

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	3671300436		
法人名	社会福祉法人 健祥会		
事業所名	グループホーム笑顔毎日		
所在地	徳島県阿南市羽ノ浦町中庄大知淵10番地		
自己評価作成日	平成24年8月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	---

【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	平成24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)】

職員は、利用者との家族のような関係づくりに取り組んでいる。温かく家庭的な雰囲気の中で信頼関係を築いている。“5つのゼロ”と“4つの自立支援”に取り組み、利用者本位のケアに努めている。利用者一人ひとりがもてる力を最大限に発揮できるよう、日ごろの生活で様々な役割を担ってもらっている。近隣の事業所や運営推進会議委員と交流を図り、利用者が住み慣れた地域で馴染みの人々に囲まれつつ安心して生活を送ることができるよう支援している。

職員は、事業所理念の“ゆとり”に基づいて日ごろの支援に取り組んでいる。職員自身がゆったりとした気持ちで利用者に接するよう努め、利用者の思いや希望を把握しつつ、一人ひとりのゆとりある暮らしを支援している。また、運営推進会議の参加者の協力を得て、地域住民へ認知症や事業所の理解を深めてもらうことができるよう積極的に働きかけている。日ごろから、利用者は、地域住民と言葉を交わす機会が多く、地域の一員として地元の祭りや敬老会へ招待を受けている。職員は、食事や入浴等の利用者との生活のなかで楽しみを見いだす工夫を行っており、利用者一人ひとりの豊かな暮らしの実現に向けて取り組んでいる。管理者や職員は、気づきや課題を出しあってつねに話しあい、事業所の運営面やサービスの質の向上に繋げている。

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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
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	地域密着型サービスの意義や役割を理解し、朝礼等で唱和することで職員間で意識統一を図り個々のニーズに添った実践に努めている。	事業所独自の理念を作成し、毎日のミーティング時に唱和している。また、理念の目指すものについて職員間で話し確認しあっている。事業所では、利用者と職員の双方において“ゆとり”が重要であると捉えて取り組んでおり、きめ細やかなケアに繋がっている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	散歩や買い物に出かけ地域の方と挨拶をかわしたり、夏まつりや納涼祭を通じて地域との交流を図っている。また、コスモスの花をもらいに行ったり、サツマイモの収穫をさせてもらい交流を持っている。	日ごろから地域との交流に積極的に取り組んでいる。歌や踊りなどのボランティアの来訪がある。利用者は地域の一人として地域の祭りや敬老会へ参加している。地域の幼稚園の子どもたちとともに、近隣の畑で花摘みやサツマイモの収穫を行っている。法人の他サービス事業所とともに夏祭りなどの様々な行事を開催し、地域住民の参加も得るなど、地域のなかの一事業所として取り組んでいる。	
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	地域住民に気軽に訪問してもらったり、地域の会合に職員が出かけていき介護の不安や負担について相談にのっている。また、認知症ケアの相談を行うことのできる環境づくりに努めている。		
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	運営推進会議では事業所の取り組みや入居者の状況を報告している。介護や認知症に関する研修を取り入れ理解や知識を深めてもらっている。事業所での問題や課題について話し合い、アドバイスをもらいながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。自治会長や民生委員、婦人会長、地元消防団、地域包括支援センター職員等の参加があり、活発に意見交換を行っている。参加者からは地域の行事に関する情報を得ている。また、事業所の保有する認知症ケアの専門知識を地域へ拡散するための機会ともなっており、会議を通じて、地域全体の認知症への理解が深まり、相互の協力体制が構築されつつある。	
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	毎月の書類提出時には入居者の暮らしぶりについて報告したり、地域包括支援センターの職員と連携を図り事業所の実情や課題を伝えるなど協力関係を構築している。	書類の提出時等に担当者へ事業所の現状を伝えたり、相談を持ちかけたりしている。また、必要に応じて電話で連絡を行っている。市担当者からは、制度に関する情報や説明を受けている。	
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	職員は身体拘束の弊害を認識し、入居者一人ひとりの認知症に伴う様々な症状の理解に努め、身体や言葉による拘束を行わないケアを実践している。	職員は、研修会や職員相互の話し合いのなかで、身体拘束の内容やその弊害について認識を高めている。利用者の癖や行動を受け止めて本人の気持ちを大切に、身体や言葉による拘束を行わないケアを実践している。	
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	虐待防止に関する研修会を開催し、全職員が正しい知識と理解を深めている。職員一人ひとりが虐待を見逃してはいけない立場であることを伝え取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	研修を開催し、全職員が正しい知識を身に付け理解を深めている。家族から相談があった時には情報提供を行い、必要に応じ支援に結びつけられるよう努めている。		
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	契約時には重要事項説明書や三者契約は時間をかけ丁寧に説明を行い同意を得ている。重要事項の変更があった際にも詳しく説明し理解や納得をしていただき質問にも答えている。		
