

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	1990100180		
法人名	医療法人社団小羊会		
事業所名	不ループホーム飯田		
所在地	山梨県甲府市飯田3-5-3		
自己評価作成日	平成27年11月10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12月3日(木)		

【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)】

馴染みのある地域の一員として生活できるように支援するように心がけている。利用者様一人ひとりの生活暦・心身の状態や嗜好に合わせた援助に心がけている。また、四季折々の外出を通じ、季節の移り変わりや日常生活の変化を感じていただける生活の支援を行っている。元来 透析患者様の受け入れとしてGHを開所。現在、1名の利用者様を受け入れしている。透析の医師・看護師と密に情報を提供・共有して体調維持ができています。家族からも、信頼されている。食事・水分管理も行っている。看取りに関しても訪問医・訪問看護と連携をとり 看取り迄つなげている。職員の研修にも力を入れ、グループ内の透析医にお願いして定期的に研修をしている。

【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)】

事業所は市街の一角にあり、1階にグループホーム1番館と2番館の2ユニット、2階はデイサービスとなっている。自治会に加入し管理者は、毎月の会議に出席し情報交換している。自治会の総会や地域の老人会に2階を開放し地域の一員として交流をしている。また、市のふれあいボランティアや介護相談員の受け入れを行い積極的に取り組み、職員も施設会議には運営に関する意見などを活発に出して理念である「利用者様第一主義」の実践に取り組み、夕方になると家が悲しくなる利用者に、夕方レクを取り入れ利用者の演奏で歌ったり、体操・デームをして夕食へとつなげ、利用者の不安を解消する介護と支援に取り組んでいる。

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 利用者や職員が、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	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		

調査シート(自己評価および外部評価結果)

事業所名(グループホーム飯田)

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(一番館)	ユニット名(二番館)	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	「利用者様第一主義」と簡潔な事業所理念を作り事務所に掲示し、職員は出勤した時にはその理念を心に刻み仕事に望んでいる。	「利用者様第一主義」と簡潔な事業所理念を作り事務所に掲示し、職員は出勤した時にはその理念を心に刻み仕事に望んでいる。	事業所独自の理念が掲示しており、職員はタイムカードを押す際に常に意識を持って取り組み、月1回の施設会議では、各職員からアイデアを出し、申し送りノートで共有しケアプランを立てる際に評価し実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	2か月ごとの運営推進会議には民生委員に参加して頂ける様毎回案内状を送っている。また地区のふれあいクラブに参加したり、地区のお祭りの時は子供みこしが来所し入居者の方とふれあいの機会がある。また、地区の新年互礼会にも参加し、地域の方々と交流を持っている。	2か月ごとの運営推進会議には民生委員に参加して頂ける様毎回案内状を送っている。また地区のふれあいクラブに参加したり、地区のお祭りの時は子供みこしが来所し入居者の方とふれあいの機会がある。また、地区の新年互礼会にも参加し、地域の方々と交流を持っている。	自治会に加入し管理者は、毎月の会議に出席し情報を共有している。また、事業所を自治会の総会の場として提供したり、近所の人から野菜・果物のお裾分けもある。地域の老人会・ふれあいボランティア・介護相談員等の受け入れを行い、地域とのつながりを持って日常的に交流している。	
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	地区の老人会の方々と一緒に講演会や工作の機会を持ち、認知症の方との交流を通し、認知症の理解や支援の方法を学んで頂いている。	地区の老人会の方々と一緒に講演会や工作の機会を持ち、認知症の方との交流を通し、認知症の理解や支援の方法を学んで頂いている。		
