

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	3670101884		
法人名	医療法人 清話会		
事業所名	グループホームかがやき2号館		
所在地	徳島市八万町橋本80番地		
自己評価作成日	令和2年1月30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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	令和2年2月27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)】

利用者一人一人の健康状態を把握し、適切な受診することにより健康状態を維持することが出来るように支援している。敷地内に同一法人の適宜する病院があり夜間や休日などの急変時にも対応しており、提携歯科医院以外にも、耳鼻科や眼科の通院援助もおこなっており、利用者様・ご家族様にも安心して暮らせる環境づくりに努めている。また、職員は積極的にレクリエーションを実施したり、個別の援助を行い入居者様とのコミュニケーションを大切にしており良い関係を築いている。

【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)】

事業所は、幹線道路から少し入った、幼稚園や小学校の集まる閑静な住宅街に位置している。事業所は、「知覚」「感覚」「言語」による包括的コミュニケーションに基づいたケア技法である、ユマニチュードケアを取り入れ、全職員で、理念である“傾聴・共感・笑顔”の実践に向けて取り組んでいる。同一法人の運営する医療機関が同じ敷地内にあり、24時間対応可能な医療体制が整っていることで、利用者や家族の安心に繋がっている。ボランティアの来訪や秋祭りの子ども神輿、大学生の体験学習・研修を受け入れるなど、継続的に地域交流に取り組んでいる。日常的な外出に加え、法人の大型バスを利用するなどして、全利用者が季節に応じた外出ができるよう支援している。毎月、写真入りのお便りを発行し、日ごろの生活の様子や健康状態報告も含めて郵送するなど、家族ときめ細やかに情報共有し、連携を図っている。職員は、利用者の馴染みの関係が途切れることのないよう、一人ひとりの個性を活かしながら、明るい雰囲気の中で生活できるよう支援している。

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 ↓該当する項目に○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、安心して暮らしている (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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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	理念を各ユニットのリビング、事務所に掲示し共有している。朝の申し送り、各ユニットでの申し送りで唱和している。理念に基づき業務にあたっている。	事業所では、全職員で地域密着型サービスの意義を踏まえて考えた、基本理念や介護理念を掲げている。職員は、毎朝、理念を唱和したり、名札とともに理念を記載した用紙を携帯したりして、理念を共有し、意識づけ、日々の実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	ボランティアの受け入れや、地域の文化祭への参加、作品の出展、保育園の行事への参加を行っている。秋には地域の子ども神輿が、ホームの前まで来てくれたり、最寄りの店舗へ買い物へ行っている。	事業所は、定期的に、近隣住民から野菜の差し入れがあったり、近隣の保育所や幼稚園との交流があったりする。ボランティアの来訪や大学の実習生・研修生を受け入れるなど、地域とのつながりを大切にしている。	
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	人材育成の貢献として、地域の大学生や中学生の実習を受け入れている。町内会長の方へ挨拶に行ったり、運営推進会議で民生委員の方と話し合っている。		
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	行事やホームの取り組み、今後の活動や行事について報告し、毎月行っている茶話会や日々の会話の中での意見や要望について申し送り時やユニット会議を行いサービス向上に活かしている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議には、利用者や家族、地域住民、市担当者等の出席を得ている。利用者の状況や行事等について報告し、助言や意見を得ている。出された意見は、全職員で共有し、サービスの質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取り組んでいる	2か月に1回、運営推進会議で施設の取り組みや結果、行事、施設新聞、写真を見て頂き助言、協力を得ている。密接な関係が築けるよう努め制度面での疑問は随時、市の担当職員に問い合わせをしている。	職員は、月1～2回、市担当窓口を訪問し、書類提出や事業所の報告、相談等を行っている。電話で相談することもある。また、困難事例の受け入れについて、相談を受けたり、その報告を行ったりして、共働関係を築いている。	
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「介護保険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	年2回の勉強会、3か月に1回身体拘束適正化検討委員会を行いケアに活かしている。随時話し合いの場を持ち正しく理解している。玄関の施錠は家族様の了承を得た上で入居者様の安全に配慮し対応している。	事業所では、身体拘束に関する内部研修を開催し、職員の理解を深めている。身体拘束に関するマニュアルを作成したり、外部研修にも参加したりして、利用者の自由な暮らしを支えることができるよう努めている。	
