

令和 7 年度

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	1493100489	事業の開始年月日	平成30年6月1日
		指定年月日	平成30年6月1日
法人名	株式会社 翔栄		
事業所名	メープル上永谷館		
所在地	(〒 233 - 0012) 神奈川県横浜市港南区上永谷2-14-32		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和8年 1月 28日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月31日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

<ul style="list-style-type: none">・主治医との24時間連携を取り、急患対応時は地域連携病院と連携を取っています。・家庭的な雰囲気の中で安心して過ごせる生活の提供を心掛けています。・利用者・家族・施設で地域との関係を構築します。・認知症という病気に対しての理解を深め心の触れ合いを大切にします。・困難事例にも対応致します。・駅より徒歩10分とアクセスが便利です。来客用駐車場を6台分用意しています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和8年2月16日	評価機関 評価決定日	令和8年3月23日

【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)】

【事業所の優れている点】 ◇ 理念の実践 ・職員は、理念の「認知症があってもその人のできることをする」を実践して、利用者が一人の人間として日々の生活を安全に安心して過ごせるように支援しています。利用者の思いや意向を理解し、食事や排泄、入浴で r 、 は 利用者の状況にあった介助をして、利用者が笑顔で過ごせるように努めています。 ◇ 地域貢献 ・運営推進会議で、認知症の理解を深める講演をしてほしいとの依頼があり、地域ケアプラザ職員も同席し、町内会館で講演を行ないました。
【事業所が工夫している点】 ◇ 利用者毎に違う食事提供 ・食事形態は、通常食、キザミ、とろみ等利用者ごとに違っています。食事形態チェック表を作成して、配膳時に、利用者ごとに違う食事形態に誤りが無いよう配慮しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	メープル上永谷館
ユニット名	Aユニット

V アウトカム項目			
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
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くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 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くらいが 3, 利用者の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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念の大切さを共有する為に管理者がフロアーリーダーと一緒に各ユニットにて研修を行っている。日々の仕事・支援の中で理念の実践に向けて取り組んでいる。	・理念は事業玄関、各ユニットに掲示している。朝会と夕会時には出席者全員で理念を確認している。 ・食事介助時の声掛けや排泄介助の際には、理念の「その人らしくあり続けるために・・・」との理念に沿ったケアを行なっている。	
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	感染予防に留意しながら地域での活動に参加しています。職員と少人数ですが利用者様と一緒に夏祭りに参加させて頂きました。	・運営推進会議で、民生委員からの紹介があり、近隣からの住民の入所があった。 ・利用者は町内会の夏祭りに出かけたり、事業所の入口で外気浴をしている時、通りがかりの人と声を掛け合っている。	
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	2つの町会定例会へ参加、町内との連絡・連携を取っている。施設内の取り組み、認知症への理解を深めて頂く為に困りごとや相談も行っている。町内会館にて認知症についてのセミナーに参加しています。		
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	運営推進会議での意見交換・情報の共有を密にして地域との交流を深めて災害や緊急時等の対応や相談出来る環境整備に取り組んでいる。	・運営推進会議は、町内会会長、地域ケアプラザ所長、地域の知見者、利用者代表、事業所管理者をメンバーとして年6回開催している。 ・事業所から、ヒヤリハットの報告に対し、この場合はどうなるのか等を話し合っている。	
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	担当職員の連絡・連携を取り、利用者の生活状況や体調の変化等の連絡を適宜相談して、市町村担当との連携を取っている。	区高齢・障害課には運営推進会議議事録を提出している。利用者の区分変更手続きや、家族が関わらない困難事例について意見を聞いている。 ・区生活支援課とは、支払い困難事例について相談している。区担当者が利用者を訪問している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	管理者・フロアーリーダーを中心に研修、朝夕のミーティング、毎日の介護・支援の仕方や方法等を検証し実践している。	・身体拘束排除宣言を事業者所玄関に掲示している。身体拘束等適正化のための指針があり、身体拘束適正化委員会を職員も参加して年4回開催している。 ・声掛けの声の大きさや、口調の強さは拘束に当たる場合があるので、その場でその職員に注意している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待については研修やミーティングにて詳細に内容説明・現場指導に取り組んでいる。 毎日の支援の中でも自ら振り返りや朝夕ミーティングにて再認識している。	・職員は自己点検シート（チェックリスト）を使って自分の行動が虐待に当たらないかの確認をしている。 ・管理者は、その人のできることを奪うことが虐待であるとの認識を持つよう指導している。		
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	成年後見人制度を利用されている方は、後見人との相談・連携を取っている。市町村・厚生労働省からのパンフレットの掲示や社内研修等を行っています。			
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	管理者が契約内容を項目ごと詳細に説明し質問を受け答えながら本人・家族の理解を得て同意して頂いている。			
10	7	○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並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	意見・要望があった場合は可能な限り周知して反映・対応しています。	・家族の意見は面会時や電話連絡時に聞く機会がある。重要事項説明書に相談援助として意見を聞く姿勢を示している。 ・食事の形態で、固定食からミキサー食への変更は家族に報告し、了解を貰っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	社内全体の風通しは良好で協力的である。いつでも気軽に話す機会を設けることができる。必要な提案は迅速に対応している。	・職員の意見は各ユニット会議で聞いている。 ・車椅子の利用者の入浴は、リフトを使用したり、シャワー浴にとしているが、職員の要望でシャワーチェアを購入し、ケアの効率があ h 上がった。	
