

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	4070401379		
法人名	医療法人 北愛会		
事業所名	グループホーム さくらんぼ		
所在地	〒802-0022 福岡県北九州市小倉北区上富野3丁目17番1号 093-541-0314		
自己評価作成日	平成26年11月14日	評価結果確定日	平成26年12月29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)】

認知症の重度化・身体機能の低下が当ホームでみられ、グループホームでの重度化防止が大きな課題となっています。3kのこころ(感謝の心・謙虚の心・共感の心)を大切にもち、五感を使って良く観察し、報告・連絡・相談・確認を機能させ、早めの対応を心掛けています。又、身体機能等の低下等から長距離の外出レクリエーションが難しい日がありますが、近隣の桜ハウスへお散歩や毎月1回、ホーム内の昼食を「ご当地弁当」とし提供を行ない、入居者様に食事を喜んで頂いています。医療面では、同一敷地内の老健と桜ハウスには常時、看護師が配置されており、緊急時の連絡体制等も確立されています。多様化する疾患に対応できる体制が構成されており、入居者様が安心して生活して頂ける環境が出来ていると思います。

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.kai.gokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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)】

「さくらんぼ」は、母体医療法人が長年地域医療に貢献し住み慣れた地域の中で、安心して過ごせるグループホームを12年前に開設し、地域密着型事業を目指し町内会に加入し、利用者は職員と一緒に地域行事に参加する中で、地域交流の輪が少しずつ広がっている。また、利用者と職員は、家族のような信頼関係を築き、なんでも話せる関係は、家族の驚きと深い信頼に結び付いている。また、母体医療法人による往診と、急変時に備えた医療連携体制が充実し、管理栄養士の指導で職員手作りの料理は、リビングルームで調理の音や匂いが漂うと、利用者が集まってきて、賑やかな食事風景と共に、利用者の健康管理は万全である。また、職員の優しい思いやりが、利用者の心をほぐし、温かい気持ちにさせる「グループホーム さくらんぼ」である。

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 093-582-0294		
訪問調査日	平成26年12月09日		

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58	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:25.26.27)	65	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ます (参考項目:9,10,21)
59	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:20.40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38.39)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32.33)	70	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
64	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:30)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)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
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	理事長・統括理事・管理部長等が参加される3か月に1回の地域密着型サービスセンタースタッフ会議の中で、理念に沿ったケアが各入居者に個別に展開されているか確認・評価を行っている。又、理事長等から各入居者のケアの在り方等をアドバイスして頂き良質なサービス提供に努めている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を示した理念を掲示し、職員一人ひとりが理念の意義を理解し、利用者本位の介護の実践に取り組んでいる。また、母体医療法人が築いてきた地域医療に対する貢献を、地域密着型事業所として引き継ぎ、高齢者や家族が、地域の中で安心して暮らせる支援に取り組んでいる。	
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	地域密着型サービスセンターとして町内会に入り、地域交流担当者が月1～2回の会合に地域の一員として参加している。様々な行事・イベントにも利用者又は職員が出来る限り参加し、地域との良好な関係を継続的に構築できるよう日々取り組んでいる。	利用者と職員は、地域の一員として、町内の行事や体育祭、ソフトバレーボール大会、川の清掃等に参加し、法人全体の行事に地域の方や家族が沢山参加し、医療や介護に関する相談等を受けて、活発な地域交流が始まっている。	
