火災訓練に加え、運営推進会議の開催時にも火災訓練を実施し、出席者や地域の方にも訓練の様子を見ていただく取り組みがなされている。今年度は「土砂災害に関する避難計画書」を作成し、津波の際の一時避難場所についても確認済みである。今後、自然災害を想定した訓練の実施に期待したい。		

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	実践状況
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	ご利用者の性格や趣味嗜好などを日々の関わりから理解を深め、一人一人が笑顔で穏やかに生活してもらうような関わり方、よここびを感じてもらおうような関わりを図っている	ホームでは接遇マナー研修を入社時のみならず全体会議においても実施している。職員の声掛けも優しく笑顔で入居者に語りかけており、聞こえづらい方には声のトーンを低くそっと話し掛けるようにしている。入居者に待っていた場合にはその理由を伝えるようにし、尊厳を損ねないよう配慮されている。		次のステップに向けて期待したい内容
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悪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	色々な生活の場面で、自己決定できる機会を作っている。利用者の表情や反応を見ながら本人が選びやすい場面づくりをしている。			
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	利用者のその日の身体状況や気分に合わせて一人ひとりのペースで過ごせるように支援している。			
39	○身だしなみやおしゃべりやれが出来るように その人らしい身だしなみやおしゃべりできるように支援している	整容の乱れや汚染等ブラインドを傷つけないようにさりげなくカバーしている。2ヶ月に1回事業所に美容師の方に来て頂き支援して頂いている。			
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	1日の献立を見やすい所に掲示している。トロミ、刻み食の方でも食欲が湧くように見た目も工夫している。片付けを一緒に行ったりしている。	献立は両ユニットで同じものを用意しており、食材は食べやすいようその方に合わせて提供されている。食事の後片付けについては、可能な入居者は食器拭きを行うなど残存能力を活かした支援がなされている。毎月1日には赤飯と15日には刺身を提供し地域の慣習を活かした支援の展開がなされているほか、誕生会や祝い食の際には家族へ案内を行うなど、食事を楽しむ機会を設けている。		
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	毎回の食事、水分量の摂取量を記録し、一人ひとりの常態に合わせて、食事形態の変更などを検討し支援している。			
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、義歯の管理を行っている。週3回義歯の消毒を実施している。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日々の排泄を記録し、排泄パターンから起きる不穏や意識消失などの症状を記録し、便秘にならないように医療機関とも相談しながら、その人に応じた排泄支援を行っている。	ホームでは排泄パターン表を用いて、その方に応じた排泄支援に努めている。消化に良い牛乳やヨーグルトなどの乳製品を提供することで自然排便となるよう工夫し、便秘にならないよう留意されている。		
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	毎日の排泄チェックを行い、自然排便を促す工夫をしている。下剤等の使用は個々の状況に合わせて病院と相談の上対応している。			
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、職員の手合わせで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に合わせた支援をしている	入浴を楽しめるよう数種類の入浴剤を使用し、リラクゼーションできるようにしている。毎日入浴の準備をしておき本人の希望に合わせて支援している。	1番館にはリフト浴の設備があり、入居者と職員それぞれが負担軽減に繋がっている。ホームでは入浴日の設定はあるものの、それ以外の日も入浴は可能となっている。職員は市販の入浴剤のほか、隣接するデイスーパーの利用者から提供していただいた薫蒸や柚子を浴槽に浮かべると、入居者に入浴を楽しんでもらえるよう配慮されている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	個別に好きな時間に休憩をとれるようにしている。室温や寝具などの環境を整え安眠できるように支援している。			
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	全職員が一人ひとりの薬の内容を把握しやすいように工夫し、把握に努めている。状況の変化を記録し家族に報告、医師に相談できるようにしている。			
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	個々の持つ力のできる作業をして頂いている。洗濯物たたみ、裁縫、洗い物など役割を持って頂いている。月に1回おやつでたこ焼きを作り、利用者に焼いてもらい食べて頂く事で楽しみを持って頂いている。			
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、家族や地域のみなさんと協力しながら出かけるように支援している	散歩や外に出たいと思うご利用者と一緒に施設周辺の散歩に行ったり、ご家族対応での医療機関受診の際は、車いす車両を貸し出ししたりして、外出できる支援を行っている。	ホームでは気分転換を兼ねたホーム周辺での散歩を行っている。家族同行の病院受診の際には受診後そのまま外食や外泊ができるよう、ホーム所有の車椅子対応の福祉車両を貸し出したり送迎を行ったりされている。		

自己	外部		外部評価	
	項目	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	家族と相談しながら利用者一人ひとりに合わせた金銭管理を支援している。数名の方は自分で小額のお金を管理され、安心感をもたれている。		
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	希望があれば電話をしたり、携帯電話が使用できるように支援している。		