12	9	○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	個別面談を随時行いその職員に合った働き方をしている。気軽に相談出来る関係性があり有給休暇の利用・キャリアアップ制度を導入している。職員の為の環境も充実し要望があればその都度導入している。	・職員の家庭状況を考えて、シフト作成の半月前に、休暇の希望を聞くようにしている。 ・職員の健康診断は、通常職員は年1回、夜勤を担当する職員は年2回となっているが、協力医療機関で受診し、費用は事業所負担としている。	
13	10	○職員を育てる取組み 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	全職員の現状の把握し、外部研修の参加も積極的に行っている。(研修費は実働として給与支給)介護技術の研修は個別に行っている。内部研修も各ユニット毎に毎月最低一回は行っている。フロアリーダー研修は週一回行い全職員周知している。	・研修計画(内部研修)は年間計画を作成し、本部作成資料に基づいてリーダーが講師となって研修を行っている。 ・研修の成果として、利用者やその家族に対して、きちんと挨拶ができるようになった。	
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つくり、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組みをしている	同業者との連携を図りサービス向上のためにできる限り情報交換・共有に努めている。ボランティアについても情報を集めて交流について検討していきたいと思います。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前より面談を通して関係を築き安心感を与えられるようにしている。利用者の気持ちを理解・傾聴して個人の大事にしたいことを尊重できるよう時間をかけ信頼関係を築けるように進めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前より自宅訪問をして状況を把握し、家族に寄り添いながら安心を感じて頂く。気軽に話ができるよう工夫している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族との話し合いの中で家族の出来ることと事業所としての連携支援の出来ることを分けて話し合いの中で選択出来るようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族の一員として互いに協力しあいながら同じ顔ぶれ同志の感覚で出来ること・支援することを本人の自尊心を傷つける事無く気配り・心配り・コミュニケーションを取りながら進めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族の介護疲れを癒すともに苦しみや不安から解放されて双方のより良い関係性に向けて支援しています。		
20	11	○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	外出や面会の機会が増えてきたので、感染予防の消毒など体制を整えています。又、レクリエーションなどで馴染みのある場所などの映像を見て会話の話題にとりあげています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の成育歴や職歴等は、入居時アセスメントで理解している。 ・利用者が働いていた職場の同窓会に出席する利用者がある。 ・家族同伴で、初詣、食事や、墓参に出かける利用者もいる。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ユニット内でお互いの体調や気持ちを尊重しながら話す機会を大切に仲間意識を意識して支えあいながら生活出来るよう支援している。		
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	サービス終了後であっても引き続き関係性は保たれています。相談等も気軽に連絡はあります。		
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	12	○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。	本人の気持ちに寄り添いながらコミュニケーションを大切に傾聴している。希望に副えるよう努力工夫をしている。	・利用者との日常会話では、食べ物に関する話が多く、利用者から聞いておやつを提供する場合がある。表現不自由者からは表情や様子を見て、着るものなど調節している。 ・家族が誕生会に着る洋服を持ってくる場合がある。	
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	前任者・家族・本人からの情報により各職員への周知、馴染みの生活環境に添えるように家具等を持参して頂き居室内の工夫をしている。		
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	各職員は詳細な情報を記録に残し周知している。その人の終末期まで医療・介護の連携を取りながら支援できるように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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	各職員の意見交換を行い本人・家族の気持ちに寄り添いながら又、主治医からの医療面の助言、生活面、介護支援面を本人や家族からの意見等で構成している。	・介護計画は、長期は介護保険適用期間とし、短期1年としている。利用者に変化があれば区分変更し、新たに介護計画を作成している。 ・モニタリング実施記録表を毎日作成し、モニタリング表に纏めてカンファレンスに提出している。	
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	毎朝・夕のミーティングでケアの方向・体調面・記録の確認や気付いた点等を確認しあいながらその時々で必要なプランの柔軟化に努めている。		
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	認知症対応型居宅介護を利用することにより気付いた事をご家族や医療機関に説明し支援する側も既存概念を外し利用者やご家族側の立場に立って支援している。		
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	自治会での行事に参加して取り組んでいけるようにレク活動にて作品展示物を作成できるよう支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	定期的に往診して頂く、利用者の医療面を中心に支援24時間連絡体制が出来ているので急な場合でも的確な指示を仰ぐ事が出来る。 ターミナルも視野に入れ希望があれば医療と連携し終末期まで看取るよう支援している。	・利用者全員が協力医をかかりつけ医として、月1回訪問診療を受けている。看護師は週1回訪問している。 ・歯科医は月1回、利用者によっては週1回訪問している。リハビリマッサージは週1回訪問している。 ・通院は原則家族が付き添い、管理者は診療結果を聞いている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師には各ユニットリーダーから細かい体調変化の報告を受け観察し必要に応じて主治医に連絡指示を仰ぎ処置を行う。介護職との日々の報・連・相を徹底している。週一回各ユニットリーダーとの打合せで全職員周知している。		