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	運営推進会議には毎月の行事の報告や、行政からの報告などをお伝えし、今年度より家族、利用者、地域の方や行政の方以外にグループホームについて知見を有する方にも参加して頂き、幅広い意見を取り入れ、利用者様の生活の質の向上に活かしている。	運営推進会議には毎月の行事の報告や、行政からの報告などをお伝えし、今年度より家族、利用者、地域の方や行政の方以外にグループホームについて知見を有する方にも参加して頂き、幅広い意見を取り入れ、利用者様の生活の質の向上に活かしている。	2か月に1回の会議には、家族に「おたより」と一緒に会議の目的を伝える手紙を出し土曜日の日中開催し、大勢の家族が参加できるように努めている。事業所からは活動報告や知見者として出席している看護師から認知症についてのアドバイスを受けている。外部評価の結果は会議に欠席した家族には郵送し、議事録は事務室の窓口に置かれ何時でも誰でも閲覧できるようになっている。	
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	日頃から市町村の介護保険課や高齢福祉課の担当者と連絡を取り合い、事業所の実情を伝え、相談にのって頂いている。介護保険の更新申請などで市役所を訪問した際にも、直接担当者とお会いして信頼関係を築いている。	日頃から市町村の介護保険課や高齢福祉課の担当者と連絡を取り合い、事業所の実情を伝え、相談にのって頂いている。介護保険の更新申請などで市役所を訪問した際にも、直接担当者とお会いして信頼関係を築いている。	運営推進会議の折や直接出向いて、事業所の実情を伝えたり相談に乗ってもらい問題解決に向けている。市の担当者が異動の際は、次につなげる様に連絡してくれる関係にある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の研修は毎年行っており、職員個々でも資格取得を目指し、勉強している。利用者のBPSDの症状が現れないよう接し方にも気を付け、拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束の研修は毎年行っており、職員個々でも資格取得を目指し、勉強している。利用者のBPSDの症状が現れないよう接し方にも気を付け、拘束しないケアに取り組んでいる。	年1回の施設会議で研修し理解している。スピーチロックについては、職員同士気付いた時お互いに注意し合い自覚し対応している。利用者の周辺状況を見ながら行動を把握し、夕方家が恋しくなる利用者には、「夕方レク」として飯田体操やゲームを2ユニット合同で行い不安を取り除く様に取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	施設内研修で毎年虐待について学ぶ機会を持ち職員も身体的虐待だけでなく、精神的虐待(言葉による暴力や無視)についても理解している。日頃より利用者の体のアザに対してもいつ出来た物か、なぜ出来たのか記録や申し送り情報で共有し気を付けている。	施設内研修で毎年虐待について学ぶ機会を持ち職員も身体的虐待だけでなく、精神的虐待(言葉による暴力や無視)についても理解している。日頃より利用者の体のアザに対してもいつ出来た物か、なぜ出来たのか記録や申し送り情報で共有し気を付けている。		
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	毎年、介護支援専門員などの資格取得を目指し数名の職員が外部研修や、個人的に権利擁護や日常生活自立支援、成年後見制度について学んでいる。	毎年、介護支援専門員などの資格取得を目指し数名の職員が外部研修や、個人的に権利擁護や日常生活自立支援、成年後見制度について学んでいる。		
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	契約に至るまでに、ホームの考えや取り組みの内容をきちんと説明。運営規定・重要事項等解り易く説明。不明な点が無いよう理解して同意を得ています。要望や疑問についても聞いております。	契約に至るまでに、ホームの考えや取り組みの内容をきちんと説明。運営規定・重要事項等解り易く説明。不明な点が無いよう理解して同意を得ています。要望や疑問についても聞いております。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(一番館)	ユニット名(二番館)	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	運営推進会議の場で家族や利用者から出た意見はその後の行事や個別対応に取り入れており、玄関先には意見箱を設置し、匿名での意見も言える機会を設けている。出された要望・意見は職員に伝達。カンファレンスでは話し合い運営に反映している。	運営推進会議の場で家族や利用者から出た意見はその後の行事や個別対応に取り入れており、玄関先には意見箱を設置し、匿名での意見も言える機会を設けている。出された要望・意見は職員に伝達。カンファレンスでは話し合い運営に反映している。	運営推進会議の折や面会時に声掛けをし、意見が言い易い関係にあり運営に関しては無いが、利用者個人に関しては、戸外に行きたくて寒い・寒くなったので「アンカ」を入れて欲しい等の要望が出され対応している。管理者・ケアマネジャーに言うこともあるが、苦情対応窓口として玄関に「投書箱」を設置し意見や要望を言える場が作られている。	
