

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	3290400153		
法人名	有限会社 楽舎		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 宇賀の里 楽舎		
所在地	島根県出雲市奥宇賀町23番地一		
自己評価作成日	平成24年1月5日	評価結果市町村受理日	平成24年3月12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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/BackTop.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成24年1月20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)】

理念に「愛、家族、絆の架け橋に」と掲げており、毎月ご家族宛てに様子を書いた手紙を郵送し、ご本人からのお手紙の支援も行っている。又、行事なども案内を送り、日頃からご家族と利用者さんが、共に過ごせる機会を多く持って頂けるよう働きかけている。毎年、年末の「一年間元気に過ごせてありがとう会」ではたくさんのご家族が参加して下さり、大きな感動の声を頂いている。面会時には、お茶を必ず出すようにしており、ゆっくりご家族で過ごせる時間を作れるよう心がけている。楽舎の特徴として、①利用者さんの清潔と臭いのない施設をモットーにして支援②口から食べる喜びを最後まで感じて頂けるよう支援③昔ながらの鍵のかけない解放感あふれる平田の自然を感じながら、心豊かに明るく・楽しく・元氣よくをモットーに支援を心がけている。又、入居前からのかかりつけ医をそのまま入居後も続行して、医療の支援をドクターと連携して行っているため、信頼関係もそのままに、細やかな支援ができています。

【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)】

ホームは木造瓦葺き平屋建ての外観で、四季を感じることでできる環境に囲まれている。内部は各所に木材を多く用いており、落ち着いた生活を送ることができるという印象を受ける。窓は二重ガラスであり、設置者の利用者に心地良い生活を提供したいという思いが窺える。共用スペースでは、利用者がそれぞれ少人数で、自分たちがやりたいことや望むことを無理なく行っており、自由で安らかな時間が感じられた。何よりも、利用者の送ってきた生活の継続性を重視し、家族や地域社会との関係の中で、利用者が安心して暮らしていけるような支援がなされており、調査当日の利用者の笑顔や穏やかな表情をはじめ、職員の聞き取りや対応などから、利用者を第一に考え支援がなされていることが確認できた。

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ます (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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	「愛・家族・絆のかけはしに」を理念とし、事業所へ入居されても家族や地域のつながりが途切れない様、地域へ出掛けて行ったり行事へ家族様を案内したりといった支援を大切にしている。	理念に基づいた月毎の目標を決め共有が図られ実践に生かされている。 業務にも工夫が凝らされており、外部との絆を大切にされた支援が提供されている。	
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	近隣の方を招いての行事を数多く行い、交流を深めている。毎年恒例になった行事(ぼたもち会・笹巻き)もあり、利用者様も地域の方と顔なじみになって、話に花が咲いたり喜ばれている。又、地域の小学生との交流(学習発表会・ドレミファ広場)もあり、来て貰うだけでなく、利用者様も発表会や運動会など出かけて行って声援を送る等お互いに楽しみに交流を深めている。	地域の行事にも積極的に参加しており、ボランティアを含む地域との交流も日常におこなわれている。 地域に対して認知症の啓発の場ともなっており、地域とのつながりは評価に値する。	
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	行事(ひらた福祉フェスティバルで一時間のステージを作る)での交流や、運営推進会議等の場で、日頃楽舎でこういった支援をしているのか話し、実際に見て、参加してもらって認知症の理解に努めている。		
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	会議には、利用者も時々参加され日頃の行事等の感想や要望・希望を話されたり、コミュニティセンター長さん等の参加により非常災害訓練の報告・取り組み等を報告し、地域交流の率直な思いや意見などを述べて頂き、次へ生かす様にしている。	定期的開催されており、利用者の様子や事業の報告が行われるとともに、地域との連携や利用者の状況に応じた支援のあり方などについて、活発な意見交換なされており、出された意見を事業運営に反映させている。	
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	運営推進会議に毎回出席して頂いている。その際、日頃思っている事や分からない事などお互いに意見交換し、協力関係を築いている。	市役所・地域包括支援センターの担当者と都度連絡、相談を行うことができている。日々の相談や運営推進会議などから、良好な協力関係がつけられている。	

