（別紙4）　　平成　30　年度

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	0971200340		
法人名	株式会社　ユニマット　リタイヤメント・コミュニティ		
事業所名	くろいそケアセンターそよ風　（すみれ）		
所在地	栃木県那須塩原市豊浦南町83-120		
自己評価作成日	平成30年10月16日	評価結果市町村受理日	平成30年12月20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.mhlw.go.jp/09/index.php

【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町１１８－１８９
訪問調査日	平成30年11月12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）】

・月１回の小旅行や季節の行事等で季節を感じ気分転換を図っている。
・毎日朝夕２回みんなの体操とリハビリ体操を実施している。
・月１回の美食まつりがある。
・毎月個々人の目標を立て実施すればシールを貼り達成感を図っている。
・毎日大好きな歌を歌っている。

【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）】

リビングが南向きで明るく、大きな窓から見える雑木林が四季の移ろいを感じさせてくれる。居室入口には利用者の写真や名前が張られ、トイレなども大きく表示して利用者が分かりやすいように工夫している。勤務歴の長い職員が多いこともあり、連携も良く、利用者に優しい言葉かけや丁寧な対応をしていて、GHの理念にある「利用者一人ひとりの尊重」の実践に努めていることが窺える。また、「身体拘束等の適正化のための指針」をもとに、積極的に委員会活動や職員研修を行い、適切なケアの徹底に努めている。看取りに関する指針が作られており、利用者が重度化した段階で訪問診療に来てくれている医師が、家族に対し看取りに関する意思確認を行い、これまでに数件の看取りを行っている。職員を対象とした看取りの勉強会を重ね、今までの経験、医師や看護師の指導や励ましもあって、職員全体としての、終末期ケアへの意欲的な取組につながっている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	
			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	毎日の朝礼時、全職員で会社の理念を唱和している。GHの朝礼後にGHの理念を唱和している。馴れ合いから生じる言葉には注意し、地域の中で穏やかに過ごせるよう理念の内容を理解し、サービスの向上に取り組んでいる。	毎日、ケアセンター（ショートステイ、グループホーム、デイサービス等が併設）全体の朝礼では会社の理念を、そしてグループホーム（以下GH)の朝礼では職員が作成したGHの理念を全員で唱和し、ケアの場面で実践するよう確認し合っている。新規入職者には、施設長（ケアセンターの統括責任者）が接遇マニュアルに基づき、理念に即したケアについて教育している。職員は利用者に優しい言葉かけや丁寧な対応をしており、GHの理念にある「利用者一人ひとりの尊重」の実践に努めていることが窺える。	
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	自治会に加入し一斉清掃等に参加している。近隣の方から花をいただいたり、併設事業所との合同行事には、地元幼稚園児や学生ボランティアをお願いしている。中学生のマイチャレンジの受け入れをして、地域とのつながりを大切にしている。	地元自治会に加入し、一斉清掃や自主防災会等の各種活動に職員が参加している。納涼祭（参加住民100人以上）・文化祭・敬老会・クリスマス会には、近隣の幼稚園児や地域住民が参加し、学生ボランティアの支援も得て、利用者と一緒に楽しんでもらうなど交流を図っている。利用者の重度化に伴い散歩や買い物等があまりできないこともあって、日常的な地域との関わりがだんだん減少している。	地域との交流を深めるため、地域住民を対象に「施設見学会」を毎年実施している。ほとんど参加者がいないのが現状であるが、今後もこうした取組を根気強く続けていくことが期待される。
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	町内秋祭りの子供みこし休憩所となり、地域住民との交流の場となっている。また、当センターの納涼祭やお知らせ等を行政区回覧板に入れていただき、近隣の店舗にはポスターの貼付をして頂き、理解と協力を得ている。		
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	2か月に一度開催。入居者代表、家族代表、自治会長、隣町自治会長、民生委員、行政担当職員、地域包括職員の参加、内容に合わせ警察署員、消防署員、介護相談員を招いて意見や情報交換、当ホームの現状報告、年2回は行事見学に参加していただき当ホームの理解を得ている。	年度当初に運営推進会議年間計画（年6回開催）を市に提出している。会議には自治会長・民生委員・利用者家族、地域包括支援センター職員・市担当職員等が参加して、情報や意見の交換等をしている。開催に当たっては、行事見学をしてもらったり、駅前交番警察官や近隣コンビニ店主等を招いて話を聞くなど内容を工夫しており、各種情報を得ると共にGHへの理解を深めてもらうよう努めている。	
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	市担当者に相談したり、連絡を取っている。運営推進会議に参加され、意見や情報交換を行っている。毎月の行事や利用者状況、入退社、事故等を伝え、内情を知っていただき理解を得ている。	市担当職員は毎回運営推進会議に出席している。各種情報を伝えてもらったり運営上のアドバイスや指導を受けるなど、良好な関係を作り連携を図っている。日常的には、電話やファクシミリでの連絡が主であるが、市役所が近いこともあり、内容によっては市役所に出向き、担当職員と直接話し合うようにしている。	

