

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	3670101884		
法人名	医療法人 清和会		
事業所名	グループホーム かがやき2号館		
所在地	徳島県徳島市八万町橋本80番地		
自己評価作成日	平成30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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成30年3月7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)】

敷地内に同一法人が運営する病院があり、通院、リハビリテーション、急変時等の医療支援体制が充実している。提携の歯科医院の他、眼科、耳鼻科の通院援助も行っており、入居者様やご家族様に安心して頂いている。学生の実習生も受け入れ、孫のような存在に入居者様も喜ばれている。職員は積極的にレクリエーションを実施したり、個別の援助を行ったりして入居者様とのコミュニケーションを密に持ち、よい関係を構築している。

【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)】

管理者と職員は「傾聴・共感・笑顔」を理念に掲げ、利用者一人ひとりに向き合い、その人らしさを尊重したケアの実践に取り組んでいる。同一敷地内には、同一法人の運営する医療機関があり、協力医療機関として24時間の医療支援体制が整っている。夜間においても、往診や緊急入院体制を図り、利用者や家族の安心に繋がっている。近隣の幼稚園や小学校の行事に参加したり、地元文化祭に向けて意欲的に作品を出展したりと積極的に地域交流を図っている。

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 ↓該当する項目に○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、生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せている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	理念を各ユニットの事務所、リビングに掲示共有に努めている。入居者様との日頃の関わりの中でケアの方法や理念の実践に取り組んでいる。	事業所では、「傾聴・共感・笑顔」を理念に掲げている。職員は、理念を朝礼で唱和し、日々のケア実践に取り組んでいる。新規採用職員の研修では、理念について説明し、全職員での共有に努めている。	
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	婦人会のボランティアの受け入れ、地域の文化祭への参加や作品の展覧を行っている。また、幼稚園の行事への参加や最寄の店舗へ買い物へ行ったり、秋には子供神輿が、ホームの前まで来てくれ交流を図っている。	事業所では、近隣の幼稚園や小学校の行事に参加したり、中学校の職業体験実習生を受け入れたりしている。地域の一事業所として積極的な交流を図っている。また毎年、地元文化祭へ利用者の作品を出展している。	
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	人材育成への貢献として近くの大学生等の実習生を積極的に受け入れたり、2ヶ月に1回開催する運営推進会議を通して、民生委員の方と話合っている。		
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	ホームの取り組みや今後の活動について報告を行い、話し合いの中で意見や要望について職員間で話し合いサービス向上に活かしている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、出席者から率直な意見をもらい、それをサービス向上に具体的に活かして行くことが求められるが、同一メンバーでの利用者の状況や行事予定報告等に留まっており、多方面からの活発な意見交換までには至っていない。	地域の理解と支援を得るためにも、多方面からの外部関係者の出席を得て、活発な意見交換を図り、さらなるサービスの質の向上に活かされることを期待したい。
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	2ヶ月に1度の運営推進会議をはじめ、施設新聞を発行し、施設の取り組みや結果等を報告し、より密接に関わっていける関係作りを努めている。	毎月、職員は市担当窓口を訪問して、実績報告書や利用者の現状、事業所の取り組みを報告している。その際、制度の相談や困りごとなどについて相談するなど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「介護保険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	定期的な勉強会やマニュアルの整備により、職員の知識を深め、共通の認識を持つようしている。玄関の施錠については、家族様との了承を得た上で、入居者様の安全に配慮しながら対応している。	事業所では、職員研修の機会を設け、拘束の具体的な内容の理解や廃止に向けた取り組みについて共有化を図っている。利用者の安全性を配慮し、転倒予防のために、センサーマットを使用している。	
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	勉強会やミーティングを開催し、虐待についての学習の機会を設け意識向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	法改正や新制度導入時は、家族様や職員への資料配布と内容説明を行い、関係機関との連携を図っている。また、成年後見人が必要と思われる入居者様には個別に相談している。		
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	十分な説明を行う為に時間を頂く事を伝え、手順に沿って契約書の重要事項の該当箇所を示し口頭での丁寧な説明に努めている。		
