

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	2270100461		
法人名	有限会社 ケアシェルパ		
事業所名	グループホーム あたがわ (A棟・B棟)		
所在地	静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本1423-107		
自己評価作成日	平成24年1月3日	評価結果市町村受理日	平成24年1月27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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2270100461&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成24年1月22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)】

家庭的な環境の中で、穏やかに、のんびりと生活していただいています。畑作業を自由にしていただいたり、外出への支援を積極的に行ない、生活リハビリと心のケアを中心とした支援を日々行なっております。地域の行事にも積極的に参加をし、近隣の住民とも気さくな挨拶を交わせる自然な交流を築いています。認知症サポートキャラバンの活動等により、町の各担当者との繋がりを築き、住民の方の相談窓口の役目も担った役割を果たしています。中学校に於いては、学生の実習の受け入れやホームのイベント時に参加していただき、学校での運動会や音楽発表会等の行事に利用者様を招待していただく関係を築けています。訪問看護との提携により利用者様の健康管理を行なっています

【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)】

海と山に囲まれた自然豊かな住宅地に事業所はある。利用者は地区の高齢者が集う「ふれあいいきいきサロン」に毎月参加し、地域の高齢者と馴染みの関係を築いている。一方、事業所では「生活の継続には心と体のリハビリテーションが大切である」という方針をもち、利用者は調理準備、下膳、洗い物などの家事に自己有効感をもつ人が多い。また、近くには中学校があり、学校帰りの学生で賑わうこともある。中学校とは開設当初から関わりを続け、職業体験を受入れたり、体育祭や音楽会に招待してもらったりと双方向の交流を重ね、現在は事業所の秋祭りに準備から関わってくれる学生もいて、ふれあいが深まっている。また、「認知症サポーター養成講座」の講師として管理者が病院や企業、公共団体などに出向き、認知症に対する周知に貢献している。このように地域密着型事業所に求められる役割を真摯に果たしている事業所である。

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)	○	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、活き活きと働いている (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している (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

[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	過去に体験した「想い」をその暮らしの中で展開できるよう家庭に近い環境を最大限に作り出すよう努力し、その人らしく暮らし続けるために、残存能力を引き出し、自立した生活ができるよう職員一同、心掛けている。	採用段階においても理念を実践できる人であることが前提であり、「理念を自然に体现できる職員である」と管理者は考えている。さらに、意識が途切れないよう上位者から会議を通じ、定期的に伝えている。また、何か気がかりなことがあれば管理者が具体的に指導、フォローしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣中学校との交流を続け、体験学習の受け入れやホームの行事にも頻繁に参加して頂いている。学校の運動会や音楽発表会に招待され参加している。散歩や回覧板を届ける事で、近所の方と気軽に交流している。	近隣の中学校とは双方の行事に参加し合う関係が築けている。開設時から地域の祭りで笛を吹いたり、寄附もしたりなど多面的な関わりに努め、現在では練りが事業所の駐車場に入ってくれるまでになっている。また、夫妻で月1回、ボランティアで歌を披露してくれるという個別の関わりもある。	
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	キャラバンメイトの活動にて、町担当者と協力し講演を行ない地域の方々に認知症についての理解や支援方法等を伝えている。		
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	毎回、現状報告としてサービス内容も報告しており、評価決定後には運営推進会議を通して報告を行なっている。問題点や改善内容も意見をいただき検討している。合わせて報告を行なっている。	運営推進会議参加の敷居を低くすることをねらいとして、名称を「家族および地域とのふれあい会」とするなど、家族の参加を促進する工夫がみられる。行事と組み合わせたり、曜日を検討したり、家族に意見をもらったりなど、参加数増加に関しては大いに尽力しているが、未だ結果に繋がっていない。	家族が関心をもちそうな、また意見をいいやすいテーマや催しについてさらに検討することを期待する。
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	役場の健康づくり課や包括支援センター職員と頻繁に連絡を取り合っている。また生活保護者の受け入れも行なっているため、必要に応じ賀茂健康福祉センター職員とも連絡をとり情報を伝えている。	包括の要請で認知症サポーター養成講座の講師派遣をしている。ほかにも、災害時に要支援者を受け入れる協定を町と結び、事業所は日頃から協力を努めていて、行政には気軽に訪問できる関係にある。	
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	玄関は夜間以外は施錠せず、敷地内であれば自由に生活出来るよう支援している。「身体拘束排除マニュアル」や「身体拘束ゼロの手引き」を全職員が閲覧し、身体拘束をしないケアの徹底を図っている。	「高齢者虐待防止マニュアル」は事務所内の目に届く場所に置かれ、振り返る機会をつくっている。また、そのマニュアルには赤線が引かれ、確認印もあり、周知徹底の跡を視認した。日頃の関わりでは声掛けのトーンに配慮するよう、職員指導をしている。	
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	職員は、高齢者虐待防止マニュアルを閲覧し法令や防止するための理解を図っている。		