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	身体拘束について、全職員が正しく理解し、定期的に勉強会を実施している。何かがあればミーティングを開き拘束に当たらない対応を考えていく。また、言葉の拘束にも注意を払い対応している。	会社全体を対象とした「身体拘束等の適正化のための指針」をもとに、身体拘束適正化委員会・虐待防止検討委員会を設置し、意欲的に活動をしている。また、職員に対しては「身体拘束をしないケア」をテーマに年2回の研修を実施して、指針内容の周知や徹底を図っている。また、職員はセルフチェック表により、自分のケアの取組状況の点検をしている。職員の不適切な言葉遣いや対応があった場合は、職員間で指摘し合ったり施設長や管理者が注意してケアの適正化に努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止、身体拘束廃止についての勉強会を実施したり、外部の研修へ参加し、意識の向上に努めている。		
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	利用しているご入居者もおり、より深い制度を理解するためにも研修に参加し、勉強会なども実施している。		
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	契約、解約時に一通り説明を行う。その後の質問等の有無を確認しご理解を得ている。		
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	施設内に目安箱を設置し、自由に意見できるようにしている。また、契約書、重要事項説明書に内部、外部の苦情相談窓口を掲載し説明している。日頃からご利用者との会話の中から要望を知り、ご家族の面会時にはご利用者の近況報告と共にご家族の意見を聞き入れている。	GHの入り口に設置されている「目安箱」の利用例はなく、利用者家族も自ら意見や要望を言ってくることが少ないため、面会時に職員側から声をかけて話しやすい雰囲気作りに努め、意見や要望等を引き出すようにしている。利用者からは、日常の関わりの中で要望等を聞き取っている。職員と利用者が一対一になる入浴場面では利用者が色々話をしてくれることも多いので、職員は会話が弾むような関わり方を心掛けている。	
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	毎月１回のユニット毎のミーティングや個別面談を行い、朝夕の申し送りの中でも意見を出し合い、職員の意見等を聞く機会を設けている。	毎月１回ユニット毎のミーティングがあり、業務上の改善や利用者の介護方法の見直し、行事等について、職員間で十分話し合っている。合意に至った事柄についてはすぐ実践している。また、施設長は、職員の勤務の様子を見て必要に応じて個別に面談し、希望や意向等を確認した上で勤務環境等の調整や改善を行っている。	

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
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	有期雇用制度の中で一定期間で個別の面談、また、対象でない職員へも個別の面談を設け意見を反映出来るよう努めている。		
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	法人内外の研修情報を伝え参加を働きかけている。また、全体会議後に勉強会を行っている。不参加職員には勉強会資料を回覧して、職員全員の向上に努めている。		
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	栃木事業部内の1ヶ月に一度の協議会を実施し、仕事の悩み等を意見し合い、交流や連携を図っている。また、市で定期的に開催される連絡協議会に参加し、交流や情報交換を行っている。		
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	入居前に施設を見学して頂き生活の場を見てもらっている。ケアマネジャーや職員とご家族が面談し困っている事や本人の希望等を伺っている。		
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	ご家族とご入居者の要望や悩みを聞き取ったり、解決が出来るように話し合い対応している。		
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	本人やご家族が、必要としている支援の相談等をされた時点で見極め、サービス利用調整を素早く行っている。		
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	日頃の会話の中で、風習や個々の習慣を聞き入れ学ぶこともある。また、掃除、洗濯物等を共に行い、共助の関係を努めている。		

