

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	1970200125		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 山梨小原西		
所在地	山梨県山梨市小原西641-7		
自己評価作成日	平成27年11月7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.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成27年11月30日(月)		

【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)】

閑静な住宅地にあるホームとなります。ホームの周りには田畑が多く、普段の外出においても四季を感じることができる環境となっております。
ご入居者様へ日々、アクティビティを考慮し関わっております(日々のレクリエーション、外出支援)ご入居者様のご家族様へも関係作りを継続しており、毎月のお便りやイベント時の参加促し等、スタッフとご入居者様、ご家族様が関係を継続していける取り組みを実施しております。
また、地域との関わりを構築できるように力を入れ、地域の行事への参加や普段の散歩等での地域の方への関わりを実施しております。

【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)】

事業所は、全国に266か所の拠点で事業を展開している会社の一つであり、県内には他に5つの事業所がある。研修や行事等で各事業所間の連携や協力体制も出来ている。県内の事業所で決めた「ケアの姿勢7ヶ条」に基づき「その人らしい生活をサポートする」を実践している。
住宅地にある二階建て事業所は、玄関にベンチや花が置かれてあり室内も明るく落ち着いた生活環境である。居室は、自由に思い思いの家具を持ち込み利用者にとって過ごしやすい部屋作りが出来ている。市からの依頼でホットスペース事業や小・中学生のボランティア体験も受け入れている。地域の行事に参加したり、散歩を通じて近所の方との気軽な関係づくりが出来ている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (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		

調査シート(自己評価および外部評価結果)

事業所名 (愛の家グループホーム 山梨小原西)

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(太陽)	ユニット名(虹)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づき運営						
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	理念というものをスタッフが意識していけるように理念に関しては毎朝の朝礼にて唱和しスタッフが意識を持てるようにしている。また、フロアごとにビジョンの設定をしスタッフ間で共有している。	理念というものをスタッフが意識していけるように理念に関しては毎朝の朝礼にて唱和しスタッフが意識を持てるようにしている。また、フロアごとにビジョンの設定をしスタッフ間で共有している。	会社の理念は3つある。この理念をふまえて二つのフロアのビジョンを決め、会議等で共有・振り返りしている。利用者一人ひとりの過ごしたい場所やしたい事等を把握してその人らしい生活のサポートに心がけている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	普段の散歩での地域との関わり、納涼祭で地域の方を招いたり、ホームから地域のお祭り等の行事へ参加し関わりを続けている。	普段の散歩での地域との関わり、納涼祭で地域の方を招いたり、ホームから地域のお祭り等の行事へ参加し関わりを続けている。	行事の案内文を地域に配布し、近くの住民の参加も呼びかけている。小・中学生や車椅子ダンス等のボランティアもある。地域の祭りの時には、神輿が駐車場に来て利用者が大変喜んだ。散歩時は、挨拶や言葉かけをして顔馴染みのお年寄りも出来る等、地域との交流を積極的に行っている。	
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	山梨市地域支援事業を通し、地域の相談にのれる機会を設けている。	山梨市地域支援事業を通し、地域の相談にのれる機会を設けている。		
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	運営推進会議においてはホームでの入居者様の様子や状況の報告、及び、市の職員やご家族様も参加しホーム外の情報やご家族様の思いを聞けるようにしている。	運営推進会議においてはホームでの入居者様の様子や状況の報告、及び、市の職員やご家族様も参加しホーム外の情報やご家族様の思いを聞けるようにしている。	自治会には、加入していないので、出席者から地域の情報を知らせてもらったり、事業所が始めたばかりの地域支援事業を地域の方に紹介してもらったりしている。また、熱中症やインフルエンザ対策のアドバイスをしてもらい参考にしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	上記の運営推進会議への参加依頼や参加時の情報の共有、居宅支援事業所連絡会などを通じて情報の交換に努めている。	上記の運営推進会議への参加依頼や参加時の情報の共有、居宅支援事業所連絡会などを通じて情報の交換に努めている。	小・中学生のボランティア体験やホットスペース事業を市から依頼されている。それらの計画書や実施報告書また、運営推進会議の案内等は、意識的に手渡しするようにして顔馴染みの関係づくりに努めている。	