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	月1回の茶話会で入居者様の希望や意見を聞き把握するように努めている。運営推進会議や面会時のやりとりで家族の意向を汲み取り、運営に反映出来るよう取り組んでいる。	事業所では、定期的に茶話会や家族会を開催し、利用者や家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。家族の来訪時には、家族の意向を汲み取ることに努め、出された意見はユニット合同会議で話し合い運営面に反映している。	
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	朝の申し送りや会議を通じて職員の意見交換を行い、ミーティングを行い反映出来るように努めている。	管理者は、日頃の業務を通じて、職員の意向を把握するよう努めている。また、職員の個別面談の機会を設けている。把握した職員の意向やアイデアを会議で検討し、サービスの質の向上に活かしている。	
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	リーダー会を定期的に行い、意見交換の場となっている。施設連携会議で法人代表者へ、職員の要望や意見交換を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	勉強会を開催したり、法人内外での研修へ参加する事で、職員のスキルアップに取り組んでいる。また、研修資料を全員で閲覧している。		
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	法人内の研修や、外部研修に参加し意見交換や情報交換し、サービス向上に活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	入居前に面談を行い本人様と家族様へ聞き取りを行い心身の状態を把握し、入居後の生活についての不安を取り除くよう努めている。入居後は、施設管理者、計画作成担当者、職員によりニーズの把握に努めている。		
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	これまでの生活状態、心身状態を聞き取り問題となっている事や要望を明確にしたうえで、家族様と共に支援していくという意識のもと、ホームで、どのように過ごしていきたいのか伺いサービスに反映する事で、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居相談があった段階で、入居者様の身体、精神状態の把握に努め適切な支援を見極めて必要なサービスの利用を含めた対応が出来るよう努めている。		
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	介助するだけでなく、いろいろなお話をすることで、コミュニケーションを図り、入居者様の思いを知り、信頼関係が築ける環境作りに努めている。		
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	施設新聞をお渡ししたり、面会時に入居者様の生活状況の報告を行い家族様と共にケアを行う関係作りに努めている。		
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	入居者様の生活の中でこれまでの馴染みのスーパーへ出掛け買い物をしたり、家族様協力のもと美容院へ行かれたりしている。友人等、面会に来られた時はゆっくりお話出来るよう努めている。また年賀状送付や電話の支援も行っている。	事業所では、家族の協力を得て、利用者がこれまでに大切にしてきた理・美容院やスーパーなど馴染みの場との関係が継続できるように支援している。親族や知人の来訪時には、利用者がゆっくりと話ができるような雰囲気づくりに配慮している。	
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	日々のレクリエーションや、難聴の入居者様には職員が仲介して入居者様同士のコミュニケーションを大切にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	入院中、お見舞いに行ったり、家族様からお手紙をいただき近況を報告して下さったり、御礼の電話をしたりし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	入居者様と過ごす時間を利用し本人様の希望や思いを把握出来るよう努めている。素直に思いを伝えられない時は、ゆっくりとお話を傾聴し日々の生活の様子や家族様の言葉を参考に、その方の望んでいる事を把握出来るよう努めている。	職員は、日頃の利用者一人ひとりとの関わりのなかで、思いや意見を表出しやすいよう、声かけや対応に配慮している。意思の表出が困難な利用者には、表情や些細な仕草の変化から意向を把握するよう努めたり、家族から情報を得たりしている。	
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	家族様や入居者様本人から情報収集し、これまでの生活を把握出来るよう努めている。また、病院や介護サービスを利用していた場合は、利用機関の情報も同様に収集するようにしている。		
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	1日の入居者様の生活の情報は、カルテに記載し全職員が把握出来るようにし、職員が共通の理解のもとで支援出来るよう取り組んでいる。また、申し送りノートを活用したり、朝、夕に申し送りをしている。		
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	施設管理者を中心に業務の中で情報伝達をはじめ、担当者会議で入居者様の細やかな状態を把握し、どのようなケアがよいか支援の方向性を決め、介護計画を作成している。	事業所では、本人や家族からの意見や希望を大切に捉え、日々の支援のなか、職員間で話し合い、介護計画を作成している。チェック評価を行い、職員間でモニタリングを実施している。利用者の心身の状態の変化に応じて、随時の見直しを行うなど、現状に応じた柔軟な対応に努めている。	
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	入居者様の情報は日中、夜間を分けカルテに記載するようしており、全職員が入居者様の状態を把握し支援している。また、担当者会議での材料としてカルテ記録を用いている。		