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
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	日頃の様子を、電話や面会時にお話しし、毎月のお便りや写真でご本人の状況を把握して頂けるようにしている。		
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	以前の友人と交流が出来るように、併設の通所介護へ行き来できるよう配慮している。なじみの方の面会時、ご入居者居室にてゆっくりと過ごして頂き、再来所をして頂けるよう声掛けをしている。また、家族に来てほしいと希望されている事を伝える支援をしている。	利用者の知人や友人が訪れることは年々少なくなってきている。以前に併設のデイサービスを利用していた何名かの利用者は、当時の知り合いがいる1階のデイサービスに行ったり、知り合いがGHに来たりして楽しそうに交流している。家族や親せき、友人等が面会に来た時には居室でゆっくり過ごせるよう職員は気を配り、また来てもらえるよう声かけをしている。	
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	ご入居者の身体的、精神的問題を考え、ご入居者同士の良い関係ができるよう席を工夫したり、助け合えるように配慮している。		
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	必要に応じ、新生活の相談にのり、継続的にご入居者をサポート出来るように努めている。		
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	ご家族やご本人から、今までの生活歴やその思い、暮らし方の希望を把握し支援しているが、ご入居者自身からの思いや意向が聞き取れない場合、時間をかけ話の中から聞きだしていくよう努めている。	職員は、利用者や家族等から入居前の生活の様子や好み、希望等を聞き取り、利用者ができるだけ快適に毎日を過ごせるように取り組んでいる。言葉でのやり取りの難しい利用者については、身振り手振りを活用したり、日頃とは違う言動や表情・態度等の様子から、利用者の意向や思いを汲み取るようにしている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネジャーに、これまでの生活様式を聞き取り、それを把握し生活に活かしている。また、愛用の物を持参して頂けるよう声掛けを行っている。		
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	現在の残存能力を把握している。また、体調の変化や生活の中で変化があれば、職員間で情報を共有している。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	生活についての変化や課題があれば、より良い生活が送れるようサービス担当者会議を開催し、その中での意見を反映し、その人らしく暮らしていけるよう介護計画を作成している。	介護計画作成担当者は、利用者の生活状況の把握に努め、利用者や家族の意向、ケア担当職員の意見やモニタリング結果等をもとに、介護計画案を作成している。案についてはサービス担当者会議で議論して修正を行い、最終的にまとめたものを、職員に周知を図り日常のケアに反映するようにしている。作成担当者は家族から面会時や電話で意向・要望の確認をしているが、より良い介護計画にするために、サービス担当者会議に出席する家族がほとんどいない現状を何とか打開したいと考えている。	利用者の家族にサービス担当者会議にできるだけ参加してもらうよう、今後も粘り強く働きかけをしていくことが期待される。
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	支援経過記録や日誌に記載し、申し送りを行うとともに担当者会議で意見交換し、情報の共有を図っている。		
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、その時々に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	併設の通所介護や短期入所事業所との合同の行事の開催を行ったり、看護師の連携により体調管理に取り組んでいる。また、在宅診療による在宅療養管理指導により主治医と24時間連携が取れる体制となっている。		
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	自治会に加入し、一斉清掃に参加している。また、散歩やドライブに出掛け、四季折々を楽しんで頂けるよう支援している。		
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し、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	かかりつけ医の継続可能な場合はご家族対応で、独居ご入居者やご家族対応が出来ない方は、提携医療機関による定期的な往診を受け、24時間医療相談を電話で可能になっている。受診内容はその都度ご家族へ電話で伝えている。	現在、かかりつけ医に受診している1人の利用者以外の全員が、2週間に1回、市内クリニックの医師による訪問診療を受けている。医師は24時間の電話対応のほか臨時の訪問も可能で、医師の連絡により地域の病院による緊急対応もしてもらえる体制が作られている。	
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	毎日2回バイタルチェックを行い、記録をしている。体調変化に気づいた場合には、施設内の看護師に連絡し、受診の必要性がある時には速やかに対応を行っている。		