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、また、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。又は、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。	入院時には入居中の情報を細かく伝え、入院の状態についても細かく確認し退院時は家族と同席して担当医より説明を聞きホームでの生活に役立てるようにしている。又、退院後の様子についても報告をしている。		
33	15	○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	医師や関係機関と連携を取り密に家族と話し合い本人の希望する方向に進めている。	・入居時に重度化した場合の事業所方針を利用者、家族に説明し、同意を得ている。 ・重度化した場合は、医師、家族、事業所管理者とで今後の方針を決め、介護対応は医師の指示に従っている。	
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	急変・事故発生時の対応の仕方については管理者・ユニットリーダー全職員周知している。		
35	16	○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	災害等の場合にはその時の状態に応じて早めの対応を判断し管理者が中心となりユニットリーダー・職員が役割分担構成と担っている。	・夜間想定を含めて年2回訓練を実施している。水消火器の訓練も実施した。 ・BCPに基づいて災害用備蓄品を倉庫に保管し、リスト管理している。食料は1週間分事業所1階で保管している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	全ての面において「ひとり一人がかげがえのない存在であることを認め合いそれを尊重する」事を全職員に周知している。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者はプライバシー確保について、朝会、夕会時に職員に対して、居室に入居する場合、必ずノックをして返事を確認してから入るように指導している。 ・個人情報とプライバシー保護の職員研修を年1回実施している。 	
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	「主人公は利用者」をモットーにすべて選択が出来るように支援している。		
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	利用者が主になるようその人に合ったペースで満足頂けるよう配慮支援している。		
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	意欲的に日々を過ごしていくために大切な支援だという事を全職員周知して、いままでの習慣をできるだけ維持できるよう支援している。		
40	18	○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	好き嫌いをなくすというより好きな物を楽しんで頂ける様な食事内容にしている。献立の中で嫌いなものがあれば代替して用意している。片付け・洗い物ができる方にはお願いして職員と一緒にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・食材は業者委託で湯煎で提供している。ごはん、みそ汁、副菜等は調理している。 ・利用者の数人は、食器洗いや、食器拭き、下膳を手伝っている。 ・行事食は、チラシ寿司やケーキ、おせち、かぼちゃ料理を提供している。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	各利用者に合わせた食事の形状・味・色味等工夫している。食事量・水分量は随時記録に残し体調管理するようにしている。栄養が不足気味な方は主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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	毎食後のケアは自立されている方は促し支援が必要な方へは対応している。訪問歯科医による口腔ケアも実施している。		
43	19	○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向けた支援を行っている	自力排泄を可能な限り継続できるよう支援している。難しい方にはその都度支援を促し尿意・便意の間隔を工夫しながら対応している。	・利用者の自立支援で、トイレ排泄を基本としている。タブレットで排泄パターンを把握し、排泄のリズムを考えて、食事の前後には声掛けをしてトイレ誘導をしている。 ・以前はリハビリパンツから布パンツに変更になった利用者もいる。	
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	食事内容や運動、水分補給の内容を工夫し便秘の予防に対応している。慢性的な利用者には主治医から指示を仰いでいる。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	可能な限り本人の要望に合わせて一人ずつゆったりと入浴中の会話を職員と楽しみながら行っている。	・入浴は午前、週2回を基本としている。入浴拒否者には曜日を変更して対応している。 ・利用者は職員と対話を楽しんだり歌を歌ったりしている。 ・季節によっては、ゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間帯に良眠して頂ける事を基本としています。昼食後は本人の希望により横になり休んで頂いています。		
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	看護師・薬剤師の管理の下で各ユニットで管理者・ユニットリーダーが確認している。服薬内容は全職員が周知、利用者への服薬はリーダーが一人ずつ対応支援している。		
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	朝の利用者との「本日の予定」についての話し合いが行われ役割分担をしている。 例：体操の号令係・食事の号令係・歌の号令係 9名全員がその時のリーダーになりはつらつと努めている。又、創作活動・ゲーム・脳トレでは笑いの中に充実感を感じている。		
49	21	○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。また、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	希望者は外出を行えるよう支援している。敷地内での散歩や植木の水やり、外気浴等又、家族との短時間外出・面談を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・近くの小学校までの散歩や町内会主催の夏祭りの見学に行った。 ・2階のベランダで外気浴をしながら、お茶やおやつを楽しんだりしている時もある。 ・家族と法事に出かけたり外泊する利用者もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の利用者は家族と外泊したり法事等に出席をしているが、なるべく多くの利用者が参加できる外出のレクリエーションを期待します。
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	ご家族の希望により所持していない。必要な時はホームで立て替えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	携帯電話を持参の方は自由に使われていてホームの電話を利用される方は居室にてゆっくり話をされている。手紙のやり取りも自由に必要に応じて職員が手伝う場合もあります。		