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	季節感のある物を飾ったりしている。共用空間等の臭いなどにも気をつけ、気持ちよく過ごしていただけのように努めている。	各ユニットによって飾り物は異なるが、壁に十二支の干支を順に飾ってその年の干支が分かるようにするなど、季節感を感じられるものが掲示されている。入居者の写真や作品なども掲示されており、ホームでの日頃の取り組みが訪問者にも伝わってくる。共用空間には畳の間もあり、入居者一人ひとりが思いおもいの時間が過ごせる空間が提供されている。	
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	ソファア、椅子などを設置し個々が好きな場所で過ごせるように工夫している。		
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	自宅で使用していた物を持ってきて頂くように家族に説明し自宅と近い雰囲気を出せるように努めている。	居室によっては畳の間があり、入居者の生活歴や状態に合わせて使用されている。室内には入居者がこれまで使っていた私物や家族の写真などが持ち込まれている。数部屋にはポータブルトイレが用済みで、その方の排泄パターンに応じて使用されている。	収納が困難であるために日中使用していないポータブルトイレを配置している居室が窺える。本人の使い勝手や動線を考慮した上で、必要に応じて目隠し等の検討がなされることを望まれる。入居者にとって居心地良く過ごせる居室づくりに配慮することをお願いしたい。
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	安全に移動ができるように手すりを設置しており補助員を使用し移動できるスペースを確保している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 いなほ2番館

外部 自己	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
1. 理念に基づく運営				
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	毎日の朝礼で理念を唱和し、意識付けしている。ユニット会議などで、理念を意識した関わりについて意識している。コンセプトとして、「飲む」「利他の精神」を意識し、実践している。		
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	毎月の誕生会に地域のボランティアの方に訪問して頂き交流を図っている。月1回認知症カフェを開催して地域の方との交流と認知症の啓蒙活動をしている		
3	○事業所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く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	代表が市内の自治会、学校、会社等で認知症についての講演し、知識や経験を還元している。認知症カフェの開催や小学生・中学生の総合学習等の受け入れも行っている		
4	○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	活動報告や行事へ参加をして頂き、色々なご意見を頂きサービス向上に活かしている。回ごとに1番館、2番館と開催場所を換えたい、ホームの雰囲気を感じてもらおうようにしている。		
5	○市町村との連携 市町村担当者や日頃から連絡を密に取り、事業所の事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	認知症サポーター養成講座の開催、市の委託事業、認定審査会、介護保険事業認定委員会、地域ケア会議など行政との関わりは非常に多く、協力関係を築けている。		
6	○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	研修等に参加し会議で報告し共有できるように取り組んでいる。個人の行動パターンや癖を傾向などを把握し職員間で連携を図っているが、行動を制限する場合は家族に現状を説明し、同意を得ている。		
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	新人職員は現場に出る前に必ず座学での内部研修を行い、全職員にも定期的な内部研修。外部研修にも積極的に参加し意識を高め、サービスを振り返りをするように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	研修等で学ぶ機会を作っており、金銭の管理等権利擁護事業を活用されているご利用者も多くなる。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に重要事項説明を丁寧に言い事業所で行い、できる事、できない事を明確に説明している。解約時は十分に話し合い段階と期間を経て解除に至っている。			
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	面会時など家族に日頃の様子を報告し、意見や苦情については職員が共有し検討。対応、改善の経過や結果を伝えるようにしている。			
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	毎月ユニット会議、全体会議を開き意見交換の場を設けている。 利用者との日常の関わりの中で起きる気づきやアイデア等を運営に取り入れ入れている。 施設代表者は個人面談を行い、職員の話も聞いている。			
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、管理者は現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力、成果を把握している。 職場環境や条件について具体的に工夫、配慮するよう努めている。			
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	新規採用職員は現場に出る前1週間は座学などを通して、各部署の幹部等による内部研修を行っている。その他、職員の立場、経験、習熟度に応じて人材育成に取り組んでいる。常勤、非常勤に関係なく外部研修を受ける機会を平等に設けている。			
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り組みをしている	近隣の介護事業所の職員と一緒に研修を受講したり、誕生会などの施設の行事に見学してもらおうなどの交流機会を作っている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に導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、家族に関き取り調査を行いご本人の思いや、不安を知り、困っている事、何を求めているのかその方を良く見て安心でき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	関き取り調査をしつかり行い、本人と家族の課題の違いを把握し、不安を軽減できるようにしている。			
