（別紙4）　　平成　29　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	4071300299		
法人名	社会福祉法人　シティ・ケアサービス		
事業所名	シティ・ホーム　神松寺		
所在地	〒814-0121　福岡県福岡市城南区神松寺1丁目7番1号　℡ 092-874-1294		
自己評価作成日	平成29年12月11日	評価結果確定日	平成30年01月29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/40/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　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30年01月17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）】

ご入居者とご家族に、これまでの生活歴の聞き取りを行い、それに基づいた個々の生活（その方らしい生活）に少しでも近づけるような支援を行っております。また、入居後もご家族やご親族との関係性が維持出来るよう、要望をしっかりお聞きし、それに応じた企画の立案、支援を行っております。ご入居者同士も懇意であり、出来ないことを出来る方が行ったりとお互いに支えあって生活しております。地域交流がまだまだ課題ではありますが、運営推進会議にて情報発信を行い地域の一員として根付いていければと考えております。

【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）】

認知症高齢者が、住み慣れた地域の中でその人らしく暮らす事が出来るよう、18年前に開設された1ユニット（定員8名）のグループホームである。地域の行事や活動に積極的に参加し、地域の一員として関係を築き、認知症サポーター養成講座や地域の方をホームに招く地域行事の開催を通して、更なる地域交流を目指している。ホームドクターによる月2回の定期往診と緊急時の対応、看護師、介護職員が連携し、24時間安心の医療体制が整い、看取りの支援にも取り組んでいる。また、利用者一人ひとりのこれまでの生活史を大切にした個別の支援に力を入れ、パソコンで日記をつける習慣を取り戻した利用者の笑顔を見守る家族の喜びは大きい。毎月の担当職員からの手紙や3ヶ月毎のホーム便り「ひなたぼっこ」で利用者の暮らしぶりを報告し、家族からの信頼も厚い、「シティ・ホーム神松寺」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№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	
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）		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
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）	○	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
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）		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、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：38.39）	○	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、戸外の行きたいところへ出かけている（参考項目：51）	○	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
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）		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
64	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：30）		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	
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る（参考項目：9,10,21）	○	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
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）	○	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
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
68	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
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		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
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		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

〔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 実践状況	外部評価 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	認知症高齢者が地域の中で、その人らしく当たり前の生活を送っていただけるように、笑顔・ふれあい・敬意・傾聴などの理念を持ち、事業所内に掲示し、唱和する事により、理念の共有に努めている。	法人理念とグループホーム独自の理念を掲げ、ホーム内の目につく場所に掲示し、新人職員については、入職時に必ず説明を行い、理念の共有に努めている。「笑顔・ふれあい・敬意・傾聴」を理念とし、「笑顔の声掛け・思いやりの心」をモットーに、利用者目線の介護サービスに取り組んでいる。	
