

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 29

事業所番号	2693000123		
法人名	一般財団法人長岡記念財団		
事業所名	グループホーム ローズマリー 1階		
所在地	京都府長岡京市友岡4丁目43番地		
自己評価作成日	平成29年5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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成29年5月30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)】

①認知症高齢者の皆様、そのご家族、関係者及び地域の皆様に対し、安心と満足を提供することを目指して、住みなれた地域での生活を送っていただけるよう支援しています。
 ②「人間の尊厳」を礎に「ご利用者とその家族との信頼関係の構築」「職員同士の信頼関係に京子なチームワーク」「地域密着型サービスとしての責任と貢献」をモットーに心のこもったサービス提供に取り組んでいます。
 ③長岡ヘルスケアセンター、アゼリアガーデンと同一敷地内にあり、また地域の在宅との連携、常勤看護師配置等医療面においても万全のサポートを整え、看取り介護にも取り組んでいます。
 ④利用者以外の地域で生活されている高齢者等がよらず相談や気軽に立ち寄ってくださる事業所を目指し、地域包括支援センターをはじめ、地域住民や民生委員、見学者等にお声かけをしています。

【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)】

長岡京市の南部、大山崎町に近く、古くから地域に知られている病院の裏庭にある、開設満2年になる2ユニットのグループホームである。病院は交通の激しい道路に面しているもののグループホームの裏は静かな住宅街であり、開設以来、地域との連携を模索している。道具やお菓子持参で隔月にお茶会をしてくれる人、クリスマス会にちらし寿司を大量に作って持参してくれる人、きれいなカラー紙やカードで花の飾りやプレゼントカードを手作りしてきてくれる人等、協力してくれる家族にホームは大きく助けられている。管理者と職員は利用者への思いが熱く、互いに話し合いながらチームワーク良く、楽しく働いている。ちょっとした会話にも即答が返ってきたり、さりげなくジョークを返す利用者、息子や孫が面会にくると別の施設にいる妻のところへ行ってしまうと、妻を気遣う夫である利用者、職員を叱っている利用者を穏やかにだめる利用者等、まさに利用者と職員の共同生活である。毎日のように5分でも外に出ること、入浴を週3回支援していること、この2点はこのホームの優れた点である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