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に注意を払い、防止に努めている	勉強会や、ユニット会議を行い虐待について学習する機会を設け職員の意識向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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		○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	法改正や新制度導入時は、ご家族様への資料配布と内容説明を行っている。職員へは、随時説明を行い学ぶ機会を持っている。		
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	契約前の見学時、契約当日に十分な説明の上で契約書の重要事項の該当箇所を示し丁寧な説明を心掛けている。十分な説明を行う為に時間がかかる事も事前にお伝えしている。		
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	月1回の茶話会や個別にお話しで入居者様の意見や要望を伺い把握に努めている。ご家族様からは面会時や運営推進会議、家族会で意見を伺い面談記録に記載し職員間で周知している。	事業所では、意見箱を設置して、利用者や家族の意見をきいている。家族の来訪時やカンファレンスの際、月1回の茶話会、年2回の家族会等で意見をきく機会を設けている。出された意見等は、職員会議で検討し、運営面に反映している。	
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	朝の申し送りやユニット会議で意見交換している。日頃からコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くように努めている。職員からの意見は月2回のリーダー会で話し合い反映できるように取り組んでいる。	管理者は、日ごろの業務のなかで、職員の声に耳を傾けている。毎日の朝礼で職員の意見や要望を引き出す機会を設けている。年1回、ストレス度チェックを行っている。法人全体の忘年会では、代表者とのコミュニケーションを図っている。職員一人ひとりの力量を十分に活かしつつ、運営面に反映している。	
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	リーダー会で意見交換し、施設連携会議で意見や要望を法人代表者へ報告し職場環境・条件の整備に努めている。		
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	施設内、法人内の研修に参加し研修報告書は全員が閲覧している。法人外での研修にも参加しスキルアップできるようにしている。		
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	法人内の研修や、外部研修に参加し意見交換や情報交換しサービスの向上に役立っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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
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、ご本人様、ご家族様と面談をを行い心身の状態を把握し入居後、安心して生活できるように努めている。		
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	生活や心身の状態、困っている事を聞き取り要望を明確に伺いサービスに反映することで信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の状況や要望を理解した上で適切な支援を見極め必要に応じたサービスの利用を含めた対応ができるように努めている。		
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	いろいろな事をお話し、入居者様の思いを理解する事に努め信頼関係を深め、入居者様の能力に合わせ家事等を分担しお互いを尊重できる関係性を築けるように努めている。		
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	日常生活の様子や心身の状態を報告し、ご家族様の意向を伺い共にケアを行う関係作りに努めている。月1回、行事や生活の様子の写真を面会時にお渡ししたり郵送している。		
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	ご家族様の協力の下、馴染みの美容室や食事に行っている。面会時には、ゆっくりとお話できる環境作りに努めている。年賀状のやりとりなども対応している。	事業所では、利用者の友人の来訪を快く受け入れている。利用者が馴染みの美容室に行ったり、俳句や刺し子等の趣味活動を続けたりすることを家族と協力して支援している。年賀状や電話のやりとりを続ける利用者もいる。利用者がこれまで培ってきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	入居者様同士の関係性や、それぞれの思いを把握し共に支え合えるような環境作りに努めている。難聴や自ら動く事ができない入居者様には橋渡しをし孤立しないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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		○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	入院中お見舞いに行ったり、ご家族様が訪問して下さり近況報告をしてください。関係性が途切れないように心のケアに努めている。		
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	日々の関わりの中で、思いや希望を聞き取り把握できるように努めている。個別でお話する時間を作っている。ご家族様からの情報も参考にしながら職員間で情報を共有している。	職員は、利用者との日ごろのかかわりのなかで、なげない会話や表情から思いや意向の把握に努めている。月1回の茶話会も思いや意向を把握する機会としている。意思の表出が困難な利用者には、日ごろの行動や表情から本人本意に検討し、その人らしく暮らし続けることができるよう支援している。	
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	ご本人様、ご家族様、医療機関やサービス関係者から情報を収集しこれまでの生活を把握できるように努めている。		