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	地域密着型サービスセンター設立の際、地域住民の方々に対して認知症の理解や支援方法・グループホームの機能等を説明し、快く受け入れて頂くことができたと思われる。少しずつではあるが、地域に根付いた活動等を通して、より高齢者が過ごしやすい環境が構築できているように思われる。		
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	さくらんぼ内での職員状況や実践報告等を行っている。又、認知症に関する情報等、様々なテーマを上げ、認知症への理解や地域貢献へ繋がるよう努めている。	新規事業展開のため、今年度は開催がほとんど出来ない状態が続いているが、毎年、年2回開催する運営推進会議は、毎回テーマを決めて、参加委員と地域の中で福祉事業のあり方を検証し、ホームが福祉事業の拠点として活動出来るように取り組んでいる。	開設13年目を迎え、ホームの運営について知恵や意見を出し合う場として見直しを図り、幅広い委員の参加を呼びかけると共に、定期的に会議を開催し地域との良好な関係継続に構築出来るような取り組みを期待したい。
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	市の集団指導には必ず参加し、市の研修にも可能な限り参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。又、法令条文等の解釈等で分からないことは積極的に質問するよう努めている。	行政主催の研修会や集団指導、グループホーム連絡協議会に出席し、行政職員と情報交換し連携を図っている。また、新規事業についての、疑問点や分からないことを、行政に相談を行い、ホームの運営状況や取り組みを地域包括支援センターに報告する等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	介護保険制度に則り、身体拘束マニュアルを作成している。法人全体の委員会にも担当者が参加し、各部署の実態把握・情報の共有を図り、法人全体で身体拘束に関する課題等を解決する体制が整っている。又、毎月1回ユニット毎のケア会議に身体拘束に関する項目を設け、拘束が行われていないか確認をおこなっている。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、職員会議や勉強会の中で職員間で話し合い、拘束の具体的な事例を検討し、「身体拘束をしない・させない」を合言葉に、利用者が安心して暮らせるグループホームを目指している。	
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	虐待防止マニュアル又は倫理規定等を作成し、各種会議内等で周知意識向上に努めている。又、法人内の内部研修等にもコンプライアンスをテーマに虐待防止関連の講義を受講している。カンファレンス等においても声掛け・関わりの仕方等について話し合いを行なっている。		

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
8	6	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	新規、更新契約時には必ず権利擁護に関する説明を行っている。説明時には資料等を添付し、より具体的に分かりやすく説明を行っている。又、法人内の内部研修等にも権利擁護に関する講義もあり、各職員参加し理解を深めている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度が、利用者や家族にとって重要な制度であることを職員は理解し、研修会や勉強会で学び、資料やパンフレットを用意し、契約時や更新時に利用者や家族に説明し理解を得ている。また、利用者や家族が、制度を必要とする時には、関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。	
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	新規契約の前には必ずご本人とご家族の面談を行い、十分な説明の下、理解を得ている。入院加療が必要な為の退居やその他の理由での解約についても説明し理解を得ている。又、法改正による契約事項の変更等についても個別にご家族へ説明し理解を求めている。現在まで契約等に関してご家族とのトラブル等は発生していない。		
10	7	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	玄関又は老健玄関側にご意見箱を設置し、常時意見等を受け付けている。法人全体で苦情処理委員会を設置しており、運営会議等を通じて話し合いを設けている。又、家族会等を通してご意見、ご要望等を聞き出せるよう協力を得ており、常時窓口を開放的にし、少しの不安や疑問でも相談して頂けるよう努めている。	利用者の思いや意見を、日常生活の中で職員が聞き取り、家族面会や行事参加の時に報告し、家族からの意見や要望を聞き取り、ホーム運営や利用者の介護計画作成に反映させている。また、家族会を年2回開催し、家族が参加し家族同士の交流も図り、ホームに何でも話せる関係が築かれている。	