52	22	○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	居室入り口や共有スペースには季節感ある工作物を利用者と職員で共同制作し飾り記念写真を撮ります。又、照明の工夫により朝から夕と色調を変更して利用者の自律神経を整えるように工夫しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・温湿度管理で、居室、リビングが快適になるようにしている。 ・照明は、昼は白色、夕方から夜間はオレンジと体調にあった照明を工夫している。 ・書道や折り紙の作品をリビングに掲示して楽しんでいる。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共有スペースのテーブル・椅子の配置については職員が日頃から利用者の生活状況等を見守り・観察しながら楽しく過ごせるように仲間作りを含め工夫している。		
54	23	○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	自宅から馴染みのある思い出深い家具等を持参しあまり変化がなく安心して過ごせるよう工夫している。仏壇を持参される方には線香は火のつかないものをお願いしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室にはベッド、エアコン、クローク、洗面台を備えている。 ・利用者は、テレビ、タンス、仏壇、家族の写真を置いている。 ・居室に転倒防止用として、家族に了解を得て、ベッドセンサーを設置している。 	→ベッド
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」や「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>安全面を最重視</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室内の手すり増設 ・出入口足元にセンサーを付け足元の安定させる ・居室内の床を転倒予防マットに張替えている ・起き上がり時のセンサー対応 <p>安心安全で快適に過ごして頂けるよう工夫している。</p>		

事業所名	メープル上永谷館
ユニット名	Bユニット

V アウトカム項目			
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
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くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			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くらいが
			3, 利用者の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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所理念を各職員に把握、実践できるように日々の朝礼や全体ミーティングを通して管理者・職員で情報を共有している。		
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	町内会の加盟により地域の行事などの情報を得ることはできていて、地域の夏祭りに参加している。		
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	町内の関係者と運営推進会議を通して地域の方にどのように貢献できるか相談していきたいと思います。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議に参加していただいた皆様からの意見を真摯に受け止めサービスの向上に努めていきます。		
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	管理者は地域の主任ケアマネジャーと連絡を密に行い情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	代表者、管理者をはじめ各職員が身体拘束の知識や技術の向上に努めており、毎朝・夕のミーティングを通して利用者の情報を正確に共有している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	管理者は各職員が虐待の知識向上を図るため全体ミーティングまたは、個人ミーティングにて教育や個人研修を行っている。		
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	日常生活自立支援事業については管理者・リーダーは活用できている。全職員が理解・活用できるよう学ぶ機会を持ち成年後見人制度についてはほとんどの職員が理解できている。		
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	契約時は事前に契約には時間がかかることを利用者・家族に説明し、時間をかけて説明を行い理解して納得してからの契約を行っている。		
10	7	○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並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	日々、利用者や家族からいただいた意見は管理者に報告している。頂いた意見を施設全体で話し合い改善に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	代表者、管理者は職員から意見や疑問があった時には個別に面談を行っている。そのあとでリーダーに報告をして改善に取り組んでいる。全体ミーティングにて周知、徹底している。		
12	9	○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	代表者は、管理者より潤滑に業務が行われているかの報告を受け、リーダーは各職員の意見などを管理者に報告している。日ごろから業務に関しての意見が出やすい様に管理者は配慮している。		
13	10	○職員を育てる取組み 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	管理者、リーダーはできるだけ外部研修に参加し業務に生かせるよう研修内容を各職員に伝えて知識や技術の向上に努めている。		
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つくり、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組みをしている	代表者が同業者との交流を日々行っており、その情報は代表者から管理者に伝えられている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時は不安等から落ち着かないことが多くあるため、入所前より良く会話を通して、安心して入所して頂けるよう工夫している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約時に入所に当たりの要望や希望、不安なことの聞き取りを十分に行い安心してサービスを受けられるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	面談時に入所中にどのような対応を取ればよいか本人の性格や体調、意向を考慮して職員間でカンファレンスを行い対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	各職員は本人の話を傾聴して聞くこと。押さえつける介護をしないようにしている。介助はご本人のできないことをお手伝いする様にしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	入所にあたり本人と家族の話し合いに参加している。入所がお互いのために良い判断だと思って頂けるように配慮している。		