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
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、職員間で内部研修を行い、職員はベツ柵やセンサー、言葉のブロックなど拘束の具体的な行為を良く理解しており、全スタッフで楽舎の契約書を読み契約により権利の把握をしたり、車椅子生活廃止の取り組みを行うなど拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルも整備されており、研修会も開催され、身体拘束をしないケア提供への意識は高く、施錠も含めて、止むを得ない場合を除き、身体拘束は行わない方向でのケア提供がなされており現在は事例はない。	
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	外部の研修に参加し、それを内部研修で全職員で周知するようにしている。日頃からお互いに声を掛け合って、スピーチロック研修など言葉による虐待も行わない様に注意を払い支援している。		
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	外部の研修へ積極的に参加し、学んだ内容は内部研修を行い、全職員が学ぶ機会を持つようにしている。毎朝の申し送り時に研修の報告をしている。		
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	契約時は、担当スタッフが利用者様、家族様の思いや不安に思っている事など、丁寧に聞き取りを行い、少しでも不安が解消されるように心がけている。入居されてからも、随時こちらから話しかけるようにして何か心配事は無いかな尋ねるように心がけている。		
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	日頃から気軽に利用者様や家族様が職員に意見や要望を伝えられるよう、職員から面会時に声を掛けたり、何でも言いやすいような雰囲気作りに心がけている。寄せられた意見はすぐに検討し、日頃の支援へ生かす様にしている。運営推進会議での利用者様、家族様の意見等も公表されており、誰でも見れるようになっていく。	ホーム便りの送付や手紙を書いて日々の様子を知らせたり、行事には家族の参加も多い。アンケートを実施しており、出された意見検討し、日頃の支援へ生かす取り組みが構築されている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	1～2ヶ月に1回の全体職員会議で職員間の意見交換をしている。何か提案があれば、施設長から会社役員へつなげ、検討反映されている。(例)今年現場の声から利用者が安全快適に生活出来るように、外のスロープや廊下のエアコンなどが改善された。	全職員が目標を決め、定期的に管理者と職員で意見交換を行っている。スタッフ間の関係は良好で気軽に相談出来る体制があるように窺えた。事業所一丸となって情報の共有化と能力・意欲向上に努めており、職員の提案で改善された事業もある。	

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
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	年に1回人事考課があり、一人一人きちんと評価の場が設けられている。研修への参加や資格取得等も評価されている。途中で規定外の事が発表される事等、全職員に周知出来るようになっている。		
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	内部研修・外部研修共に積極的に日頃から行っており、働きながら資格が取れるよう職員間で協力している。有休を利用したり、研修を時間内に行う等している。		
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協議会での研修へ参加し、他事業所の職員との交流がある。ヘルパー実習の受け入れも毎年行っており、お互いに学びの場となっている。		
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	ケアマネージャーからの情報をきちんと把握し、スタッフ間で共有している。また、親身な接し方で信頼関係を築き、心の安定を図れるよう努めている。本人様の生活習慣や生活環境をなるべく変えない様、気配りをしている。写真によるリスクマネジメント等、なるべく家と同じ環境を整える努力をしている。		
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	事業所見学や面談をする事により関係づくりに努めている。入居時に「暮らしの情報シート」に、悩み、要望、願いを記入して頂いたり、ヒアリングを行い、その情報を共有して支援している。		
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	本人様、家族様、ケアマネージャー、主治医等でカンファレンスを行っている。本人様にとって必要な支援は何かを考え、24時間アセスメント等、きちんとした本人様の生活スタイルを初めに知る努力をし、楽舎で出来る支援を考えている。		