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	家族の訪問時や家族会等で意見や要望が気軽に相談できる機会を作っている。家族から出された意見を前向きに受け止め、検討や改善を行いサービスの質の向上に努めている。玄関先には苦情ボックスを設け迅速な対応改善を行っている。	家族の来訪時には職員から積極的に話しかけるよう努めている。利用者の状態を伝えるとともに、家族の要望や意見を聞くように努めている。年1回、家族会を開催し、利用者や家族、職員間で気軽に話しあっている。利用者や家族から出された意見や要望は、職員間で話しあって運営面へ反映させている。また、言いにくい意見等もなるべく出してもらえよう意見箱を設置している。	
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	管理者は月1回の個別面談を実施し、職員が意見を言いやすい環境を整えている。また日頃よりコミュニケーションを図っている。職員の気づきや問題提起を法人メールで提言する体制をとり、働く意欲の向上や運営に反映している。	管理者と職員が個別に話しあうことのできる機会を設けている。管理者は、職員の抱える悩みや課題、言いにくいことなどを聞き、ともに解決するように努めている。職員間で運営に関する意見や提案について話しあい、質の向上に反映させている。職員から代表者へ意見を伝達するための仕組みも構築しており、法人全体でサービスの質を向上させるための人材育成と運営面の拡充に取り組んでいる。	
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	管理者が職員の業務内容や努力、成果、勤怠状況を把握し適切な評価を行い、やりがいのある職場環境づくりに取り組んでいる。資格取得に関しても法人内の勉強会や外部研修に参加する機会を与え、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	働きながら日々の体験を学び、知識や技術が向上するよう研修会や会議に参加できる機会を与えている。研修内容は朝礼や職員会議で報告スキルアップに努めている。全職員が閲覧できる体制をとっている。		
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	全国老人福祉施設協議会や徳島県老人福祉施設協議会、グループホーム協会の情報により研修会や交流会に参加し親睦を図っている。他事業所の見学や意見交換、交流に努めサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	コスモス		外部評価	
			実践状況	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	
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	利用相談があった時はホームを見学して頂き、本人や家族の話をゆっくり聞き、不安や困っている事を受け入れ、安心してもらえるような関係づくりに努めている。家族の前では言えない気持ちは時間をおいて聞くようにしている。				
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	家族の立場に立って、何が困っているのか、必要な事は何か等話を十分に聞き、家族の気持ちを受け止め対応している。事業所でどのようなサービスができるか等事前に説明し信頼関係の構築に努めている。				
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	相談時には、事業所だけでなく他のサービスに関する説明も行い、本人や家族にとって一番必要なサービスを見極め対応している。場合によっては、地域のネットワークを活用し介護支援専門員や他の事業所のサービスに繋げるなどの対応をしている。				
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	職員は、入居者を人生の先輩として尊敬し、長年の経験から得られた知識や技術、伝統を教えてもらっている。礼儀と感謝の気持ちを持ち共に支え合う関係づくりに努めている。入居者の得意分野を生かした力が発揮できるよう取り組んでいる。				
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	入居者の日頃の状態を電話や笑顔毎日日より等で伝えたり、はがきなどを本人に書いてもらい関係が途切れないようにしている。家族の訪問時には職員が潤滑油となり家族と職員が情報を共有できるよう努めている。				
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	家族の協力を得ながら、本人の馴染みの理・美容院に行ったり墓参りに行くなど今までの生活習慣を大切にしている。買い物や喫茶店等行きつけの場所にも出かけている。入居者の幼なじみや兄弟、姉妹の訪問もある。	入居時の段階で、センター方式のアセスメントを実施して本人の生活歴や希望等を詳しく把握し、これまで大切にしてきた馴染みの関係や行きつけの場所との関係を断ち切ることのないよう留意している。利用者の友人等の来訪を快く受け入れている。家族の協力を得て、行きつけの理・美容院や喫茶店、墓参りへ出かけている。野菜作りなどの、利用者が以前行っていたことを継続することができるよう支援している。			
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	役割り活動を通して入居者間の関係が円滑になるよう働きかけている。楽しく過ごせる時間や気の合う入居者同士で過ごせる場面づくりに努めている。トラブルが生じた場合は、職員が調整役となって支援している。				

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	契約が終了しても、状態を尋ねたり気軽に相談等にとったりし、行事にも招待している。他事業所に移られる際にはアセスメントやケアプラン等の情報を提供し、今までの生活が継続できるよう努めている。		
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	本人や家族から生活歴等を聞き、入居者の視点に立ちケアプランに反映している。日頃の言動や表情等から本人の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な入居者には、家族から情報を得て入居者本位に検討し支援している。	職員は、ゆとりをもって利用者に寄りそっており、一人ひとりの表情やしぐさから思いや希望の把握に努めている。意志の把握が困難な場合には、家族からも情報を得て関係者で話しあい、利用者の視点に立った暮らしの支援に取り組んでいる。利用者の一日の暮らしを職員間で振り返り、現在の利用者の感情を推し量ることで円滑な支援に繋げている。	