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
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。	入退時に既往症や服薬情報を文書で渡せるようにしており、入院中は病棟訪問や看護・MSWと情報交換を行っている。入退時はケアマネージャーが同席し家族と主治医から説明を受けている。		
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	医療の対応が限られている為、入所時、重要事項説明書にて説明している。出来る限るの支援を行えるよう、医療機関との連携と勉強会を設けている。ご家族がGH利用を希望され、ご家族の協力を得て看取りを行った。	訪問診療を依頼している医師の協力を得て、すでに数回看取りを行っている。家族への看取りに関する意思確認は、利用者が重度化した段階で医師が行っている。最初の看取りから現在まで、職員を対象に行われている勉強会と、これまでの経験、医師や看護師の指導や励ましが職員の終末期ケアへの自信につながっている。看取りに関する、事業所としての指針も作られている。	
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	定期的に研修会を行っている。また、看護師と連携し、ご入居者の容態変化等の緊急時には、速やかに対応できるよう職員の連携体制が出来ている。		
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回の避難訓練を実施したいる。運営推進会議で災害での対応について話し合いを行っている。消防署に伺い相談をしている。	併設のショートステイと合同の避難訓練を、年2回行っている。GHが2階にあるため、火災の際の避難が課題となっているが、未だ避難方法を模索している状況である。近隣住民の協力を得るため、回覧板で避難訓練の際の施設見学会のお知らせを回覧している。災害に備えて、自家発電装置が設置されており、食料や水も3日分備蓄されている。	利用者が重度化していく中、2階からの避難をどう行うか、悩みながら模索している様子が窺える。より安全な避難誘導を行えるよう情報を集めるとともに、近隣住民の理解と協力が得られるよう、今後の努力に期待したい。
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	トイレ誘導の際の声掛けに十分配慮している。居室でのオムツ交換時にはドアを閉め他者の目につかないようにしている。馴れ合いから生じる不適切な言葉掛けや対応には、職員同士気を付け合っている。	職員はトイレに誘導する際、ジェスチャーなどで周囲に気付かれないよう配慮している。名前を呼ぶときも、馴れ馴れしくならないよう気を付けている。接遇に関するマニュアルがあり、全体会議の場で研修を行っている。職員同士でも、利用者への接し方について気になったことを注意しあい、改めるなど日頃から適切な対応を心掛けている。	
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	分かり易い言葉での説明を心がけ、本人の思いを傾聴し、自己決定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
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	その日の体調や思いを汲み取り、その方のペースで過ごせるよう努めている。		
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	季節に合った清潔感のある身だしなみが出来るよう支援している。希望者には訪問理美容を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前にテーブルを拭き、ランチョンマットの準備、食後は食器片付けなど、職員と一緒に行い、毎月美食まつり、冬は鍋フェア、食事で四季を感じ変化を楽しんで頂いている。	ケアセンターの厨房で作られたメイン料理に、リビングのキッチンで作ったご飯や汁物と果物等を添えて、暖かい食事が提供されている。季節感のある食材が品数も多く美しく盛り付けられている。食事前に、料理や食材の説明をし、利用者の状態に応じてきざんだりとろみを付けるなどの工夫をしている。美食まつりや冬の鍋フェアが行われており、職員は、利用者の食べる楽しみを大切にしたいという気持ちで取り組んでいる。	
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	個々人の嗜好や嚥下状態に合わせた食事の提供をしている。日々の食事、水分摂取量を記載し不足にならないよう気を付けている。		
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	個々人に応じた口腔ケアを実施している。義歯は毎晩預かり、洗浄し清潔保持している。本人・家族の希望により訪問歯科も利用可能となっている。		
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	排泄チェック表の記録を行う事で、一人ひとりの排泄状態を把握し、声掛け誘導を行っている。病状の重度化に伴い、排泄自立が困難になってきているが、現状維持が出来るよう支援したいる。	利用者の状態に応じて、リハビリパンツにパッドを併用したり、夜間は居室にポータブルトイレを置いたりしているが、職員の観察と細やかな誘導によって、ほとんどの利用者がトイレで排泄できている。入院によりおむつを使用するようになった利用者が、退院後、職員の適切な支援により、再び自力で排泄できるようになった事例がある。	
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	水分や食事の摂取状態を記録し把握する事で、水分や食事の量を工夫している。また、消化の良い物など食事内容を考慮している。散歩や朝の体操も実施している。		