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
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	成年後見制度は、実際に利用者様が制度を利用する為に携わってきたため多少の理解を得ている。だが、学ぶ機会が無く関連した他の制度等詳しく理解出来ない現状である。		
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	契約内容は、事前に説明を行っており、不安な事や疑問点は、理解され納得して頂けるよう十分に話し合っている。また、加算等が発生する際には、ご家族様へ説明し、理解していただいた上で行なっている。		
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	運営推進会議・イベント・面会時等、普段よりご家族様から気軽にご意見、要望を伺っている。運営推進会議には、利用者様にも参加して頂き考えを述べて頂いている。	利用料金は振り込みと持ち込みのどちらかを選択できるため、8割の利用家族が持ち込みを兼ねて面会に来てくれる。担当制になっているため、管理者が不在でも担当が家族と密にコミュニケーションをとることができ、家族は概ね安心していることを家族アンケートでも確認した。	
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	毎週行なうミーティングにより、職員の意見や提案を聞き入れ迅速な判断をし、利用者様への対応に活かしている。各ユニットに主任を配置し、職員の意見を傾聴した上で代表者とカンファレンスを行なっている。	各ユニットに主任がいて、組織としてはそこから管理者、さらには上位者へと現場情報が流れる仕組みとなっはいるが、オープンな風土のため直接の進言もある。また、トップダウンも「連絡ノート」で職員は情報をすみやかに得ることができる。人事考課も含め年2回個人面談をおこなっている。	発言の少ない職員もいるとのことから、職員アンケートをとり、意見や気持ちを運営方法の参考にしていけることを期待する。
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	介護職員処遇改善交付金の申請により処遇の改善に努め、キャリアパスにより向上心をもってもらえるような職場環境整備に努めている。		
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	代表者は、必要な研修費や職員の配置整備等の指示を責任者に出し、研修を行なっていける環境整備に努めている。		
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	小規模事業所共同研修会を実施しており、他の事業所の方との班編成により意見交換を行ない、交流する事によりサービスの質を向上させている。		

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
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	入居前に面会をし、不安を和らげるように努めている。 担当職員を決め、本人の要望を確認しながら信頼関係を構築し、職員間で共有している。		
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	入居前にご家族の要望を十分に聴き取り、先ずご家族に安心して頂けるように努め、職員間で要望の共有を行っている。		
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	かかりつけ医については、今迄の主治医の継続か、ホームの提携医師に切りかえるかを説明したうえで判断して頂いている。		
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	食事の準備や後片付け、掃除、洗濯等出来る範囲で一緒に行っている。 買物は一緒に同行して頂き、家族のような会話や接しかたを職員は心掛けている。		
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	イベントには、ご家族様に出席して頂けるように呼び掛けている。 面会時、担当者が不在であっても職員はご家族様への報告を行ない、担当者は月に1度手紙にて利用者様の状況の報告を行っている。 ご家族様との外出・外泊は自由としている。		
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	いきいきサロンに参加し地域の方、馴染みの方との交流が途切れないよう努め、希望の美容室や図書館等、馴染みの場所の支援を行っている。 電話も事務所を利用して頂く事でゆっくと会話されている。 毎年賀状を用意している。	家族だけでなく親戚や地域の知り合いの訪問も家族の許しを得て受け入れている。ほかには、電話支援、海外との手紙支援もしている。また、家族と利用者の橋渡しの役割を担った例として、利用家族から利用者とともに結婚式に招待された職員もいる。	
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	気の合う方同士が話しやすいようにテーブル席を配慮している。 気の合う同士で一緒に入浴をしている。 利用者様がピアノ演奏をし、他の利用者様も集まり歌って過ごされている。		