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	入居者様や家族様の状況に応じて送迎や通院などの対応を行えるような体制をとっている。また、外食や買い物に行ったり、家族様と一緒に外食出来る機会を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	定期的な地域ボランティアの訪問や、地域行事への参加で交流を行っている。また、地域包括センター、消防署、銀行等との連携を図っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	日頃の状態を把握し、受診に同行しご本人様やご家族様が安心出来るように配慮している。受診結果や薬の説明は、電話や面会時に報告し共有している。	事業所では、本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関への通院は、職員が同行し、家族に受診状況を報告し、情報の共有に努めている。また、家族の協力を得て、専門医療機関への受診も支援している。	
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	連携病院との情報交換を行い状態に応じた受診の判断や助言を得ている。月2回連携病院より看護師訪問あり状態報告している。また毎夕に病院の当直看護師へ状態報告し夜間の急変時の対応に備え連携につないでいる。		
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。	入退院時に情報共有を行い、医療機関と情報を共有しながら速やかな退院支援に結び付けている。入院中も病室を訪問し、状態の把握に努めると共に心のケアも行っている。		
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	入居者様、家族様の意向に添えるように出来る限り対応させて頂く事を契約時にお話し書面による説明と意向の確認を行っている。重度化が予測される段階で改めて主治医を交えた話し合いを行い、対応や方針を決定している。	契約時の段階で、本人や家族に、重度化した場合や終末期の対応について、事業所の方針やできることを説明し同意を得ている。利用者の心身状態の変化に応じて、家族の意向を踏まえ、医療関係者や職員で随時話し合い、対応方針の共有化を図っている。	
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	緊急時マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。月1回の勉強会やホーム内の会議で個々の事例を検証し、意見交換することで実践に繋げている。		
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	年2回のうち1回は消防署員立会いのもと避難訓練を実施している。環境被害マニュアルに沿って併設の医療機関との合同訓練も行い協力体制を築いている。また、災害に備え備蓄品を用意している。	年2回、事業所独自の取り組みとして、昼・夜間を想定した避難訓練を利用者と職員で行っている。併設医療機関との合同避難訓練や消防署の参加を得ての消火訓練も実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	入居者様、一人ひとりに合わせた声掛けを行い対応には十分配慮している。狭い空間での生活でもあるのでプライバシーへの配慮にも気を配るよう心掛けている。	職員は、利用者一人ひとりとの日頃の関わりの中で、人格を尊重した支援に努めている。何気ない些細な言葉かけで利用者の誇りを損なうことのないよう配慮している。管理者と職員がともに意識し合い、プライバシーの確保に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	アットホームな雰囲気作りをし、入居者様が要望を伝えやすい空間になるよう努めている。本人様の希望や思いを汲み取り自己決定が出来るよう支援をおこなっている。		
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	入居者様、一人ひとりの状態や意向、ペースを大切にしている。共同生活を営む上で大まかな日課はあるが、その時々のご自分のペースに添った活動や余暇の過ごし方が出来るよう配慮している。		
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	季節や外出時に合わせた服装を整え、入居者様の好みを大切にしながら自己決定が出来るように支援している。月1回の理容師の施設訪問や家族様協力のもと美容室へ行かれたりしている。また、服と一緒に買いに行くなど、おしゃれが楽しめる支援も行っている。		
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	入居者様の好みや、ご飯・おかずの盛り付け方や量、糖尿病等に配慮している。食事前のテーブル拭きをしてくださる入居者様もいらっしや、一人ひとりの能力に応じて食事の準備をして頂いている。	献立は、併設医療機関の管理栄養士が栄養バランスを考え作成している。調理は、各ユニットごとの調理場で行い、準備と配膳は職員が行っている。利用者には、一人ひとりの能力に応じて準備や片付けを担ってもらい、生活の実感を得ることが出来るようにしている。	
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	栄養士の作成した献立により栄養バランスは考えられており、食事量、水分量、間食量を把握し体重の変動など記録し、医師と連携し個別の対応を行っている。入居者様の希望に応じて主食をパン食やお粥にしたり、副食を刻み食等に行っている。また、食事量が少ない時には捕食提供している。		