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	施設会議やカンファレンスで、職員の要望を聞く機会を設けている。職員同士の連携や和が崩れないよう努めている。年3回個別面談を行っている。福祉部代表に面談内容を報告している。	施設会議やカンファレンスで、職員の要望を聞く機会を設けている。職員同士の連携や和が崩れないよう努めている。年3回個別面談を行っている。福祉部代表に面談内容を報告している。	施設会議・カンファレンス時職員からの意見要望を聞き、業務用の掃除機を仕事ややり易い家庭用に買い替え、利用者の筋力低下防止のペダル漕ぎの購入や花壇を作り整備する際の芝刈り機の購入などの意見が出され、管理者は月1回の本部会議出席の際、協議し意見を反映し運営に活かしている。	
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	職員の意識が向上するように、職員個々が自己目標を立て自己評価をしてもらいます。更に、個人面談等を行い、個々の実績や実力を把握して定期的に、給料・賞与・助成金支給の目安にしています。個々に合わせた外部研修・内部研修を推進しております。	職員の意識が向上するように、職員個々が自己目標を立て自己評価をしてもらいます。更に、個人面談等を行い、個々の実績や実力を把握して定期的に、給料・賞与・助成金支給の目安にしています。個々に合わせた外部研修・内部研修を推進しております。		
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	職員各自に応じた資格取得も含めて、学びの場を推奨。外部研修にも積極的に参加する機会を作っています。内部勉強会も計画的に毎月実践しています。	職員各自に応じた資格取得も含めて、学びの場を推奨。外部研修にも積極的に参加する機会を作っています。内部勉強会も計画的に毎月実践しています。		
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	代表者はグループホーム協議会に会員登録しており、定期的に開催されるグループホーム協議会主催の研修会や、介護福祉士会、介護支援専門員協会主催などの研修など案内状を職員の休憩所に置き、希望の研修に参加できるよう勤務調整も行っている。	代表者はグループホーム協議会に会員登録しており、定期的に開催されるグループホーム協議会主催の研修会や、介護福祉士会、介護支援専門員協会主催などの研修など案内状を職員の休憩所に置き、希望の研修に参加できるよう勤務調整も行っている。		
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	自宅や介護サービス事業所、病院などに出向き本人から趣味や好物、要望などの聞き取りを通し本人との信頼関係を築いている。	自宅や介護サービス事業所、病院などに出向き本人から趣味や好物、要望などの聞き取りを通し本人との信頼関係を築いている。		
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	入居前にはホームに見学に来て頂き、家族が不安に思っている事や家族の思いを理解し、本人にとって一番良いサービスを一緒に考えながら信頼関係を築いております。	入居前にはホームに見学に来て頂き、家族が不安に思っている事や家族の思いを理解し、本人にとって一番良いサービスを一緒に考えながら信頼関係を築いております。		
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	本人や家族から聞き取った情報や要望をもとに何が必要か見極め、本人に必要なホーム外のサービスも含め対応している。	本人や家族から聞き取った情報や要望をもとに何が必要か見極め、本人に必要なホーム外のサービスも含め対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者と一緒にし、喜怒哀楽を共有しながら、時には若い職員が知らない暮らしの知恵など教えて頂きながら支え合い、励まし合う関係を築いている。	職員は利用者と一緒にし、喜怒哀楽を共有しながら、時には若い職員が知らない暮らしの知恵など教えて頂きながら支え合い、励まし合う関係を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(一番館)	ユニット名(二番館)	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	毎月のお便りには日々の様子をたっぷり、行事の案内を送り共に楽しんで頂けるよう対応している。また面会時にも日頃の様子を報告し、問題が発生した場合は共に考え利用者にとって一番良い対応が出来るよう、家族とも話し合っている。	毎月のお便りには日々の様子をたっぷり、行事の案内を送り共に楽しんで頂けるよう対応している。また面会時にも日頃の様子を報告し、問題が発生した場合は共に考え利用者にとって一番良い対応が出来るよう、家族とも話し合っている。		