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
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	ご家族様の意向を確認し、許可を得られれば面会・お見舞いに行かせて頂いている。記録類の保管をしている。		
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	担当職員が主に、日常生活の会話等から本人の希望の把握に努め、担当者会議だけでなく週1回のミーティングにて職員間で話し合いを行ない情報を共有し支援を行っている。	入居時での確認を丁寧にしていて、入居前から入居1ヶ月の短い期間で3回～のアセスメントに取り組んでいる。日々の変化は業務日誌や引き継ぎ帳に記載し、共有化している。現場では数種類のお茶の用意があり、冷・温など利用者の好みで対応していて、個別の意向を反映している例も実際みられた。	
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	入居時にご家族様より詳細な生活歴の情報を得るようにし、利用者様からは日常生活の会話から情報を得ている。		
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	業務日誌、ケース記録にて特記事項を細かく記録に記載し、申し送り、ミーティングにて一人ひとりの現状を職員が共に把握する事に努めている。 特に体調不良の方は詳細にバイタルの計測を行っている。		
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	ご家族様の来所時に現状報告を行ない、要望は随時伺っている。かかりつけ医への要望の伝達を行ない意見を仰ぎ、ミーティング、担当者会議を経て介護計画を作成している。 介護計画の変更の際は確認の署名を頂いている。	利用者の担当制を設けていて、モニタリングは担当者がおこない、カンファレンスの結果や職員意見を反映して計画作成担当が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	業務日誌・夜間業務日誌にて全体の様子が解るよう記入し、全職員が目を通して把握できるようにしている。個別ケース記録に詳細に記録を残し、問題点はミーティングにて話し合い、その際の記録もミーティングノートに残し、介護計画にも活かしている。		
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	訪問看護・訪問診療の体制により、医療での支援、図書館や買物等、外出への支援、散髪希望の利用者様への対応に努めている。		

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
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	地域主催の行事への参加。(ふれあいいきいきサロン)ボランティアの方を受け入れての催し。中学校とも交流を続け、運動会・音楽発表会に参加している。		
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	入居の際に、かかりつけ医の継続かホーム連携のクリニックへの変更を決めて頂いている。 往診での先生の指示により専門医療機関への受診に対応している。	事業所のかかりつけ医が月4回、訪問看護の看護師が月2回と、医療従事者の訪問が頻繁にあり、医療連携が整っている。医療情報は「居宅療養管理指導書」でファイル化されていて、情報の共有化ならびに有事の備えとなっている。	
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	利用者様の状態の変化は、訪問看護師へ随時報告し相談出来るような体制を整えている。		
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。	訪問看護師へ情報を伝え、病院関係者と連携を図っている。 入院の際は速やかに情報提供書を提出し状態を報告している。 有事に備え緊急用フェイスシートを作成している。		
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	状態の変化に応じてご家族様、医師、訪問看護師、ホーム責任者とで協議し方針を確認し共有している。 入居時にもご家族様にホームの方針を説明している。	過去に2回の看取り実績がある。最初の看取りを振り返り、また改善点に取り組み、2回目の看取りについては事業所としての課題を達成している。今後も家族と医師と話し合いをもちながら、その折の事業所の資源で対応できる範囲であれば取り組みたい考えでいる。	
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	定期的に訓練は行っていないが、マニュアルを作成し職員は内容を周知し、研修に参加し実習を行なっている。		
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	消防署の立会いにて定期的に防災訓練を行っている。スプリンクラーは設置済の為訓練時にしくみの確認を行っている。地域の勉強会には職員を積極的に参加させ、町役場と災害時要支援者の受け入れ協定の取組をしている。	夜間想定や地震についてなど、設定を替え開催している。運営推進会議の前に避難訓練をおこなうことにより、訓練の反省会を兼ねて防災意識を高める効果もあった。また、事業所の訓練の折には、近隣に「(訓練の)火災が発生しました」と声掛けし、間接的に参加してもらっている。	