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	口腔ケアの重要性をお話し、毎食後の口腔ケアは個々の能力に応じて声掛けや介助を行っている。夕食後には、義歯の洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	自尊心を傷つけない配慮を心掛けている。排泄周期に合わせたトイレ誘導、声掛け、介助を入居者様ごとに行っている。出来る限り、トイレを利用して排泄に自立を支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄周期を把握し、トイレへの誘導を支援している。些細な行動やしぐさを見逃さないよう、さり気ない声かけを行っている。また、重度化している利用者のトイレの排泄について、本人の自立に向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	毎日の体操や、毎朝の牛乳の摂取等の個々にあった水分摂取量への配慮、日頃の様子観察を行い自然排便出来るよう取り組んでいる。それでも、自然排便が困難な方入居者様は医師と連携し予防、対応に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの希望をお聞きし、本人の希望に合わせた入浴支援している。要望や体調に応じて入浴日や時間の変更を行っている。	事業所では、利用者の希望に応じて、毎日気持ちよく入浴することができるよう支援している。重度化し、入浴が困難な利用者には、機械浴を利用するなど心身状況に応じた個別の入浴支援を行っている。	
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、適度な活動や休息を促し生活リズムを整える事で安眠出来るよう取り組んでいる。寝付けられない入居者様には、声掛けをし不安を和らげたり照明の明るさにも気を配り安心感を持って頂けるよう支援している。		
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	服薬時のダブルチェックを徹底し服薬支援を行っている。薬局からの服薬管理指導をはじめ、処方薬の情報はカルテへ記載し職員が把握出来るようにしている。また、入居者様の状態の変化についてもカルテ記載を行い、医師、薬剤師との連携し対応出来るようにしている。		
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	これまでの生活を参考にし、その人の能力や得意な事に応じた役割を担ってもらったり、生活にメリハリを出し個々の希望に沿った活動が出来るよう支援している。		
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	1人ひとりの要望やペースに応じて、散歩や日光浴を楽しんで頂いている。また、茶話会で入居者様の行きたい場所の希望を聞き、買い物、外食、遠足に行っている。場合によっては、家族様にも協力を得て一緒に外出している。	事業所では、利用者一人ひとりの希望や身体状況に応じて、少人数での買い物やドライブに出かけている。家族の理解や協力を得て、外食や遠足などの外出も支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2ユニット 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	自己管理が可能な方には、本人様や家族様と相談した上で財布を持って頂いている。また、お金を所持していない方でも職員と一緒に買い物に出掛けて、ご本人様の好みの物を購入して頂いている。		
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	希望に沿って電話や手紙のやり取りが出来るよう家族様の協力を得ており能力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	食器を洗う音、料理をしている匂い、季節感のある献立、居室には馴染みの家具を置き、季節にあった花を飾るなど、生活感のある居心地のよい環境作りに努めている。リビングでは車椅子やシルバーカーが行き交えるスペースを確保している。	事業所内は、清掃が行き届き、清潔な環境を保っている。また、共用空間は、明るくゆったりとしたやすらぎの空間となっている。壁面には、利用者と職員が作成した作品を飾り、居心地のよい空間づくりのために工夫している。	
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	リビングに椅子やソファを配置し、一人で過ごしたり、気の合った人同士で話をしたり楽しんで頂いている。		
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	本人様や家族様と相談し、居室の入り口にのれんをつけたり、表札を設置している。また、家族様の協力を得て馴染みの家具や日用品、写真などを持ち込んで頂き、居心地の良い環境作りに気を配っている。	居室の入口には、利用者一人ひとりの希望に応じて、のれんや表札を取りつけている。居室には、馴染みの家具や写真を持ち込んでもらい、利用者一人ひとりの居心地の良い居室づくりを支援している。	
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」「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	動線に不要な物を置かないようにして安全の確保に努めている。今できる事を生活リハビリととらえ、安全で個性のある環境に配慮し支援している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	理念を玄関や各ユニットのスタッフルーム・リビングに掲示し共有に努めている。理念に基づいたケアが出来るよう利用者との日頃の関わりやミーティングの中で話し合いを行っている	法人の理念とホームの理念をスタッフルームに掲示し、利用者との関わりの中でプランの検討や実践に取り組んでいる。	
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	地元の文化祭への参加や婦人会のボランティアの受け入れを行い地域との交流を図っている。また量販店での買い物を楽しんだり正月には毎年近くの神社へ初詣に行っている。	地域の文化祭の催しへの参加や作品の出版、幼稚園、保育園の行事への参加や、量販店での買い物を楽しんだり、地元の祭りでは子供みこしがホームの前まで来てくれたりしている。	
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	大学・中学校の実習生や他事業所からの研修依頼を積極的に受け入れている。運営推進会議では民生委員やボランティアの方と話し合いや情報交換を行っている。	大学生、中学校の実習生、他事業所からの研修依頼を積極的に受け入れたり、運営推進委員会を通して、民生委員の方、ボランティアの方と話し合いを行っている。	