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	入居者様の生活の様子、心身の状態を介護記録、申し送りノートに記載し職員間で共有し全職員が把握した上でケアするようにしている。受診時は主治医からの指示を受診状況ファイルに記載し現状を把握している。		
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	ご本人様、ご家族様の意見を聞き取り、職員間で話し合いを行う。現状に応じて医療と話し合い指示を仰ぎ、介護計画書を作成している。	事業所では、本人や家族、主治医、関係スタッフで話しあい、介護計画を作成している。3か月に1回のモニタリングと、6か月に1回、計画の見直しを行っている。定期的な見直しのほか、利用者の心身状況の変化に応じて変更するなど、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の心身の状態や言動、職員の気づきは個別に介護記録、申し送りノートに記載し職員間で情報を共有し実践、介護計画の見直しに繋げている。		
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	入居者様、ご家族様の状況に応じて送迎や通院などの対応を行えるような体制をとっている。また、外食や買い物に行ったり、ご家族様と一緒に外出できる機会を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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		○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	定期的な地域のボランティア訪問や、地域行事への参加を行っている。地域包括支援センター、民生委員、町内会長、消防署、教育機関、銀行、業者と連携を図っている。		
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	ご本人様、ご家族様の希望するかかりつけ医の受診を行っている。受診の報告、薬の変更等はご家族様の要望に合わせて電話や面会時に行っている。	契約時の段階で、利用者や家族の希望するかかりつけ医を確認し、家族の協力を得て、受診支援を行っている。必要に応じて、受診時の付き添いや情報提供を行い、複数の医療機関と連携し、適切な医療の受診を支援している。	
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	週1回協立HPから看護師訪問、毎夕に連携病院の当直看護師へ状態報告し、夜間の急変時の対応に備えている。定期受診時に病状の悪化あれば随時総師長へ報告している。		
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。	入退院時に医療機関と情報共有を行っている。また、ご家族様の意向に配慮しながら退院後の支援がスムーズに行えるように医療と連携を図っている。入院中には病室を訪室し心のケアも行っている。		
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	契約時に事業所の対応方針を説明し理解を得る書面による説明と意向の確認を行っている。重度化が予想される段階で、改めて、ご家族様と主治医を交えた話し合いをし対応方針の共有を図っている。	事業所は、看取りの指針を整備している。契約時の段階で、利用者や家族に重度化や終末期における事業所の方針について説明し、同意を得ている。本人や家族の意向に添えるよう、医療機関や関係者と連携し、チームで支援に取り組んでいる。	
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	詰所に、緊急時マニュアルを掲示し周知徹底している。月に1回ヒヤリハット会議を行い全職員の意見を聞き交換し実践に繋げている。		
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回の避難訓練のうち1回は消防署の協力を得ている。併設の医療機関の避難訓練にも参加し訓練している。徳島市災害ラジオを設置、非常食に備蓄など職員にも周知し安全に避難できるよう努めている。	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。うち1回は、消防署の協力を得ている。年1回、炊き出し訓練も実施している。災害マニュアルや備蓄を整備し、勉強会にも参加して、災害時に備えているが、管理者は、訓練に近隣住民の参加を得たいと考えている。	今後は、訓練に近隣住民の参加を得られるよう働きかけられたい。ともに訓練を行うことで、災害時における近隣住民との協力体制のさらなる強化に期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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
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	入居者様との何気ない会話にも配慮し、一人ひとりに合わせた声掛け、介助を行い人格を尊重した支援を心掛けている。プライバシー保護についての勉強会を随時行い職員の意識向上に努めている。	事業所は、年1回、プライバシーや倫理に関する研修会を開催し、職員の意識を高めている。職員は、さりげない言葉かけや誘導を心がけ、利用者一人ひとりの人格を尊重し、自尊心を傷つけないよう努めている。	
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	入居者様が要望を伝えやすくなるように、個別でお話する時間を持ったり、自室でゆっくりとお話するなど行い話しやすい環境を作り自己決定できるように支援している。		
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	大まかな1日の流れは決まっているが、一人ひとりのペースを大切にし、その日の状態や表情の様子観察し声掛けを行い希望に添った支援ができるように努めている。		
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	好みを大切に自己決定できるように支援している。服を一緒に買いに行ったり好みの化粧品を使用しおしゃれができるように支援している。月1回理容師の訪問やご家族様協力の下美容室へ行かれたりしている。		