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
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	一人ひとりの性格に応じた言葉かけ(会話)、対応を心掛けている。 記録には他の利用者様の実名は記載しない。	名字で呼ぶことを基本としているが、利用者や家族が希望した場合、下の名前で呼ぶこともある。また、会議で、「利用者はお客様である」ことについて話し合う機会をもったこともある。	
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	日常生活の行動時には声かけを行ない、本人の自己決定を促している。催し事等外出時の参加も、本人の意思に於いて参加の有無を決定している。自己決定の出来かねる方は家族とも相談し意思を汲み取っている。		
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	無理強いせず、自由に生活して頂いている。 入浴日は決まっているが、本人の希望により時間や順番を決め、利用者様同士でも一緒に入浴して頂いている。		
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	日々、利用者様に服を選んで頂き着衣している。 衣替えは、職員が行ない季節に合わせた衣服の支援を行っている。イベント時等、女性利用者様には職員が化粧を施し、美容室の希望があれば支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で収穫した食材を活かした献立を考えている。 食事の仕込みから手伝って頂く事で、楽しんで召し上がって頂いている。皿洗い、テーブル拭き等、作業を分担して行なっている。	毎日冷蔵庫の中を確認して職員が工夫して作っているため、利用者の希望をその場で受けることもできている。下膳や食器拭きを嬉々として手伝う利用者もいて、役割に喜びを得ている様子も視認した。ケーキやうどんなどは利用者と職員とで楽しみながら力を合わせて作っている。	
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	用具や食事形態を工夫し、声かけや介助により食事の支援を行なっている。 水分摂取量を記録し、一日の総摂取量を把握している。 嚥せやすい利用者様にはトロミ剤を使用している。		
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	自ら行える方は毎食後歯磨きをしている。 本人の力に応じ毎食後、歯磨き・義歯洗浄・舌ブラシ・嗽の口腔ケアを行なっている。		

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
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	日誌に排泄時間を記号を用いて記録し、排泄パターンの把握に努め、時間に合わせ誘導を行なっている。夜間はポータブルトイレを利用し排泄される利用者様も居る。おむつの利用者様は、食後にベッドに臥床し確認を行なっている。	業務日誌に排泄時間と状態を記録することに取り組んでいて、交替した職員が一目で把握できるため、失禁の回数が減った利用者もいて、個別ケアの充実に繋がっている。夜間はセンサーやパットも利用して、支援を工夫している。	
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	歯の無い方には刻み食を提供し食べやすくしている。便秘気味の方には牛乳やヨーグルト召し上がって頂く事で排便を促している。ドクターや訪問看護師に相談し対処を決めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、気の合う方同士と一緒に入浴出来る時間やタイミングを支援している。入浴剤の使用で穏やかな入浴を促している。	入浴チェック表で2日に1度は入るようにしていて、清潔保持に配慮している。毎日入りたい人の要望にも応えていて、時間帯も希望に応じている。脱衣所は2台の暖房機器が置かれていて、着脱がスムーズとなるような配慮もある。	
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	就寝時間を決めずに居室にて読書やテレビを観て一人ひとりの生活習慣に合った時間で入眠されている。居室内はエアコンや加湿器にて空調管理を行ない安眠出来る支援を行なっている。寝具は週に1度交換し洗浄を行う。		
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	担当職員にて薬の管理を行ない、服薬表ファイルを作り担当職員でなくても確認が出来るようにしている。薬が変更された時は、業務日誌・往診ノートにて申し送りをし全職員に周知している。		
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	掃除や食事の準備・片付け等自然に役割が出来あがっている。図書館で借りた映画を観賞したり、毎月イベントを企画し楽しんで頂く為の支援に努めている。ホーム内では、一人ひとり自由に時間を過ごして頂いている。		
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	地域のイベントには積極的に参加し交流を行なっている。日頃から近所を散歩しており、買物や図書館にも同行して頂いている。外出のイベント時には、ご家族様へ連絡し協力して頂いている。	近所は交通量も少なく、散歩の際には車いすで少し遠くまで出掛けることもある。住宅も多いため、途中知り合いに挨拶することもある。また、事業所の畑で土づくりや収穫を楽しむ利用者もいる。温泉地のため足湯が多いという恩恵があり、利用者と一緒に足湯に浸かったり、観光地に自動車を出掛けることもある。	

