

### 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	1990800011		
法人名	ルミナス株式会社		
事業所名	グループホームひかり昭和西条		
所在地	中巨摩郡昭和町西条2092番地		
自己評価作成日	平成23年9月13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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成23年11月28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)】**

毎月必ず1回は外出行事を行い、気分転換や四季を感じて頂けるようにしています。また、敬老会やクリスマス会にはご家族の方々にも参加頂き、交流を深めています。

**【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)】**

法人の運営理念が利用者と共に作成した貼り絵と共に玄関に掲示されている。3月11日の地震時には、日頃の訓練の成果を生かし、安心・安全な避難体験をし、また震災で被災された行き場のない介護が必要な高齢者を受け入れた。職員は投票によるステップアップ制を採用し、若い職員ががはつらつとしてケアに務めている。事業所の表面玄関は小学校側の道路に面しており、地域の子供たちや近隣住民が入りやすい生活環境になっている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	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

事業所名 グループホームひかり昭和西条

[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	
			ユニット名(東)	ユニット名(西)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>						
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	法人の運営理念として「ひとに光を！」を掲げ、利用者だけでなく、そのご家族、また日々ケアを提供させて頂くスタッフの3者にとって光ある環境を提供すべく管理者がスタッフへ啓蒙し日々のケアの基本概念とさせて頂いています。	「ひとに光を！」を理念とし、利用者・ご家族・スタッフに光ある環境を提供できるよう心がけ、日々のケアをしています。	法人の運営理念が利用者と共に作成した貼り絵と共に玄関に掲示されている。この分かりやすい理念は、会議や日常のケアに生かされている。	
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	散歩の際、近所の方へ挨拶を行い、コミュニケーションを図っている。	利用者と一緒に散歩や買い物に出かけた際、小学生・近隣の方々はこちらから挨拶するようにしています。	自治会に入っており、近所の方々からの農産物の差し入れもある。町内の祭りに参加して地域の方々との交流を図っている。	
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	近隣の押原中学校の生徒の職場体験インターンシップの受け入れや、地区の運動会の観戦等を通じ、地域の住民に認知症高齢者グループホームでの生活等を感じて頂けるように努めています。	中学生の職場体験、専門学生の実習先としての受け入れや地区の運動会を通じ、認知症グループホームでの生活を感じていただけるようにしている。		
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	会議では、報告・評価を行い、グループホームでの生活がより良いものになるための話し合いが行われています。	会議では、報告・評価を行い、グループホームでの生活がより良いものになるための話し合いが行われています。	運営推進会議を活かした活動を行なうことに対して、関係者との連絡調整に苦労している。	できるだけ多く運営推進会議を開催し、外部との連携を利用することで、役場、地域包括、民生委員等の円滑な協力を得ることができる。実りのある運営推進会議の開催を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	随時、町の担当者へのホーム運営の状況や試みについての報告に伺い、新規利用者のアセスメント状況等についてもお話しています。	随時、町の担当者へのホーム運営の状況や試みについての報告に伺い、新規利用者のアセスメント状況等についてもお話しています。	役所の依頼で、認知症の講習会に出向いている。日常的にも施設長が役所に相談報告に行っており、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「介指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	毎月実施されているカンファレンスにおいて該当事例・考え方について検討・研修を行っており、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	毎月実施されているカンファレンスにおいて該当事例・考え方について検討・研修を行っています。	虐待・拘束に関することは、ステップアップ制の中のひとつのチェック項目となっており研修の成果を確認している。スピーチロックをしたときは、カンファレンスで対応方法について検討している。	
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逃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	毎月実施されているカンファレンスにおいて事例研修を行っています。また、日ごろから利用者の傷・あざ等を発見した際は発生理由の検証をし、防止に努めています。	毎月実施されているカンファレンスにおいて事例研修を行っています。また、日ごろから利用者の傷・あざ等を発見した際は発生理由の検証をし、防止に努めています。		