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	事業所独自の理念があり、	家族や親族、友人がいつでも訪ねてきやすいように面会時間など制限していない。また外食など、馴染みの人や場所との関係が途切れない様支援に努めている。	地域の愛育会のボランティア訪問があり、以前愛育会の会長をしていた利用者とその後交流をして、本人が地域で支えて来た関係継続の支援をしている。入居前からの友人が訪問し、外食や葬儀、結婚式に一緒に出席している。事業所で送迎して馴染みの美容院に行き人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	個々の相性や性格を考慮し、食事の席や外出レクリエーションのメンバーを構成している。独歩の利用者様が車椅子を押したり、麻痺のある方の食事介助をしたり、口元や手を拭いて下さったり利用者同士の関わりを大切にしている。	個々の相性や性格を考慮し、食事の席や外出レクリエーションのメンバーを構成している。独歩の利用者様が車椅子を押したり、麻痺のある方の食事介助をしたり、口元や手を拭いて下さったり利用者同士の関わりを大切にしている。		
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	契約終了後もお手伝い出来ることは行っており、入院中の方にはお見舞いを兼ね様子を確認し、主治医や看護師より状況を確認している。ホームに戻れない状況の時は受け入れ先の相談や情報の提供を行って経過を見守り、最後まで支援している。	契約終了後もお手伝い出来ることは行っており、入院中の方にはお見舞いを兼ね様子を確認し、主治医や看護師より状況を確認している。ホームに戻れない状況の時は受け入れ先の相談や情報の提供を行って経過を見守り、最後まで支援している。		
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	その人らしい暮らしを継続出来るよう、本人の思いや意向の把握に努め、意向の確認が困難な方には、本人の視点に立ちカンファレンス等で職員同士情報を共有し、本人の意向に沿えるよう支援している。	その人らしい暮らしを継続出来るよう、本人の思いや意向の把握に努め、意向の確認が困難な方には、本人の視点に立ちカンファレンス等で職員同士情報を共有し、本人の意向に沿えるよう支援している。	生活歴・ケアプラン更新時や日頃から接している職員と利用者が1対1で係わり評価し、日頃の行動・表情をくみ取り、カンファレンスで全職員が情報を共有して意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時、家族や本人から、生活歴や趣味、馴染みの方の情報などを聞いている。また、本人が契約している居宅介護支援事業所のケアマネージャー、介護サービス事業所、もしくは入院先の相談員などからも身体状況やADLなどの情報を頂き把握している。	入居時、家族や本人から、生活歴や趣味、馴染みの方の情報などを聞いている。また、本人が契約している居宅介護支援事業所のケアマネージャー、介護サービス事業所、もしくは入院先の相談員などからも身体状況やADLなどの情報を頂き把握している。		
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	一日の生活を通して暮らしの現状を把握している。毎日様子をケース記録に記入し、状況変化がある時は日誌にも記入、申し送りも行う、職員全員が本人の心身の状態を把握している。	一日の生活を通して暮らしの現状を把握している。毎日様子をケース記録に記入し、状況変化がある時は日誌にも記入、申し送りも行う、職員全員が本人の心身の状態を把握している。		
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、必要の関係者と話し合い、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	計画の更新時には本人や家族に生活の意向を聞き、3か月ごと、もしくは状態の変化があった場合、担当者がモニタリングとアセスメントを行い、カンファレンスで他の職員の意見も参考に本人の意向に沿った介護計画を作っている。	計画の更新時には本人や家族に生活の意向を聞き、3か月ごと、もしくは状態の変化があった場合、担当者がモニタリングとアセスメントを行い、カンファレンスで他の職員の意見も参考に本人の意向に沿った介護計画を作っている。	