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
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	買物時に同行し私物を購入されたり、本人が行けない時には職員が購入後に精算して頂いている。 少額を自らの財布にて管理されている方も居る。		
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	希望があれば事務所の電話を利用して頂いている。 年賀状・暑中見舞いの葉書を用意し、やり取りの出来る支援を行なっている。		
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	ホームの畑や、散歩の際に摘んだ花を活け、季節や行事に合った飾り付けを施し雰囲気作り等に配慮している。 トイレには張り紙をし、使用中と分かる札を設置している。	判断がつきにくい利用者が増えてきたため、歯ブラシなど生活に必要なものを目に入るところや手が届く場所に置かないようにして、すっきりしている。灯りは光量を調整できるようになっており、居心地のよさへの配慮も感じられた。	
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	テレビが観やすいようにソファーや椅子の場所を工夫し、玄関や外にも過ごして頂ける椅子を用意している。 車椅子を本人が動かさない方には職員が希望を伺い誘導し、居場所の支援を行なっている。		
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	入居時に使い慣れた家具や布団を用意して頂いている。 居室にてピアノ演奏をされている方や、音楽をCDラジカセで聴いて頂き歌って過ごされている方等、居心地をよくする工夫をしている。	居室の入り口には毛糸で名前を象った職員手作りの表札があり、温かみを感じる。ピアノや整理棚など馴染みのものを持ち込んで、それぞれ好みの居室づくりをしている。ピアノはピアノ教師をしていた利用者のものであり、演奏を日課としているという。	
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	バリアフリーで手摺りがあり、トイレには昇降支援の為に手摺りを設置している。 各居室に表札を掲げ識別を行なっている。 夜間用にポータブルトイレを設置している。		

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	過去に体験した「想い」をその暮らしの中で展開できるよう家庭に近い環境を最大限に作り出すよう努力し、その人らしく暮らし続けるために、残存能力を引き出し、自立した生活ができるよう職員一同、心掛けている。	採用段階においても理念を実践できる人であることが前提であり、「理念を自然に体现できる職員である」と管理者は考えている。さらに、意識が途切れないよう上位者から会議を通じ、定期的に伝えている。また、何か気がかりなことがあれば管理者が具体的に指導、フォローしている。	
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	近隣中学校との交流を続け、体験学習の受け入れやホームの行事にも頻繁に参加して頂いている。学校の運動会や音楽発表会に招待され参加している。散歩や回覧板を届ける事で、近所の方と気軽に交流している。	近隣の中学校とは双方の行事に参加し合う関係が築けている。開設時から地域の祭りで笛を吹いたり、寄附もしたりなど多面的な関わりに努め、現在では練りが事業所の駐車場に入ってくれるまでになっている。また、夫妻で月1回、ボランティアで歌を披露してくれるという個別の関わりもある。	
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	キャラバンメイトの活動にて、町担当者と協力し講演を行ない地域の方々に認知症についての理解や支援方法等を伝えている。		
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	毎回、現状報告としてサービス内容も報告しており、評価決定後には運営推進会議を通して報告を行なっている。問題点や改善内容も意見をいただき検討している。合わせて報告を行なっている。	運営推進会議参加の敷居を低くすることをねらいとして、名称を「家族および地域とのふれあい会」とするなど、家族の参加を促進する工夫がみられる。行事と組み合わせたり、曜日を検討したり、家族に意見をもらったりなど、参加数増加に関しては大いに尽力しているが、未だ結果に繋がっていない。	家族が関心をもちそうな、また意見をいやすいテーマや催しについてさらに検討することを期待する。
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	役場の健康づくり課や包括支援センター職員と頻りに連絡を取り合っている。また生活保護者の受け入れも行なっているため、必要に応じ賀茂健康福祉センター職員とも連絡をとり情報を伝えている。	包括の要請で認知症サポーター養成講座の講師派遣をしている。ほかにも、災害時に要支援者を受け入れる協定を町と結び、事業所は日頃から協力を努めていて、行政には気軽に訪問できる関係にある。	
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	玄関は夜間以外は施錠せず、敷地内であれば自由に生活出来るよう支援している。「身体拘束排除マニュアル」や「身体拘束ゼロの手引き」を全職員が閲覧し、身体拘束をしないケアの徹底を図っている。	「高齢者虐待防止マニュアル」は事務所内の目に届く場所に置かれ、振り返る機会をつくっている。また、そのマニュアルには赤線が引かれ、確認印もあり、周知徹底の跡を視認した。日頃の関わりでは声掛けのトーンに配慮するよう、職員指導をしている。	
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	職員は、高齢者虐待防止マニュアルを閲覧し法令や防止するための理解を図っている。		