20	11	○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	面会や外出は行なっており手紙や電話でのコミュニケーションも行っている。施設内で感染が確認されたときは一時的に面会・外出の制限は行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所前の面談にて本人の性格や今までの環境などを把握して、入所後にどのユニットが合うかミーティングにて職員全員で考えている。		
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	退所されても関係がなくならないよう相談しやすい関係づくりに努めている。		
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	12	○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。	希望や意向は時間をかけて把握するよう努めている。出来る限り対応できるように職員で検討会を行っている。		
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	入所時に、今までの生活環境で使用して使い慣れ物を取り入れ継続して生活を続けられるようサービス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	日中どのような過ごし方をされているのか出来ることと出来ないことの把握を職員全員で朝夕ミーティングを通して共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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	入所されてから以前と同じような環境に近い形で生活できるよう本人や関係者から情報を頂き入所前と近い状態で対応できる様に工夫して計画している。		
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	各職員は日々行っている支援活動にて得た情報は毎日のミーティング時に全員で共有している。		
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	本人の体調や家族の環境変化の際にはその都度ミーティングを行い支援の仕方に変更が必要な時には本人の意向を確認しながら変更している。		
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	グループホームに入所してからも以前からの関係を断ち切らないようになじみの理美容を利用できるようにしている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	管理者は各利用者のかかりつけ医との連絡を密に行い細かな情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	各職員は日々の変化に注意してリーダーに報告、リーダーは管理者に報告して看護職員に報告、処置等の指示を受けるようにしている。		
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、また、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。又は、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。	入院中であっても定期的に病院の相談員と連絡を密にとり必要であれば病院に行き医師より話を聞くようにしている。		
33	15	○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	契約時に終末期の支援方法をしっかり話し合いをして理解して頂く。本人、家族の意向を確認して医師・看護師からの指示のもと支援を行っている。		
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	体調の急変や事故の際の対応については定期的に社内研修を行っている。		
35	16	○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	災害時の分担割、連絡方法など避難訓練時に職員に周知している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	各利用者の自室においては個人のプライベート空間であることを各職員は周知している。		
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	日々の生活において利用者の意向や希望を聞き出来る範囲で自己決定できるよう取り組んでいる。		
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	生活のリズムを職員優先ではなく利用者優先で出来るだけ個人に合わせて支援を行っている。		
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	毎日の着替えは利用者本人が選択できるように工夫している。		
40	18	○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	食事の時間は入居している利用者にとって最も楽しい時間であることを理解して提供している。片付け等ができる範囲で職員と一緒にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常食・トロミ・ミキサー食等個人に合わせた食事の提供を工夫をしている。1日の水分摂取量を維持できるよう飲み方を工夫している。		
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	毎食後、職員と一緒に口腔ケアを行っている。提携歯科医には毎週往診に来ていただいて口腔内のチェックや掃除を行って頂いている。		
43	19	○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向けた支援を行っている	施設として自力で排泄する必要性を朝夕ミーティングにて情報を共有し、各個人の排せつのパターンを参考にして声かけ等を行っている。		
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	服薬により便秘の解消に頼るのではなく、毎日の運動や水分摂取量に注意し便秘の予防に取り組んでいる。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴する時間に関して出来る限り本人の要望に沿った時間で行うようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	昼夜逆転にならないように毎日のレクリエーション活動やプログラムで身体を使うよう工夫して夜間に就寝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	医師からの処方があった時には各利用者の薬内容の把握は随時行っている。		
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	日中の活動において利用者自身が出来る、やってみたいというプログラムを用意し取り組んでいただいたり、誕生日には誕生会や季節の飾りつけの取り組みで季節感を感じて頂けるよう支援している。		
49	21	○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。また、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	出来るだけ施設内だけの生活にならないように、外出の支援は家族に協力して頂いている。		