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	全体会議にて研修の機会を設け勉強できる機会を作っている。フロアにマニュアルを用意しスタッフに定期的に見るように指示している。	全体会議にて研修の機会を設け勉強できる機会を作っている。フロアにマニュアルを用意しスタッフに定期的に見るように指示している。	事業所の研修や会社合同の研修の機会を通じて身体拘束をしないケアの基本的な理解は出来ている。しかし、言葉遣いについては徹底していないので、気がついた時にはお互いに注意し合う様になっている。外に出る利用者は、同行する等の対応をしており、利用者の身体面に対しては、拘束をしていない。	
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	全体会議にて研修の機会を設け勉強できる機会を作っている。フロアにマニュアルを用意しスタッフに定期的に見るように指示している。	全体会議にて研修の機会を設け勉強できる機会を作っている。フロアにマニュアルを用意しスタッフに定期的に見るように指示している。		
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に支援している	全体会議にて研修の機会を設け勉強できる機会を作っている。	全体会議にて研修の機会を設け勉強できる機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、利用契約書と重要事項説明書にて説明。ホーム側としてご家族様に説明時に理解していただき納得していただけるように説明の実施をしている。	契約時、利用契約書と重要事項説明書にて説明。ホーム側としてご家族様に説明時に理解していただき納得していただけるように説明の実施をしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(太陽)	ユニット名(虹)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎年ご家族様アンケートを実施しご家族様の意見を本社からフィードバックし現場に反映できるようにしている。	毎年ご家族様アンケートを実施しご家族様の意見を本社からフィードバックし現場に反映できるようにしている。	面会時、会議時、アンケートから意見や要望を聞いている。居室の環境整備や職員の挨拶についての意見があり、清掃方法の見直しや挨拶の仕方について話し合った。洗い物や畑仕事等の出来る事は利用者も一緒に行いたいという要望を取り入れる等、利用者・家族の意見はサービスに活かしている。	
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	毎年職員アンケートを実施。スタッフからの意見の収集の機会としている。また、年二回個人の面談の機会を設け意見や提案を聞く機会としている。	毎年職員アンケートを実施。スタッフからの意見の収集の機会としている。また、年二回個人の面談の機会を設け意見や提案を聞く機会としている。	年間行事は、職員に役割分担して自主性を尊重している。管理者と職員は、日頃から気楽に話が出来る関係が出来ている。エアコンの効き目が悪いとかドアの鍵の開まりが悪いなどに対処した。利用者との接し方やケアについての相談もある。	
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	上記にあるように個人の面談の機会から意見等の把握、スタッフへのアドバイスの場としている。契約更新時にはスタッフと労働条件について話す機会を設け納得できるようにしている。	上記にあるように個人の面談の機会から意見等の把握、スタッフへのアドバイスの場としている。契約更新時にはスタッフと労働条件について話す機会を設け納得できるようにしている。		
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	ホーム内にて研修の機会を設け勉強できる機会を設けている。また、山梨県の愛の家が合同で研修会を開き勉強できる機会を設けている。	ホーム内にて研修の機会を設け勉強できる機会を設けている。また、山梨県の愛の家が合同で研修会を開き勉強できる機会を設けている。		
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	居宅支援事業所連絡会などを通じて情報の交換の実施。また、地域交流として、管理者が他の事業所へ出向いて情報交換を実施している。	居宅支援事業所連絡会などを通じて情報の交換の実施。また、地域交流として、管理者が他の事業所へ出向いて情報交換を実施している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前において入居審査の実施。ご本人様の状況のアセスメントや生活歴の収集などの実施。その後スタッフ間の情報の共有により入居からご本人様への対応ができるように努めている。	入居前において入居審査の実施。ご本人様の状況のアセスメントや生活歴の収集などの実施。その後スタッフ間の情報の共有により入居からご本人様への対応が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	施設の見学の時点にてお話出来る時間を設け、ご家族様の不安点等についてお話できる環境を作っている。契約時などにおいてもご自宅で実施する等、お話をされやすい環境で意見や要望が聞けるように勤めている。	施設の見学の時点にてお話出来る時間を設け、ご家族様の不安点等についてお話できる環境を作っている。契約時などにおいてもご自宅で実施する等、お話をされやすい環境で意見や要望が聞けるように勤めている。		