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
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	日常生活の家事、掃除など出来る事は一緒に行って頂き、スタッフが「お手伝いさん」にならないよう、手を出しすぎない自立支援を心がけ、生活を共にしている。		
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	通院では、なるべく家族様に付き添って頂くよう声を掛け状態を実際に見て頂き共に本人様を支えて行くようにしている。また、定期的に外出、外泊される方もおられる。楽舎での暮らしをお手紙や写真などでお伝えし、絆を大切に支援をしている。		
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	馴染みの美容院への付き添いや地元のお祭りへの参加。お手紙を出したりして情報を伝え、かかりつけ医を変えない。外泊をされたり、その方が暮らされていた地域に出向き、馴染みの関係を大切にしている。	馴染みの場所や店、希望する場所に外出する支援がなされており、ボランティアの導入も積極的である。家族と頻繁に外出や外食をされる方や、家族が宿泊される方もあり、縁者の方にも写真や手紙で近況を知らせることもあり好評を得ている。	
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	話題の提供や会話の橋渡しをし、コミュニケーションが円滑に図れるようにしている。また、本人様の得意な部分など、皆さんの前で誉めたりと共に生きる事の喜びに繋がる様、話しかけている。		
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	敬老会など紅白饅頭を届けたりしてお話しして来たりと、退居されても個々のスタッフが入居先や入院先などに伺い関係が途絶えない様に努めている。亡くなられても葬儀へ行かせて頂いている。ホーム外でお会いしたら会話などで現状を知ることのできるよう関係を築く様に努めている。退居された方でも、今後の方向性を相談にのっている。		

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
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	食事や趣向など、行事の時などに選べるように計画を立てている。(甘味処らくや等)毎日の洋服選び、また外出時の行き先など本人決定を大事にしている。家族様の面会時等にご意見やご要望を尋ねるようにしている。	本人の思いや意向に添うように努めており、意向把握が困難な場合は、利用者主体とし、家族から意見を聞いたり、日々の生活から意向を把握するよう努め、職員の一方的判断とならないよう注意している。	
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	家族様から昔の写真を持参して頂いたり、エピソードなど面会時にお聞きして情報の把握に努めている。記入して頂いた生活歴をより深めるように心がけ、本人様を知り職員間での共有に努めている。		
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	毎日の記録に一日の過ごし方や様子など記入するようになっており、一目見て分かりやすくなっている。日々の関わりの中で出来る事・出来ない事のアセスメントを行ったり、一人一人の119の用紙を作成・人形アセスメントシートを活用し、病気との繋がりを把握するように努めている。		
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	日々の記録、新しい発見時、その方の思いなど話し合いいろんなこと検討会議録を使ってアセスメントしてより良い支援に努めている。家族様の面会時にご意見やご要望を尋ねたり、本人様の様子を伝えたり、往診時、通院時等の手紙や電話などで関係者と話し合い、本人様の最良について考え、作成に努めている。介護計画には、本人様の言葉をそのまま取り入れている。	利用者、家族と話し合い、利用者本人の思いや暮らし方を大切にケアプランが作成され、日々の業務でプランを実践している。プラン作成時のカンファレンスに家族参加が得られない場合は、カンファレンスの記録を郵送するなどし、家族と一体となったサービス計画の作成が行われている。	
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	ケアプランの長期目標・短期目標が毎日の記録へ落としてあり、達成出来ているか毎日評価している。支援のポイントも毎日の記録に落としてあり、目標に沿った支援が行えるように考えている。気づき・新たな問題等いろんな事検討会議録を利用して、職員間で話し合い、実践し、解決、見直し出来るよう努めている。		