[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
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	1階、2階のスタッフルームに理念を掲げている。各職員出勤時に目を通すことで、日々実践に繋がられるよう心掛けている。	法人の理念を踏まえて職員が話し合い、グループホームのミッション「利用者、家族、地域の人々に安心と満足を提供します。利用者、家族との信頼関係、職員同士の信頼関係を構築します。(要約)」を定め、スタッフルームに掲示、パンフレットに明記し、利用者、家族には契約時に説明している。広報誌『ローズマリーだより』に記載している。年度初めには職員会議で確認している。外部から来訪する人には職員は必ず笑顔で対応し、声掛けをしていることが理念の実践だと考えている。	
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	家族様の要望により自治会には加入していないが地域包括支援センター、民生委員との交流を図り情報を得ている。また、夏祭り等の事業所のイベントを開催する場合には近隣に声掛けをしている。	自治会に加入していない。駐車場で開催しているグループホームの夏祭りは住宅街に向けてポスターを掲示し、少数ながら地域の人や子どもたちが参加してくれ、ヨーヨー釣りやかき氷等を楽しんでいる。「相談を受けます」と表明しており、電話相談があり、対応している。	グループホームは地域密着型サービスであり、地域の人たちとの交流や地域貢献が重要である。利用者が地域を散歩したり、買物に行ったり、地域で開催される行事に参加したりすること、地域の人がふだんからホームに来訪してくれること、認知症カフェを開く等の地域貢献をすること、以上の3点が求められる。
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	民生委員の方を通じ自治会の時など地域で困っておられる方がへの相談の窓口として気軽に見学など来ていただける場として提供している。		
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	ローズマリー便りの配布で行事の報告と日常の報告を行い、家族様には理解していただいている。会議に参加されていない家族様にも議事録を配布し、意見を聴きサービスの向上に活かせるように努めている。	家族、民生委員、地域包括支援センター職員、同法人の部長が委員となり、隔月に開催し、議事録は全家族に送付している。ホームからの状況報告のあと、意見交換している。「職員の名前がわからない」という意見により、対応している。	運営推進会議はホームを運営する上で大事な会議である。地域の人と家族が共に支えあって、ホームをどのように支援していくかを協議する会である。消防署、駐在さん、スーパーの店長、近くの小中学校の先生、社協の人等々、地域住民や地域資源のさまざまな人に参加してもらうことが求められる。
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	運営推進会議に高齢介護課の担当の方に参加していただき事業所の様子を広告し、共にサービスの向上ができるよう努めている。今年度は介護支援相談員を導入し、客観的意見が聴けるよう取り組む予定。	市とは常に報告、連絡を怠らず、連携を保っている。市の介護相談員を受け入れ、毎月1回、3人が来訪し、利用者の話を聞いてくれている。乙訓郡2市1町のグループホーム連絡会があり、3カ月ごとに会議し、情報交換している。地域ケア会議に参加している。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関ドアは施錠されているがいつでも開けられる状況。ユニットの入り口は施錠しているが家族様も理解し安心感をもたれている。職員はマニュアルをいつでも閲覧できるようになっており、1日1回ユニットごとのミーティング時に「拘束しないケア」について話し合い、勉強会を兼ねて取り組んでいる。	「身体拘束をしないケア」を契約書に明記し、職員とはミーティングで常に「それは拘束ではないか」と話し合っている。職員はスピーチロックについても認識し、注意している。身体拘束の事例はない。ホームの玄関ドア、エレベーターは施錠していない。キイロックであるユニットのドアは日中は開錠している。	
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	マニュアルを作成し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。ご利用者の入浴時にはこまめに身体チェックを行い職員で報告し合っている。月1階のミーティング時に勉強会を兼ねての話し合いをもっている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人がつかれている利用者様は少ないが今後成年後見制度を活用される方は増加されると見込まれるため適宜勉強会を実施していきたい。現状はまだ勉強会は実施できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	事前に事業所内を説明しながら見学をしていただいている。契約に関しては相談室にて説明を行い、家族様からの疑問に対しては納得していただけるよう十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議に出席していただいた家族様には毎回要望等を聴く機会を設けている。出席されていない家族様には面会時や電話対応時に聞くように心がけている。	家族の面会は毎週来る人もあり、遠方の家族は年3、4回である。家族にはカラフルで写真の多い『ローズマリーだより』を毎月送付し、ホームや利用者の様子を伝えている。利用者ごとの個別の便りはしていない。家族の交流の機会はない。ホームでお茶会をしたり、クリスマスにちらしずしを作ってくれる等、協力してくれる家族がある。	家族は職員と共に利用者を支えてくれる大きな力である。広報誌には職員紹介や献立を載せたり、ホームの行事や外出予定を書き、参加を呼び掛けること、利用者ごとに簡単に様子を書いた個別の便りを送付すること、年2回くらい家族同士が交流する機会を設けること、以上の3点が望まれる。
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	月1回のミーティングを実施。毎日、その日に出勤している職員に対しての声掛けにより意見を聴く機会を設けている	夜勤者も含めて全職員参加で毎月フロアミーティングを開催し、運営とケースの検討をしている。個々の利用者への対応の工夫や「毎月くらいドライブさせてあげたい」等、会議では職員は積極的に意見交換している。ホームの研修は年間プログラムにより、必要なテーマで実施している。	

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
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	管理者はスタッフがやりがいをもって仕事に取り組めるよう職場環境に配慮し、職員の悩み等も聴いている。また資格(介護福祉士等)の取得等があった場合等も含め、評価をし代表者へ伝えている。		
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	年2回、職員が外部研修を受けられるよう努めているが、人員の少ないこともありできる時期とできない時期がある。事業所内での研修は定期的には開催できていないがミーティング時に相談しながら課題検討をしている。		
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	グループホーム連絡会や地域密着型サービス連絡会等を通じて相互に事業所同士の見学会や研修会の企画を検討している段階である。		
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	入居してすぐに入居者本人の不安が大きいことを職員全員が理解し、不安に思っていること、要望等に耳を傾けスタッフ同士で相談しできる限り入居者の思いに沿うことができよう努めている。		
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	面会時に家族様とのコミュニケーションを取ることで信頼関係を築き、面会の少ない家族様には電話対応にて信頼関係を築いている。不安や要望に対しては速やかに対処している。		
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	入居してすぐにご本人、家族様の要望をヒヤリングし、ホームとして対応できるかどうかを相談している。		
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	入居者一人ひとりに平等に声掛け、仲良く協力的な関係を築けるように心がけている。一定の信頼関係が築かれているため、さらに入居者の言葉に耳を傾けご本人の思いを探るよう努める。		