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	計画作成担当者が作成した介護計画を介護支援専門員がチェックし、その後ホーム責任者がチェックする方法でご本人様に最適な対応が実施できるように努めている。	計画作成担当者が作成した介護計画を介護支援専門員がチェックし、その後ホーム責任者がチェックする方法でご本人様に最適な対応が実施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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様が出来ることをスタッフが情報を共有し、ご入居者様が出来ることを生活の中でおこなっている。スタッフだけが役割をしているという環境にならないで一緒に物事をするという生活をしているという意識を作っている。	ご本人様が出来ることをスタッフが情報を共有し、ご入居者様が出来ることを生活の中でおこなっている。スタッフだけが役割をしているという環境にならないで一緒に物事をするという生活をしているという意識を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(太陽)	ユニット名(虹)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様へは月に一回お便りの配信をさせていただき様子の共有をしている。面会は夜以外は自由とし、面会時には普段の様子やご本人様の変った様子などの説明をさせていただき共に状況を把握し支えられるように接している。	ご家族様へは月に一回お便りの配信をさせていただき様子の共有をしている。面会は夜以外は自由とし、面会時には普段の様子やご本人様の変った様子などの説明をさせていただき共に状況を把握し支えられるように接している。		
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	家具等、今まで生活されてきた物の持ち込みの説明をさせていただきご本人様の馴染みの環境が維持できるように努めている。また、今までの行きつけの病院などにおいても入居時にはご家族様へ話をし通院できるようにしている。	家具等、今まで生活されてきた物の持ち込みの説明をさせていただきご本人様の馴染みの環境が維持できるように努めている。また、今までの行きつけの病院などにおいても入居時にはご家族様へ話をし通院できるようにしている。	家族、友人、近所の人等の面会がある。地域の顔見知りの人が訪ねて来たり、その方の自宅に出かけたりするのを見守り支援している。年賀状・手紙や電話等を通じて今までの関係が継続出来る様な支援に努めている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様の関係を理解し入居者様同士で物事が行えるような環境を作っている(席など)また、普段のレクリエーションやイベント等、皆様で過ごす時間が作れるように支援をしている。	入居者様の関係を理解し入居者様同士で物事が行えるような環境を作っている(席など)また、普段のレクリエーションやイベント等、皆様で過ごす時間が作れるように支援をしている。		
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	退居時においては次の事業所を一緒に探したり、施設への見学の同行などを通じ困らないようにしたりと支援をしている。また、退居先への面会(ご家族様の同意を得て)などで関係の維持に努めている。	退居時においては次の事業所を一緒に探したり、施設への見学の同行などを通じ困らないようにしたりと支援をしている。また、退居先への面会(ご家族様の同意を得て)などで関係の維持に努めている。		
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	3ヶ月に1度のケアプラン更新時にはご本人様ならびにご家族様へ意見の収集の実施をアセスメントの取り直しを実施している。また、毎月1度のフロア会議を通じてカンファレンスの実施、ご本人様の意見を反映できる場としている。	3ヶ月に1度のケアプラン更新時にはご本人様ならびにご家族様へ意見の収集の実施をアセスメントの取り直しを実施している。また、毎月1度のフロア会議を通じてカンファレンスの実施、ご本人様の意見を反映できる場としている。	編み物をしたいと本人からの希望があったり、字を書く事が好きな利用者もいたり、一人ひとりの思いを實踐に繋げている。言葉に出せる利用者はその声に耳を傾け、また、思いを伝えられない利用者には、表情から察したり、行動の中からくみ取ったりする様にしている。	
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	契約時においてはご本人様の情報の収集をご家族様より実施。ご本人様の生活環境などの把握に努めている。	契約時においてはご本人様の情報の収集をご家族様より実施。ご本人様の生活環境など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	申し送り等を通じスタッフ全体がご本人様の現状の変化を知り対応が出来るようにしている。	申し送り等を通じスタッフ全体がご本人様の現状の変化を知り対応が出来るようにしている。		