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	糖尿病や高血圧の方には、量や減塩にするなど配慮している。食事前は、テーブル拭きをして下さったり、お茶を淹れて下さる入居者様もおられ能力に応じて準備をして頂いている。	事業所では、管理栄養士と相談し、献立を作成している。嗜好調査を行い、利用者の好みも取り入れている。地域住民からの差し入れで、旬の野菜を取り入れることもある。利用者に下準備や配膳、後片付け等、できることで役割を担ってもらったり、おやつづくりを行ったりして、食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	栄養士の作成した献立により栄養バランスは考えてられている。使用する食器や盛り付け、量、食事形態を個々に合わせている。医療と連携し、個別の対応を行っている。また、必要に応じて捕食提供している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けや介助を行っている。就寝前には義歯の洗浄を行っている。ベット上での口腔ケアはガーグルを使用している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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	排泄のパターンを把握し配慮した声掛け、誘導を行いトイレでの排泄が習慣になるように支援している。個別に対応し清拭や洗浄を行い清潔保持に努めている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。さりげない声掛けで、可能な限りトイレで排泄することができるよう支援し、半数以上の利用者が自立できている。	
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	体操への参加や適度に運動を取り入れたり水分摂取の声掛け、管理を行い自然排便できるように取り組んでいる。医師へ排便の間隔、状態を報告し指示を仰いでいる。乳製品を毎日提供し個々に対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の希望をお聞きし、希望に合わせた支援を行っている。入居者様のその日の予定や体調、要望に応じて日や時間の変更を行っている。	事業所では、少なくとも週3回の入浴ができるよう支援している。入浴を拒む利用者には、声かけのタイミングを変えたり、気分転換を行ったりして、無理強いくことなく入浴できるよう工夫している。羞恥心や不安を取り除くことができるよう配慮しつつ、利用者の希望や状況に応じて入浴剤を使用するなど、入浴を楽しめるよう支援している。	
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	個々にあった活動や休息を促し、夜間安心して眠れるように支援している。寝付けな入居者様には、ゆっくりとお話したり個別に対応している。		
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	薬局の指導、管理、職員のダブルチェックを徹底し服薬支援を行っている。カルテに処方薬の情報を記載、お薬の説明書を綴じ職員が把握できるようにしている。入居者様の体調を把握し医療と連携している。		
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	個々の生活歴や得意な事を把握し、能力に応じて役割を持つ事で一緒に取り組み信頼関係を築けるように努めている。余暇の時間に、ご自分のしたい事を行い気分転換できるように支援している。		
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	ご家族様の協力の下、行きつけの美容室やマッサージ、外食に行かれている。施設では買い物や遠足、文化祭に行っている。法人のバスを使用しご家族様も一緒に出掛ける機会を設けている。協立HPに入院しているご主人様のお見舞に職員と行っている。	事業所では、日ごろから近隣の散歩や買い物等に出かけている。年間計画や月間計画を立てて、季節に合わせた外出も行っている。その際には、家族や地域のボランティアの協力を得て、数回に分けて出かけるなど、歩行困難な方も全員が参加できるよう工夫している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2F 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		○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	自己管理できない方は、お金を持つ事はしないが職員と一緒に買い物に出掛け好みの物を購入して頂いている。		
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	申し出があった時は、施設の電話を提供している。携帯電話で、自由に連絡しお話しされる方もおられる。手紙のやり取りはご家族様の協力を得てやり取りができるように支援している。		
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	行った行事の写真を掲示したり、季節が感じられるように作品を入居者様と一緒に作り飾りつけを行っている。	共用空間は、広々としていて、明るく清潔感がある。利用者とともに作成した季節ごとの作品や写真、花等を飾り、季節を感じることができる、居心地の良い空間づくりを行っている。	
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	リビングに椅子やソファを配置し一人の時間を楽しみ、気の合った人同士で話ができるようにしている。リクライニング車椅子を使用している方は、オーバーテーブルを使用しご本人様の希望に応じて対応している。		
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	ご家族様に協力して頂き、ご本人様の好みの物や使い慣れた物を持参して頂き安心して過ごせるように努めている。	居室には、利用者の馴染みの家具や調度品、家族の写真等を持ち込んでもらっている。安全面に配慮して、環境整備を行い、安全で居心地の良い空間づくりを行っている。	
