

### 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	1270200551		
法人名	株式会社 ユタカ		
事業所名	花梨の郷 (1階)		
所在地	千葉県花見川区千種町111-1		
自己評価作成日	平成29年8月18日	評価結果市町村受理日	平成29年10月18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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成29年9月28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)】**

住宅地の中にあり、近隣住民と利用者の触れ合いや当たり前の暮らしを大切にゆったりと生活しています。認知症状の進行や重度化が目立って来ている為、訪問看護・往診医・訪問歯科等との連携を密にしています。また、生活の中に楽しみを感じていただけるように様々な企画(サロン・レク・外食会等)や季節を感じるイベント等を開催しています。企画には家族様も参加して頂いており、喜ばれております。生活の場面場面で利用者の出来る事を引き出しながら、日々の生活に取り組める様支援し、介護度に差はありますが出来る人は出来ない人を助けようとする気持ちが見受けられます。施設内だけで完結することなく、外出する機会を多く持ち社会とのつながりを大切さを開設当初から大事にしています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

1. 千葉県郊外の閑静な住宅街にあり、公園や商店街が近く、散歩や買い物に便利です。建物には、日光浴用のテラス、避難用脱出路(2階から車椅子利用可)、リフト浴機があり、利用者により優しい作りになっています。近くに菜園や系列託児所(職員・地域対策の為)がある他、地域との交流も日頃自然体で行われ、隣家の猫が毎日食事をとり自由に出入りし、職員や利用者から可愛がられています。
2. 職員は家庭的な雰囲気の中、利用者本位(食事、行事、外出、医師の選択等)の支援をしており、今年2名の看取りを行う他各種改善事例がある等、家族アンケートでも高い評価を受けています。
3. サービス向上に熱心で、事業所独自でもアンケートを実施する他、前回の外部評価で改善要望のあった事項につき大幅に改善している事業所です。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を作り家族・職員も見える所に掲示している。管理者と職員は理念を共有し、実践につなげている。月1回のフロアー会議・合同会議で確認しあいながら実践に繋げている。	理念「①家庭的な環境の中で穏やかな暮らし、②あなたらしさが発揮できる暮らし、③施設の中で人と人との触れ合いを大切にする暮らし」を玄関、リビングに掲示し、職員会議やミーティングで確認・共有し、日頃のサービスで既に実践しています。	
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	町内会主催の行事参加や、また、買い物や散歩等を通じ顔見知りの方とのふれあい、近隣小学校の体験学習等の機会を持ち、地域の一員として日常的に交流の機会を持っている。	町内会に加入し、諸行事に積極的に参加しています。法人代表が地域出身という事もあり、日頃の挨拶・交流、ボランティアの受け入れ、施設でのバザー開催(独居老人には無料で食事提供)を行う他、隣家の猫が居つく等地域に根ざしています。	
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	運営推進会議の場で自治会長さんや民生委員さんと認知症の人の理解や支援の方法について話し合っている。民生委員さんを通じ、地域住民の方々との交流が持てるよう考えている。		
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	運営推進会議での話し合いでは第三評価の結果・ホーム内での現状を報告したり、感染症(インフルエンザ・食中毒)の時期には対応策も説明している。非常時に花梨で出来る事、協力して頂きたい事なども意見交換し、サービスの向上に活かしている。	会議は、市の指導通り年4回、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長、近隣者、入居者、家族、職員で開催し、状況報告、アンケート、介護離職問題、事故対応・予防、看取り、インフルエンザ対策等について話し合い、サービス向上に活かしています。	
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	何かと相談に乗って頂いたり、グループホーム協会を通じて実情や困難事例等を報告している。また、事故発生時には速やかに報告し、積極的に行なっている。	必要な都度、市担当に報告し相談しています。運営推進会議には、必ず地域包括支援センター職員に参加頂き、情報・意見を貰っています。又行政機関から介助の困難な人の受け入れ要請があれば、極力受け入れる様にしています。	
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「介護保険法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	ホーム内研修により、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は施錠せずアラームで対応している。	昼間は玄関の施錠はせず職員が見守り、声かけや適時外に連れ出す等の配慮をしています。身体拘束・虐待防止委員会を作り、定期的に内部研修を実施する他、外部研修受講を職員に勧め、管理者が都度指導を行う等周知徹底を図っています。	