11	8	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	理事長・統括理事・管理部長等が参加されるスタッフ会議やさくらんぼ職員参加によるケア会議等に業務改善等に関して意見を出している。又、年度末の職員自己評価の際にも、個別の面談を行い各職員の意見又は要望等を聞き出せる機会を設けている。日々の業務にもきちんと意見を出せるような良好な人間関係・環境に十分な配慮を行っている。	毎月のケア会議や3ヶ月毎の職員会議を通して、職員の意見や要望を聞き取り、業務改善やホーム運営に反映させている。会議の中で出された意見を踏まえ、職員間の意識やケアの統一を図り、利用者本位の介護に取り組んでいる。また、管理者と職員は、毎日の業務の中で、気付きを話し合い速やかに対応している。	
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	「キャリアパス」制度に基づき個々の職員がやりがい又は意識が向上できる環境を構築できるよう日々取り組んでいる。時間外勤務が必要な際は、手当を支給し過重労働等にも配慮している。今後も良好な職場環境を引き続き構築しストレスフリーな職場環境を目指している。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の採用に当たっては性別や年齢等の理由で採用対象から排除することはしていない。ハローワークの募集内容にも年齢や性別の限定は記載していない。今年度9月に新設された「修学の為の奨学金制度」により、各職員の資格取得や自己研鑽の為の環境整備が法人全体として構築されており、個々の職員の自己実現に繋がるよう取り組んでいる。	職員の休憩室や休憩時間、希望休、勤務体制に配慮し、働きやすい職場環境に取り組んでいる。「奨学金制度」を今年度より創設し、働きながら資格を取りやすくして、職員一人ひとりのやる気に繋げ、介護技術の向上を目指している。また、職員の採用は、人柄や介護に対する考え等を優先し、年齢や性別、資格等の制限はしていない。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人全体の内部研修計画に、コンプライアンス研修を組み込み、その中で人権教育等に関する講義を行っている。個々の対象者に合ったサービスを展開することが、一人ひとりの人権尊重に繋がることを周知し、サービスを提供している。	法人内研修やホームの勉強会の中で、利用者の人権を尊重した介護のあり方を職員一人ひとりが理解し、利用者のプライドや羞恥心に配慮した声掛けや介助を行い、利用者の尊厳を守る介護サービスの提供に取り組んでいる。また、職員は、理念を常に意識し、介護の原点に戻り、初心を忘れないように努力している。	

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
15		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	個々の職員のスキルアップがサービスの質に直接影響するものとする。各職員の得意・苦手分野を管理者は把握し、個々の特性を活かせる役割分担等を行っている。研修に関しては、法人全体として実施する内部研修やその他、様々な外部研修に参加し、個々のスキルアップは勿論、他職員にも伝えることが出来るよう復命書の記載・回覧を行っている。		
16		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	法人内には様々な職員が在籍しており、同職種又は他職種と協働で進める委員会活動やその他イベント行事等の活動を通して多くの交流の機会を持つことが出来る。又、他職種に個別に相談したり、助言・アドバイスを頂き、サービスの質の向上に日々努めている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	計画作成担当者を中心に、個々の入居者の不安や要望等を把握できるよう言動や行動に注意し情報収集・課題抽出を行っている。又、ご家族や周囲の方達からの協力を得ながら情報を聞き出し、本人の要望に少しでも応えられるよう職員間で話し合い、個別ケアが円滑に提供できるよう努めている。		
18		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	ホームの見学から入居までの間に数回の面談と聞き取りを行い、その都度情報を聞き出し、各職員と共有している。ご本人・ご家族から不安や要望等の聞き取りを行い、事業所としてどうサポートできるかケア会議内等で職員と話し合いを行っている。又、ご家族等には要望等を伝えやすいように環境に配慮している。		
19		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	サービス導入時に集団の適応性・活動等への参加又は集団の中でもご本人らしさが発揮されているかを観察し、サービスの適合性を見極めている。法人内の他職種にも相談し、助言を頂きサービス導入に活かしている。出来る限り、馴染みの関係性が継続的に展開できるよう支援に努めている。		
20		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	共同生活を送りながら少しずつ馴染みの関係性を構築し、一つの家庭となるよう日々努めている。その過程において各入居者の状態に応じて共同活動・家事活動等を通して機能の維持・向上、馴染みの関係性の構築、共同生活者としての絆が深まるよう職員も共同生活者として支援させて頂いている。		
21		本人と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	職員はご本人が認知症を発症したことで家族にも苦しみや不安等が必ず存在したことを理解した上で、認知症という病気の理解、症状に対する対応、状況説明といった報告を行うようにしている。過去の生活歴や趣味嗜好等を聞きそれらを日々のケアに活かしご家族と共に自立支援に努めている。		