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	地域の祭りや防災訓練及び夜間パトロールの参加。買い物は近隣の店を積極的に活用するなど、事業所全体で積極的に地域に出ていくよう努めている。	月１回の地域パトロールへの参加や校区内の餅つき大会に準備段階から参加する等、地域の一員として交流に努めている。また、町内会会長の協力でさつま芋を植え、利用者と一緒に収穫して楽しんでいる。認知症サポーター養成講座の開催や、地域の方を招待する行事を企画している。	幼稚園や保育所、小中学校との交流や、ボランティアの受け入れ、いきいきサロンへの参加等、より開かれたホームを目指した取り組みを期待したい。
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	入居の相談や見学、その他ご入居者に応じた相談には積極的に関わり、また事業所を開放した祭りや認知症サポーター講座などを開催することにより、GHについて、認知症についての情報を提供している。		
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	隔月で運営推進会議を開催し、情報交換や状況報告を行っている。参加者より意見を頂き、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、利用者、家族、地域代表、薬剤師、地域包括支援センター職員、他グループホーム管理者等の参加を得て、2ヶ月毎に開催している。入居状況、行事、ヒヤリハット、事故等の報告を行い、参加者から、質問や意見、情報提供を受け、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	行政に対し、運営上の相談や直面している課題等について、電話等で相談し助言をいただいている。また運営推進会議の際には、介護保険課、地域包括支援センターに相談し、連絡をとっている。	行政担当窓口に、利用状況や事故報告を行い、困難事例や疑問点を相談する等、情報交換しながら連携を図っている。また、運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受け、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	身体拘束委員会の開催や部署ミーティングを通じて、身体拘束の正しい理解を深め、行わないケアに努めている。しかし、施設が交通量の多い道路に面しており、事故のリスクを考慮し玄関を施錠している。この事は運営推進会議を通して報告・相談し、安全上の配慮としての施錠であることのご理解をいただいている。	職員会議や内部研修の中で、身体拘束について確認する事で理解を深めている。言葉や薬の抑制も含めた身体拘束について正しく理解し、禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止関連法についての外部研修に加え、内部伝達研修やミーティング等で、意識付けや共有を深め、防止に努めている。また入居時や運営推進会議での説明、苦情・相談についての連絡方法を玄関に掲示し、ご家族や来訪者が報告・相談しやすい環境作りに努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	外部研修や内部伝達研修を通じ、権利擁護に関する制度の理解を深めている。また入居時や運営推進会議で説明すると共に、必要時にはパンフレット等を準備している。	以前、権利擁護の制度を活用していた利用者がいたため、制度を知る事が出来ている。制度に関する資料やパンフレットを用意し、必要時には、制度の内容や申請手続きについて説明し、申請機関に紹介出来る支援体制を整えている。	
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	契約前にご利用者やご家族とともに見学・相談を行い、実際に施設を見ていただいた上で、契約内容を一つ一つ確認しながら進めている。料金改定など内容に変更があった時は、変更点についての覚書を作成し、お一人お一人に説明を行っている。		
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	日常会話から意見を出しやすい環境作りに努めている。玄関には意見聴取箱を設置し、ご利用者やご家族の声を運営に反映させるよう努めている。	日常の関わりの中で、利用者の意見や要望の把握に努め、実現できるよう努めている。家族の面会や年に数回の食事会等、行事参加の時にコミュニケーションを図り、家族の意見や要望、気になる事等を聴き取り、ホーム運営に活かせるように取り組んでいる。 ホーム便り「ひなたぼっこ」と、担当者からの手紙を送付する事で家族の安心に繋げている。	
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	法人内で提案制度を導入し、業務や環境改善について意見を出すことができる。また毎月のミーティングや定期的な職員面談で代表者や管理者が意見を聞く場を設けている。	毎月１回、利用者一人ひとりのカンファレンスや勉強会を兼ねた職員会議を開催している。活発な意見交換が行われ、ホーム運営や業務改善に繋げている。 また、法人内の職員提案制度や定期的な個人面談、メールのやり取りができる環境を整える等、職員の意見を聞く機会を設けている。	
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	人事考課制度やキャリアパス制度により、個々の努力や実績を待遇に反映させる制度がある。また、より安心して働ける職場環境の構築を目指して、就業規則の整備を行っている。代表者がミーティングや個々の相談に耳を傾け、職員の向上心を大切にし、やりがいや張り合いを持って仕事に取り組める環境作りに努めている。		
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	性別や年齢等の差別や偏見なく行われている。また働く職員についても、経験や実務能力をもとに、その能力が十二分に発揮できるよう、部署や役職への配置を考慮している。サービスの品質向上に向けた職員の自主的な取り組みを大切にし、生き生きと仕事に臨んでもらえるよう配慮している。	職員の特技や能力を活かした役割分担を行い、生き生きと勤務する事が出来る環境作りに取り組んでいる。職員の募集は、年齢や性別の制限はなく、採用後は新人研修を始め、積極的な外部研修受講により、介護技術の向上に努めている。勤務体制や休暇取得にも柔軟に配慮し、働きやすい職場環境を整え、職員の離職は少なく定着している。	