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	ホーム内研修においても高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設け、日常の会議でも事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	家族から要望のあった方に関しては支援させて頂いている。ホーム内研修でも予定している。		
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	契約の際はもちろん、それ以外でも行なっている。		
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	家族会の際に、意見や要望を表せる機会を設け、家族アンケート等も実施している。また、契約の際にも国保連の相談窓口の案内をし、玄関にもポスターを掲示している。	利用者からは日頃、家族からは訪問時、行事参加時、家族会(年1回)、運営推進会議時に、意見・要望を聞き、運営に反映させています。年1回独自のアンケートを実施する他、外部評価で実施した家族アンケートでも「意見をよく聞いてくれ、柔軟に対応してくれる」と好評です。	
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	代表者や管理者は個別面談や会議の場を通じ、運営に関する意見や提案を話し会える関係をつくり、反映させている。短時間パート募集や介護が少しでも楽になるようリフト浴の導入等実現している。	代表や管理者は、職員から就業時や年2回の個人面談で意見を聞き、運営に反映させています。又各種委員会(身体拘束・虐待防止、事故対応、非常時等)を設け、職員の意識向上とホーム全体のサービス向上に役立てています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は勤務状況を把握し、個別面談時に話し合いの場を設け、職員個々の努力や実績・勤務態度や勤務状況が給与に反映できるよう努めている。また、賞与・会議手当・皆勤手当・資格手当等もあり、やりがい・向上心を持って働けるよう努めている。妊娠しても安心して働ける環境がある。		
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	一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、ホーム内の研修開催や外部研修を受けることで、働きながらステップアップにつなげている。		
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	グループホーム協会に加入しているため、同業者との交流や学ぶ機会がある。また、近隣グループホームとの合同企画を通じ職員の質の向上に向けた取り組みをしている。他施設からの研修生を受け入れている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	見学や相談・事前訪問の際に本人からも聞き取りを行なう事によって、不安に感じていることや困っている事等を直接聞く機会を設け、少しでも不安が軽減出来るよう努めている。		
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	見学や相談・事前訪問の際に本人がいない状況での聞き取りを行なう事によって、不安なことや困っている事等を直接聞く機会を設け、今後の方向性や家族の要望等を話し合うことで、少しでも不安が軽減出来るよう努めている。		
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	導入の際に、本人と家族からの話し合いを通じ、不安や要望を聞かせて頂くことから、何が改善されれば気持ちよく暮らせるのかを見極め、他のサービスも含めた対応に努めている。		
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	日常生活を共にする中で、趣味や特技を発揮できる場面作りを行い、利用者自身から教えて頂いたり、相談したりと、支え合えるような関係作りを努めている。		
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	職員は家族と共に利用者を支えるチームの一員として協力し合い、家族参加の行事を通じて楽しい時間を一緒に過したり、利用者の心配事等も家族に相談出来る事を取り入れて一緒に本人の為に支え合える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今まで大切にしてきた馴染みの人や家族との絆を重視し、交流や手紙・電話・外出・外泊等も自由に出来るよう支援に努めている。また、馴染みの場所へ出かけたりする企画も立てている。	利用者は、来訪した家族と、散歩や買い物、墓参り、外食(馴染のそば屋等)したり、時には実家に寄る等自由に出掛けています。職員は、知人や近隣の人、孫、ひ孫が来たりと、誰もが気軽に訪ね易い様に関係継続の支援に努め、家族アンケートでも好評です。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	日常生活や企画(各種教室や金曜サロン等)を通じ、利用者同士が係わり合い、出来る事・出来ない事をお互いに支えあう関係づくりが出来よう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	他施設に移られ契約が終了した場合は面会に伺ったり、亡くなられた場合は命日にお墓参りに行ったりお盆にお花を贈ったりして絆が途切れないようにしている。また、行事にも招待している。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活を共にする中で、会話や個別ケアでの触れ合いを通じ、思いや希望・意向を汲み取る努力をし、困難な場合には観察から判断したり、家族と話しあったりして本人の意向を汲み取るように努めている。	入居前の事前面接時に、本人や家族から思いや意向を把握しています。入居後は日常の会話から把握することで、食べたい物や趣味の将棋、刺繍等の個々の希望に応えたり、困難な場合は家族から意向を汲み取るように支援しています。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方・生活環境等の情報等連絡ノートを活用し、情報共有を図っている。また、家族や前ケアマネとも連絡を取り合って把握に努めている。		