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
22	11	馴染みの人や場所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	プライベートに配慮しながら手紙の受け渡しや電話の取り次ぎ等の支援を行っている。突然の来苑の際には、本人の状態に合わせて間柄を取り持ちご本人が不安にならないように支援を行っている。又、ご家族から馴染みの場所等を事前に聞き出し、外出レク等の際には少し立ち寄りたりし、回想を促せるよう支援している。	職員は利用者の残存能力を活用し、手紙や電話で、家族や知人と連絡を取り、友人、知人の面会時には、職員が間に入って、利用者の状態が落ち着くまで寄り添い対応し、利用者の長年築いてきた人間関係や、地域社会との関わりを途切れさせないように支援している。また、利用者の行きたい場所にドライブに出掛け、回想のきっかけを作っている。	
23		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	認知症の重度化や身体機能の低下等により、共同作業や家事活動に制限されることもあるが、出来る限りその場の雰囲気や他者との会話等が行えるような距離感を意識し、各職員の対応を統一対応している。		
24		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	ご家族の意向を聞いた上で、連絡や季節の挨拶状を送り継続した付き合いを大切にしている。又、相手からも気軽に連絡や相談をしやすい関係作りに努めている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	計画作成担当者を中心にご家族又はご本人に暮らしの希望又は要望等を聞き出している。又、ご本人のしぐさや表情等をきちんと観察し、言葉にならない思い等を察知する想像力や分析能力を身につけ、情報収集・課題抽出に活かしている。毎月のカンファレンス時にニーズに関しての話し合いを行い、上質なサービスが提供できるよう努めている。	職員は日常会話の中から、利用者の思いや意向を聴きだし、家族面会や行時参加の時に家族と話し合い、利用者の思いが実現出来るように取り組んでいる。また、意向表出の困難な利用者には、職員が寄り添い、諦めずに話しかけ、利用者の表情や仕草から思いや意向を汲み取るように努力している。	
26		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	入居前には必ず利用されていた事業所等から情報を頂き、アセスメントに活かしている。又、趣味嗜好等もきちんと聞き出し本人の生活スタイルに大きな変化を起こさない様に配慮している。支援しなければいけないことばかりを聞き出すのではなく、できる事やしている事いわゆるストレングス部分をより多く聞き出すように意識している。		
27		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	日々の生活で表出されるしぐさや行動・言動等をきちんと観察・把握し情報収集・課題分析に役立てており、一人ひとり心地よく感じる生活空間の確立を目指している。又、共同生活という社会の中で、個々に役割を持って頂き、生活習慣の活性化や機能低下の防止に繋がるよう取り組んでいる。		
28	13	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	理事長等が参加されるスタッフ会議又、事業所職員で構成し毎月開催されるケア会議内のカンファレンス等にて様々な意見や見解等を出し合う機会を設けている。又、様々な意見等を集約しアセスメント・プランニングへと繋げ担当者とのモニタリングを行っている。家族等には面会時や来苑時に現状の報告・支援方法等をお伝えしている。	利用者や家族の意見や要望、心配事等を職員が、丁寧に聴き取り、毎月開催のケア会議の中で、職員の気付きや、アイデアを出し合い、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を定期的に作成している。また、利用者の重度化や状態変化に合わせ、家族と密に連絡を取り、医師である理事長に相談し、介護計画の見直しをその都度行っている。	

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
29		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	その日の言動や表情・しぐさ等を客観的に観察し日々のケア記録に残している。様々な変化等が見られる際は申し送り時やカンファレンス時に情報を共有し対応・対策に繋げている。対応策等はケアプラン等に組み込み統一したケアが継続的に展開できるよう努めている。ケアプラン実施表を活用した評価等も実施出来ており、実現可能な目標を見定める指標ともなっている。		
30		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	認知症の重度化や身体機能の低下等が著しく進行しており、日々状態の変化やそれらに対応できるよう体制を整えている。併設施設に在籍している看護師やOT・PT・ST等とも連携し法人内で24時間連携体制が整っている。又、個別のニーズを引き出せるよう相談・要望等を受け付ける体制が構築されている。		