入居時に本人や家族から要望を聞き暫定プランを作成し、面会時には家族から意見を聞いて、3か月毎にケアマネージャー・担当職員・知見者などから意見をもらいアセスメントとモニタリングを繰り返しながら関係者全員で介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランを個々のケース記録用紙に印刷し、プランがどの職員にも分かりやすく実践しやすいようにしている。気づきやいつもと違う様子は詳細欄に記入し、職員間で共有し、実践や計画見直しにも生かしている。	ケアプランを個々のケース記録用紙に印刷し、プランがどの職員にも分かりやすく実践しやすいようにしている。気づきやいつもと違う様子は詳細欄に記入し、職員間で共有し、実践や計画見直しにも生かしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(一番館)	ユニット名(二番館)	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	入院時や家族の事情により生じたニーズにより臨機応変に対応している。楽しみごとに関してもボランティアの受け入れや誕生日会、外出レクや外食など多機能に渡って取り組んでいる。	入院時や家族の事情により生じたニーズにより臨機応変に対応している。楽しみごとに関してもボランティアの受け入れや誕生日会、外出レクや外食など多機能に渡って取り組んでいる。		
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	お祭りの時の子供の会の訪問や新年互礼会に出席し、地域の方々と交流をしている。また顔なじみの地域の方が不要になった衣類やタオル類なども届けて下さる。	お祭りの時の子供の会の訪問や新年互礼会に出席し、地域の方々と交流をしている。また顔なじみの地域の方が不要になった衣類やタオル類なども届けて下さる。		
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に支援している	かかりつけ医は入居前より受診している病院にそれぞれかかっており、受診同行する家族にメディカル表を渡し状況説明を行っている。また身体状況の悪化や高齢で受診出来ない状態になった時は往診してくれる医師を紹介し往診に切り替えている。往診時は職員が同席して状況説明や日頃の注意事項などを医師と話し合い日頃の介護に活かしている。	かかりつけ医は入居前より受診している病院にそれぞれかかっており、受診同行する家族にメディカル表を渡し状況説明を行っている。また身体状況の悪化や高齢で受診出来ない状態になった時は往診してくれる医師を紹介し往診に切り替えている。往診時は職員が同席して状況説明や日頃の注意事項などを医師と話し合い日頃の介護に活かしている。	入居前からのかかりつけ医の定期受診には、基本的に家族が対応しているが、入居時から3か月位は、管理者が付き添って行き医師と打ち合わせをしていく。その後は家族対応で、状況を文書で知らせ受診後は医師から結果をもらいお互いに情報の共有を図っている。月1～2回の往診医利用者は、家族に同席してもらい、困難な家族は事業所でも対応している。歯科訪問があり、家族との契約で選ぶ事ができる。	
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	訪問看護を利用している利用者には、訪問看護師が来苑した際、状態を報告しており、主治医や訪問看護師からの指示や注意事項を聞き、介護に活かしている。	訪問看護を利用している利用者には、訪問看護師が来苑した際、状態を報告しており、主治医や訪問看護師からの指示や注意事項を聞き、介護に活かしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはサマリーを作成し、利用者の身体状況などの情報を提供している。入院中も定期的に見舞いに行き本人の様子を確認すると共に担当看護師や相談員に退院予定などを聞き、退院に備え準備を進めている。	入院時にはサマリーを作成し、利用者の身体状況などの情報を提供している。入院中も定期的に見舞いに行き本人の様子を確認すると共に担当看護師や相談員に退院予定などを聞き、退院に備え準備を進めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合 本人・家族の意思を確認し終末期のあり方を、家族・医師・管理者を交え話し合い、事業所で出来る事を説明 今後の方向性を決め医療機関との連携・支援を行います。	重度化した場合 本人・家族の意思を確認し終末期のあり方を、家族・医師・管理者を交え話し合い、事業所で出来る事を説明 今後の方向性を決め医療機関との連携・支援を行います。	入居時に家族の意思を聞き確認している。事業所で出来る事を十分に説明し、随時意志を確認しながら対応している。看取りをする時は、在宅医・訪問看護・事業所と連携をして取り組んで行けるように話し合っている。	