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	施設の取り組みや状況を報告し頂いた意見や要望について職員間で検討しサービスの質の向上に活かしている。話題は限定せず、分からないことを聞いたり気軽に話せる雰囲気作りを心がけている。	2か月に1回運営推進委員会を開催しており、サービスの実施状況を報告し、意見や助言を頂き、職員間で検討し、サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き運営状況の把握と共に協力関係を築いている。届出書類など制度面の疑問点は随時、市の担当職員に問い合わせをしたり入居者の様子を報告し助言を頂いている。	市町村とは定期的な書類の提出や制度上の疑問点について課題の解決に繋げ、保護課には定期的に入居者の様子を伝え、助言、協力を頂いている。	
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	ミーティングや勉強会を通して身体拘束やその弊害、虐待行為について理解を深めている。玄関の施錠については入居者の安全に配慮しながら柔軟な対応をしている。家族様にも入居時に説明を行っている。	母体である協立病院とかがやき内にて月一回勉強会を開き、マニュアルの整備により職員の知識を深め、常に介助方法の話し合いを持っている。家族の了承を得た上で安全面から玄関を施錠している。	
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	法人の勉強会、委員会に参加、施設内勉強会を開き虐待についての学習機会を設けている。勉強会資料は全職員で閲覧し意識向上に取り組んでいる。管理者はケアについて見守り助言している。	勉強会、ミーティング等を行い、日々の業務の中で常に意識し、ケアの方法についても職員間で話し合い、見過ごされることがないように注意を払っている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	法人内でのバックアップ体制は整っている。また成年後見人制度を活用中の利用者や必要性の高い利用者のおられ、その仕組みや手続き方法等を各種書籍やインターネットを参考にして学習している。	法人の顧問弁護士を通じて、制度を活用できる体制が整っており、成年後見人制度を活用し権利擁護を受ける利用者もおられ、必要書類や手続きの支援を行っている。	
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	施設見学や電話の問い合わせに丁寧な説明を心掛けている。十分な説明を行うため契約時は時間がかかることを事前に伝え、また契約に臨んでいる。改定に際しても説明し文書で承諾を得ている。	契約前の見学時と契約当日に十分な説明の上で了承を得てから契約を結んで頂けるよう配慮している。重要事項説明書を示し口頭で説明し、家族等からの疑問点なども伺っている。	
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	職員は月1回の茶話会や日頃の関わりの中で個々の希望や思いを把握するよう努めている。家族からは面会時や電話連絡時、運営推進会議等で意向を引出し運営に反映できるよう取り組んでいる。	運営推進会議で意見や要望を聞き、議事録を送付している。面会時や電話連絡時にも様子を伝え、意向や意見なども聞き、家族面談記録に記し、職員間で周知できるようにしている。	
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	日頃よりコミュニケーションを図るよう心がけ職員の意見や要望を聞くようにしている。また、出された意見等は毎月の施設連携会議やリーダー会議で報告協議を行った上で運営に反映できるよう取り組んでいる。	日々の話し合いや会議を通じて活発に職員の意見交換を行っている。出された意見などは月2回開催する主任会議での検討を通じ運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	責任者や管理者は職員の業務や状況の変化を把握している。本人の意向を重視し資格取得に向けて支援し資格の評価を行い能力に合った定期昇給も行っている。	責任者が管理者や職員の業務の状況の変化を把握している。各自が向上心を持って働けるよう資格取得に向けて支援し、資格の評価を行い能力に見合った定期昇給も行っている。	
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所以外で開催される研修会になるべく多くの職員が参加できるよう勉強会の案内を掲示している。また月1回行われている法人内の研修に参加し研修報告書は全員が閲覧できるようにしている。	法人内、ホーム内研修に順番に参加し、研修報告は全員で閲覧している。法人外の研修にもなるべく多くの職員が参加できるように研修情報も随時発信している。	
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	外部研修に参加することで同業者と交流する機会を持ち意見交換等を行うことでサービスの質の向上に活かしている。	法人外や外部研修に参加し、同業者と交流することでお互いの情報を交換しサービスの向上に役立っている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	入居前に本人・家族と面談を行い心身の状態の把握や本人とご家族の思い、要望を聞き理解に努め不安の軽減に努めている。契約前であってもご家族様の不安、疑問の問い合わせにも丁寧に説明している	入居前に本人と面談を行い、心身の状態を把握している。話し合える時間を持ち、要望や不安を聞き、安心感を待ってもらえるよう努めている。	
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	これまでの家族の苦労やサービスの利用状況、利用に至るまでの経緯について聞くように心がけている。家族の困りごと、気持ちに理解を示し安心感を持って頂けるよう努めている。	これまでの生活状態、心身状態を聞き取り、不安に思う事、要望などを明確に伺い、ホームでどのように過ごして頂きたいかをサービスに反映することによって信頼関係を築けるよう努めている。	