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
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	成年後見制度は、実際に利用者様が制度を利用する為に携わってきたため多少の理解を得ている。だが、学ぶ機会が無く関連した他の制度等詳しく理解出来ない現状である。		
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	契約内容は、事前に説明を行っており、不安な事や疑問点は、理解され納得して頂けるよう十分に話し合っている。また、加算等が発生する際には、ご家族様へ説明し、理解していただいた上で行っている。		
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	運営推進会議・イベント・面会時等、普段よりご家族様から気軽にご意見、要望を伺っている。運営推進会議には、利用者様にも参加して頂き考えを述べて頂いている。	利用料金は振り込みと持ち込みのどちらかを選択できるため、8割の利用家族が持ち込みを兼ねて面会に来てくれる。担当制になっているため、管理者が不在でも担当が家族と密にコミュニケーションをとることができ、家族は概ね安心して居ることを家族アンケートでも確認した。	
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	毎週行なうミーティングにより、職員の意見や提案を聞き入れ迅速な判断をし、利用者様への対応に活かしている。各ユニットに主任を配置し、職員の意見を傾聴した上で代表者とカンファレンスを行なっている。	各ユニットに主任がいて、組織としてはそこから管理者、さらには上位者へと現場情報が流れる仕組みとなつてはいるが、オープンな風土のため直接の進言もある。また、トップダウンも「連絡ノート」で職員は情報をすみやかに得ることができる。人事考課も含め年2回個人面談をおこなっている。	発言の少ない職員もいるとのことから、職員アンケートをとり、意見や気持ちを運営方法の参考にしていくことを期待する。
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	介護職員処遇改善交付金の申請により処遇の改善に努め、キャリアパスにより向上心をもっていただけるような職場環境整備に努めている。		
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	代表者は、必要な研修費や職員の配置整備等の指示を責任者に出し、研修を行なっている環境整備に努めている。		
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	小規模事業所共同研修会を実施しており、他の事業所の方との班編成により意見交換を行ない、交流する事によりサービスの質を向上させている。		

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
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	入居時に本人・ご家族様より意見を伺い、ニーズの調査をして取り入れている。担当者を決め、より深く傾聴出来るようにし信頼関係を築いている。		
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	本人・職員・ご家族様で話し合いをして意見を伺い、不安を減らすよう努めている。		
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	見学時や入居の申し込みの際に本人の状況の聞き取りを行ない、介護サービスの活用やアドバイスをしている。		
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	共同生活の一員として日常生活に於いて出来る事は協力して頂き、時には職員がアドバイス等伺いながら家族のような関係を築いている。		
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	いつでも来訪して頂ける環境を作っており、毎月の家族への手紙や運営推進会議、必要に応じてご家族様へ電話連絡、イベントへの参加を通して情報を共有し、共に支援して頂ける関係を築いている。		
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	地域のイベントへの参加、週2回の買物、図書館の利用等を通して交流を持てるようにしている。ご家族様や友人への手紙・電話の遣り取りの支援を行っており、どなたでも来訪して頂ける環境を作っている。	家族だけでなく親戚や地域の知り合いの訪問も家族の許しを得て受け入れている。ほかには、電話支援、海外との手紙支援もしている。また、家族と利用者の橋渡しの役割を担った例として、利用家族から利用者とともに結婚式に招待された職員もいる。	
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	行事やレクリエーションを通して利用者様同士関わりを持てるよう支援すると共に、共用の空間では自由な場所で過ごして頂けるようにしている。食事の席は相性を考慮している。		