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	認知症のため、入居者の方には現金はお渡ししていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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・手紙ではいつでも対応しており切手の購入や手紙の投函、電話での対応はその都度支援している。		
52	22	○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	共有空間は利用者の皆様が穏やかに過ごして頂けるように、季節の花や行事の小物等を置き季節の変化がわかるように工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共同空間の席については、各利用者の性格や希望を考慮して変更を行っている。		
54	23	○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	自室ではこれまで使用していたなじみの家具などを持参して頂き、居室での居心地よく過ごして頂けるように配慮している。		
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」や「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	自室やトイレ・浴室などわかりやすい様に大きな文字や絵で表示して、自分自身で行動できるように工夫している。		

事業所名	メープル上永谷館
ユニット名	Cユニット

V アウトカム項目			
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
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くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 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くらいが 3, 利用者の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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	リーダーを中心に毎朝・夕にミーティングを行い理念に基づいた支援方針でサービスを提供出来るよう、情報を共有している。		
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	朝の清掃活動をしている時など、地域の方と顔合わせた時は挨拶をして日常会話を交わしている。町内会の行事には出来る限り参加をしている。		
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	地域交流時には認知症の対応についての質問がある時にはお話を伺い、できる限り力になれる様お答えをさせて頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議の報告については管理者より受けており、その際に議題にあがったことについて出来る範囲内について取り組んでいる。		
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	利用者の生活状況や体調の変化等の連絡は適宜行い、市町村担当者との連携を取っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	ユニットリーダーは各スタッフへ身体拘束をしない介護をするよう毎朝・夕のミーティングで周知・指導している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	ユニットリーダーを中心に虐待をしない介護を毎朝・夕のミーティングにて周知している。		
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	成年後見人制度を利用されている利用者があるためユニットリーダーが研修を受け各職員に周知している。		
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	契約については管理者が行っており後日の問い合わせについては管理者に対応をお願いしている。		
10	7	○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並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	ご本人又、ご家族より意見要望があった際には必ず管理者に報告している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	毎朝のミーティングにてユニットリーダー又サブリーダーは各職員からの意見など聞くようにしている。		
12	9	○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	各職員の勤務時間の変更はリーダーが管理者に報告して調整をしている。		
13	10	○職員を育てる取組み 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	ユニットリーダーは各職員の得意不得意を把握してやりがいを持てるよう役割を決めている。		
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つくり、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組みをしている	代表者又、管理者が交流を行った際にはユニットリーダーが内容などを伝えて朝・夕ミーティングを通して各職員に周知している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人からゆっくり話を聞いて得た情報は各職員が共有し安心して生活できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所後ご家族が面会に来館された時は職員が必ず声かけをし現在の様子などを伝えて情報を交換しながら関係性を深めるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時にご家族や関係機関から得た情報を元に支援を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と一緒に洗濯や食器のかたづけ等の生活動作を行うことで、介護者と被介護者の区別なく作業を行い共同生活での関係を持てるようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族からの協力が必要な事をお伝えをしいる。誕生日会など参加して頂ける行事の際には本人・ご家族・職員と関係性を持てるように努めている。		
20	11	○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	ご友人からの面会や電話・手紙などはご本人に直接おつなぎをして関係の継続に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	レクリエーション活動を通してご利用者同士が関わる機会を多くし、お互いのコミュニケーションを取れる機会を増やすよう努めている。		
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	サービス終了時にはご本人やご家族に気持ちよく退館して頂けるよう努めている。		
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	12	○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。	ご利用者が日常生活の中で希望や意見を発言しやすい環境作りを大切にしている。困難な時はご家族に相談しながら支援している。		