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	緊急マニュアルに沿って対応できるようトレーニングしており、外部研修、消防署の救護訓練にも参加しております。ADL設置 初期対応に利用できるようにしております。	緊急マニュアルに沿って対応できるようトレーニングしており、外部研修、消防署の救護訓練にも参加しております。ADL設置 初期対応に利用できるようにしております。		
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	日中、夜間を想定して年2回避難訓練を行っている。また万が一に備え利用者や職員、地域の方が避難してきたときの為、水や食料、毛布なども備蓄しており、食料の賞味期限を確認し定期的に入れ替えをしている。	日中、夜間を想定して年2回避難訓練を行っている。また万が一に備え利用者や職員、地域の方が避難してきたときの為、水や食料、毛布なども備蓄しており、食料の賞味期限を確認し定期的に入れ替えをしている。	年3回、日中・夜間想定・地域の避難訓練を実施し車椅子の利用者と一緒に関への誘導訓練を行っている。地域との訓練には、消防署が来て消火訓練を実践的に取り組んでいる。また、地域から災害時の避難場所として依頼され受け入れたり、周囲には、取引関連企業があり協力関係を築いている。	
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	プライバシーの保護について施設内研修で勉強会を開いている。日頃の生活の中でも居室を訪ねる時はノックしたり、トイレや入浴介助時は羞恥心に配慮した関わりを心掛けている。	プライバシーの保護について施設内研修で勉強会を開いている。日頃の生活の中でも居室を訪ねる時はノックしたり、トイレや入浴介助時は羞恥心に配慮した関わりを心掛けている。	利用者一人ひとりの人格やプライバシーを尊重し、声掛け・排尿時・居室に入る際等生活全てに配慮して、職員自身が嫌な事はしないように取り組んでいる。書類なども事務所に保管し外部の人の目につかない所に保管されている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(一番館)	ユニット名(二番館)	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	本人が思っている事を話せるようにゆっくり落ち着いた状況で接している。言葉にするのが難しい利用者様には、はい、いいえや二択の質問など工夫して本人の意向を確認している。	本人が思っている事を話せるようにゆっくり落ち着いた状況で接している。言葉にするのが難しい利用者様には、はい、いいえや二択の質問など工夫して本人の意向を確認している。		
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	本人の身体状況や気分により入浴や食事の時間などその人の希望に沿って対応している。買い物や外出、美容院などの希望がある時も業務や職員配置を変更して利用者の希望に沿っている。	本人の身体状況や気分により入浴や食事の時間などその人の希望に沿って対応している。買い物や外出、美容院などの希望がある時も業務や職員配置を変更して利用者の希望に沿っている。		
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	本人の好みの洋服をそろえてもらったり、化粧品の購入、髪型にこだわりがある方には本人や家族に代わり美容師に好みのヘアスタイルを伝えるなどしてその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。	本人の好みの洋服をそろえてもらったり、化粧品の購入、髪型にこだわりがある方には本人や家族に代わり美容師に好みのヘアスタイルを伝えるなどしてその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の力を活かし、おしぼり巻きや食器洗い、食器拭きなどの準備や片づけを一緒にしている。また誕生日会のケーキ作りやちらしずし、季節季節におはぎや柏餅などおやつ作りも楽しみながら行っている。	利用者の力を活かし、おしぼり巻きや食器洗い、食器拭きなどの準備や片づけを一緒にしている。また誕生日会のケーキ作りやちらしずし、季節季節におはぎや柏餅などおやつ作りも楽しみながら行っている。	主食のご飯・味噌汁は事業所で作り、副食は外注業者のレトルト食を湯煎で温め対応している。特別の行事の時には、外注を止めて利用者と一緒に作ったり、利用者の誕生月には好みの物を作ってお祝いをしている。ファミレス・寿司などの外食に行ったり、おやつ作りもしている。職員も検食を兼ねて利用者と一緒に食べている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分量をチェック表に記入することで一人一人の食事量や水分量を把握し摂取量が少ない方には好みの飲み物や果物で水分を摂っていたり、食事に至っては粥や刻み食に加工したり、補食で栄養を摂るよう支援している。	食事や水分量をチェック表に記入することで一人一人の食事量や水分量を把握し摂取量が少ない方には好みの飲み物や果物で水分を摂っていたり、食事に至っては粥や刻み食に加工したり、補食で栄養を摂るよう支援している。		