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	日常生活の中で、今できる事をしっかりと行って頂き歩行器や車椅子の置き場所を考慮し安全を確保したうえで自立した生活が送れるように支援している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	理念を各ユニットのリビング、事務所に掲示し共有している。朝の申し送り、各ユニットでの申し送りで唱和している。理念に基づきケアにあたっている。	各ユニットに事業所の理念を掲示し、いつでも回覧できる様にしている。朝の申し送りに唱和し、理念に基づき業務を行っている。	
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	地元の文化祭、保育園への行事参加、最寄りの店舗での買い物で地域との交流を図っている。また、町内の秋祭りには地域の方や子供神輿がホームを訪問してくれている。	新しく体操のボランティアの受け入れ、地域の文化祭への参加や作品の出展を行っている。秋にはお神輿がホームに来て下さり、地域交流を図っている。	
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	大学生や中学生の実習生を積極的に受け入れたり、運営推進会議では民生委員や地域包括職員と情報交換を行っている。問い合わせや見学でも支援や取り組みについて丁寧に説明している。	大学生、中学校の実習生、他事業所からの研修依頼を積極的に受け入れ、運営推進会議を通して民生委員の方、ボランティアの方と関わり、話し合い、情報交換を行っている。	
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	施設の取り組みや情報を報告し頂いた意見、要望を職員間で共有したり、事業所からも相談を持ち掛け、ご意見を頂きサービスの向上に生かしている。	運営推進会議を2か月に1回開催し、施設の取り組みを状況報告し、頂いた意見や要望を職員間で共有しサービスの質に活かしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き状況の把握や取り組みについて相談している。届け出書類や制度の疑問点は担当者に問い合わせたり利用者様の様子を報告し助言を頂いている。	運営推進会議に参加し、運営状況の把握や報告し協力関係を築いている。定期的な書類の提出や制度上の疑問点は随時、市の担当者に問い合わせし解決に繋げ、入居者の様子を報告し助言を頂いている。	
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	ミーティングや勉強会で身体拘束の弊害について理解を深めている。玄関の施錠については利用者様の安全に配慮しながら散歩時は開放するなど柔軟な対応を行っている。拘束ゼロの方針や弊害は入居時にご家族様にも説明している。	ホーム内で年2回勉強会を開催し身体拘束の理解及び弊害についての知識を深め、介助方法についての話し合いを持っている。入居時に家族様に説明し、了承を得た上で安全面に配慮し玄関を施錠している。	
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	法人での勉強会や委員会に参加したり施設内勉強会を開き虐待についての学習機会を設けている。管理者は職員のケアの方法について見守り、必要に応じて助言している。	法人内の勉強会、ホーム内の勉強会を開き職員間で話し合い意識向上、勉強会の資料は回覧し常にケアの共有できるように努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	法人内のバックアップ体制は整っている。研修にも参加し資料を回覧して制度の周知に努めている。成年後見制度を活用している利用者様もおり仕組みや手続きも関係者と話し合っている。	弁護士を通じて、制度の活用性やバックアップ体制は整っている。成年後見制度を活用し必要書類や手続きの支援を行っている。	
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	施設見学、問い合わせの電話でも時間をかけ丁寧な説明を心掛けている。契約時は十分な説明を行うため時間を要することを事前に伝え、契約している。改定の際も説明文書を送付し問い合わせにもお答えした上で文書で同意を得ている。	事前に契約前の施設見学や電話での問い合わせに十分な説明を行っている。契約時には、重要事項説明書を記し、口頭で説明、承諾を得ている。	
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	職員は月1回の茶話会や日頃のかかわりの中で個々の希望思いを把握するよう努めている。家族とは面会時や電話連絡時、運営推進会議等、アンケートで意見をお聞きし運営に反映できるよう取り組んでいる。	日々の個別時間に入居者の意見や要望を聞き、面会時や電話連絡時にも日頃の様子を伝え、家族様の意向を尊重し運営に反映できるようにしている。	
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	日頃よりコミュニケーションを心掛け職員の意見や要望を聞くようにしている。出された意見は法人の会議やリーダー会で報告、協議したうえで環境整備、業務改善に反映できるよう取り組んでいる。	職員との会議やコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くようにしている。出された意見は、施設連携会議やリーダー会で報告、審議し運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	責任者も頻繁に現場に来て管理者やリーダーと意見交換し職員の業務や状況の変化を把握している。本人の意向を重視し資格取得の支援、能力に合った定期昇給もしている。	責任者や管理者は職員の業務や状況の変化を把握している。各自、向上心を持ち、意向を重視し資格取得に向けての支援、評価を行い能力に見合った定期昇給も行っている。	
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	月に1回行われる法人内の勉強会に順番に参加しホーム内の勉強会は各職員が持ち回りで担当することで知識とケアの向上に努めている。資料も全員が閲覧できるようにしている。	法人内の研修に参加し、研修内容は議事録にて回覧し、周知できるように取り組んでいる。法人外への研修も、多くの職員が参加できるように研修案内を掲示している。	