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
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	家族様の要望を取り入れられるよう話し合い責任を共有することという考えのもとサービスを行っている。家族様が来所時には必ず近況報告を行い、何かあった時は必ず電話報告をしている。		
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	何時でも面会に来ていただける雰囲気作りを行っている。友人など来られた際には職員も一緒にリビングで談笑し、気軽にきていただける雰囲気作りにも努めている。	夫婦で参加していた卓球やスキーマのサークルの仲間が来訪してくれ、利用者はうれしそうに会話している。利用者の近くに住んで仲良くしていた友人が東京に引っ越してしまい、他の人に面会を頼んでおり、頼まれた人が熱心に来訪してくれる。利用者が好きだった佃煮を炊いてもってきたり、お菓子を買ってきてくれる人がいる。	
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	現状、日中ご入居者は部屋で過ごされることなくリビングで過ごされている。リビングでの席など配慮したり常に職員も近くにおり、自然な形で関わり合えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後、家族様が地域の方に事業所のアピールをして下さっている。事業所にも気軽にきていただき、ボランティアとして支援をして下さっており関係を築いている。		
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	入居時にご本人、家族様と面談して情報収集している(出身地、職業、戦争時のこと、趣味や家族構成等)。入居後に日々の行動、表情、しぐさからくみ取るに努めている。日頃の行動パターンなどから得た情報により、一人ひとりのサインや思いを把握するように努めている。	利用開始時には利用者や家族から情報を収集している。「ここに來られて安心です。一人で天井みて暮らしてもつまらんしね」「腰が痛くてフロアにいるのは辛い」「仲良くしてください」等、利用者のありのままの思いを聴取している。長岡京市、京都市等の出身地、幼稚園の園長さん、養護学校の校長先生等、現役時代の仕事等の情報はあつたものの、利用者の生活歴の記録はほとんどない。	利用者のグループホームでの暮らしを支援するためには利用者を深く理解することが欠かせない。出身地はどこか、子ども時代はどんな家庭生活だったのか、結婚生活の様子、子どものこと、仕事や趣味等、利用者の生活歴の情報を収集し、職員が情報共有することが求められる。
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	事業所独自のフェースシートに基本情報を記入していただき、それをもとにご本人、家族様からヒヤリングをしてこれまでの生活状況を把握するよう努めている。		

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
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	個人の日常記録より、一人ひとりの生活のリズムを把握できるように努めている。ご本人のできることは記録し情報を職員間で共有することに努めている。		
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	担当の職員にアセスメント表を用いて課題やケアのあり方について記入してもらったり、日々の記録や申し送り等から現状にあったケアができるようにしている。	ケアマネジャーがアセスメントし、介護計画を作成、職員に周知を図っている。介護計画は自立支援を目指したものとなっており、暮らしのなかの楽しみ項目を入れている。ただ楽しみは利用者ごとの個性が薄い。介護記録は時間ごとの利用者の様子を書いており、介護計画の実施記録になっていない。モニタリングは介護計画の評価になっていない。	暮らしのなかの楽しみは利用者ごとに異なるので介護計画には具体的に書くこと、介護記録は介護計画を実施したときの利用者の表情や発言を、拒否があったときはその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、モニタリングは介護計画について「実施状況」「目標達成度」「利用者、家族の満足度」「今後の方針」について点検し、コメントすること、以上の3点が求められる。
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	個人の日常記録の記入や申し送り等で職員間で情報共有し実践や計画の見直しに活かせるように努めている。例えば、退院後の筋力低下で歩行が困難になっていても歩行訓練、体操等を実施し残存機能の維持向上につながるサービスを行っている。		
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	その時々々の要望に対してはできる限り対応するように努め、外出や外泊等は本人、家族様の移行を汲めるようにしている。突然の外出や外泊も可能としている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的に地域のボランティアの来訪があり、入居者の生活が豊かになるようにしている。最近では家族様がボランティアにこられお茶会を開いてくださったり、季節に合わせたお菓子や食べ物を持参して下さったり、入居者の話を傾聴していただいている。		
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	家族様には入居の齊に協力医療機関の説明を行っている。地域の在宅医である内科医が3人、往診にきてくれており、入居者はそのいずれかの医師がかかりつけ医となっている。医師は24時間相談に対応してくれる。ホームでの状況は看護師が伝えている。歯科も訪問歯科診療を利用している。	在宅医療を推進している地域の医師が全利用者を毎月1回往診してくれ、他の医師2人がそれぞれの利用者を毎月1回往診してくれる。ホームには看護師が常勤しており、医師と利用者の情報を交換している。歯科も訪問歯科医や歯科衛生士がきてくれる。認知症専門医に受診している利用者もいる。	