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	現在の状況をしっかりと聞き取り、どういった支援方法が望ましいか介護支援専門員と職員とで検討している。緊急を要する場合にも連携施設や病院に相談したり出来る限り柔軟に対応している	本人、家族などの状況や要望を踏まえた上で、適切な支援を見極め、必要に応じたサービスの利用を含めた対応が出来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	ご本人の能力や意欲に合わせて家事などの役割をそれぞれが分担したり入居者様同士が和やかにコミュニケーション取れるよう仲介している。	職員も利用者の方より教わる事も多く、より利用者の方の思いを理解することに努め、それぞれの能力や意欲に合った家事等の役割を分担し、共同生活も中でお互い支え合える関係性を築いていけるよう努めている。	
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	日常生活の状況や体調の報告を定期的に行いご家族様の意向を聞いたりご本人への対応を相談している。ご本人の気持ちや体調に応じて面会や外出に出て頂いたりしている。	面会時やホーム便り、時に連絡を取り、日々の暮らしの状況や出来事を伝え、お互いに情報を共有し、共に支えていく関係作りを心掛けている。	
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	家族・親類の協力を得て、入居前に言っていたお寺や食事に出かけている。知人、友人の面会時にはゆっくり話ができるように配慮している。	家族の協力を得ながら、馴染みの美容院の利用や入居前に交流のあった友人との交流にも柔軟に対応している。家族、友人の面会時には気兼ねなく過ごして頂けるように配慮している。	
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	レクリエーションや家事など職員抜きのコミュニケーションも大切にしている。1人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で利用者同士の関係性を見守っている。	利用者同士の関係性やそれぞれの個性を把握し、共に支え合えるような環境で生活できるよう努めている。トラブルや訴えがあれば状況に応じて職員が間に入るなどの早期対応を心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	入院退居になった利用者やご家族の不安が軽くなるようにお見舞いに行き話を聴いて心のケアに努めている。退院前後や施設移動の前後の相談にも応じたり関係部署の職員にご家族の意向を伝えたりしている。	サービス利用(契約)が終了しても、利用者や家族にその後の対応についての相談に応じながら、関係性が途切れない支援に努めている。	
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	日々の言動や表情、仕草から思いが汲み取れるよう努めている。ご家族や関係者からの情報を戴き意向の把握に努め、職員間で把握することで信頼関係の構築を図っている。	日々の利用者との関わりを通じて、一人ひとりの思いや意向を把握し、家族からの情報も参考にしながら職員間で共有することに努めている。	
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	ご本人、ご家族、サービス関係者から情報収集し、これまでの暮らしやサービスの利用の経過・把握に努めている。また、日々の生活、過ごし方からも習慣等を把握するようにしている。	本人、家族からの聞き取りで得た情報以外にも、日々の生活の中で場面に応じてお話を聞き、情報を得よう努めている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズム・行動や小さな動作から変化を感じ取った事をカルテ記載や申し送りで職員間で情報共有している。また、出来ないことより、出来ることに注目し有する力の維持に努めている。	一人ひとりの生活リズム、行動などから変化を感じ取り、職員間で情報交換をし、月一回のモニタリングや聞き取りで得た情報と照らし合わせながら現状の把握に努めている。	
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人には普段の会話から意見を引き出し、家族の思いは面会や電話で聞き、どのような支援がベストなのか話し合い介護計画を作成している。利用者の状態変化に応じて検討見直しを行っている。	利用者、家族より事前に聞き取った意向を元に、職員間で意見交換し介護計画を作成している。状態変化に応じて見直しを行っている。	
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	利用者の状態や職員の気づきは個別に介護記録や申し送りノートにその都度記載して、職員は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。	利用者の状態や職員の気づきを個々のケア記録や申し送りノートなどに記載し、職員間で情報を共有しながら、記録を元に介護計画の見直しを行っている。	
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	入居者様やご家族の状況、要望に応じて急な外出、法人外の病院への通院、入院付き添いなど柔軟に対応している	利用者、家族からの要望に応えられるよう柔軟に対応している。法人内の他部署や他事業所と連携し、業務改善などにも取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	地域包括支援センターや民生委員、地域の婦人会のボランティア、消防署、教育機関と連携を図っている。地域で催される行事へ参加するなど取り組んでいる。	定期的な地域のボランティア訪問や、地域行事への参加で交流を行っている。また、地域包括支援センター、消防署、銀行などの連携を図っている。	
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	法人のの病院と医療連携を取り本人やご家族の希望も大切に考えて受診援助、報告を行っている。他病院の受診、付き添いも柔軟に対応している	本人、家族の希望するかかりつけ医の受診となっており、日頃の状況を把握している職員が同行している。受診結果は電話や面会時に報告し情報共有している。	