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	その方の心身状況に合わせた1日の過ごし方や有する能力の見極め等、日々の係わりの中で把握に努め対応している。また、勤務者は業務前に記録を読む事により、把握して仕事ができるようにしている。		
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	介護計画作成時には、本人からの言葉や家族・必要な関係者との話し合いや職員からの情報収集・意見等を参考にして現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎或いは必要に応じて行なっている。	本人や家族からは、日常の会話や訪問時、電話で意見を聞くようにしています。往診医や訪問看護師、職員からの情報を参考に話し合い、介護計画を作成しています。見直しは通常3ヵ月毎に実施しますが、体調の変化があれば随時行っています。	
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	利用者一人ひとりの日々の様子や会話を詳細に記録に残し、気づきや工夫等を連絡ノートに記載する事で、小さな情報でも共有し実践や介護計画見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	本人や家族の状況や日常生活を通しての係わりの中で発見したニーズ等を共有化し、本人の意向や想いを実現できるよう柔軟に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者が顔馴染みの関係作りや、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう積極的に自治会活動への参加や地域の中に出掛ける機会を設けている。		
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	本人・家族が選んだかかりつけ医のもとで適切な医療が受けられるよう支援している。また、必要な方に関しては訪問歯科・訪問診療の往診を受けられるよう支援している。	入居前のかかりつけ医を継続する人以外には、契約時に3軒のクリニックの往診医を自由に選べるようにしています。付き添いは原則家族が行い、要望があれば職員が支援しています。各往診医とは、24時間適切な医療対応がとれるようにしています。	
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	訪問看護ステーションの看護師が週一回訪問した際、近状報告や気づきを報告し情報共有している。その事により、個々の利用者が適切な受診や看護を受け、安心して暮らせるよう支援している。		
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。	入院時の情報提供や入院中の状況把握に努め、早期退院に向け病院関係者や家族との情報交換・相談を行なっている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針について契約の段階で説明・同意を得ているが、利用者の状況に応じて家族との話し合いの場を設け、事業所で出来る事・出来ない事を十分に説明しながら方針を共有している。また、必要に応じて主治医・訪問看護師・家族・職員等の関係者と連携を取り、利用者が安心して暮らせるようチームとして支援に取り組んでいる。	入居時に「看取りによる指針」を本人や家族に説明し同意を得ています。体調の変化時には主治医、家族、管理者、訪問看護師等の関係者と話し合い、家族の方針を支援しています。職員へは各フロア会議で管理者が研修する等、職員への周知を図っており、今年もすでに2名の看取りを行いました。	
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	利用者の急変や初期対応に関してのホーム内研修を行なっている。今後は運営推進会議の場を活用し、地域の方々と共に救命講習等を開催していきたい。		
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	定期的に避難訓練を行う事により、昼夜問わず利用者が安全に避難出来る方法を訓練している。また、避難の際には緊急連絡網により、近隣住民の協力が得られるようになっている。	消防訓練は、消防署立会いを含め年2回(夜間訓練を含む)実施し、今後災害訓練1回を計画しています。2階には車いすも使える避難路がある他、一連の防火装置・器機も完備し、近隣の駆けつけ体制(代表を含め7、8人)も出来ています。備蓄は5日分あります。	訓練時に反省会を開いていますが、今後さらに関係者の危機感共有が望まれます。又利用者個々の薬の処方箋を緊急時持ち出し品リストに含めること、利用者用防災頭巾を揃えることが期待されます。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の人格や誇り・プライバシーを損ねることのないような言葉掛け(排泄や入浴に関する事や失敗を宣伝・指摘するような発言)や対応について、会議の場で話し合ったり、その都度、個別に話をしている。職員間でもお互いに配慮し合っている。	日常の支援の中で、トイレ誘導の声かけや、入浴時、ドアの開閉等に気をつけるよう心掛けています。職員には毎月「振り返りチェックシート」を記入することで自己反省し、それを支援に活かす対応がとられています。	