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	ご本人のこれまでの生活や特技等を引き出せるように会話を行いこれまでと似たような雰囲気でも過ごせるように支援している。		
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	各職員は朝夕ミーティング時に前日のケース記録や状況を確認して当日の状況との違いを比べながら現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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	モニタリングを毎月行い変化があった場合はプラン変更の必要性についてカンファレンスを行っている。		
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	日々の変化など必ずケース記録に残し朝夕ミーティング時にスタッフ間で共有している。		
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	適切な医療が受けられるよう往診前にはユニットリーダーが近況をまとめ主治医に報告している。		
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	週一度のマッサージや毎月の散髪等ご利用者が穏やかに過ごせるよう支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	往診時により正確な情報を主治医に報告できるよう職員から情報を得て主治医に報告している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師には身体情報の報告を確実に 行い適切な対応ができるよう努めて 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、また、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。又は、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。	入退院については管理者が行っており その際の変化がある場合は管理者 より報告を受けている。		
33	15	○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	管理者より契約時に終末期のケアについて は説明を行っている。家族からの要望を聞き取りしながら柔軟に取り組んでいます。		
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	ユニットリーダーは管理者の指導にて 緊急時の対応について研修を受けて おり研修内容を各職員に伝えている。 。		
35	16	○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	避難訓練は各ユニットで行っており 各自の役割分担を意識して取り組ん でいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	ご利用者の人格を尊重した言葉使いをするように心がけていてトイレ介助などの声かけの際には耳元でお話をするように配慮している。		
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	ご本人のやりたいこと・やりたくないことの確認を行い出来る限り要望に添えるよう対応している。		
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	レクリエーション活動において参加するかしないかの確認を行い体調などご本人のご希望に副って支援している。。		
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	毎日の着替えについてはご本人に選んで頂けるよう選択肢の有る声かけを行っている。		
40	18	○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	嚥下状態に合わせた食事形態での提供や盛り付けの工夫で食事が負担にならず楽しめるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の際は安全にまた水分も十分に摂取できるようトロミを使用したりミキサー食を使用している。		
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	食後は必ず口腔ケアを行い訪問歯科往診時には口腔内の細かい清掃をして頂いている。		
43	19	○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向けた支援を行っている	各ご利用者に合った排泄方法をミーティングで情報を共有して、自力排泄を出来る様に支援している。		
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	排泄記録にて各ご利用者に合った支援方法を行っている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	その時の体調に合わせて入浴方法や順番を考慮し清潔を保ち入浴して頂けるよう工夫をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自室にてリラックスして過ごせるよう室内の温度や光源の調整を随時行っている。		
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	ご利用者ごとに服薬カレンダーに細かく分けて服薬時には誤薬がないように職員がダブルチェックして確認を行っている。		
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	洗濯物は自身でたたんで整理して頂けるよう工夫をしている。音楽鑑賞や映画観賞はみんなで話し合い全員で楽しめるようにしている。		
49	21	○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。また、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	日中天候の良い日には屋外のベランダや花壇にて日光浴や茶話会を行っている。		
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	金銭管理についてはご利用者は行っていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族又、ご友人からの電話についてはご本人にとり継いでいる。		
52	22	○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	共有の空間にレクリエーションにて作成した折り紙や工作物を展示し季節感を感じて頂いたり時間帯で照明の切り替えをし光源の調整などを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	フロアでは各ご利用者の指定席をご用意して全員が対面できるよう工夫している。要望があった際の席替えは都度行っている。		
54	23	○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	以前から利用している家具や食器などを持ち込んで頂き使い慣れたものを使用して頂けるよう工夫している。写真や絵など飾って頂き落ち着けるよう工夫している。		
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」や「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	手すりを増やし使いやすいようにしたり、トイレの表示を大きくして見やすくなるよう工夫している。		