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	管理者は各研修会などへ参加し、学習する機会を持っているが、限られた職員へとなってしまっています。	主なスタッフは各研修会などへ参加し、学習する機会を持っているが、限られた職員へとなってしまっています。		
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	利用契約時、契約書・重要事項説明書の内容の説明を行い、随時不明な点や疑問点などを回答し、ご理解頂いた上でご入居頂いています。	利用契約時、契約書・重要事項説明書の内容の説明を行い、随時不明な点や疑問点などを回答し、ご理解頂いた上でご入居頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東)	ユニット名(西)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者やご家族からの要望や意見は、管理者を含めスタッフが随時承り、対応可能な場合は即対応し、不可能は場合も適切にご説明させていただいております。	利用者やご家族からの要望や意見は、管理者を含めスタッフが随時承り、対応可能な場合は即対応し、不可能は場合も適切にご説明させていただいております。	利用者アンケートからゴミ箱のことで指摘があり改善したことがある。利用者の要望は、常に連絡ノートに記入するようにし、プラン作成時に反映させている。外出の要望が多くあり、要望に沿って色々な処に出かけるようにしている。	家族からも外出の希望が出されている。外出は利用者ごとに実施されている。その支援を家族が知らない状況が見受けられる、家族に実施している内容を理解してもらえ工夫を期待したい。
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	毎月のカンファレンスの場だけでなく、随時スタッフからの提案をして頂いており、反映しています	毎月のカンファレンスの場だけでなく、随時スタッフからの提案をして頂いており、反映しています	日頃のカンファレンスやキャリアアップ制度、従業員アンケート(スタッフの満足度など)を活用し、職員とのコミュニケーションがとりやすい環境づくりがなされている。業務体制の改善の提案があり、職員間で検討し業務を変更している。	
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	代表者は、2010年10月度より新たにキャリアアップ制度を設け、管理者・スタッフが向上心を持ち日々のケアや自身の能力向上に取り組めるように職場環境の整備を行っています。	代表者は、2010年10月度より新たにキャリアアップ制度を設け、管理者・スタッフが向上心を持ち日々のケアや自身の能力向上に取り組めるように職場環境の整備を行っています。		
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	スタッフ個々の経験地や興味のある分野は異なるため、各研修についての案内を周知していることに加え、カンファレンスにおいてもポイントについての学習資料の配布などを行い、トレーニングに役立てています。	スタッフ個々の経験地や興味のある分野は異なるため、各研修についての案内を周知していることに加え、カンファレンスにおいてもポイントについての学習資料の配布などを行い、トレーニングに役立てています。		
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る取り組みをしている	代表者は、県内各地にて開催される様々な研修への参加を推奨しており、訪問診療のドクターや、訪問看護師等を通じて他の事業所での試み等の情報交換を促す仕組みを整えている。	代表者は、県内各地にて開催される様々な研修への参加を推奨しており、訪問診療のドクターや、訪問看護師等を通じて他の事業所での試み等の情報交換を促す仕組みを整えている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	初期の相談受付の際よりご本人様との面談を行い、ご本人の人生史や今後の要望などを可能な限り伺い、正確に把握するよう心掛けています。また、できる限りホームを事前に見学して頂き、感じを掴んでいただいた上でご利用を開始いただけます。	初期の相談受付の際よりご本人様との面談を行い、ご本人の人生史や今後の要望などを可能な限り伺い、正確に把握するよう心掛けています。また、できる限りホームを事前に見学して頂き、感じを掴んでいただいた上でご利用を開始いただけます。		
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	初期の相談受付の際のご家族様との話に加え、ご家族様の困っていることや不安な点、今後の要望などを可能な限り伺い、今後のケアやご家族とのやり取りに役立たせていただいています。	初期の相談受付の際のご家族様との話に加え、ご家族様の困っていることや不安な点、今後の要望などを可能な限り伺い、今後のケアやご家族とのやり取りに役立たせていただいています。		
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	ご相談を受け付けた際は、担当のケアマネージャー様やMSW様からの情報も集めた上で、本当にグループホームにおけるケアがその方にとって必要なのか、適切なのかを見極め、ご家族と相談させて頂いています。また、必要に応じて他のサービスや包括支援センターの紹介を行い、問題の解決が適切に実施されるよう心掛けています。	ご相談を受け付けた際は、担当のケアマネージャー様やMSW様からの情報も集めた上で、本当にグループホームにおけるケアがその方にとって必要なのか、適切なのかを見極め、ご家族と相談させて頂いています。また、必要に応じて他のサービスや包括支援センターの紹介を行い、問題の解決が適切に実施されるよう心掛けています。		