31		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	地域の小・中学生の訪問や実習生を積極的に受け入れている。又、地域との交流行事に職員・入居者と一緒に参加したり、地域清掃等の活動には、法人職員が参加し地域の一人として良好な関係性を構築している。		
32	14	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	ご本人と家族が希望するかかりつけ医(主治医)や医療機関を優先し、希望に沿った医療を安心して受けて頂けるよう支援している。協力医療機関に関しても契約時や心身状況等の変化にてその都度適宜説明を行い、認知症に理解のある歯科医や外科医等との連携をとることで安心して医療を受けて頂ける体制を構築している。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診支援をしている。母体医療法人の院長(理事長)が隔週に往診を行い、併設老健の看護師と常に連絡を取りながら、介護職員の見守りと合せ、利用者の健康管理は、24時間充実したものになっている。また、他科受診も連携を取りながら、利用者の医療情報を共有し、利用者や家族の安心に繋げている。	
33		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	医療連携体制を整えており、各入居者の状態をきちんと把握されている看護師が日常の健康管理や医療に関わる生活相談に応じている。又、急変時にも迅速に対応できる体制を整えている。母体のクリニックの院長(理事長)看護師にも相談が可能であり、調剤薬局との連携により、薬の相談等もやっている。		
34		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。	協力医療機関を確保し、入院時はすぐに情報等を提供できるよう添書又は基本情報等を準備している。入院中は地域連携室を通して家族との情報共有を図り、退院時は円滑にホームへ戻って頂けるよう退院計画を具体化し環境整備にも努めている。入院時は出来る限り職員が面会に行き、状態の把握や退院された際の環境変化等の影響を少しでも小さくする為の働きかけを行っている。		
35	15	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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについての方針等は契約時に説明を行い同意を得ている。電話や面会時に逐一状態報告・経過報告等を行い、家族との情報共有を図ることを指針としている。医療的な処置が必要になった場合は家族へ主治医と管理者から十分な説明を行い、家族の意向に沿ってケアを行うようにしている。24時間医師及び看護師との連携体制は整っており、重度化や見取りに関する指針はチーム全員で把握している。	契約時にターミナルケアについて、利用者や家族と話し合い、ホームで出来る支援について理解を得ている。利用者の重度化が進むと、家族と段階的に話し合い、主治医も交えて今後の方針を確認し、関係者で方針を共有し、利用者が安心して、終末期が過ごせる支援体制を整えている。	

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
36		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	急変時、事故発生時のマニュアルとAED使用マニュアルを1階・2階の職員が目につく場所に掲示している。AEDは日勤及び夜勤帯でもすぐに使用できる場所に設置している。法人全体の内部研修時に消防士を招いた救命救急の研修や急変時・事故発生時の流れを想定した訓練、心肺停止時の対応やAEDを使用した実践演習等を行っている。又、応急手当や初期対応についても併設施設の医師や看護師から学んでおり、処置方法や疑問点等がある際は、医療連携体制の看護師に尋ね、職員全員で共有し実践に役立てている。		
37	16	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	法人内で防災委員を設置しており、法人全体で避難訓練及び消火・通報訓練を行っている。又さくらんぼ独自にも夜間想定での避難及び通報訓練を実施している。火災予防の為、予防チェックリストにて毎日点検を行うと共に、定期的にコンセント等の清掃を行っている。スタッフルームにはマニュアルや避難経路図を掲示し、災害時に備え、非常持ち出し袋を準備しており定期的に中身の確認を行っている。	消防署の協力を得て、法人全体の避難訓練を実施し、夜間想定での訓練では、夜勤者と併設職員が協力して、2階の9人の利用者を安全な一時避難場所に誘導し、利用者全員が、安全に避難出来る体制を整えている。また、防災意識を職員全員が持ち、コンセントの点検や火を出さないための注意事項を徹底させている。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	各入居者の生活歴や習慣を把握し、今まで送ってきた習慣等を出来る限り尊重し、無理に事業所のリズムに合わせる事が出来ないよう努めている。又、各入居者の考えや思考を尊重する声掛けや関わりを行うことが出来るよう接遇面にも配慮している。又、施設全体の接遇マニュアルも有り、各自の意識を高めるようにしている。個人記録の保管等は取扱いや収納場所も徹底しており、全職員は秘密保持について周知し契約書もとっている。	職員は、利用者を経験豊富な人生の大先輩として敬愛し、優しく対応し、利用者のプライドや羞恥心に配慮したケアの実践に取り組んでいる。また、職員は、利用者の情報漏洩に注意し、個人情報の記録は、鍵をかけて保管し、職員の守秘義務については、管理者が常に説明し、周知徹底が図られている。	