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	毎月1度フロア会議時にケアカンファレンスを行い、その時の優先順位の高い方に対してはケアの見直しを行っている。	毎月1度フロア会議時にケアカンファレンスを行い、その時の優先順位の高い方に対してはケアの見直しを行っている。	入居時は、本人や家族の意向を入れて暫定プランを作成し、2週間から1か月経過後は職員の意見を聞き、計画書を立て直す。その後3~6か月に1度定期的に見直す。認定の更新や大きな状態変化があった時は、必要に応じて医師の意見も聞き、現状に合った計画書を作成している。	
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	介護記録の記入以外にも生活表にて個別の様子が分かるようにしている。また、申し送りノートや受診ノートを通じ日々の気づきや工夫が共有できるようにしている。	介護記録の記入以外にも生活表にて個別の様子が分かるようにしている。また、申し送りノートや受診ノートを通じ日々の気づきや工夫が共有できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(太陽)	ユニット名(虹)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人様のニーズに応じて、個別での外出や受診の支援を行っている。	ご本人様のニーズに応じて、個別での外出や受診の支援を行っている。また、当事業所以外にもご本人様の要望で通うなどの支援も行っている。		
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	行きなれた病院や美容院など、ご本人様が通うことが出来る環境作りをしている。	行きなれた病院や美容院など、ご本人様が通うことが出来る環境作りをしている。		
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、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	通い慣れた医院への受診の継続以外にも、ご家族様が遠方などの理由で受診介助が出来ないところに関しては往診医を利用し24時間、365日の対応が出来るようにしている。	通い慣れた医院への受診の継続以外にも、ご家族様が遠方などの理由で受診介助が出来ないところに関しては往診医を利用し24時間、365日の対応が出来るようにしている。	事業所の往診医はいるが、今までのかかりつけ医を継続している利用者もいる。訪問歯科も受けている。受診は、原則として家族対応であるが状況に応じて職員も対応している。家族が付き添う場合は、利用者の状態を伝え、受診結果を受けて受診ノート・申し送りノートで全職員が共有している。	
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	毎週1度、訪問看護を入居者様が受けられ健康、医療面の支援が行えるようにしている。また、訪問日以外にも電話にて連絡し相談等の連携を図っている。	毎週1度、訪問看護を入居者様が受けられ健康、医療面の支援が行えるようにしている。また、訪問日以外にも電話にて連絡し相談等の連携を図っている。		
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、退院時に関してもSWやDrとの情報の交換をしご本人様が安心してできるよう情報交換や相談をしている。また、入院中もSWと連携し早期の退院や相談をしている。	入院時、退院時に関してもSWやDrとの情報の交換をしご本人様が安心してできるよう情報交換や相談をしている。また、入院中もSWと連携し早期の退院や相談をしている。		
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	契約時においてご家族様へは別紙にてご説明とご了承を頂くようにしている。契約時に他施設への入居申し込みについても話をしている。重度化や終末期においては往診医や主治医とも連携しながら事業所にて出来ることをご家族様にも説明し支援に取り組んでいる。	契約時においてご家族様へは別紙にてご説明とご了承を頂くようにしている。契約時に他施設への入居申し込みについても話をしている。重度化や終末期においては往診医や主治医とも連携しながら事業所にて出来ることをご家族様にも説明し支援に取り組んでいる。	入居時は、重度になっても看取りが可能であることを説明している。職員は、看取りについての研修も受けている。今までに看取りの経験がある。「大変だったが、最後までここにいてもらって良かった」という職員の声や、「今後はこんな支援もしていきたい」と等の感想も出て、前向きな取り組みが出来ている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入社時のオリエンテーションにて救急時の対応について研修している。また、ホーム内において月に1度研修の機会を設け救急時についても研修を行う機会をもっている。とっさのときにおいても救急対応マニュアルが目につく場所に設置している。	入社時のオリエンテーションにて救急時の対応について研修している。また、ホーム内において月に1度研修の機会を設け救急時についても研修を行う機会をもっている。とっさのときにおいても救急対応マニュアルが目につく場所に設置している。		
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	消防署への協力を仰ぎ、年2回以上防災訓練の機会を設け避難方法等の訓練を行っている。また、災害時のマニュアルをフロアに設置し、全体会議においても避難誘導の手順を復習し全職員が理解できるようにしている。	消防署への協力を仰ぎ、年2回以上防災訓練の機会を設け避難方法等の訓練を行っている。また、災害時のマニュアルをフロアに設置し、全体会議においても避難誘導の手順を復習し全職員が理解できるようにしている。	夜間想定・消火通報・避難誘導等の訓練を行っている。訓練終了後は、反省点や気付いた事を話し合い記録している。避難の手順については、避難経路見取り図を作成し、必要な個所に貼ってある。訓練時の避難場所は、地域の集合場所が遠いので今は、事業所の駐車場になっている。	火災時、今の避難場所では近すぎて危険と思われる。もう少し離れた第1避難所を決めて、利用者の散歩の機会に避難場所を知らせて習慣化出来るようにしたり、また、家族や消防団・地域の人にも知ってもらったりして、災害時の協力が得られる様な働きかけを期待したい。