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	連携病院との連携を密にし利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。夕方には、法人の病院の当直看護師に状態報告を行い状態変化時の対応に備えている。	連携病院との情報交換を行い、健康管理や状態に応じた受診の必要性の判断や助言を得ている。毎夕に病院の当直看護師へ状態報告を行い、夜間の急変時の対応に備え、必要とする医療連携に繋いでいる。	
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。	入院時は医療機関にサマリーを渡し、見舞い時や電話でも病院関係者と情報交換を行っている。また家族の意向に配慮しながら退院後の支援がスムーズに行えるよう医師や看護師、連携室を取り合い退院後のフォローも依頼している。	入退院時に情報提供を行い医療機関と情報共有し、速やかな退院支援に結び付けている。回復状況の把握や、今後の方向性については本人、家族の意向に配慮しながら連絡調整に努めている。	
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	契約時に事業所の対応方針を説明し理解を得ている。体調の悪化や状況の変化に応じて家族や医師が話し合う時間が持てるよう体制を整えている。事業所にできる支援についても家族への説明を行い職員とも対応について話し合っている	契約時に重度化や終末期に関する事業所の方針を書面による説明と意向の確認を行っている。重度化が予測される段階で改めて主治医を交えた話し合いを行い、対応や方針を決定している。	
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	緊急時マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。勉強会やヒヤリハット会議で個々の事例を検証し意見交換することで実践に繋げている。	緊急時マニュアルを整備し、周知徹底を図っており、月1回の勉強会やホーム内のヒヤリハット会議で個々の事例を検証し意見交換する事で実践に繋げている。	
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	年2回、消防署の協力を得て避難訓練や消火器の使用の訓練を行っている。隣接の病院とも連携訓練を行っている。運営推進会議で訓練の予定や実施状況を報告している。また災害時用の備蓄品を用意している。	年2回の内1回は消防署立会いのもと併設の医療機関と共に避難訓練や消火器の使用方法などの訓練を行っている。災害時対応マニュアルや非常食の備蓄もしている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 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	個性と人格を尊重し思いやりのある丁寧な言葉づかいで対応するよう心掛けている。狭い空間を意識しプライバシーを守るよう気を配っている	一人ひとりに合わせた声掛けを行い、利用者の主張を否定せずに傾聴し受容するよう努め、日常的な会話の中でもプライバシーへの配慮を心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	要望を伝えやすいようにアットホームな雰囲気づくりに努めている。意思表示が難しい方でも意向や関心のあることの把握に努め希望に沿った選択ができるよう支援している。	本人の希望や思を汲み取り複数の選択肢を提案し、利用者が自己決定でき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	基本的な1日の流れは持っているが、一人ひとりその日の体調や気持ちに配慮しそれぞれのペースを考えたり希望に沿った対応を心掛けている。	一人ひとりのペースを大事にし、状態や意向を尊重した対応を心掛けている。大まかな日課はあるが、その時々利用者のペースに沿った活動や余暇の過ごし方が出来るよう配慮している。	
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	ご家族の協力を得ながら衣類や身の回りの物は好みの物や自宅で着用していた物を持って来て頂いている。季節や体調、好みに応じた身だしなみのお手伝いをしている。	季節や外出時の状況に合わせた服装を整え、利用者の好みを大切にしながらおしゃれを楽しんで頂けるように支援している。毎月1回の理容師の施設訪問の他、馴染みの美容院の利用の支援も行っている。	
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	その人の病状に合わせた調理方法・味付けや盛り付けに配慮し、ゆっくりと食べて頂けるように心掛けている。職員も入居者と同じテーブルで一緒に食事を楽しんでいる。	献立により下準備やテーブル拭き、配膳、片付けなどを利用者と共にし、昼食は利用者と同じテーブルに着き、楽しく食事が出来るよう配慮している。	
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	栄養士が作成した献立により栄養バランスはとれている。個々の食事量や水分量を把握し、能力に合った食事形態(ミキサーや刻み食)で提供している。必要な方には補食も提供している。	栄養バランスを考えた献立の中で食習慣に応じて嗜好を加えたり、ミキサー食の方も食べ具合を見て本人に確認を取り、ミキサー食としないものに分けている。食事の進まない方には摂取しやすく好みの補食を提供している。	