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、他のサービスマイルも含めた対応に努めている	本人、家族が必要としている支援で、できる事はすぐに実践し、検討が必要な場合でも話し合いを重ね支援できるように努めている。			
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、暮らしと共にする者同士の関係を築いている	できる事を手伝って頂き、一緒に作業を行い、感謝の気持ちを表している。生活文化、技などを教わる場面がある。			
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	受診結果、近況など面会時、電話等で報告し密接な関係づくりに努めている。家族交流会、誕生月には家族を招き昼食会を行い絆を深めて頂いている。			
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	老人会や婦人会などの訪問を積極的に受け入れたり、小学生や地元で活動されているボランティアの方との交流機会を作ったり、ドライブなどで地域に出かけるようにしている			
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	利用者の性格を把握し利用者同士が不快感を持たず関わりあえ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	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		契約が終了しても地域で会えば挨拶、会話をしサービス利用時に培われた関係性を大切にしている。		
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)	○悪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		日常生活の中で表情や行動を観察し、行動記録などで本人の言葉や行動を記録している。		
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		ユニット会議の際に、本人や家族意向などを全職員で共有し、統一したケアが出来るように努めている。		
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		生活歴など家族から情報を得て、一人ひとりの個性、価値観等を把握し、職員で共有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、それぞれの見解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		生活記録、身体記録、行動記録を活用し心身状態の把握。できる事、できない事を見極めるように努めている。		
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		担当者が作成したフェースシートを基にユニット会議で職員で意見交換を行い家族の意向を含め介護計画書を作成している。 ご家族が面会に来られた時などにも、積極的に意見を聞くようにしている。		
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、その時々々に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		生活、身体、行動記録を記入し、情報を共有。それを基に介護計画の見直し、実践に活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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築きむことができるよう支援している。	誕生会などボランティアの方に訪問して頂き交流して頂いている。町の文化祭に出展する作品を一年掛けて準備し展示していただいている。			
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支援している。	本人、家族の希望を尊重し、医療機関を受診できるように支援している。日頃の生活状況を情報提供している。 受診結果は職員全員が把握するように努めている。			
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支援している。	介護職、看護職で情報を共有し、話し合いをしながら受診時に状況を適切に伝えられるよう努めている。			
32		○入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。	入院時は情報提供書を作成し状況、特徴などを伝えていく。医療機関、家族と情報交換し、早期に退院できるように努めている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	職員間で看取りに対するアンケートや意識調査を行い、いかなる限界と最終的には医療機関へ搬送する事などを話し合い、全職員の意思統一を図っている。			
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。	救急救命の学習、訓練を受けており、予測する力を増やしていく為にあらゆる可能性を考慮している。緊急時の連絡体制も整えている。			
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、地域との協働体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防設備を整え、定期的に避難訓練を実施している。消防署が開催する講習会にも参加している。消防の向上を図っている。 備蓄品を準備し、天候が崩れる恐れがある場合は、情報収集をし備える事を意識するようにしている。地域の消防団にも男性職員は入団し、連携を図っている。			

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 ○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	ご利用者の性格や趣味嗜好などを日々の関わりから理解を深め、一人一人が笑顔で穏やかに生活してもらおうような関わり方、よるこびを感じてもらおうような関わりを図っている			
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	色々な生活の場面で、自己決定できる機会を作っている。利用者の表情や反応を見ながら本人が選びやすい場面づくりをしている。			