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
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	サービス終了後も時間があれば面会に行ったり、ご家族様や相談員と連絡を取り合い必要に応じては、相談を受け情報の開示を行っている。		
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	利用者様の要望を伺い、意向の把握をしケアマネジメントに取り入れその人らしい生活を支援している。	入居時での確認を丁寧にしていて、入居前から入居1ヶ月の短い期間で3回～のアセスメントに取り組んでいる。日々の変化は業務日誌や引き継ぎ帳に記載し、共有化している。現場では数種類のお茶の用意があり、冷・温など利用者の好みで対応していて、個別の意向を反映している例も実際みられた。	
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	今迄の生活歴に於いて今後の思いや要望を把握したうえで、ホームでの生活のあり方を相互に検討している。 居室には馴染みの家具等を配置している。		
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	ケース記録、業務日誌、ミーティングノート、時には利用者には話を伺いながら状態の把握をしている。		
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	利用者様・ご家族様・職員の意向を取り入れケアプランを作成している。 ミーティングを行ないケアの方向性を話し合い、状況や要望を把握出来るようにしている。	利用者の担当制を設けていて、モニタリングは担当者がおこない、カンファレンスの結果や職員意見を反映して計画作成担当が介護計画を作成している。新しく出来あがったプランにはすぐ目を通せるよう、ユニットBでは職員の共用エリアに置いている。	
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	ケース記録や業務日誌、夜間業務日誌を使い情報を共有し、週1回のミーティングで話し合いをし見直しをしている。		
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	個々に要望を伺いご家族様にも意見を求め、その際のニーズに対応している。 ターミナルケア・通院・外出・外部との交流等多様なサービスが提供出来るようにしている。		

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
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	地域のイベントに参加出来るように支援し、生活の場での楽しみ方や暮らし方に反映出来るようにしている。		
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	かかりつけ医の断続か協力医の往診から、利用者様とご家族様のニーズに合わせ医療を受けられるしている。 場合によってはホームの職員による通院も行っている。	事業所のかかりつけ医が月4回、訪問看護の看護師が月2回と、医療従事者の訪問が頻繁にあり、医療連携が整っている。医療情報は「居宅療養管理指導書」でファイル化されていて、情報の共有化ならびに有事の備えとなっている。	
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	日々の関わりの中で体調確認を行っており、定期的な訪問看護師の訪問で生じた問題が相談出来る環境を整えている。 突発的な問題にも直ぐに相談ができ、対応出来るようになってきている。		
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。	入院時には、病院に伺い情報提供を行ない治療方針や退院時期の確認を行い、経過の連絡も取り合っている。		
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	ターミナルケアについては、ホーム・ご家族様・医師で話し合い、ご家族様の意向を伺ったうえでホームの方針を理解して頂き、ご家族様の協力が得られる場合は、地域の関係者と共に支援を行っている。	過去に2回の看取り実績がある。最初の看取りを振り返り、また改善点に取り組み、2回目の看取りについては事業所としての課題を達成している。今後も家族と医師と話し合いをもちながら、その折の事業所の資源で対応できる範囲であれば取り組みたい考えている。	
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	マニュアルを作成し、職員は研修へ参加し応急手当等の実習を行っている。		
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	年に2回防災訓練を実践している。 避難方法や安全な誘導を身に付け、地域との協力体制も訓練を通して築いている。	夜間想定や地震についてなど、設定を替え開催している。運営推進会議の前に避難訓練をおこなうことにより、訓練の反省会を兼ねて防災意識を高める効果もあった。また、事業所の訓練の折には、近隣に「(訓練の)火災が発生しました」と声掛けし、間接的に参加してもらっている。	

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
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	常に声かけを心がけており、居室への訪室にはプライバシーに配慮し対応している。 入浴は個室にしており、排泄のトラブル等にも自尊心に配慮している。	名字で呼ぶことを基本としているが、利用者や家族が希望した場合、下の名前で呼ぶこともある。また、会議で、「利用者はおお客様である」ことについて話し合う機会をもったこともある。	
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	一人ひとりに担当を決めて詳細な希望が伺えるようにしている。 家族のような雰囲気により、気軽に思いを伝えて頂けるようにしている。		
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	利用者様の一日のタイムスケジュールは決めておらず、自分のペースで暮らせるように希望に副って支援をしている。 外気浴・散歩・カラオケ等自由に楽しめるようにし、その人らしい暮らしを支援している。		
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	着替えの準備は職員と利用者様で行ない、本人の着たい服を選んで頂いている。 髪も自身の希望を理髪店に伝えている。 化粧等も自由に出来るように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の旬の素材を取り入れている。 準備、片付けを利用者様と職員が一緒に行ない、全利用者様が一緒に食事をしている。 時には外食やバーベキュー等のイベントを行ない食事を楽しめるようにしている。	毎日冷蔵庫の中を確認して職員が工夫して作っているため、利用者の希望をその場で受けることもできている。下膳や食器拭きを嬉々として手伝う利用者もいて、役割に喜びを得ている様子も視認した。ケーキやうどんなどは利用者職員とで楽しみながら力を合わせて作っている。	
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	訪問看護師の指導に基づき、個々の利用者様の体調や症状に応じた栄養バランスを考えた食事形態や水分の確保に対応した支援を行っている。		
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、口腔ケアの声かけを行ない、状態や状況に応じた支援を行っている。		