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	プライバシーに配慮しながら、生活背景や状態を把握しアセスメントを行い情報収集している。また、前任の介護支援専門員に情報を提供して頂き入居者の暮らしが安定できるよう努めている。		
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	一人ひとりの暮らし方や生活リズムを把握し、できることへの支援を行い残存能力の維持や向上に努めている。その人らしい暮らしを継続することができるよう援助している。		
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	本人や家族の意見、要望等をもとに職員で話し合い入居者一人ひとりの状況に応じた目標を設定し介護計画を作成している。入居者の状態に変化が見られた時は、現状に応じた計画となるよう見直しを行っている。	本人や家族の意向を把握したうえで、日ごろの職員の気づきや意見を出しあい、利用者一人ひとりの状況に応じた介護計画書を作成している。つねに現状に応じた計画となるよう、定期及び状態に変化が見受けられた際の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	個々の記録により日々の暮らしぶりが分かるようにしている。出勤時には確認し情報の共有が図れるよう取り組んでいる。各記録を活かし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	入居者や家族の要望に対応できるよう必要なサービスを臨機応変に提供している。一人ひとりのニーズの変化を柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり地域の情報や支援に関する情報を得て協力関係を築いている。併設施設を訪問し交流を図っている。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診できるように支援している。訪問診療に来ていただくなど複数の医療機関との連携も図っている。受診結果は家族に連絡し入居者の状態を共有している。	利用者一人ひとりのかかりつけ医の受診を支援している。受診時には、家族や事業所の看護師が付きそっており、受診結果を連絡しあって心身状態を共有することができるよう努めている。歯科や眼科等の専門医も利用者一人ひとりの希望に応じて支援している。	
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	看護職員は健康管理や状態に応じた支援を行い早期発見に取り組んでいる。介護職員は入居者の状態変化に気づけば看護職員に連絡、報告、相談を行い適切な医療に繋げ連携を図っている。		
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。	入院時は、本人に関する情報を医療機関に提出している。慣れない環境への配慮やお見舞いに行ったり定期的に家族に回復状態をお聞きしている。お見舞いの際には医療連携室や看護師に情報を頂き速やかな退院支援や退院後のケアに努めている。		
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	契約時に看取りの意向をお聞きし事業所として出来ることを説明している。状況変化に応じた話し合いを行い、本人にとってより良い方法を検討し、家族、職員、医療機関等との連携を図りながらチームで方針を共有し支援している。	早期段階から事業所のできることを説明し、本人や家族の意向を把握するよう努めている。本人と家族の意向を尊重している。利用者の状態に変化が見受けられた際には、家族や医師、看護師、職員間で話し合いを重ね、具体的な対応を決めている。	
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、実践力を身につけている	緊急時対応マニュアルを作成し適切な行動がとれるよう全職員に周知している。蘇生術やADEの研修を行い知識や技術を習得している。		
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	消防署の協力を得て防災訓練を行い、初期消火訓練や消火栓を使用して災害時を想定した実施訓練を行っている。地域住民や運営推進委員に災害時の協力依頼を行っており、併設事業所に非常食を備蓄している。	年2回、消防署の協力を得たうえで日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。地域住民や運営推進委員の参加を得て、避難経路の確認を行ったり、非常食を使った炊き出しを行ったりして、地域に向けた防災啓発にも取り組んでいる。水や食糧等の防災用品等を備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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
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	職員は入居者と同じ目線の高さで接している。排泄や入浴時には入居者のプライバシーや尊厳の確保に努めている。入居者を人生の先輩として礼儀と感謝の気持ちを持って支援している。守秘義務についても留意している。	新規職員採用時、利用者の尊重やプライバシーの確保、守秘義務等に関する説明を行い、誓約書を交わしている。また、年2回程度、利用者のプライバシーや尊厳の確保に関する事業所内・外の研修会へ参加している。利用者を人生の先輩として敬い、言葉遣いや接し方に配慮した支援を行っている。	
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	日常生活支援のなかで、職員が気づきの視点を持ち入居者がしたいことや訴えたいことを表情や反応から読み取り、自分で自己決定できる場面作りに努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、入居者の気持ちを尊重して個々のニーズに合わせて対応している。ゆとりある生活が送れるようサービスの提供に努めている。		