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	入れ歯の洗浄や歯磨き等、食後や就寝前の口腔内の衛生に努め、能力に応じた介助をしている。また、協力歯科医療機関で相談や治療を行っている。就寝前は義歯洗浄も行っている。	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後の口腔ケアは個々の能力に応じて声掛けや介助を行っている。就寝前には義歯の洗浄を行っている。汚れや臭いが気になる時には提携歯科を受診している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	排泄パターンを把握し誘導・介助を利用者ごとに行っている。出来る限りトイレを利用した排泄を支援すると共に、夜間は安眠を妨げないよう吸収量の多いパッドを使用するなど個別に対応し清潔も心掛けている	排泄のパターン、習慣を活かして一人ひとりに合わせた誘導や声掛けを行い、能力に応じてパッド交換や洗浄、清拭を行い清潔保持に努めている。	
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	毎日の体操等や個人に合った飲み物等で工夫し水分摂取している。様子観察を日々行い自然排便できるよう取り組んでいる。状態に応じ医師に相談し緩下剤を調整し便秘症の解消と予防に努めている。	個々に合った飲み物の工夫で、水分摂取して頂き、毎日の運動等で自然排便できるよう取り組んでいる。改善されない場合には主治医への相談を行っている。	
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	出来るだけ本人の希望に合わせた入浴を支援している。入浴拒否する方には声掛けや時間・職員を変えたりして安心して入浴して頂けるよう対応している。	利用者の希望に添えない時もあるが、後日優先するなど配慮し、状況によってはシャワー浴や足浴、清拭を行い、個々に沿った支援を提供している。	
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	日中の適度な活動や休息を促し生活リズムを整え安眠できるよう取り組んでいる。寝付けない人には話をして不安を和らげるよう支援している。夜間不眠の利用者様は医師に相談している、	一人ひとりに応じた支援を行い、夜間不眠の方には日中の活動を促し生活リズムを整えられるよう努めている、不眠が続くようであれば、主治医に相談しながら対応している。	
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	院外薬局の薬剤師から服薬管理指導を受けている。個人ファイルに薬の説明書を整備し受診記録をつけ職員間で情報を共有している。服薬確認を行い身体状況に変化があれば医師や看護師に報告を行っている。	協力薬局の指導と管理の下、服薬支援を行っている。個別に情報ファイルを作り職員間で情報を共有すると共に、不明な点があれば随時医師や看護師に連絡、相談している。	
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	個々の生活歴や得意な事を把握し簡単な家事手伝いや裁縫等、役割を持つ事で力が発揮でき楽しく生活できるよう支援している。	生活歴や個々の能力を活かした役割が担えるよう支援している。役割を持つ事で張り合いのある生活が送れるよう支援している。	
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	天候や体調に配慮しながら散歩や日光浴等を行っている。また茶話会で入居者の行きたい場所の希望を聞き、買い物・外食・遠足に行っている。法人のバスを利用し家族も一緒に出掛ける機会を設けている。	希望に添った外出、散歩、買い物、地域での祭りや展示会に出かけたり、家族の協力も得て、外食やドライブ等に出かけられるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	実践状況
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	自己管理が出来ない方はお金を持つ事はしないが、事務所管理で必要な時に使えるようにしている。また、お金を所持していない方も職員と一緒に買い物に出掛け本人の好みの物を買って頂いている。	自己管理可能な方は、本人や家族と相談した上で財布を持って頂いている。自己管理出来ない方は、職員の付き添いの下、支払の時はレジでの動作が出来るよう支援している。	
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	希望に沿って電話や手紙のやり取りができるよう家族の協力を得て能力に応じたサポートをしている。希望があれば施設の電話を提供している。	利用者の希望に応じて、手紙や電話のやり取りができるよう支援している。携帯電話を所持し、自由に連絡を取り合う方もおられます。	
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	季節が感じられるよう飾り付けを利用者と一緒に行い、心地よい環境作りに取り組んでいる。ゆったりと好きな場所でそれぞれに過ごせるよう配慮している。	共用の空間では、生活感、季節感が感じられるよう、飾り付けを一緒に行い、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	リビングに椅子やソファを配置し仲の良い方と楽しく語り合ったり、気兼ねなくうたた寝したりできる空間となるよう気を配っている。	廊下やリビングにソファや椅子を配置し、独りで過ごしたり、仲の良い方同士が思い思いに過ごせるようなスペースを設けている。	
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	家族様にご協力頂き、入居時には使い慣れた家具・食器・日用品等を持参して頂いている。なじみの物があり安心できる環境作りのお手伝いをしている。	本人の意向を伺い、家族に協力して頂き、入居時には馴染みの家具や食器などを持参して頂いて、居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。	
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」「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	動線に不要な物を置かない様に見守り安全の確保に努めている。自室が分かりやすいよう目印やのれん・表札を取り付けている。夜間は必要な方にはポータブルトイレを居室に配置している。	目印を付けたり、動線に障害物を置かない様に安全確保に努めている。ベッドからの立ち上がりに不安のある方にはベッドサイドへの手すりも配置し、必要な方にはポータブルトイレの配置もしている。	