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	管理者をはじめ、スタッフ一同、利用者の方々の残存能力や特技を把握し、相互支援しながらの共同生活をしています。他人を支援することも精神的安定や充実感を作るものだと理解しています。	管理者をはじめ、スタッフ一同、利用者の方々の残存能力や特技を把握し、相互支援しながらの共同生活をしています。他人を支援することも精神的安定や充実感を作るものだと理解しています。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東)	ユニット名(西)	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	ご家族には、ご本人をケア、支援していく上で「私達スタッフにもできる内容とご家族にしかできないことがある」ことを理解していただけるよう説明し、共にご本人を支援していく体制を築いています。	ご家族には、ご本人をケア、支援していく上で「私達スタッフにもできる内容とご家族にしかできないことがある」ことを理解していただけるよう説明し、共にご本人を支援していく体制を築いています。		
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	ご家族、ご友人や以前のご近所様、職場の同僚の方々などに面会にお越し頂き、外出や外食の機会を積極的に設けて頂いております。	ご家族、ご友人や以前のご近所様、職場の同僚の方々などに面会にお越し頂き、外出や外食の機会を積極的に設けて頂いております。	家族が、月一度は面会に来ている。来所時には利用者の好きな土産を持ってくる家族が多い。理・美容院は、近所の馴染みの店に行く利用者もいる。地域の福祉祭りや墓参りに家族と一緒に出かけている。	
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	散歩、調理、清掃などの一般的な生活作業だけでなく、農作業等を含め利用者それぞれの役割を可能な限り持っていただけるよう、スタッフが適宜お願いをしています。	散歩、調理、清掃などの一般的な生活作業だけでなく、農作業等を含め利用者それぞれの役割を可能な限り持っていただけるよう、スタッフが適宜お願いをしています。		
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	他の施設等へ移られた後も、ご家族や担当の方からのご相談には適宜応じるようにしています。	他の施設等へ移られた後も、ご家族や担当の方からのご相談には適宜応じるようにしています。		
<b>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</b>						
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	ご本人の生活の歴史や今後はどのような生活を送っていきたいか等の要望を聞き、ご家族と話し合いながら支援していけるように努めています。	ご本人の生活の歴史や今後はどのような生活を送っていきたいか等の要望を聞き、ご家族と話し合いながら支援していけるように努めています。	会話が困難な利用者には、日頃の様子をみていろいろ働きかけをし観察の中からの確に反応を把握しカンファレンスに活かしている。また、家族から状況を把握しながらケアプランを作成している。	
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	ご家族からだけでなく担当ケアマネージャーさんにそれまでのサービスの提供経過とその経緯等伺っています。	ご家族からだけでなく担当ケアマネージャーさんにそれまでのサービスの提供経過とその経緯等伺っています。		
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	業務の申し送りの際や日常生活時においても利用者の状態や変化、様子を把握し共有しています。	業務の申し送りの際や日常生活時においても利用者の状態や変化、様子を把握し共有しています。		
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	アセスメントやモニタリングをカンファレンスの際の実施し、ご家族との話し合いにおいてケアの内容の決定をさせて頂いています。	アセスメントやモニタリングをカンファレンスの際の実施し、ご家族との話し合いにおいてケアの内容の決定をさせて頂いています。	家族とケアプランの作成をしている。車いすに無表情でオムツを使用した利用者が、改善に向けたケアマネジメントにより、自力で日常生活ができるまでになった。	
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	ケース記録に日々の様子やケアの内容等について記述しています。また、カンファレンス等においてもスタッフそれぞれの気づきや新たなアイデアを話し合う体制が整っています。	ケース記録に日々の様子やケアの内容等について記述しています。また、カンファレンス等においてもスタッフそれぞれの気づきや新たなアイデアを話し合う体制が整っています。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東)	ユニット名(西)	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	訪問看護サービスにより健康状態の把握に努め、効果が見込まれる利用者に対する筋力維持や拘縮予防のための訪問マッサージを導入していただいています。	訪問看護サービスにより健康状態の把握に努め、筋力維持や拘縮予防のための訪問マッサージを受けている方もいらっしゃいます。		
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	地域包括支援センターや役場の介護保険係、他のサービス事業所のケアマネージャーさん達と協力しながら地域資源の活用のお話を随時行っています。	地域包括支援センターや役場の介護保険係、他のサービス事業所のケアマネージャーさん達と協力しながら地域資源の活用のお話を随時行っています。		