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
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、その時々にも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	家族様との外出・外泊はいつでも自由にして頂いている。ホームに家族様がいつでも泊まれるようになっている。遠方の家族様でなかなか来られない方の場合、通院などヘルパーやタクシーを利用されている。社会福祉協議会からの車椅子レンタル・福祉用具の紹介・レンタルなど、家族様の希望により業者様との間に入ってお話している。		
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	季節ごとの行事(笹巻き、ぼたもち会、避難訓練等)などに近隣の方の参加してもらい、楽舎の事を知って頂き、協力体制を整えている。家族様・地域(交番・郵便局など)の方も一緒に参加して頂き、何かあった時に協力して頂けるよう日頃から声を掛けている。		
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	月に2回かかりつけ医の往診をお願いしている。その際、日頃の様子を伝えている。また、変わった様子があれば、小さな事でもかかりつけ医や家族様に繋ぐようにしている。緊急時の搬送先も家族様の希望される病院を聞いて救急隊員へ伝えるようにしている。個別の緊急搬送先一覧の表を作成している。	利用前からの掛かりつけ医での医療が受けられるよう、家族等と共に協力し通院介助を行ったり、訪問診療対応の医療機関を紹介したりしながら、本人や家族が納得できる受診支援を行っている。	
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	毎日のバイタルチェックから、一人一人のバイタルの正常値・異常値を119の用紙に落とし、異常の早期発見に努めている。心臓疾患のある方のカルテの表には、♡(心臓マーク)を貼り、持病の把握に努め注意している。異常を発見時、必要に応じナースからドクターへつなぎ指示を得て、適切な対応を行っている。		
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。	入院された場合、スタッフがお見舞いに行ったりして、精神面や食事の様子など実際に見て、病院側から情報を得たり状態が低下しないよう、話(関わり)の支援を続けるようにしている。早期退院に向けて、どういった状態なら楽舎で支援が出来るか家族様、病院の協力が得られるか等しっかり関係者でカンファレンスを行っている。また退院が近くなれば、必要時、一度外泊(お試し外泊)をしてもらい様子を見ている。		

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
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族様、管理者、ケアマネージャー、ドクターとの話し合いの場を作り、家族様、本人様の意向をしっかりと確認し、重度化した場合の支援方針をその都度、決定している。本人様の身心状態に合わせ、その時に一番良い場所へ繋げるように支援している。楽舎ではターミナルを行わない。楽舎のターミナルは、助死師としての関わりをもつ事としている。	本人や家族の思いや意向を踏まえ医師、職員が連携をとり安心して納得した終末を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	
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	その都度、各事業所で起きた急変・事故発生事例を共有し、対応・再発防止について話し合う機会を設け学びを深めている。119マニュアルを作成し、正しい初期対応が出来るように取り組んでいる。AEDなどの研修を定期的に行い、急変時の対応が誰でもできるように努めている。		
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	緊急連絡網の見直し、実際に連絡網を回しての時間計測、避難訓練の実施、自然災害発生時の訓練を行い、地元消防団や地域の方々との意見交換(実際に参加して頂いて)、避難場所の確認、防災マップ、避難誘導マニュアル等の作成がしてある。	避難訓練・消火訓練を利用者も交え行っている。運営推進会議を通して地域への協力依頼もなされている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	尊厳とは＝誇りである事を日々研修し、プライバシーを損ねないよう敬う心を忘れずに正しい敬語を使うよう職員同士声を掛け合い心がけている。入浴介助、排泄介助、更衣時も周囲に気を配りながら声掛けし安心して頂けるように気配り、心配りをするようにしている。	尊厳の重視に関しては、研修や会議等で全職員への徹底が図られている。居室に入る際のノックや声かけなど、日常の様々な介助場面でも配慮が伺えた。個人情報保護に関する対応も的確である。	
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	着たい服を一緒に選んだり、行きたいところへドライブをしたり、献立を一緒に考え希望を取り入れて一緒に作ったり、お茶も好みの物を選んでいただいたり、レクレーション・行事(甘味処・敬老会・今年目標の温泉)でも本人様の意思を聞いて計画を立て参加して頂いている。		