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	少しでも自分で選択したり決定出来るような機会を多く設けている。また、外食会や外出企画の際には企画立案の段階から利用者に参加して頂いたり、日頃の会話の中から思いや希望を汲み取り、少しでも実現できるよう支援している。		
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	一人ひとりのペースで生活して頂けるよう柔軟に支援している。起床時間・就寝時間・入浴や食事の時間・日中の過ごし方等も本人の希望・体調を考慮し対応している。		
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	定期的に訪問理容サービスを取り入れ、希望者に利用して頂いている。また、起床時には一緒に好みの服(色)を選んで頂けるよう支援したり、顔拭き・顔そり等も介助し、身だしなみには配慮している。		
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	手作り昼食を週1回取り入れ、利用者と一緒に買い物に行っている。自分達で食材を選び献立を立てている。また、日常生活の中でも、簡単な調理や味付け・盛り付けや片付けを共に行う事により、役割を見出し、協力しながら一人ひとりの力を発揮出来るよう支援している。自分達で作った梅ジュースや味噌・パンを食べる楽しみもある。	食材は業者から毎日届き、週2回利用者と一緒に献立を選び、買い物に出掛けています。できる利用者には、調理、味付け、盛り付け、片付け、洗う事をしてもらっています。外食も多く(年10回程)、まめに弁当を持って出掛ける等、利用者が食事を楽しむ支援を行っています。	
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	摂取量や水分量が1日を通じて確保出来る様、記録を共有して対応している。また、その方の状況や能力・習慣に応じた対応も連絡ノートを活用しながら支援している。		
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	歯磨きやうがい等、その方に応じて促がしや介助を行なっている。また、訪問歯科の協力により定期的な口腔ケアやその方にあった磨き方等のアドバイスを貰っている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの排泄パターンを排泄表により大まかに把握しているので、随時個々に合わせたさり気ない誘いや介助をしている。	排泄表を参考にトイレ誘導しています。殆どの方がリハビリパンツを使用し、紙オムツからリハビリパンツに改善した例もあり、自立支援に努めています。夜間は、3名がポータブルトイレを使用し、ベッド下にセンサーマットを置く事で安全面にも配慮しています。	
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	日常生活の中に身体を動かす機会を意識的に取り入れたり、野菜を多く取り入れた献立や食べやすい形態にする等の工夫を行い、便秘の予防や改善に努めている。また、必要時にはDrと相談し、下剤調整を行なっている。		
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	利用者希望や必要に応じていつでも入浴出来るよう支援している。また、自分で入浴の曜日を選んで貰い入浴される方もいる。一般浴槽に入るのが困難になってしまった利用者に対しては入浴リフトを使用して安心して安全に入浴して頂けるよう支援している。	入浴は、いつでも自由に入れる様に支援しています。拒否する人には、「薬を塗る」とか言葉を変えて誘導しています。入浴時に音楽を流したり、入浴剤や季節の菖蒲湯、柚子湯を入れ、季節感を楽しめる様にしています。重度の場合、リフト機を利用する時もあります。	
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	散歩や日常生活の中での身体を動かす機会を通じて、日中の活動量を増やし夜間グッスリ眠って頂けるよう工夫している。また、なかなか寝付けない・眠れない方については睡眠状況を観察・記録し、Drや家族に報告・相談し対応している。		
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	服薬内容や副作用・注意点・薬の目的等、また服薬時の介助方法や注意点等について連絡ノートで情報共有し、対応している。症状の変化等に関しては記録し、家族・Drに報告している。		
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	散歩や買い物だけでなく、利用者の楽しみやハン教室や生け花・絵手紙、季節行事等楽しんで頂けている様子。サロン企画も充実してきている。		