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
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	入浴前のバイタルの数値や顔色等を考慮し、入浴の不可を判断する。ご利用者の好みに合った湯の温度や入浴剤で、より楽しんで頂けるよう支援している。体力的に入浴が厳しいご利用者は、清拭を行ったり足浴で対応している。	入浴は基本的に毎日、好きな時間に入ることができる。暖かい午後の時間帯に入浴する利用者が多いが、職員と一対一の入浴時間は利用者個人の話をゆっくりと聞くことのできる機会となっている。浴槽には入浴剤を入れたり、菖蒲や柚子風呂で季節を感じてもらうなどの工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人の希望や前日の入眠状態を考慮し、日中でも居室で睡眠をとれるよう配慮している。定期的に布団干しや運動をすることにより、気持ちよく眠れ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	職員一人一人が服薬する薬の効用を理解できるよう処方箋をファイルしている。また、準備の際服薬個数を記入し、服薬時には服薬個数を確認し、二重チェックをしている。		
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	ご入居者の趣味や生活歴を活かした役割・出番を作り、張り合いある生活が送れるよう支援している。また、ご入居者との会話の中で、食べたいものを聞き、朝食やおやつに取り入れている。		
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	天気の良い日には、散歩に行っている。定期的に車を利用し、初詣・お花見・新緑・紅葉ドライブなどで、四季折々を楽しんで頂けるよう外出して気分転換を図っている。	四季折々の花や紅葉を楽しむドライブは、利用者の楽しみとなっている。天気の良い日は、希望者を募って散歩に出たりしているが、車いす使用者が増えてきたことで職員配置状況との関係もあり、全員の希望を叶えるのが難しい状況となっている。	職員配置等の工夫をすることが望まれるが、散歩の付き添いや車いすを押すボランティアを募集するなど、社会的資源を活用することなども検討していくことが期待される。
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	個人の金銭出納帳があり、職員が管理を行っている。外出時や買い物には、ご本人にお金を渡し、会計をして頂く場合もある。		
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	電話の取次を行っている。また、年賀状や暑中見舞いを書いて家族や大切な人に出せ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
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	季節感のある花を置き、ご利用者と職員で作成した季節感ある作品を飾っている。また、台所や居間が共用の場となっており、ご利用者と職員が談笑したり家庭的な雰囲気を醸し出している。	リビングの南側には大きな窓とベランダがあり、隣接する雑木林が四季の移ろいを感じさせてくれる。木目調に統一された室内は、明るく家庭的な雰囲気で、利用者が日中笑顔で集い、ゲームや雑談を楽しんでいる。トイレや風呂には、場所を示す張り紙が貼られ、利用者がわかりやすい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	各自好きなテレビ・ビデオや本を読んだり、体を休めたりできるソファーを設置し、ご入居者同士が交流できるよう支援している。		
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	自室の拭き掃除、雑巾掛けが出来るご利用者は、毎朝職員と行っている。塗絵した毎月のカレンダーや作品を飾っている。使い慣れた物を使って頂き、本人の意向を優先し、安心して穏やかに過ごせる場所を工夫している。	居室にはクローゼット付きの箪笥や机を兼ねた棚が造り付けられていて、窓は大きく、部屋は広く明るい印象である。利用者はそれぞれ、なじみの家具を持ち込んだり、ベッドが苦手な場合は床に布団を敷くなど、自分好みの居室空間を作っている。ドアの横に、利用者の写真入りのプレートが貼ってあり、部屋ごとに色やデザインの違うのれんが掛けられ、利用者が居室を間違えないような工夫がされている。	
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	食器拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除など出来る事は行って頂き、自立して暮せるよう支援している。また、特技や趣味を発揮でき、生活に張りが持てるよう支援している。		