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、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	買い物やドライブなど外出希望があれば、一緒に出掛けている。食事、お茶も好みの物を選んでいただいたり、時々場所は替えて楽しいひと時が過ごして頂けるよう支援をしている。食事の時間も朝はゆっくりの方がおられたり、勤行の時間を大切にされている方(お盆などは供養に勤行してください)、御自分で洗濯物を干したい方は居室前に干し場を設けたり、外へ出て草取りをされる方など、その方の日課やこだわりを大事にして見守ったり、一緒に行ったりしている。		
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	毎月、ハッピー号(移動散髪屋)に来て頂き、利用者の方々に希望を聞き、利用している。また、馴染みの美容院がある方は、そこへ出掛けて行く支援を行っている。外出や行事の際は化粧をしたり、一緒にその日着る服を選んだりしている。毎日、髭剃りや髪をといたり人前に出る前には綺麗にして出掛けられる様に声かけ・見守り・お手伝いしている。		
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	食事の準備は、切り方、盛り方、拭き方と出来る所を支援して役割を持って活躍して頂いている。好きな物や食べたい物を聞き、メニューに取り入れられるたり、季節の旬な物を取り入れ、味わい香りを大事に温かい物は温かく、見た目も美味しく盛りつける様にしている。また、行事の時には、好きな物を好きなだけ食べれる様なバイキング方式にしたり、楽しい雰囲気の中で職員も一緒に食事をしている。	食事は炊事、準備、片付けも利用者と一緒にこなっており、食事は利用者と同テーブルで食べており、世間話などをしながらの和やかな食事風景であった。	
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	水分量、食事は毎日記録している。水分が入りにくい方は、お茶ゼリーを食事につけたりして水分を補っている。食事が少なく、栄養不足になりがちな方は、栄養補助食品等を用意したり、体調不良や熱中症予防にOs1(経口保水液)をすすめている。家族様や本人様から昔の食生活や好みの物を聞き、食事に取り入れている。バランス良く食べていただけるようご飯やおかずの量をその人に合わせたものに調節している。漬物・ふりかけ・パンなど好きな人には、食欲が増す様に取り入れている。		
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	食後は必ず、歯磨き、うがいをしている。一人一人の出来る所、出来ない所を知り、出来ない所の支援を行う。入歯、歯茎の様子をチェックしたり、舌みがきをしている。必要に応じてはインジエーションも行っている。舌ブラシでは嚥下の状態を知る事も出来る。毎晩ポリデント洗浄を行っている。		

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
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	全利用者様に定時に必ず声をかけている。パットを使用している方は、その方の尿量、トイレの間隔をアセスメントし、その方に適したパンツ(布・紙)・パット(大きさ・タイプ)・場所(トイレ・ポータブル)・誘導(声かけ・見守り)をして排泄の失敗が少なく自立できるよう努めている。また、尿漏れが少なくなる様に筋力保持のリハビリを行い、同時にトイレでの立ち上がりがスムーズにいくよう支援している。	必要な方には、排泄時間のチェックを行い、排泄パターンを把握したうえで、無理のないトイレ誘導や水分摂取を促している。季節や昼夜により紙パンツやパット、下着を使い分ける等、自立に向けた支援が行われている。	
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	一人一人のコップにいくら入るか表記しており、一日いくら飲まれたか一目で分かるようにし、水分量チェックを行い、水分をしっかり摂って頂いている。バランスの取れた食事作り心がけ、食事形態を軟飯、軟菜にしたり、利用者様によっては、お粥やとろみにしている。予防として、毎朝ラジオ体操や歩行運動をしている。毎日、排便チェックシートをつけて、排便の間隔、量、状態等を確認し、異常時にはナースに報告し連携を図る。		
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	入浴日は一応決めてあるが、本人様のご希望があれば、曜日、時間問わず入浴をして頂いている。また、本人様の身体的都合により短時間でしか入浴が出来ない方に関しては、短時間であっても楽しめるよう会話をしたり、足浴などで少しの時間でも身体が温まる様な支援をしている。寒い時期は、浴室、脱衣場を温めておく。また、ゆず湯、菖蒲湯など、季節を感じて楽しんで頂いている。	入浴に関しては、夜間の入浴や毎日の入浴など利用者の希望沿った形で支援がなされている。	
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	居室、ソファ、こたつ等、利用者の方一人一人が安心して、落ち着ける場所で休息して頂いている。体調に応じては、こちらからも休息を促す場合がある。また、居室の温度、湿度に気をつけて、エアコン、加湿器を使用し細めにチェックする。夜は安眠ホットミルクを飲んで頂いている。(リラククス効果あり)		
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	一人一人の薬をカルテより、使用している薬、副作用、用法、用量を理解する。また、新しく処方された薬や頓服、風邪薬等、作用や注意点を把握し、症状の変化など記録して、ナース、ドクターに報告する。日々のバイタルチェックから異常等の早期発見に努めている。		