39		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	日常生活上、様々な場面で自己選択を行って頂くことができるよう声掛け・関わりに配慮している。認知症が重度化し意思の表出が困難な入居者様が増えてきた中、出来る限りご本人の意思に近い選択を各職員が行えるよう日々、情報収集に努めている。自己選択しにくい事柄等は数種類の中から取捨選択できるよう提案し自己決定を促す環境を構築している。		
40		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	入居前には必ずどのような生活又は暮らしを送ってきたのか等、趣味嗜好も合わせてご本人又はご家族へ聞き取りを行っている。又、生活スタイルや考えをきちんと尊重できるように入居前に職員間情報共有の場を設けており、各入居者様の生活が我慢の連続にならないよう気を付け、安心して生活を送って頂けるよう努めている。		
41		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	毎朝、職員と共に衣服の選択をし、整髪等はご自身で出来る方は行って頂いているが、職員の介助にて行う方は、ご本人の意向に出来る限り沿うように、鏡などでご本人に確認して頂き、表情等にて満足度を図るようにしている。又、定期的に各入居者の足・手の爪を切り、身だしなみやおしゃれを支援している。		
42	18	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	法人内の管理栄養士等の指導の下、食事メニューを作成している。各入居者の状態に合った食事形態や疾病等に対応した食事を提供している。調理時等の家事活動には個々のADL状況や認知症の状態に合わせ、できる時は職員と一緒に頂いている。しかし認知症の重度化や身体機能の低下等により以前に比べ活動が減少傾向であるが、引き続き各入居者の力が存分に発揮できるよう努めている。	食事は利用者の楽しみな時間であり、重度化が進んでいるが、利用者の残存能力を引き出し、職員と会話しながら、食事作りを行い、利用者の誕生日には、全員でバースディケーキや梅が枝餅をつくる等作る喜びと、食べる楽しさを味わいながら、利用者と職員と一緒にテーブルを囲んで、食事する様子は、楽しそうで微笑ましいものがある。	

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		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	健康チェック表に一日の摂取カロリーや水分摂取量を記入し、各入居者の状態把握に努めている。現在、身体機能の低下等により活動が減少傾向な為、体重増加が課題となっている。管理栄養士・調理士協力の下、活動量を確保しつつカロリー調節を行い体重減少に取り組んでいる。又、個々の嚥下機能により水分もゼリーやトロミ等を付け安全に飲水出来るよう水分量の確保と共に支援している。		
44		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	毎食後口腔ケア時に義歯洗浄又は各入居者の状態に合わせて預かり等を行っている。口腔ケア時にはデンタルリンスやイソジン等を使用し、口臭・歯周病予防に取り組み口腔内のトラブルを未然に防ぐ事ができるよう努めている。又、口腔内に違和感や義歯等に異常が見られた際には、老健施設の訪問歯科を受診し、完治に向け支援している。		
45	19	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	現在、認知機能・身体機能が大きく低下しており、必然的にパットもしくはおむつの使用者が増加している。入浴や清拭等にて身体の清潔保持に努め皮膚疾患の予防に取り組んでいる。出来る限りトイレにて排泄を実施しているが、入居者の身体機能の低下等により入居者の負担も増加している。常に表情等の観察を行い排泄のタイミングを逃さない様に注意している。	トイレでの排泄を基本としているが、利用者の重度化が進み、タイミングや、利用者の状態を小まめに観察しながらの、トイレ誘導を支援している。利用者の重度化に合わせた排泄に取り組み、パットやりハビリパンツ、紙おむつの使用方法を研修し、オムツ使用の軽減にも、取り組んでいる。	
46		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	身体機能の低下等に伴い、活動性が減少し便秘傾向になる方が増えている。蠕動運動を活発にする運動や食事の際、繊維を多く含んだ食事を提供するなどの対応を行っている。又、主治医に報告しアドバイスを頂いたり出来る限り自然排便に繋がるよう便秘予防に取り組んでいる。		
47	20	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	個別入浴を主とし職員とワンツーマンで入浴を行っている。入浴時はコミュニケーションの場と考え、いつもは言えない事を伝えて頂くなどの思いを知る機会にもなっている。現在、個々の意思で時間を設定することは出来ないが、各入居者の入浴スタイルを把握し出来る限りそれらに沿った個別入浴を実施している。	入浴は、利用者の体調や希望に配慮し、ゆっくりのんびりと、楽しい入浴になるように支援している。利用者一人ひとりのマニュアルを作成し、無理強いのない、入浴に取り組んでいる。また、入浴は、利用者と職員がゆっくり話が出来ると時間と捉え、信頼関係の構築に努めている。	