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	外部研修への参加と、その共有を図る目的の内部伝達研修や資料の回覧等で人権教育や啓発を行い、偏見や差別、プライバシーの侵害がないように取り組んでいる。	外部研修に参加した職員が伝達研修で報告し、人権意識の共有を図り、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。また、職員は理念を常に意識し、利用者のこれまでの生活史を大切に、一瞬一瞬に寄り添い、その人らしい暮らしが送れるよう支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	○JTを職員研修の基本とするが、キャリアパスに基づく研修計画の作成や個人ごとの研修記録の管理によって、個人の経験や力量に応じた外部研修への派遣、そこで得た新しい知識・技術の内部研修伝達研修を開催することで、職員の成長を後押ししている。		
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	同業他社の施設見学や職員同士の意見交換を通じて、近隣事業所との協力関係の構築、自事業所のサービス品質向上に結びつける取り組みを積極的に推奨している。		
Ⅱ.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	入居前に自宅や利用中の介護事業所を訪問し、ご本人、ご家族から困りごとや生活歴、趣味趣向について出来るだけ詳細に情報収集し、安心できる生活作りに努めている。		
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	事前にご入居者、ご家族の意向や嗜好、細かな人生史等を伺い、その方らしい暮らしを支える支援について共に検討している。また、入居後も面会時や電話にてご様子を報告し、ご家族の要望を伺っている。		
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	ケアマネを中心に職員間で十分に話し合い、ニーズ・状況の理解に努め、必要に応じて看護師とも連携し最善の支援に努めている。		
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	ご入居者・職員がそれぞれひとつ屋根の下、生活を共にするパートナーとしての役割を持ち、人生の先輩として敬う心を前提とした馴れ合いすぎない関係に努めている。		
21		○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	昔ながらの習慣をご家族から情報収集し、行事として取り入れている。家族来設時には、日頃の様子を報告しまた、家族の役割をケアプランに盛り込み、ご本人を取り巻くチームとして連携している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	馴染みの方との電話の支援、地域行事への参加等継続して行えるよう、ケアプランに盛り込み支援している。面会が難しい遠方のご家族には、定期的に電話連絡や写真、手紙で近況報告を行っている。	近所に住んでいた友人が花を持って訪ねて来たり、電話で友人と話す等、利用者のこれまでの友人関係を大切にした支援に取り組んでいる。3事業所の合同行事に参加した時に、ケアハウスやデイサービスの知り合いから、「久しぶりやね」と声を掛けてもらえる事が利用者にとって良い刺激になっている。	
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	食事・共有スペースの席は、その時々の状況に応じた配席を心掛け、時に職員が間に入りながらご利用者同士が関わり合える環境作りを目指し、取り組んでいる。		
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	心身状況の変化により入院・退居となられた方には、ご家族・入院先と情報交換し、ご本人の暮らしが滞ることがないよう配慮している。		
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					
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	日常生活での関わりを通して、ご本人の意向・希望の把握に努めている。また、言葉での意思が困難な方には、生活歴、ご家族からの情報をもとに、その方の思い、希望、意向に沿うよう努めている。	職員は日常の関わりの中で、利用者の行動や言動の意味を知る努力をして、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に取り組んでいる。また、声掛けする事で笑ったり、一言、二言返される利用者の反応や家族からの情報を基に、本人本位に検討し、利用者の思いを大切にした介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	入居時の面談、入居されてからも、ご入居者、ご家族、担当ケアマネージャー等から、生活歴・趣味・嗜好・生活環境・日課等の情報を収集し、サービスの提供に努めている。		
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	その方にあった生活を過ごしていただけるよう、日々の関わりを通して、ご入居者の心身機能の状態を観察や、生活志向や残存能力の把握にも努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	プラン作成前にご意向を確認する為、ゆっくり話す時間を設けている。また、月1回の職員間のミーティングやご家族、主治医からの意向・意見を反映したケアプランを作成している。	利用者や家族の意見や要望、主治医を参考にして、月1回のカンファレンスの中で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、入居後は、1ヶ月、次は3ヶ月に見直しを行う等、利用者の状況に応じてその都度柔軟に対応している。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	ご入居者が発言した会話の内容や行動、動作、職員の気づき等、詳しく記録することで、ご入居者の心身の状況・状態の把握をすることができ、他職員間での情報共有ができている。また、次回のケアプランの見直し、作成時にも活用できている。		