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
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	一人一人の生活歴を知り、得意な事を見つけ出し、家事参加やレクリエーション参加の声掛けをしている。気分転換に外出行事を行い、馴染みの場所に出向いたりしている。掃除、洗濯、料理など出来る事は一緒に行き、手を出しすぎない自立支援の姿勢を心掛けている。		
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	福祉フェスティバル、ありがとう会、希望行事の遠足や温泉行きなど、地域の方々や家族の方の協力で全員参加出来ている。地域の祭り、小学校からのお誘いは参加の声掛けをして一緒に出掛けている。また、他事業所と協力して、晴れたらドライブ、買い物に出掛けたりと、その日に決めたりする事も多々ある。	自宅への外出や墓参り、散髪・買い物・外食・ドライブ・花見等外出に向けた機会を多く持つよう支援がなされている。誕生日の利用者と一緒に外食に出掛けたりもしており、敷地内の散歩が日課の方もいる。積極的な取り組みがなされており評価できる。	
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	個人的にお金を所持しておられる方は、外出行事の際等に自分の欲しい物を買ったりしておられる。希望があれば、一緒に洋服や菓子を買いに行ったりして楽しんで頂いている。(金額を見て家族様に了解を得る事もある)		
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	暑中見舞いや年賀状を本人様と一緒に書いている。家族様からの返信もあり、繋がりを感じて頂いている。電話も家族様の了解を得て、本人さんが自由に掛けられる様にしている。		
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	照明等は暖かみのある物を使用し、窓を大きく取り外の景色が良く見え、外からの明かりも入る様になっている。動線に物を置かず、安全に移動できる様にしている。また、鍵を掛けず自由にどこでも出入りできる開放感のある木造建てで、大きな梁が見え、木の暖かさを感じて頂ける作りになっている。周囲は緑に囲まれ、いつでも自然を感じて頂く事が出来る。季節に応じて温度調節、湿度、換気を行う。また、季節の貼り絵など見える位置に飾って季節を感じて頂く。清潔と臭いのない事業所をモットーに掃除に心掛けている。	懐かしさを感じさせる家具や小物、季節の花や絵が飾られ、明るさも適度であり、清潔で居心地の良い空間になっている。	

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
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	TV前にソファ、こたつ(冬)を置いたり、廊下の広いスペースにござを敷くなどして、仲の良い利用者様同士が座っておしゃべりが出来る場所が作っており利用しておられる。晴れた日には、テラスへ椅子を用意して、日向ぼっこをしながら、お茶をされている。		
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	本人様が昔使用しておられた家具を、家と同じ様な位置で居室に置いたり、家族様との写真を飾ったりして、本人様にとって馴染みの物で囲まれて、混乱される事なく、安心して生活が出来るようにしている。またリスクマネジメントを行い、タンスは低くて重たい物、家具の角にはクッション、マットにはすべり止めなど、家族様の協力を得て、安全な居室の空間作りをしている。	利用者が自宅で使い慣れた家具や大事な物を持ち込んで頂き、居室が落ち着ける生活の場となるよう支援がなされている。手作りの名札がかけられ、畳やカーペットを敷いたり、利用者個々の希望に沿った居室になっている。	
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	事業所全体には段差がなく、手すりが付いている等バリアフリーで安全な環境となっている。また「食堂」「トイレ」など、すぐに分かるように利用者様の目線の高さで赤テープで張り紙がしてある。手摺り、トイレのペーパーホルダー等にも赤テープで、よく見える様に工夫している。各居室には表札、写真があり迷われる事がないように工夫してある。話し合いの上で、居室に一日の流れを書いて貼ったりする事もある。		

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