48		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	活動と休息のバランスを大切に、個々の入居者の体力や身体機能・疾患等を考慮しバランスを保っている。又、就寝時は室温・衣服等の調節を行いきちんと安眠できる体制を個別に各職員は把握し実施している。不安や混乱等が発生した際には、寄り添う時間をきちんと確保し出来る限り心地良く入眠できるよう取り組んでいる。		
49		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	各入居者が服用されている薬の把握は勿論、用法・用量・副作用・禁忌事項等も薬剤師との連携により把握することが出来ている。又、二重服薬や誤薬等を防ぐ為、その日の出勤者全員が、必ずセットされた薬をチェックする体制が構築されている。服薬時は対象者の状態・状況に合わせた服薬を行い安全かつ確実に実施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
50		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	各入居者の身体機能・認知機能等の状況を把握し、現在できる事やしている事又はしていないが出来る可能性のあるものを抽出し、生活歴と照らし合わせ、様々な個別レク・家事活動等に繋げている。又、趣味嗜好等も入居時に聞き出し、その情報を基に様々な活動の提供・活動支援に繋げている。		
51	2.1	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	馴染みの場所や希望の場所等を出来る限り本人又は家族から聞き出し、外出レク等に活かしている。又、季節感を大切にする為、季節の植物や色彩を楽しむことができる場所等を職員が提案し、体調管理の下安全に外出できるよう支援している。	気候の良い時期は、日常的な買い物や散歩に出掛け、敷地内の草花を見ながら、ベンチでひなたぼっこをする等、自然の風や太陽の陽射しを浴びて、利用者が季節を五感で感じとり、気分転換に繋げている。また、花見やドライブに出掛け、利用者の生き甲斐に繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
52		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	ご家族等の意向の下、各担当者が責任を持って管理している。管理者が適宜出納長・金銭の確認をきちんと行い、各ご家族の面会時に収支を明確にお伝えし了承・同意を得ている。買い物外出等の際には、各入居者の希望に合わせた買い物等を行い、出来る方は支払いも自身で頂き、自由に買い物を楽しむことができるよう支援している。		
53		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	各入居者が直接電話をかけたりされることはないが、ご家族又は馴染みの方との関係が途切れない様に手紙のやり取り等の支援を行っている。手紙等が届いた際には、精神的な状態等を観察し、タイミングを見てお渡ししている。		
54	2.2	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	季節を感じる事ができるよう、毎月各入居者と職員と一緒に季節のポスターを作成している。通路等には各入居者が作成した作品や各行事の様子を撮影した写真等を掲示している。運動時や活動の合間に写真等を鑑賞しその時に起きた出来事等を会話に盛り込んでいる。生活の中で心地よく感じる生活音は大切に、職員の声量や声質等には注意している。	利用者が一日の大半を過ごすリビングルームでは、利用者と職員の季節毎の力作の作品を掲示し、各行事での楽しそうな利用者の写真を掲示している。室内は、バリアフリーを各所に設置し、音や、光、温度や湿度、臭い等に注意し、清潔で落ち着いて過ごせる共用空間である。	
55		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	入居者同士の関係性を考慮し、テーブル・座席の配置に工夫を行っている。出来る限り他入居者と一緒に活動を行い楽しい時間が過ごせるよう環境作りに努めているが、時には一人で過ごしたいと思われている方には無理強いはせず安心して個人の時間を過ごして頂けるような空間作りに努めている		
56	2.3	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	入居当初の説明時には、出来る限り在宅生活時に使用されていた馴染みの物を持参・設置して頂けるよう説明を行っている。又、お部屋の模様等も本人・家族等の意見を尊重し、出来る限り在宅生活に近い空間を作り出せるよう支援している。	利用者が、大切にしていた馴染みのソファや机、箆箆や鏡、テレビ、家族の写真や生活用品を家族の協力で持ち込み、利用者の自宅と違和感のない配置にして、安心して、穏やかに過ごせるように配慮し、掃除が行き届いた清潔で明るい、居心地の良い居室である。	
57		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	手すりや階段を使用した運動や活動を日々行っている。共有スペースではベダル運動や洗濯物たたみ、家事活動等を行っている。トイレや浴室の位置標示等、出来る限りご本人の能力を活かしながら暮らすことができるよう工夫を行っている。		