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	外部研修参加時に個々に交流を図り、お互いに情報交換しサービスの質向上に生かしている。	外部研修に参加し、同業者との交流を通して、意見交換や情報共有し、サービスの向上に役立っている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	事前に本人・ご家族と面談、担当ケアマネとの連絡を行うことで心身の状態や本人とご家族の思い、不安や要望の把握に努めている。契約においてもご家族様からの不安や質問にも丁寧に説明している。	入居前に本人、家族と面談を行い心身の状態やご本人の生活習慣や要望や不安を聞き、安心感を持ってもらえるように努めている。	
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	これまでのご家族の苦勞やサービス利用までの経緯について聞くようにし本人やご家族の希望や悩みの把握に努めている。入居後の生活、ケアについても不安が軽減できるように説明し信頼関係の構築に努めている。	これまでの家族の苦勞や関わり、サービスの利用状況や、利用に至るまでの経緯について聞き、サービスでどのように過ごして頂きたいのか明確にし、信頼関係を築けるように心がけている。	
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	現在の状況をしっかり聞き取り適切な支援を見極めて必要なサービスに繋がられるよう支援している。緊急を要する時は連携施設や病院に相談し可能な限り柔軟な対応、選択肢の提示を心掛けている。	現在の状況を本人、家族にしっかりと聞き、要望を踏まえ、適切な支援の見極め、緊急時にも、連携施設や病院に相談し出来る限り柔軟に対応している。	
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	本人の能力や意欲に合わせて家事などの役割をそれぞれが分担し、お互いに支えあうことで信頼関係が築けるよう努めている。	ご本人の意欲向上に応じ、家事や洗濯等役割分担し、思いを尊重しお互いを信頼できる関係性を築いている。	
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	日常生活の状況や体調、受診の報告を行い家族の意向を聞いたり本人を支える協力体制の構築に努めている。本人の状態により面会や外出などの気分転換の支援の協力をして頂いている。	家族に定期的に近況を報告し月に1回写真送付行っている。面会時には、ご本人と家族が気持ちよく会話できるように支援している。体調に応じ、面会や外出に出て頂いている。	
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	友人や近所の方の訪問、電話時には、ゆっくりに話ができるように配慮している。	家族の協力の下、外食や外泊を行っている。入居前に交流のあった知人、友人の面会時には気兼ねなく過ごして頂けるように配慮している。	
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	利用者同士の関係や個性を把握し楽しく過ごせる時間や馴染みの関係が作れるよう職員が調整役となり支援している。	入居者1人1人の個性や関係性を把握し、入居者間でのレクリエーションやコミュニケーションを見守っている。訴えやトラブル時には早急に対応できるように心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	入院退居になった利用者や家族の支えになれるようお見舞いに行き少しでも不安が和らぐように努めている。退院や施設移動の前後の相談に応じたり関係部署に家族の気持ちを伝えたりしている。退居後もご家族の訪問をお受けしている。	入院、退居した入居者の病院へ訪問し、お話を伺ったりし心のケアを心掛けている。家族に今後の対応についての相談に応じ意向を尊重している。	
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					
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	日々の言動や表情から思いを汲み取り把握に努めている。ご家族からも情報を得て職員と共有することで信頼関係の構築を図っている。	日々の入居者との関りで、その方の生活の意向を尊重し表情や仕草から思いを汲み取るように努めている。家族と連携し信頼関係の構築を図っている。	
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	本人、ご家族、サービス関係者から情報収集し、これまでの暮らしぶりやサービス利用の経過の把握に努めている。	ご本人、家族からの以前の生活習慣を聞き取り、サービスの利用の経過、把握に努めている。日々の生活の中でお話し、情報収集に努めている。	
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	一人一人が個々のペースで生活できるよう日々の言動や表情から変化や感じ取った事を記録したり受診記録を付け職員間で共有している。出来る事に注目し継続できるよう働きかけている。	入居者1人1人の生活リズム、行動から変化を感じとり、個人日誌やカルテに記載しユニット会議で職員間で情報共有、実施し現状の維持に努めている。	
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	利用者、ご家族、居宅ケアマネ、病院関係者に聞き取った情報を基に介護計画を作成している。利用者の状況変化に応じ、その都度見直しを行っている。	ご本人、家族に意見聞き取りし、意向やどのような支援がいいのか職員間で話し合い今後のケアの方針を決定し介護計画の作成をしている。状態変化に応じ見直しを行っている。	
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	利用者の状態や職員が気付いたことは個別の介護記録や申し送りノートに記入して職員間で情報共有し、その記録を基に介護計画の見直しや評価を行っている。	入居者の状態や職員の気づきは介護記録や申し送りノートに記載し職員間で情報共有し実践の見直しや介護計画の見直しを行っている。	