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	ご家族が多忙や遠方ですぐに対応ができない場合等、必要に応じて職員でサポートするなど、ご本人・ご家族の負担軽減に努めている。また、ご家族からの要望が出しやすいよう関係作りにも心掛けている。		
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	運営推進会議、防災訓練、地域交流イベントには、地域の方にご参加いただいている。また、嗜好品や必要な物の購入時には、近隣のお店や商業施設、図書館、地域行事（餅つき等）等へ出向くことで、グループホーム内で暮らし・関係を完結させない地域との交流の機会を支援している。		
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	入居時にご本人、ご家族の要望をもとにかかりつけ医を決める。こまめに情報共有し、必要に応じて受診に同行し、適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に、利用者や家族の希望を聴き取り、主治医を決めている。入居前からのかかりつけ医を希望された場合も、ホーム職員がかかりつけ医と密に連絡を取り、医療情報の共有を図っている。また、協力医療機関による月２回の往診と緊急時の対応、看護師や介護職員の連携により、２４時間安心の医療体制が整っている。	
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	併設するデイサービス併任で看護師が在籍している。変化があった方はその都度報告し、異常時には昼夜問わず連絡できる体制がある。施設看護師・かかりつけ医と連携し、健康管理を行っている。		
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。	入院時には、ご利用者のADL・状況・習慣等、文書または口頭で説明し、ご入居者のダメージ軽減につなげる継続したケアの提供に配慮している。また、早期退院に向けて、病院関係者との情報交換や退院受け入れに備え、かかりつけ医との連携を密に行えるよう、日頃の関係作りに努めている。		
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	入居時に重度化・看取りについてご説明し、状況と経過に応じて、かかりつけ医、ご本人、ご家族を交えて方向性の確認を行っている。限られた環境の中で、出来るだけご希望に添えるよう最善を尽くしている。	契約時に、「重度化対応・看取りに関する指針」を基に、利用者や家族に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と密に連絡を取り、主治医も交えて方針を話し合い、希望があれば、看取りの支援にも取り組んでいる。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	緊急時対応マニュアルを作成し、心肺蘇生法、感染症発生時の対応について年数回専門職による勉強会を行い周知している。		
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	各災害に備え委員会を中心にマニュアルを作成し、消防署指導のもと全ご入居者、職員を対象に、年2回昼・夜間想定の避難訓練を実施ししている。年1回の地域住民参型の防災イベントを予定しており、また、非常食をご入居者分約2日分、地域住民の方へ約100食分を備蓄している。	消防署の協力を得て、3事業所合同の昼夜を想定した避難訓練を年2回実施している。緊急時の対応フローチャートを作成し、各部署の連携を確認している。また、年1回、地域住民参加型の防災イベントを開催し、防災意識を高めている。災害時に備え、2日分の非常食の備蓄と、地域住民向けに約100食分を用意している。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ご入居者に対する尊重の念を忘れることなく、社会的背景やその方の持つ生活習慣、価値観等を踏まえた上で、心のこもった声掛けが出来るように努めている。	利用者のプライバシーを守る介護のあり方について、職員会議や研修会の中で話し合い、人前ではトイレの話はしない等、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスを提供している。また、利用者の個人情報の取り扱いや、職員の守秘義務についても常に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。	
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	ご入居者にあわせた声かけを行い、職員が決定するのではなく、入居者様が遠慮なく表現される事が出来る「場」の雰囲気作りにも心掛けている。		
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	日々の流れの中で、ご入居者が希望されれば出来る限りその希望に沿うように努めており、個々のペースに関しては、体調や状況、状態に合わせた対応を心掛けて接している。		
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	出張理美容を利用して頂き、ご入居者と相談しながら、髪型を決め整髪して頂いている。更衣については、主にご自分で選んで更衣されており、衣服の汚れが目立つ場合は、その都度、清潔なものに更衣して頂くように努めている。また、その方の個性を生かしたおしゃれが出来るように配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日常では、食事の盛り付けから後片付けまでの過程を一緒に行い、一体感が生まれることによってご入居者様同士で楽しくできる食事を心掛けている。また、個々の状態にあわせた食事形態にも配慮している。行事になると、季節にあわせ、昔馴染のある料理をご利用者と一緒に調理している。	法人内厨房から配食された食事を、利用者と一緒に盛り付けや配膳を行い、利用者と職員がテーブルを囲んで一緒に食事をする家庭的な食事の時間である。月1回の食事サービス会議で、意見や要望を話し合い、改善に繋げている。また、行事食の提供や少人数での外食、週3、4回行うおやつ作り等、食を楽しめるよう支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ご入居者の状態に合わせた、食事形態や量を検討し提供している。食事、水分の摂取量は毎回、記録に残し把握したうえで適度な補給を行っている。また、定期的な体重測定により栄養状態が保持できているかの把握にも努めている。		