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
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	看護師が常勤しており日々の情報を共有し、相談、指導を受け、入居者の生活を支えるよう取り組んでいる。		
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。	入院に際しては、主治医、家族と連携がとれ、本人の情報は必要な限り提供し、入院中管理者や職員が訪問し退院を含め、今後の方向性について話し合っている。		
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、事業所ですることが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「重度した場合の看取りの指針」について本人、家族様に説明している。実際に重度化した場合には家族様、主治医と連携をとり本人にとって良い方法を家族と職員で話し合っている。	利用者が重度化したり、終末期を迎えたときの、ホームとしての指針を文書化し、契約時に利用者や家族に説明している。利用者が最期のときをどこで迎えたいか、意向を聞いている。基本的には利用者や家族の意向に添って支援するという方針である。家族は安心感をもっている。職員にはターミナルケアの研修を実施している。昨年1人の看取りを支援し、家族から感謝されている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時の対応マニュアルがあり速やかに対応できるように備えている。緊急時の連絡先を表にして備えている。入院時情報提供書をスタッフ全員がすぐに出せるように周知している。AEDや心配蘇生法等の研修はまだできていないが、今後実施予定		
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回消防訓練、非常災害時訓練を消防署、法人グループ(病院等)を交えて実施している。地震について京都府が実施しているシェイクアウト訓練にあわせて職員同士で話し合い、危険場所や危険物についての見直しを行っている。	消防署の協力のもと、火災の避難訓練を実施している。京都府のシェイクアウト訓練に参加し、メールが送信されると職員がホーム内の危険箇所を点検している。利用者を含めた地震、風水害、夜間帯の訓練はしていない。法人内相互協力の規定があり、避難訓練の際も敷地内の病院から援助の職員が来てくれる。ハザードマップはスタッフ室に掲示し、職員は危険箇所を認識している。備蓄は準備していない。	避難訓練は地震、風水害、夜間帯も含めて、職員の身に付くように年数回実施すること、食料等、備蓄を準備すること、以上の2点が望まれる。

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
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	ひとりひとりの生活歴や生活環境、性格の把握につとめその方にあつた対応、言葉かけができるよう努力している。	丁寧にする人や丁寧すぎないように気をつけている人等、利用者に合った声掛けや対応をしている。利用者から話を聞く場合は他の人に聞こえないようにさりげなく居室に入ることもある。職員同士の業務連絡や会議等は小声でしている。暮らしの中で利用者の思いを大切にするため、飲み物やその日に着たい服の希望を聞いている。意思表示できなくなっている人には実際に飲んでみてもらって判断している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で何事にも自己決定していただけのような声掛けや雰囲気作りに心がけ水分補給などではご自分の好みの物を摂っていただけようようにしている。意思疎通が難しい入居者にも職員が寄り添って対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ひとりひとりその日の体調に合わせて起床時間、就寝時間の対応をしている。日中も本人のペースに合わせた支援をしている。		
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	整髪は月1回の訪問美容院を利用され整えている。日々の整容は起床時から髪のみだれ、服装のみだれがないようにきをつけたり、季節ごとの服装ができていないかなど、できていないことは手伝い支援をしている。		
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	普段の食事は委託している給食センターの食事を召し上がっている。食事のアクティビティの時には、食材と一緒に切ったり、盛り付けをしていただいたりして、できることをしていただいている。	老健の給食センターからカロリー値や栄養バランス点検済の献立を調理したものが配達され、ご飯とみそ汁をユニットで作っている。年に1回、給食の話し合いがあり、意見を言っている。月に1回くらいは利用者の希望により、寄せ鍋、餃子、幕の内弁当、粉もんパーティ等をしたり、外食に行ったりしている。認知症により食事が摂取できない利用者にも工夫して少しずつでも食べられるように支援している。	
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	入居者一人ひとりの食事量、水分量、排泄の記録をしている。体調管理の把握に努めている。発熱や食欲不振、体調不良時は本人が食べやすい食事形態(おかゆ等)して提供している。		