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	希望を実現出来る様努力している。近隣の散歩だけでなく、ドライブやピクニック・日用品の買い物等にもお誘いし、戸外に出掛ける機会を多く支援している。また、季節行事以外にも外食会や買い物・イチゴ狩り、房総や水郷佐原への日帰り遠足等、個々の希望を企画に反映させ支援している。	天気の良い日には毎日15分程散歩する他、職員と一緒に買い物に行ったり、話題の場所には、まめに弁当を作って出掛けています。外出機会は多く、近隣の夏祭りや秋祭り、外食や花見、紅葉狩り、遠出(房総等)する時は、利用者の声を反映し、家族にも声かけする等、利用者・家族から喜ばれています。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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・希望される方については同意書を得た上で、金銭所持されているが、現在所持している方はいない。また、買い物に行った際にはスタッフに替わり利用者に会計を御願いすることもある。		
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	年賀状や暑中お見舞いの葉書等、家族や友人宛に書いて頂いたり、それ以外でも手紙や電話のやり取りも自由に出来る様支援している。		
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	入居者が居心地良く過せるよう配慮している。季節感や生活感を意識した飾りつけを利用者と相談しながら一緒に行っている。廊下やリビングの壁には各自の作品や小学生が作ってくれた折り紙や行事の写真等を掲示し、思い出話をしたり、面会の方にも見て頂けるようにしている。	リビング兼食堂は、清潔で、利用者がゆったり過ごせる様になっています。重度の認知症利用者が他の利用者から苛めを受そうな時は、衝立を立てることもあります。利用者はリビングで、体操、カルタ、百人一首等を楽しんでおり、ひ孫さんが来た時に一緒に貼り絵をして、家族から感謝されたこともありました。	
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	気のあった方同士で盛り付けや調理・食事をしたり、談話や作業をしたり出来る様テーブルを分けたり、纏めたりして対応している。また、リビングのソファだけでなく廊下にもベンチや椅子を設置しているので、その時の気分に応じ、好きな場所で寛いで頂けるようになっている。		
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	馴染みの家具や使い慣れた物を持ち込んで頂いている。少しでも住み慣れた生活環境に近づけ、安心して居心地よく暮らして頂けるよう配慮している。また、行事の写真や家族との写真・自分で作った作品等も飾ってある。	居室は、エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けで、清潔で、適度の広さもあり、居心地良く過ごせる様になっています。利用者が置いていった介護用ベッドを無償で貸し出す他、各利用者のスナップ写真を部屋に飾る様にして、家族から喜ばれています。	
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	各自室には大きな字で記名したり、トイレも見やすい表示にしている。廊下は夜間、足を照らす灯りを点けて安全対策をしている。夜間起きて来られたり、pトイレを使用される利用者にはセンサー設置し、随時対応している。		

### 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	1270200551		
法人名	株式会社 ユタカ		
事業所名	花梨の郷2階		
所在地	千葉県花見川区千種町111-1		
自己評価作成日	H29年8月18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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成29年9月28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)】**

掲げた理念を毎日のサービスで実施している。  
 医療面では、利用者に応じて往診医を取りいれている。歯科医は2週間に1回、看護師が週1回訪問し健康チェックを行う体制になっています。ケアの面では、利用者本位のケアで、パン教室・ボランティアによるサロンの各種企画の場で利用者が自分の能力を発揮する機会を各場面に設け、入浴は何時でも可能でリフト浴機も備えています。利用者の重度化に伴い職員を1名増員してケアの万全を図っています。また、小学生との交流や託児所との触れ合いやバザーを定期的に行い地域との交流を大切にしています。スプリングラー及び2階に非常通路を設置、また、避難訓練を定期的実施しています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を作り家族・職員も見える所に掲示している。管理者と職員は理念を共有し、実践につなげている。月1回のフロア会議・合同会議で確認しあいながら実践に繋げている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会主催の行事参加や、また、買い物や散歩等を通じ顔見知りの方とのふれあい、近隣小学校の体験学習等の機会を持ち、地域の一員として日常的に交流の機会を持っている。近隣への福祉用具貸与・入浴も受け入れている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の場で自治会長さんや民生委員さんと認知症の人の理解や支援の方法について話し合っている。民生委員さんを通じ地域住民の方々と交流が持てる様に考えている。		