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、ご本人の力に応じた口腔ケアを行っている。歯ブラシは、毎回、熱湯消毒し、交換は月1回行っている。また、必要な時には定期的に歯科往診を受けられている。		
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	毎日の排泄状況を記録したうえで、排泄パターンを把握していき、個々に応じた排泄誘導をおこなっている。なるべく、トイレにて排泄していただけるように、日中はご様子を観ながらできるだけトイレへお誘いしている。	重度化してもトイレで排泄することを基本とし、排泄チェックを行う事で、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄支援を行っている。夜間は、必要な方のみトイレ誘導を行い、朝まで休まれる方は無理に起こさず、利用者一人ひとりの希望に合わせた支援を行っている。	
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	毎日の水分量を把握し、適度な水分補給と体操や散歩などによる運動を取り入れ、快適な排便に繋がるよう努めている。		
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	日曜日は看護師が不在の為、月曜から土曜日の午後より実施している。ご入居者の希望によるものや、その日のご入居者のタイミングとご入居者に合わせた入浴の声掛けや誘導の工夫をしながら実施している。	毎日、午後からの入浴支援を行い、週2回は入って貰えるようにしている。1日に2人から3人ずつの入浴で、ゆっくり時間をかけて、利用者と職員が会話しながら入浴が楽しめるよう支援している。	
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	ご入居者に関しては、状態、状況に応じ日中でも臥床時間をもうけており、夜間は個人差がある為、個々の就寝時間を尊重し状況に応じた対応を行っている。心地よい睡眠を心掛け空調や照明にも配慮している。		
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	お薬手帳を基に、一人ひとりの処方内容を確認し、薬名・効果・効能について理解をしている。 また、服薬内容に変更があった場合には、必ず申し送りにて他職員に伝え、服薬チェック表へ変更内容を書き写し誤薬ミスの無いように確認を行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	家事等の個々に合わせた役割が定着し、継続出来るよう支援している。個別に脳トレや読書、歌、散歩による歩行訓練を取り入れることで、楽しみや気分転換に繋がるよう支援している。嗜好品については、梅干し、らっきょ、干し柿つくり等、皆様になじみのあるものを取り入れ、作り方を教えて頂きながらの行事を実施している。		
51	21	○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	近隣のコンビニや商業施設、ドラッグストアなど買い物に同行していただいている。また、ご家族との食事会等の希望時にも職員が同行し支援している。	天気の良い日を利用して、少しでも外に出る事を心掛け、散歩や買い物に出かけ、利用者の気分転換を図っている。毎月行事レクレーションを企画し、護国神社への初詣や飾り山笠見物、紅葉狩り、園芸活動等、利用者の生きがい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	希望されている方には、ご家族の同意のもと、ご自分での金銭管理をしていただいている。小さな買い物はご自分で支払いをしていただいている。		
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	希望により、寮母室内のお電話を使用して頂き、ご家族やお友達との会話に利用して頂いている。ご入居者からご家族への手紙を書かれる際は、必要時（切手を貼る、住所を書く等）に職員が支援している。		
54	22	○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	共用空間では、季節に応じた装飾などを行い、季節感を提供している。リビング側の窓が広く、廊下には天窓もあるため、太陽光を多く取り入れている。	敷地内に、レモン、さくらんぼ等の実の生る木を植え、利用者が散歩時に眺めながら成長と収穫を楽しんでいる。庭に面した明るいリビングルームでは、利用者が職員と談笑しながら楽しそうに過ごしている。回廊式の廊下にひと休み出来るソファーを設置し、季節に応じた装飾や利用者の記念写真を飾り、季節感や生活感を感じられる居心地の良い共用空間である。	
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	共用空間の内、リビングでは、皆様ご自分の場所が決まっており、気の合った者同士で食事や余暇時間を過ごしていただいている。廊下ソファでは、周囲から完全に隔絶しているわけではないものの、ご自分の時間が過ごせる空間になっている。		
56	23	○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	居室内の物品はほぼ、ご自宅から持参して頂き、馴染のあるもので『自分の居場所』と認知して頂けるような生活環境を整えている。	利用者の馴染みの箪笥やテーブル、椅子等の家具を持ち込んでもらい、絵画、置物、家族の写真等、大切にしている物を飾る事で、利用者が安心して過ごす事が出来るよう支援している。また、室内は掃除が行き届き、利用者が気持ち良く暮らす事ができる居室となっている。	
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	施設内は全てバリアフリーとなっている。廊下・トイレには手すりを設置し、自操での車椅子・独歩の方でも自立に配慮した安全な環境となっている。		