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	利用者様やご家族の状況、要望に応じて柔軟に対応できるよう法人内の他部署に協力を得て取り組んでいる。他病院の送迎、公的手続きも必要に応じて代行している。	入居者、家族からの要望に応じて、他部署や法人外への通院や入院等他方面に柔軟に対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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銀行、消防署と連携を取っている。ボランティアの訪問や地域の行事の参加で交流を図っている。	定期的なボランティアの訪問、地域行事へ参加し交流している。地域包括センター、消防署、銀行等連携を図っている。	
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	法人の病院と連携を密にし利用者の健康管理や状態変化に応じた受診ができるようにしている。ご家族様に報告相談しながら希望する医療機関の受診が円滑にできるよう主治医と連携を取り柔軟に対応している	ご本人、家族の希望する主治医に受診し同階の健康状態を把握している職員が同行している。受診結果は電話や面会時に報告している。	
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	連携病院との連携を密にし利用者の健康管理や状態変化に応じた支援が行えるようにしている。毎週、連携病院の看護師の訪問があり状態報告を行っている。毎夕病院の当直看護師に状態報告を行い夜間の急変時に備えている	法人内の医療機関と連携を図り、日々の健康管理や状態に応じて医師に相談し早期受診に努めている。夕方に当直看護師に状態の申し送りを行い異変時の対応に努めている。	
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。	入院時は医療機関にサマリーを渡しお見舞い時や電話で情報交換を行っている。また家族の意向を確認し退院後の支援がスムーズにいこう主治医や看護師と連携をとり退院後のフォローを依頼している。	入院時に医療機関にサマリーを渡し情報交換を行っている。退院支援に向けての身体状況や回復の兆候の把握し、医師、看護師、連携室に退院後のフォローを依頼している。	
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	契約時に事業所の対応方針を説明している。体調悪化、状況の変化に応じて主治医と話し合いを行う体制を整えている。事業所で出来る支援についても利用者様やご家族へ説明を行っている。	契約時に家族に事業所の対応方針の説明し同意を得ている。意向の確認と書面による説明を行っている。体調や状態の悪化により家族と医師が話し合いを行える体制を整え方針を決定している。	
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	緊急時マニュアルを整備し周知徹底を図っている。勉強会やヒヤリハットで個々の事例を検証、意見交換することで実践に繋げている。	各階に緊急時対応マニュアルを整備し、職員が周知、回覧している。月1回ヒヤリハット会議を開催し、個々の事例検討、意見交換し実践に繋げている。	
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、消防署の協力を得て避難訓練や消火器使用の訓練を行っている。隣接の病院との連携して訓練を行っている。訓練後にはミーティングを持ち訓練を振り返っている。災害時用の備蓄も用意している。	年2回消防署の協力の下、内1回は訪問有り。避難訓練の実施、消火訓練を行っている。各階に災害ラジオ非常食の備蓄を用意している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	人格を尊重し思いやりのある言葉で丁寧に対応するように心がけている。注意すべき言動は、その都度話し合い意識向上に努めている。	個別に合った声掛けをしゆっくりとした言葉でのコミュニケーションを心掛けている。傾聴に努め、個別会話は居室にて行い、プライバシー保護に努めている。	
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	利用者の能力に応じた言葉かけをし複数の選択肢を用意したり個別に話す時間を取り自己決定を尊重している。意思決定の難しい方でも意向や関心ごとの把握に努め希望に添った選択ができるように支援している。	ご本人の要望を聞き出せる雰囲気作りをし、複数選択できるように用意し自己決定できるように支援している。	
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	利用者一人一人のペースや気分、体調に配慮した過ごし方を大切にしている。職員が手を出し過ぎないように見守り、出ていない所をさりげなくフォローするようにしている。	各自の生活リズムや休息や趣味活動の意向を尊重しその人らしい生活ができるよう、希望に添うように努めている。	
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	ご家族の協力を得ながら、好みの衣類や愛用の物、化粧品を持って来て頂いている。季節、体調、好みに合った身だしなみが出来るように心掛けている。	季節に合った衣類の調整を楽しめるように家族の協力の下おしゃれを楽しんだり、面会時に家族が散髪を行い身だしなみのお手伝いをしている。	
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	利用者の好みや味付け、盛り付けに配慮している。テーブルを拭いて頂いたり食事前の口腔体操を利用者様が主体となっで行っている。職員と利用者様が同じテーブルで食事を摂っている。	病状や心身の状態に合わせた調理方法や食事形態に配慮し、職員と共に食事や会話を楽しめるように配慮している。	
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	栄養士が作成した献立で栄養バランスは摂れている。個々の食事量、水分量は毎食把握している。能力に応じた食事形態(ミキサー食、キザミ食、とろみ付け)で提供している。必要に応じてメイバランス、ご飯の友なども追加している	栄養士による献立作成により栄養バランスは確保できている。食事量、水分量は別紙に記入し1日の摂取量を把握できている。食事が進まない入居者はパン食に変更し食事アップに繋げている。	