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	運営推進会議での話し合いでは第三評価の結果・ホーム内での現状を報告したり、感染症(インフルエンザ・食中毒)の時期には対応策も説明している。非常時に花梨で出来る事、協力して頂きたい事なども意見交換し、サービスの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に取り組んでいる	市担当者や区役所の援護課とは日頃から何かと相談に乗って頂いたり、グループホーム協会を通じて実情や困難事例等を報告している。また、事故発生時には速やかに報告し、積極的に行なっている。		
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「介護保険法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	ホーム内研修により、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は施錠せずアラームを使用している。外部研修を予定している。		
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	ホーム内研修においても高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設け、日常の会議でも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。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	家族から要望のあった方に関しては支援させて頂いている。ホーム内研修でも予定している。		
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	契約の際はもちろん、それ以外でも行なっている。		
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	家族会の際に、意見や要望を表せる機会を設けている。家族参加企画にはアンケートも実施している。また、契約の際にも国保連の相談窓口の案内をし、玄関にもポスターを掲示している。		
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	代表者や管理者は個別面談や会議の場を通じ、運営に関する意見や提案を話し会える関係をつくり、反映させている。短時間パート募集は職員からの意見で反映されている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は勤務状況を把握し、個別面談時に話し合いの場を設け、職員個々の努力や実績・勤務態度や勤務状況が給与に反映できるよう努めている。また、賞与や会議手当・皆勤手当・資格手当等もあり、やりがい・向上心を持って働けるよう努めている。妊娠しても安心して働ける環境がある。		
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	一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、ホーム内の研修開催や外部研修を受けることで、働きながらステップアップにつなげている。		
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	グループホーム協会に加入しているので、同業者との交流や学ぶ機会がある。また、近隣グループホームとの合同企画を通じ職員の質の向上に向けた取り組みをしている。他施設からの研修生を受け入れている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	見学や相談・事前訪問の際に本人からも聞き取りを行なう事によって、不安に感じていることや困っている事等を直接聞く機会を設け、少しでも不安が軽減出来るよう努めている。		
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	見学や相談・事前訪問の際に本人がいない状況での聞き取りを行なう事によって、不安なことや困っている事等を直接聞く機会を設け、今後の方向性や家族の要望等を話し合うことで、少しでも不安が軽減出来るよう努めている。		
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	導入の際に、本人と家族からの話し合いを通じ、不安や要望を聞かせて頂くことから、何が改善されれば気持ちよく暮らせるのかを見極め、他のサービスも含めた対応に努めている。		
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	日常生活を共にする中で、趣味や特技を発揮できる場面作りを行い、利用者自身から教えて頂いたり、相談したりと、支え合えるような関係作りを努めている。		
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	職員は家族と共に利用者を支えるチームの一員として協力し合い、家族参加の行事を通じて楽しい時間を一緒に過したり、利用者の心配事等も家族に相談し出来る事を取り入れて一緒に本人の為に支え合える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今まで大切にしてきた馴染みの人や家族との絆を重視し、交流や手紙・電話・外出・外泊等も自由に出来るよう支援に努めている。また、馴染みの場所へ出かけたりする企画も立てている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活や企画(各種教室やサロン等)を通じ、利用者同士が係わり合い、出来る事・出来ない事をお互いに支えあう関係づくりが出来るよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設に移られ契約が終了した場合は面会に伺ったり、亡くなられた場合は命日にお墓参りに行ったりお盆にお花を贈ったりして絆が途切れないようにしている。ホーム内の企画に招待したりしている。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活を共にする中で、会話や個別ケアでの触れ合いを通じ、思いや希望・意向を汲み取る努力をし、困難な場合には観察から判断したり、家族と話しあったりして本人の意向を汲み取るように努めている。		