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	毎食後声かけや準備にて口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間は預かり洗浄、除菌対応して口腔内を清潔に保っている。	毎食後声かけや準備にて口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間は預かり洗浄、除菌対応して口腔内を清潔に保っている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄時間や量、パット使用の有無を確認し、前回の排泄時間より時間が経っていてもトイレに行かれない方には声かけや誘導で排泄出来るようにし、なるべくパットではなくトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄時間や量、パット使用の有無を確認し、前回の排泄時間より時間が経っていてもトイレに行かれない方には声かけや誘導で排泄出来るようにし、なるべくパットではなくトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用し、利用者に沿ったトイレ誘導で対応している。昼夜パットのみの利用者が多くパットの類も本人の状況に合わせて支援している。	
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	便秘の方には水分を多く摂取してもらったり、ヨーグルトを食べて頂く、歩行や体操など体を動かすなどの便秘解消や予防に取り組んでいる。	便秘の方には水分を多く摂取してもらったり、ヨーグルトを食べて頂く、歩行や体操など体を動かすなどの便秘解消や予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間を決めず、本人のタイミングで入浴して頂いている。また羞恥心を配慮して女性介助を望まれる利用者様には女性職員が入浴を担当するようにし、楽しんで入浴できるようにしている。	曜日や時間を決めず、本人のタイミングで入浴して頂いている。また羞恥心を配慮して女性介助を望まれる利用者様には女性職員が入浴を担当するようにし、楽しんで入浴できるようにしている。	基本的には毎日午後4時頃迄は入浴できる。利用者は、最低週2回は入浴してもらう様に声かけをし、困難な場合は、職員を替えたり同性介助等々の希望に沿った支援をし、体力的に入浴が困難な場合は、併設のミスト浴の対応をしている。好みのシャンプーを使用でき入浴を楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(一番館)	ユニット名(二番館)	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	高齢の方や、外出などで疲れている時は休息を促し、体調管理をしている。昼夜逆転の方には日中の関わりを多くして、夜間良く休めるように対応している。	高齢の方や、外出などで疲れている時は休息を促し、体調管理をしている。昼夜逆転の方には日中の関わりを多くして、夜間良く休めるように対応している。		
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	個々のメディカル表に服用している薬や、外用薬が記載されており処方変更があった時はメディカル表の訂正と個人のケース記録の特記、申し送りノートにも記入し職員は周知している。服用時には飲み込みまで確認している。	個々のメディカル表に服用している薬や、外用薬が記載されており処方変更があった時はメディカル表の訂正と個人のケース記録の特記、申し送りノートにも記入し職員は周知している。服用時には飲み込みまで確認している。		
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	個々の生活歴や残存能力、記憶を活かして、家事(掃除、食器洗い、雑巾縫い)や趣味活動の中から毎日出来ることを役割として行い、張り合いが持てるよう支援している。	個々の生活歴や残存能力、記憶を活かして、家事(掃除、食器洗い、雑巾縫い)や趣味活動の中から毎日出来ることを役割として行い、張り合いが持て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	毎月買い物やドライブ、外食などの外出レクや家族が都合のつかない受診、地域の行事への参加などに出かけている。また家族との外食や旅行の要望がある時は日頃の状況や夜間の状況を伝え、本人が楽しんで外出できるように家族と協力している。	毎月買い物やドライブ、外食などの外出レクや家族が都合のつかない受診、地域の行事への参加などに出かけている。また家族との外食や旅行の要望がある時は日頃の状況や夜間の状況を伝え、本人が楽しんで外出できるように家族と協力している。	日常は事業所の周りを散歩し外気に触れる機会を作っている。月1回外出レクがあり季節に応じて、花見・ぶどう狩り・動物園・美術館などに出掛けている。事前にトイレ・車椅子等の利用について確認して外出している。利用者がテレビなどを見て行きたい所を所望するので支援している。	