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	受診はご本人・ご家族の希望による医療機関に都度かかって頂いています。その他希望がある場合には甲州リハビリテーション病院のドクターに毎月2回ほど往診にお越しいただいています。	受診はご本人・ご家族の希望による医療機関に都度かかって頂いています。その他希望がある場合には甲州リハビリテーション病院のドクターに毎月2回ほど往診にお越しいただいています。	定期的に、往診してくれるかかりつけ医があり、歯科は近所の歯科医院に職員が同行している。訪問看護師が毎週訪問して支援をしている。医療が必要になった利用者は、かかりつけ医の協力を得て、病院に転院することができた。	
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	甲州リハビリテーション病院付属訪問看護ステーションより毎週木曜日に看護師さんにお越し頂き、健康チェックをして頂いています。また、日々のケアの中で気づき等を相談させて頂いております。	甲州リハビリテーション病院付属訪問看護ステーションより毎週木曜日に看護師さんにお越し頂き、健康チェックをして頂いています。また、日々のケアの中で気づき等を相談させて頂いております。		
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。	各医療機関のMSWや担当看護師、ドクターの方々との連携をとるために、入退院の際は必ず情報交換の機会を設けて頂いております。	各医療機関のMSWや担当看護師、ドクターの方々との連携をとるために、入退院の際は必ず情報交換の機会を設けて頂いております。		
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、事業所ですべて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	ご家族や担当医の方々との積極的な話し合いの場を設け、重度化や終末期への対応方針について協議を行っております。また、包括支援センターへは随時報告や相談を行っております。	ご家族や担当医の方々との積極的な話し合いの場を設け、重度化や終末期への対応方針について協議を行っております。また、包括支援センターへは随時報告や相談を行っております。	看取りはしないことを入居時に説明しているが、重度化した時点でかかりつけ医と家族等の意向を聞いて対応している。また、末期がんの利用者が医師と家族の連携により本施設で過ごしたケースがある。	
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	利用者の急変や自己発生時の対応、連絡方法は学んでおりますが、応急手当の研修は未だ実施できておりません。	利用者の急変や自己発生時の対応、連絡方法は学んでおりますが、応急手当の研修は未だ実施できておりません。		
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	4月と11月に避難、消防訓練の他、夜間想定訓練等を実施し、地域の方々との協力関係作りを努めています。	避難、消防訓練の他、夜間想定訓練等を実施し、地域の方々との協力関係作りを努めています。	年2回昼間と夜間を想定して避難訓練をしている。3月11日の震災では近隣の店舗へ利用者と共に避難することができた。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	毎月のカンファレンスにて声かけや日々のケアについてスタッフに理解していただいております。	毎月のカンファレンスにて声かけや日々のケアについてスタッフに理解していただいております。	排泄ケア時には、必ず扉を閉め対応している。失禁があった場合は、周りの人に気づかれないうように処理対応をしている。個人情報にかかわるような話しには、周辺の人に気づかれないう配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東)	ユニット名(西)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、ご本人の希望を聞き、それに対応するケアを行っている。	ご本人が可能な限りご自身の意思を伝えられるように声がけし、話を聞くように日々のケアを心がけております。		
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	その日その日の様子により、比較的柔軟な対応を行っている。	業務だけでなく、利用者さん1人1人の生活リズムをつかみ、日々のケアに取り組んでいます。		
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	その日に着る服は極力選択していただいている。整容はできる限り本人に行っていただけるよう促している。	起床時に整容をして頂き、その人らしい身だしなみができるよう支援しております。		
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	調理担当のスタッフが在籍しておりますが、共に食事を取る介助を行うことにより、それぞれの趣向を把握するように努め、利用者の方々には残存能力に合わせた補助を可能な方にはお願いしています。	食事の前にはメニューの発表をし、食欲を出していただけるよう支援しています。また、テーブル拭き、下膳など出来る方には積極的にお手伝いいただいております。	食事の好みは、入居時に本人・家族に確認している。各フロア毎にご飯と味噌汁は調理し盛り付けをしている。利用者との介助を必要とする利用者には職員が話をしながら一緒に食事をとっている。また、皮むきなどの下準備は出来る利用者と職員が共に行なっている。	
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	水分・食事の摂取量をスタッフが把握し、こまめに提供したりお好きな飲み物をお出ししたりして、1人1人の習慣を尊重しております。	水分・食事の摂取量をスタッフが把握し、こまめに提供したりお好きな飲み物をお出ししたりして、1人1人の習慣を尊重しております。		