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
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	排泄の時間を記録し、個々の排泄パターンを把握している。 自立に向け適度な時間に声かけをし支援している。	業務日誌に排泄時間と状態を記録することに取り組んでいて、交替した職員が一目で把握できるため、失禁の回数が減った利用者もいて個別ケアの充実に繋がっている。自立の利用者が多いため、記録の取り方には配慮している。	
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	排泄の確認を行ない、飲食物の工夫や水分調整をし、運動の働きかけに取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本は火・木・土曜日で決まっているが、希望のある方は毎日でも入浴出来るように支援している。 入浴の時間は日中であれば自由に選べ、入浴剤や季節風呂を取り入れ楽しんで頂ける工夫をしている。	入浴チェック表で2日に1度は入るようにしていて、清潔保持に配慮している。毎日入りたい人の要望にも応えていて、時間帯も希望に応じている。脱衣所は2台の暖房機器が置かれていて、着脱がスムーズとなるような配慮もある。	
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	就寝時間は自由であり、日中も好きな時に休息出来るようにしている。 快眠のために温度・湿度・寝具の調整を行ない、週に1回以上のシーツ交換、布団乾燥機の使用で衛生管理にも注意を払っている。		
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	全利用者の服薬表をファイルし閲覧出来るようにしている。 薬の変更や症状の変化についても記録に残し週1回のミーティングで皆が周知している。		
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	一人ひとりの生活歴を考慮し、清掃や食事の準備等で役割があり、ホームの一員であると感じて頂いている。 月に1度以上のイベントや外食等で気分転換を図って頂くように努めている。		
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	定期的な買物や図書館等の外出に同行して頂いている。天気の良い日には散歩やドライブ等、外出支援を行っている。 ご家族様との外出は気兼ねなく出来るように支援している。	近所は交通量も少なく、散歩の際には車いすで少し遠くまで出掛けることもある。住宅も多いため、途中知り合いに挨拶することもある。また、事業所の畑で土づくりや収穫を楽しむ利用者もいる。温泉地のため足湯が多いという恩恵があり、利用者と一緒に足湯に浸かったり、観光地に自動車を出掛けることもある。	

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
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	お金の管理が出来る方には所持して頂いている。 希望により買物に同行して頂いたり、職員へ希望の品物を依頼し入手出来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	個々の手紙の遣り取りや、電話も自由に来るように支援している。 年賀状は全利用者様が出せるよう支援している。		
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	毎日掃除を行ない清潔保持をしている。 季節の飾り付けや生花にて季節感のある空間を作っている。 室温・湿度にも配慮し、汚物やゴミは捨て方と場所を工夫して不快の無いようにしている。	玄関には観葉植物が飾られ、廊下には季節行事の写真が掲示されていて、暮らしを楽しむ工夫がみられた。灯りは光量を調整できるようになっており、居心地のよさへの配慮も感じられた。	
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	共有空間ではどこでも過ごせ居場所の束縛はしていない。 ホール・玄関・戸外のスペースに椅子やベンチを設置し利用者様が思い思いの場所で過ごせるようにしている。		
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	ご自宅より馴染みのある物を用意して頂き、担当者が利用者様の意向を伺いながら居心地の良い空間作りをしている。	仏壇や卓子、TVなど多様なものが置かれ生活の匂いがする部屋もあれば、ほとんどない部屋もあり、それぞれの希望を反映していることが観えた。また、居室で「きよしのズンドコ節」を流して唄う利用者にも出会えた。ドアには写真が貼られ、一目で自分の部屋がわかるような工夫がある。	
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	建物内はバリアフリーであり、手摺りやナースコールを完備している。 各利用者様に合わせ話し合いを行ない、環境作りを行っている。		