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	朝礼や全体会議等にて、スタッフ全体に入居者様への接し方について促しをしている。他、ケアする姿勢7ヶ条を掲げ、姿勢の振り返りが出来るようにしている。	朝礼や全体会議等にて、スタッフ全体に入居者様への接し方について促しをしている。他、ケアする姿勢7ヶ条を掲げ、姿勢の振り返りが出来るようにしている。	フロアでの申し送り時は、利用者の名前は出さずに職員間で通じる呼び方をする等プライバシーの重要性については理解して支援している。また、ケアの内容によっては声のトーンについても意識して声かけている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(太陽)	ユニット名(虹)	実践状況	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思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様の希望を取り入れレクリエーションや外出の支援を実施している。また、入居者様が選択できるよう言葉がけに選択肢を取り入れるなど入居者様の選べる環境作りを実施している。	入居者様の希望を取り入れレクリエーションや外出の支援を実施している。また、入居者様が選択できるよう言葉がけに選択肢を取り入れるなど入居者様の選べる環境作りを実施している。		
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	レクリエーションや外出などにおいても、入居者様の意思をまず確認し、入居者様の以降にそって過ごしていただいている。	レクリエーションや外出などにおいても、入居者様の意思をまず確認し、入居者様の以降にそって過ごしていただいている。		
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	着替え時には、入居者様の好きな服装を選んでいただいたり、スタッフから選択肢をだし入居者様に選んで頂くように関わっている。また、買い物の機会などにおいては入居者様自身に服を選んでいただいたりもしている。	着替え時には、入居者様の好きな服装を選んでいただいたり、スタッフから選択肢をだし入居者様に選んで頂くように関わっている。また、買い物機会などにおいては入居者様自身に服を選んでいただいたりもしている。		
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	入居者様の嗜好に応じて、メニューの変更や、入居者様に合わせた食事形態での食事の提供を実施している。また、毎月、食事を作る機会を嗜好に合わせた調理の援助を実施している。	入居者様の嗜好に応じて、メニューの変更や、入居者様に合わせた食事形態での食事の提供を実施している。また、毎月、食事を作る機会を嗜好に合わせた調理の援助を実施している。	管理栄養士の作成したメニューを基に調理士が、食事を作っているが、月2～3回はカレーやサンドイッチ等を皆で作っている。外食する日もある。配膳や下膳・箸配り・食器洗い等に役割を決めて利用者が関わっている。	
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	グリーンフードという子会社より、管理栄養士が調節してメニューを考えている。各フロア、入居者様の状況に応じて物品の使用を考慮している。	グリーンフードという子会社より、管理栄養士が調節してメニューを考えている。各フロア、入居者様の状況に応じて物品の使用を考慮している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施のほか、デンタルサポートによるホームでの歯科治療の実施を行っている。	毎食後の口腔ケアの実施のほか、デンタルサポートによるホームでの歯科治療の実施を行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄の記録より入居者様のパターンや習慣の把握に努めている。また、定期的なトイレ誘導やポータブルトイレへの誘導によりトイレでの排泄が続けられるように援助をしている。	排泄の記録より入居者様のパターンや習慣の把握に努めている。また、定期的なトイレ誘導やポータブルトイレへの誘導によりトイレでの排泄が続けられるように援助をしている。	排泄記録を有効に使い個々の利用者の排泄時間を把握して必要な利用者には、声かけ誘導している。昼夜おむつを使用している利用者はなく、全員がトイレで排泄している。布パンツで自立出来ている利用者があり、排泄後は排泄確認の声掛けを行っている。	