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	ご自分で財布の管理をされている方には買い物支援時支払が出来るよう見守りを行っている。事務所で管理している方で支払いやお釣りの受け渡しが可能なのは外出支援時見守りで支払いをされる方もいる。	ご自分で財布の管理をされている方には買い物支援時支払が出来るよう見守りを行っている。事務所で管理している方で支払いやお釣りの受け渡しが可能なのは外出支援時見守りで支払いをされる方もいる。		
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	携帯電話を持たれている方は自由に家族や友達に電話を掛けたり、かかってきたり、会話を楽しんでいる。他に家に電話してほしいと希望される方には事務所の電話で家族に電話をかけるように支援している。	携帯電話を持たれている方は自由に家族や友達に電話を掛けたり、かかってきたり、会話を楽しんでいる。他に家に電話してほしいと希望される方には事務所の電話で家族に電話をかけ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	廊下には月行事の写真や花の写真、風景画を飾り、散歩の際、目で楽しめるようにしている。玄関先や中庭にはあやめなど季節の花を植え、居室からは畑の野菜の成長を見る事が出来、季節感が感じられるようになっている。トイレは暖色系の電球で夜間トイレに起きても再入眠しやすい工夫をしている。共用スペースや居室も毎日掃除し、清潔で匂いの無い心地よい空間に保っている。	廊下には月行事の写真や花の写真、風景画を飾り、散歩の際、目で楽しめるようにしている。玄関先や中庭にはあやめなど季節の花を植え、居室からは畑の野菜の成長を見る事が出来、季節感が感じられるようになっている。トイレは暖色系の電球で夜間トイレに起きても再入眠しやすい工夫をしている。共用スペースや居室も毎日掃除し、清潔で匂いの無い心地よい空間に保っている。	共用スペースや廊下には、絵画・季節の写真・利用者が行事に参加した写真が飾ってあり居心地良い空間となっている。量のスペースがあり、利用者が休んだり洗濯物をたたむ場となっている。ユニット毎にトイレは3か所あり混乱を防ぐよう工夫されている。	
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	気の合う仲間と語らうテーブル席の他置の空間があり、疲れた時など横になって休めるように布団や座椅子、クッション等用意してある。	気の合う仲間と語らうテーブル席の他置の空間があり、疲れた時など横になって休めるように布団や座椅子、クッション等用意してある。		
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	入居の際御家族には自宅で使い慣れた家具など馴染みの物を持ってきて頂くよう伝えており、その他テレビなども持ち込み、本人が安心して心地よく過ごせるよう工夫している。	入居の際御家族には自宅で使い慣れた家具など馴染みの物を持ってきて頂くよう伝えており、その他テレビなども持ち込み、本人が安心して心地よく過ごせるよう工夫している。	押入れ型のクローゼットには整理ダンスが備えてある。テレビ・冷蔵庫・整理ダンスの上には、折り紙・花などが飾ってある。本人が編んだ作品を小物入れとして使うなど工夫され、掃出し窓があり外の景色が見られ明るい居室となっている。現在は居室となっているが、ジョイント部屋があり夫婦で利用できるようになっている。	
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	共用スペースのフロアやトイレは車椅子でも自走しやすい様バリアフリーになっており、居室は畳の部屋もあり、あえて段差のある部屋でADLの維持に役立っている。居室には氏名の他花の名前と絵で分かりやすく自分の部屋が分かるようになっており、利用者様によっては自分の居室を花の名前で覚えていく方もいる。	共用スペースのフロアやトイレは車椅子でも自走しやすい様バリアフリーになっており、居室は畳の部屋もあり、あえて段差のある部屋でADLの維持に役立っている。居室には氏名の他花の名前と絵で分かりやすく自分の部屋が分かるようになっており、利用者様によっては自分の居室を花の名前で覚えていく方もいる。		