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	毎食後の口腔ケアは個々の能力に応じた声掛け、介助で清潔を保っている。就寝前は義歯洗浄や磨き直しも個別に行っている。必要時には歯科受診し、口腔の状態把握に努めている。	毎食後、個別に合った口腔ケアや洗浄を行い、口腔内の衛生状態の把握している。歯科医療機関にも受診し、相談、治療を行い良い状態を維持している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	個々の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレでの排泄を行っている。失禁の少ない方は布パンツにしたり、夜間は安眠の為、吸収量の多いパットを使用したりポータブルトイレを使用する方もおり、個人別かつ時間別に対応している。	排泄リズムや誘導、介助し、能力に応じ、リハビリパンツ、パットを使用し清潔に保てるように心掛けている。個別にポータブルトイレを使用し排尿状態の把握をしている。	
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	毎日の体操や好みに応じた飲み物で水分摂取を心掛け、自然排便できるように取り組んでいる。状態に応じて医師に相談して緩下剤の調整し便秘の解消と予防に努めている。	毎日の適度な運動や、歩行練習、個々に合った飲料にて便秘解消に繋げている。便秘時には医師に相談し緩下剤の調整を行っている。	
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ず、個々にそった支援をしている	できるだけ本人の希望に添った入浴を支援しているが、体調により対応できない日もあるが説明し後日対応、また清拭で対応している。	週3回の入浴を支援しているが、希望に添えない時は、後日シャワー浴をしたり、体調に応じて清拭したりと心掛けている。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。寝付けられない方には話をし職員と一緒に眠気がくるまで過ごして頂いている。夜間不眠や不安が強い方はゆっくり話をしたり、医師に相談している。	夜間の良質な睡眠を確保する為に、日中の活動量を増やし安心して睡眠ができるように支援している。	
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	かかりつけ薬剤師から薬の説明を受けている。個人ファイルで薬の説明書を管理し受診記録を付けて職員間で情報共有している。体調に異変見られたときは速やかに受診相談している。	院外薬局の管理、指導のもと確実な服薬ができています。受診記録をつけ、カルテに薬の説明書を整備、受診ノートに記載し職員間での情報共有を行っている。異変あれば早急に医師、看護師に報告している。	
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	個々の得意な事好きな事を把握し、簡単な家事手伝い、裁縫、絵画、読書などの趣味活動、役割を持つことで生活に楽しみが持てるよう支援している。	得意な事を生かした裁縫やそろばんを使用し活気ある生活が送れるように支援している。	
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	天候や体調に配慮しながら散歩や日光浴を行っている。ご家族の面会時にも一緒に散歩に出られることもある。茶話会でいきいた場所や希望を聞いて買い物や外食に行っている。ご家族も一緒に行けるよう行事案内している。	散歩や日光浴に応じて外出の機会を支援している。毎月1回の茶話会にて希望を聞き、買い物や外食に出掛ける機会を設けている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			1F 実践状況	3F 実践状況	実践状況
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	自己管理ができない方はお金を持つことはしないが事務所管理で必要な時に使うことが出来るようにしている。職員と一緒に買い物に出掛け、好きな物を買えるように支援している。	すべての金銭は事務所で管理し、必要に応じて使えるようにしている。買い物時等、職員同行の下。適切に好みの物が購入できるように支援している。	
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	携帯電話を所持し、ご家族や友人に連絡を取っている方もいる。希望があれば施設の電話で話すこともある。	希望に添い電話や手紙のやり取りができるように常に協力体制に努めている。施設電話を使用し家族と連絡を取られています。	
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	季節が感じられる飾りつけを利用者様と一緒にに行い居心地よく過ごして頂けるように工夫している。	季節に合った飾りつけや毎月、掲示板の交換を入居者と共にすることで、生活感や居心地良い空間で生活できるように支援している。	
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	リビングにソファや椅子を置き、好きな場所でくつろぐことが出来るように配置している。	リビングに椅子やソファを配置し気兼ねなく、座って会話したりできるスペースの確保や空間作りに取り組んでいる。	
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	使い慣れた日用品、家具、家族の写真を持参して頂き、居心地よく安心して過ごせるような環境作りに取り組んでいる。	家族の協力の下、ご本人の好みの物や使い慣れた物を持参して頂いている。ご本人の意向を重要視している。	
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	車椅子の自走ができるような動線の確保で安全に生活できるように努めている。トイレや自室は暖簾やネームで分かりやすくしている。洗濯物も廊下に籠やハンガーラックを置き自由に出すことができるようにしている。	動線内に不要な物を置かないように目印をつけ目視しやすいように安全の確保に努めている。ベッドには、L字柵を設置し転倒防止している。	