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方・生活環境等の情報等連絡ノートを活用し、情報共有を図っている。また、家族や前ケアマネとも連絡を取り合って把握に努めている。		
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	その方の心身状況に合わせた1日の過ごし方や有する能力の見極め等、日々の係わりの中で把握に努め対応している。また、勤務者は業務前に記録を読む事により、把握して仕事ができるようにしている。		
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	介護計画作成時には、本人からの言葉や家族・必要な関係者との話し合いや職員からの情報収集・意見等を参考にして現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎或いは必要に応じて行っている。		
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	利用者一人ひとりの日々の様子や会話を詳細に記録に残し、気づきや工夫等を連絡ノートに記載する事で、小さな情報でも共有し実践や介護計画見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	本人や家族の状況や日常生活を通しての係わりの中で発見したニーズ等を共有化し、本人の意向や想いを実現できるよう柔軟に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者が顔馴染みの関係作りや、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう積極的に自治会活動への参加や地域の中に出掛ける機会を設けている。		
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	本人・家族が選んだかかりつけ医のもとで適切な医療が受けられるよう支援している。また、必要な方に関しては訪問歯科・訪問診療の往診を受けられるよう支援している。		
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	訪問看護ステーションの看護師が週一回訪問した際、近状報告や気づきを報告し情報共有している。その事により、個々の利用者が適切な受診や看護を受け、安心して暮らせるよう支援している。		
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。	入院時の情報提供や入院中の状況把握に努め、早期退院に向け病院関係者や家族との情報交換・相談を行なっている。		
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	重度化した場合の指針について契約の段階で説明・同意を得ているが、利用者の状況に応じて家族との話し合いの場を設け、事業所で出来る事・出来ない事を十分に説明しながら方針を共有している。また、必要に応じて主治医・訪問看護師・家族・職員等の関係者と連携を取り、利用者が安心して暮らせるようチームとして支援に取り組んでいる。		
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	利用者の急変や初期対応に関してのホーム内研修を行なっている。今後は運営推進会議の場を活用し、地域の方々と共に救命講習等を開催していきたい。		
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	定期的に避難訓練を行う事により、昼夜問わず利用者が安全に避難出来る方法を訓練している。また、避難の際には緊急連絡網により、近隣住民の協力が得られるようになっている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の人格や誇り・プライバシーを損ねることのないような言葉掛け(排泄や入浴に関する事や失敗を宣伝・指摘するような発言)や対応について、会議の場で話し合ったり、その都度、個別に話をしている。職員間でもお互いに配慮し合っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	少しでも自分で選択したり決定出来るような機会を多く設けている。また、外食会や外出企画の際には企画立案の段階から利用者に参加して頂いたり、日頃の会話の中から思いや希望を汲み取り、少しでも実現できるよう支援している。		
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	一人ひとりのペースで生活して頂けるよう柔軟に支援している。起床時間・就寝時間・入浴や食事の時間・日中の過ごし方等も本人の希望・体調を考慮し対応している。		
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	定期的な訪問理容を取り入れ、希望者に利用して頂いている。また、起床時には一緒に好みの服(色)を選んで頂けるよう支援したり、顔拭き・顔そり等も介助し、身だしなみには配慮している。		