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	毎朝の牛乳の提供や乳酸菌の取り入れ実施。また、活動の時間を設けて体を動かす機会を作っている。	毎朝の牛乳の提供や乳酸菌の取り入れ実施。また、活動の時間を設けて体を動かす機会を作っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には午後に入浴ではあるが、入居者様の時間や曜日を定めずスタッフが声かけをしている。希望があるときには、希望にそって入浴ができるようにしている。	基本的には午後に入浴ではあるが、入居者様の時間や曜日を定めずスタッフが声かけをしている。希望があるときには、希望にそって入浴ができるようにしている。	浴室は、窓もあり明るい。浴槽は、個浴で手すりも付いている。脱衣室は、滑り止めのマットが敷かれ安全面の配慮が出来ている。入浴拒否の場合は、職員を交代したり、時間をおいて声掛けをしたりして、入浴できるように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(太陽)	ユニット名(虹)	実践状況	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	消灯時間や起床時間は定めず、入居者様の生活のスタイルに合わせて安眠を促している。夜間もフロアにスタッフ1名の配置もあるため、不眠時には個別の対応を実施している。	消灯時間や起床時間は定めず、入居者様の生活のスタイルに合わせて安眠を促している。夜間もフロアにスタッフ1名の配置もあるため、不眠時には個別の対応を実施している。		
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	処方箋をファイルにて閲覧できるようにしている。また、受診ノートを各フロアに設置し入居者様の状態や薬の把握についての情報共有をしている。	処方箋をファイルにて閲覧できるようにしている。また、受診ノートを各フロアに設置し入居者様の状態や薬の把握についての情報共有をしている。		
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	入居者様のホームへの作品の飾り付け、日常生活の中に役割を持てるように入居者様が張り合いのある生活が送れるように援助している。	入居者様のホームへの作品の飾り付け、日常生活の中に役割を持てるように入居者様が張り合いのある生活が送れるように援助している。		
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	日常的に散歩やドライブなど外に出る機会をスタッフから入居者様に促している。また、毎月最低1回は外出・外食の機会を作り少人数や個別での外出の支援も実施している。	日常的に散歩やドライブなど外に出る機会をスタッフから入居者様に促している。また、毎月最低1回は外出・外食の機会を作り少人数や個別での外出の支援も実施している。	毎月定期的なドライブや週2~3回の食材の買い出し、また、日常的な近所の散歩等、外気に触れる機会を多く取る様に配慮している。お花見・花火祭りや冬のイルミネーション見学等の時には家族にも声をかけて一緒に楽しめるような支援をしている。	
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	入居者様ごとに財布を用意。買い物時などには入居者様に促すスタッフが援助しながら個人にてお金の支払いが出来るように関わっている。	入居者様ごとに財布を用意。買い物時などには入居者様に促すスタッフが援助しながら個人にてお金の支払いが出来るように関わっている。		
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	電話や郵便の制限はなく、自由に使えるようにしている。	電話や郵便の制限はなく、自由に使えるようにしている。		
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	フロアに音楽を流したり、トイレや居室を張り紙で分かりやすくしたりなど工夫している。ホーム入り口にベンチを設置、他フロア同士の入居者様で過ごせる環境などを取り入れるようにしている。	フロアに音楽を流したり、トイレや居室を張り紙で分かりやすくしたりなど工夫している。ホーム入り口にベンチを設置、他フロア同士の入居者様で過ごせる環境などを取り入れるようにしている。	玄関は、花が飾られ利用者が一休み出来るベンチが二つ置いてある。明るいフロアには、食事用のテーブルの他ソファも置かれてくつろぎの場となっている。廊下の壁は、大きな二つの掲示板に利用者の行事の写真等がまとめて飾ってある。全体的に落ち着いた共用空間になっている。	
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	居室や自分の席のほか、フロアのソファや廊下のベンチなど自由に過ごせる居場所を作るようにしている。	居室や自分の席のほか、フロアのソファや廊下のベンチなど自由に過ごせる居場所を作るようにしている。		
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	ご入居時に入居者様の使い慣れた物を持ち込んでいただいております。ご本人様の使い慣れた家具や環境が維持できるように努めている。また、趣味の物を持ち込んで居室にてゆっくりと好きな時間が過ごせるように促している。	ご入居時に入居者様の使い慣れた物を持ち込んでいただいております。ご本人様の使い慣れた家具や環境が維持できるように努めている。また、趣味の物を持ち込んで居室にてゆっくりと好きな時間が過ごせるように促している。	エアコンと洗面所の設置の他は、好きな家具等の持ち込みが可能である。テレビ、ダンス、机等が置かれて自分の作品や思い出の写真等が飾ってあり、それぞれの利用者に合った居室作りが出来る。	
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	張り紙などで入居者様が自身で理解し自立が出来るように支援をしている。	張り紙などで入居者様が自身で理解し自立が出来るように支援をしている。		