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	毎食後は声がけ誘導や介助により口腔ケアをして頂いております。	毎食後は声がけ誘導や介助により口腔ケアをして頂いております。		
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	オムツやリハビリパンツ等は可能な限り予備的な役割として活用し、スタッフによる声がけ誘導にて排泄できる体制を整えています。	オムツやリハビリパンツ等は可能な限り予備的な役割として活用し、スタッフによる声がけ誘導にて排泄できる体制を整えています。		
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	水分の摂取や体操を行い予防を行っている。	水分・ヨーグルト等を摂取して頂いたり、体操・散歩を通じて便秘予防に努めています。		
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	希望の方は毎日入浴できる体制が整っています。	希望の方は毎日入浴できる体制が整っています。	個室の浴槽で安心して入浴できる設備が用意されている。入りたい人は毎日入浴できる環境が用意され、午後入浴にも対応している。週3~4回入浴される利用者もいる。夏場は利用者の希望でシャワー浴を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東)	ユニット名(西)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	視覚、聴覚などご本人にとって不快に感じられるものを取り除き、安眠できる環境作りを行っている。	利用者1人1人のペースにあわせ食休み等をして頂いております。		
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	服薬内容や副作用等、スタッフ1人ひとりが学習できる体制と整え、理解して頂けるよう努めています。	服薬内容や副作用等、スタッフ1人ひとりが学習できる体制と整え、理解して頂けるよう努めています。		
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	毎月1回以上の外出外食行事には利用者さんたちから希望を伺い、実現できるよう努めています。	毎月1回以上の外出外食行事には利用者さんたちから希望を伺い、実現できるよう努めています。		
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	ご本人の希望を聞き、ご家族と話し合いながら実現可能なものは実施させて頂いております。実際に以前のご自宅に1泊されてきた方もおります。	ご本人の希望を聞き、ご家族と話し合いながら実現可能なものは実施させて頂いております。実際に以前のご自宅に1泊されてきた方もおります。	各フロア毎に、日々散歩に出掛けている。また近所の大型店舗に買物に行ったり、回転寿司の外食など日常的に支援を行なっている。	
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	金銭管理はホームで行っている。買い物はご本人の希望を取り、行っている。	ご本人でお金の管理をされている方もいらっしゃることに加え、希望により一緒に買い物に行き、購入していただける体制は整えている。		
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	電話は利用者さんがご家族といつでも連絡が取れる体制を整えており、ご家族からの電話も都度つないでおります。	電話は利用者さんがご家族といつでも連絡が取れる体制を整えています。		
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	共有空間は整頓され、歩行時などに過度な障害物などがないように配置されています。また、リビングから覗ける菜園においても四季に合わせて野菜を作ったりしております。	共有空間は整頓され、歩行時などに過度な障害物などがないように配置されています。また、リビングから覗ける菜園においても四季に合わせて野菜を作ったりしております。	食事時の席は決めているが、日常の過ごす場所は利用者の自由になっている。廊下にはベンチシートが用意された空間で落ち着いた雰囲気になっている。窓から見える菜園には玉葱などが植えられ、また天気の良い日には富士山も見える景色がある。玄関には、貼り絵が掲示され、食卓には生花の鉢も飾られている。	
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	リビングでは適度なスペースがあり、独りになれたり共に過ごしたりが可能な配置になっております。	リビングでは適度なスペースがあり、独りになれたり共に過ごしたりが可能な配置になっております。		
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	居室には備え付けの家具は収納棚のみとなっており、その他の家財道具はお持ち頂いております。元々お住まいになられていた環境をそっくり持つてきて差し支えない空間を提供しています。	居室には備え付けの家具は収納棚のみとなっており、その他の家財道具はお持ち頂いております。元々お住まいになられていた環境をそっくり持つてきて差し支えない空間を提供しています。	居室の入口のネームはそれぞれ工夫され、室内は、利用者と家族で好みに合わせた装飾レイアウトがされている。ペットの使用が難しい利用者には布団を敷いて対応している。自費で衛星放送を見ている利用者もいる。	
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	廊下・トイレ・浴室には手すりが設置されており、利用者が自然に活用いただけるように整備されています。また、トイレの位置も分かりやすくためサインを設けてあります。	廊下・トイレ・浴室には手すりが設置されており、利用者が自然に活用いただけるように整備されています。また、トイレの位置も分かりやすくためサインを設けてあります。		