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	手作り昼食を週1回取り入れ、前日に利用者と一緒に買い物に行っている。自分達で食材を選び献立を立てている。また、日常生活の中でも、簡単な調理や味付け・盛り付けや片付けを共に行う事により、役割を見出し、協力しながら一人ひとりの力を発揮出来るよう支援している。自分達で作った味噌・パンを食べる楽しみもある。		
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	摂取量や水分量が1日を通じて確保出来る様、記録を共有して対応している。また、その方の状況や能力・習慣に応じた対応も連絡ノートを活用しながら支援している。		
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	歯磨きやうがい等、その方に応じて促がしや介助を行なっている。また、訪問歯科の協力により定期的な口腔清掃や職員へのアドバイスをしてきている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの排泄パターンを排泄表により大まかに把握しているので、随時個々に合わせたさり気ない誘いや介助をしている。		
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	日常生活の中に身体を動かす機会を意識的に取り入れたり、野菜を多く取り入れた献立や食べやすい形態にする等の工夫を行い、便秘の予防や改善に努めている。家族からの情報でオリーブオイルが良いとの事で試したりしている。また、必要時にはDrと相談し、下剤調整を行なっている。		
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	利用者希望や必要に応じていつでも入浴出来るよう支援している。無理強いせず本人と話し合い自己決定に沿って対応している。一般浴槽に入るのが困難になってしまった利用者に対しては入浴リフトを使用して安心して安全に入浴して頂けるよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	散歩や日常生活の中での身体を動かす機会を通じて、日中の活動量を増やし夜間グッスリ眠って頂けるよう工夫している。また、なかなか寝付けない・眠れない方については睡眠状況を観察・記録し、Drや家族に報告・相談し対応している。		
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	服薬内容や副作用・注意点・薬の目的等、また服薬時の介助方法や注意点等について連絡ノートで情報共有し、対応している。症状の変化等に関しては記録し、家族・Drに報告している。		
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	散歩や買い物だけでなくボランティアに協力して頂きパン教室や生け花・味噌作りなどをおこなっている。タバコ・毎日の晩酌を楽しんでいる利用者がいたが病気の悪化で夏より止めている。カラオケやそうめん流し等季節行事を大切にしている。		
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	希望を実現出来る様努力している。近隣の散歩だけでなく、ドライブやピクニック・日用品の買い物等にもお誘いし、戸外に出掛ける機会を多く支援している。また、季節行事以外にも房総・イチゴ狩り・水郷佐原への日帰り遠足等、個々の希望を企画に反映させ支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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・希望される方については家族に同意で自由であるが現在は所持している人はいない。しかし、買い物に行った際にはスタッフに替わり利用者に会計を御願ひすることもある。		
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	年賀状や暑中お見舞いの葉書等、家族や友人宛に書いて頂いたり、それ以外でも手紙や電話のやり取りも自由に出来る様支援している。		
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	入居者が居心地良く過せるよう配慮している。季節感や生活感を意識した飾りつけを利用者と相談しながら一緒に行っている。廊下やリビングの壁には各自の作品や小学生が作ってくれた折り紙や行事の写真等を掲示し、思い出話をしたり、面会の方にも見て頂けるようにしている。		
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	気のあった方同士で盛り付けや調理・食事をしたり、談話や作業をしたり出来る様テーブルを分けたり、纏めたりして対応している。また、リビングのソファだけでなく廊下にもベンチや椅子を設置しているので、その時の気分に応じ、好きな場所で寛いで頂けるようになっている。		
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	馴染みの家具や使い慣れた物を持ち込んで頂いている。少しでも住み慣れた生活環境に近付け、安心して居心地よく暮らして頂けるよう配慮している。また、行事の写真や家族との写真・自分で作った作品等も飾ってある。		
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	各自室には名前を大きな字で記名しトイレ表示も大きな字で書いている。廊下には手すりを設け、夜間は足元を照らす灯りを点けて安全対策をしている。夜間転倒しそうな利用者にはセンサー設置している。		