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	利用者のその日の身体状況や気分に合わせて一人ひとりのペースで過ごせるように支援している。			
39	○身だしなみやおしゃべりの支援 その人らしい身だしなみやおしゃべりができるように支援している	整容の乱れや汚染等プライドを傷付けないようにさりげなくカバーしている。2ヶ月に1回事業所に美容師の方に来て頂き支援して頂いている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	1日の献立を見やすい所に掲示している。トロミ、刻み食の方でも食欲が沸くように見た目なども工夫している。その場の雰囲気も良くなるように、日ごろから意識している。			
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	毎回の食事、水分量の摂取量を記録し、一人ひとりの常態に合わせて、食事形態の変更などを検討し支援している。			
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、義歯の管理を行っている。週3回歯菌の消毒を実施している。レクレーションで歌ったり、口腔体操もしている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日々の排泄を記録し、排泄パターンから起きる不穏や意識消失などの症状を記録し、便秘にならないように医療機関とも相談しながら、その人に応じた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	毎日の排泄チェックを行い、自然排便を促す工夫をしている。下剤等の使用は個々の状況に合わせて病院と相談の上対応している。			
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、職員が都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に合わせた支援をしている	入浴を楽しむよう数種類の入浴剤を使用し、リラクゼーションできるようにしている。毎日入浴の準備をしており本人の希望に合わせて支援している。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	個別に好きな時間に休息をとれるようにしている。室温や寝具などの環境を整え安眠できるように支援している。			
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	全職員が一人ひとりの薬の内容を把握しやすいように工夫し、把握に努めている。状況の変化を記録し家族に報告、医師に相談できるようにしている。			
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、一人ひとりの生活態度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	個々の持つ力で行える作業をして頂いている。洗濯物たたみ、裁縫、洗い物など役割を持って行っている。月に1回おやつでたこ焼きを作り、利用者に焼いてもらい食べて頂く事で楽しみを持って頂いている。			
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、家族や地域のみなさんと協力しながら出かけられるように支援している	散歩や外に出たいと思うているご利用者と一緒に施設周辺の散歩に行ったり、ご家族対応での医療機関受診の際は、車いす車両を貸し出ししたりして、外出できる支援を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことへの支援 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>○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>家族と相談しながら利用者一人ひとりに合わせた金銭管理を支援している。教名の方は自分で小額のお金を管理され、安心感をもたれている。</p> <p>希望があれば電話をしたり、携帯電話が使用できるように支援している。</p>			
51		<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工夫をしている</p> <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>季節感のある物を飾ったりしている。共用空間等の臭いなどにも気をつけ、気持ちよく過ごしていただけするように努めている。</p> <p>ご利用者との信頼関係作りを大切に、日ごろから関わり方には注意を図っている。</p>			
52	(19)					
53						
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工夫をしている</p> <p>○一人ひとりの方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を送れるように工夫している</p>	<p>ソファや、椅子などを設置し個々が好きな場所で過ごせるように工夫している。</p> <p>自宅で使用していた物を持ってきて頂くように家族に説明し自宅と近い雰囲気を出せるように努めている。</p> <p>安全に移動ができるように手すりを設置しており補助具を使用し移動できるスペースを確保している。</p>			
55						

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】

実施段階		取り組み内容
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/> ⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/> ⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普救の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/> ④その他()
		<input type="radio"/> ⑤運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
4	評価結果 (自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/> ⑤その他()
		<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組み(取り組む)
		<input type="radio"/> ⑤その他()