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
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	毎食後口腔ケアを行い清潔に努めている。一人でできる方はその都度声掛けを行っている。できない方は全介助、一部介助をしている。また、訪問歯科と連携し定期検診を行っている。		
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	チェック表を把握しトイレ誘導を行い、自力でトイレで排泄してもらうよう心かけている。ほとんどの方は紙パンツ、パットを使用されているが、おむつ類の使用量を減らせるように、日中はできるだけ失禁がないようにトイレの声掛け、誘導を行っている。	尿意があり、自身でトイレに行く利用者は少数であり、ほとんどの利用者がリハパンとパットを使用している。できるだけ失敗がないように2時間を目途に声掛けし、トイレ誘導している。入院中はオムツ使用だった利用者も退院後はトイレ誘導により改善している。水分や乳製品の提供により、薬に頼らない排便を支援している。	
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	毎日排泄チェック表を確認し把握に努めている。日中の水分補給を定期的に行っている。どうしても出にくい方は、かかりつけ医の往診時に先生に相談をしている。1階はほぼ毎日排便がでている。		
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	週3回を基本に入浴していただけるよう支援している。拒否された場合でも無理強いせず、時間をおいての対応や次の日と交代するなどの工夫をしている。入浴の楽しみとして季節湯(菖蒲湯)を取り入れる等している。家族様からの要望で外泊する前の入浴も対応している。	2階の浴室は広く、個浴槽と特殊浴槽を備え、車椅子に対応している。1階は個浴槽である。その日の予定等により異なるが概ね午前中から入浴を始め、1日4、5人、毎週3回の入浴を支援している。入る時間や湯温、介助の職員等、利用者の希望に添っている。利用者はマイシャンプーを使い、職員との会話を楽しんでいる。季節にはしょうぶ湯をしている。入浴拒否の利用者にも種々工夫をしている。	
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	入居者の体調にあわせて日中休息が必要な方は居室で休んでいただいています。夜間は安眠できるように環境を整えています。就寝時間はその日の一人ひとりの状況に合わせて対応しているが21時には全員就寝していただけるよう心掛けている。睡眠状態に		
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	内服の内容等が職員全員がすぐに確認できるようにファイルに処方等を保管している。変更があった場合、申し送り事項に記載し把握できるようにしている。変更後の本人の様子観察を日常記録に記載し職員全員が本人の状態を把握できるよう努めている。		

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
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯たみやスーツ交換などできる方にはお手伝いをしている。全員でできる対応やボール投げなど身体を動かすアクティビティは毎日実施しており、他にも季節ごとアクティビティ(お飾り作り等)の工夫もしている。		
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	天候の良い日は、たとえ短時間でも1日1回散歩にでかけていただいている。季節ごとの花見や初詣等には入居者全員が出かけられるように努めている。頻度は少ないが外食も実施している。	気候が良く、天気が好ければ、車椅子の人も含めて毎日でも外にできるようにしている。利用者は病院の裏庭の池のまわりを散歩したり、病院や老健の屋上に行き、眺める景色に季節を感じている。長岡天神での初詣、勝竜寺公園での花見、「和食さ」とイオンモールでの外食等、年に数回はみんなでドライブしている。好きなアメやプリンを買いたい等、利用者の希望に添って病院の売店に行く等個別外出をしている。	
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	当事業所は原則、金銭の所持をお断りしている。入居者の買い物などにかかる費用は立て替えをしている。		
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	現在、ご自身で電話を掛けられる方はいないが、友達への手紙をさせている方がおられ、ポストへの投函の支援を行っている。		
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	掃除は毎朝行い清潔保持に努めている。温度計を置き冬場は加湿器を置き乾燥防止に努めている。カレンダーや入居者一人ひとりに居室入口には季節の装飾を職員と一緒に作り季節を感じていただくよう支援している。	病院の裏庭を通してホームへの入り口までに置かれた多くのプランターにはローズマリーや季節の花、トマト、きゅうり、なすび等を植えている。ミニキッチン付きの居間兼食堂は大きなガラス窓から四季の風景が目に入る。壁には行事の写真、利用者の書、塗り絵、カラー紙で作った季節の飾り等を貼り、やわらかい雰囲気を醸している。認知症の混乱を引き起こすような大きな音や強い光はない。	
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	リビングルームは自由に利用されている。自分のペースで自室に戻って休んでいただくことも可能だが、入居者や職員が集まっているリビングの雰囲気が過ごしやすいためか、居室で過ごされる方はおられない。		

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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅と変わりなく落ち着いて過ごしていただけるよう入居前に親しみのある物食器等も愛用されていた使いやすいものを持ってきていただくよう伝え、家族写真や本人の趣味でつくった物を持ち込まれるよう家族様と相談しながら配置を考えている。	居室の入口にはネームプレートとカラー紙で利用者と職員が作った花の飾りを吊るしている。居室は洋間、洗面台と収納スペースがある。利用者はベッド、筆筒、チェスト、机、椅子、衣装ケース、洋服掛け等を持ち込んでいる。チェストの上の家族の写真や自身の卒業アルバム、市松人形、小さなマスコット、壁にかけた自作の塗り絵、折り紙等が利用者らしさを表現している。	
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	不要なものをなるべく置いたりせず、いつも安全に注意し、なるべく自分でできることは自分でしていただけるようにしている。趣味や好まれている活動(計算ドリルや漢字ドリル、ぬり絵等)は所定の場所においており、入居者がやりたい時にご自身で進んで取り		