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	入居者の個性を大切にしながら本人の好みや生活習慣を大切にその人らしい身だしなみができるよう心掛けている。女性にはお化粧や馴染みの美容院でのカットや毛染めができるようオシャレにも配慮している。		
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	毎週水曜日の夕食は、入居者の希望する献立を取り入れている。調理の音や匂いで五感を刺激し食欲促進に努めている。盛り付けや配膳、下膳等一人ひとりの力が活かせるよう支援しながら皆で楽しく食事ができるよう取り組んでいる。	利用者の好みに配慮した選択メニューやお楽しみ料理を取り入れたり、利用者と職員でおやつを作ったりして、食事を楽しむことができるよう支援している。利用者は、自分の茶碗や箸、コップで食事を楽しんでいる。また、全員ですし桶を囲んで食事をとるなど、家庭的な雰囲気づくりにも留意している。利用者の力量に応じて、下膳等の役割を担ってもらっており、食事を生活上の重要な事柄として捉えて支援している。	
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	栄養士が献立を作成し、栄養バランスやカロリーを管理している。食事摂取量の記録を行い、1日1500cc以上の水分摂取にも留意し支援している。盛り付けにも工夫し食がすすむよう努めている。		
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	口腔内清潔の研修を行い全職員が口腔ケアの重要性を把握している。入居者の能力が活かせるよう自分ができることは行ってもらっている。食前には口腔体操を行い誤嚥の予防に取り組んでいる。義歯や歯ブラシ等の消毒を定期的の実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	コスモス		外部評価	
			実践状況	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	全職員は排泄の基本がトイレである事を認識し、一人ひとりの排泄パターンを把握したり、行動やしぐさを見逃さずタイミングよく誘導している。誘導時にはプライバシーに配慮しさりげなく誘導を行っている。紙パンツから下着に変更し自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりの身体能力に応じた誘導や声かけを工夫することで、なるべくトイレでの自立した排泄を支援している。オムツからパンツへ移行することができるよう支援しており、日中は利用者全員がパンツを着用している。職員は、排泄の自立に向けた支援に積極的に取り組んでいる。			
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	水分と排便の関係を職員が重視し、1日1500cc以上の水分量を摂取している。薬に頼らずリハビリ等を取り入れ自然排便が可能になるよう努めている。繊維質の多い食材を使ったり、起床時の牛乳を飲用し便秘予防に取り組んでいる。				
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの生活習慣を大切にしながら、本人の希望に応じて毎日入浴ができるよう努めている。菖蒲湯やゆず湯などで季節を感じつつうだ気分が入浴できるよう支援している。一般の浴槽に入るのが困難な入居者には特殊浴槽での入浴ができる配慮を行っている。	夜間の安眠を支援するために日中の入浴を支援したり、季節感に配慮してゆず湯や菖蒲湯等を利用したりしている。利用者一人ひとりの希望に応じて夜間の入浴も支援している。特殊浴槽も完備し、利用者が毎日の入浴を楽しみつつ清潔を保持することができ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	日中はなるべく活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。一人ひとりが必要な休息や睡眠がとれるよう支援している。眠れない時は温かい飲み物を提供したり寄り添って話をするなど良眠できるよう導いている。				
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	入居者の病歴や処方薬について把握と理解に努めている。状態変化があれば主治医に情報提供を行い治療や服薬調整に活かしている。また、薬の変更があれば看護記録に記載し全職員が確認している。服薬の研修会で理解を深めている。				
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	入居者一人ひとりの生活歴を把握し、得意分野や興味のある事を見つけ出し役割を担ってもらうことで力を発揮し喜びや自信、達成感に繋がるよう支援している。				
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	季節ごとに散歩やドライブに出かけている。歩行困難な入居者も車いすを利用して喫茶店や希望する店屋に行き楽しい時間を過ごしている。家族や親しい人の冠婚葬祭にも出席できるよう支援している。	日ごろから、利用者は、事業所周辺の散歩や敷地内での日光浴を楽しんでいる。季節に応じて、花見や紅葉狩り、初詣、ドライブなどを行っている。利用者の希望に応じて、外食や喫茶店へ出かけた。近隣の商店で買い物を楽しんだりしている。家族の協力を得たうえで冠婚葬祭へ出席するなど、個別の外出も支援している。歩行が困難な利用者であっても、車椅子やリフト車を利用することで、円滑に外出することができるよう支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			コスモス 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	自分で管理できる入居者は家族と相談し小銭を持っていただいている。買い物や外食時には入居者が自分で支払えるよう支援している。		
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	家族から絵手紙をもらったり、入居者が暑中見舞いや年賀状を出す機会を作っている。家族や知人からの電話の取り次ぎや入居者が電話を使用できる支援をしている。携帯電話の使用も個別に支援している。		
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	共有スペースは大きな窓から暖かい光が差し込んでおり、窓からは田園風景を眺め四季を感じられる環境である。リラックスしたい時には談話コーナーを活用したり、マッサージ器を利用している。冬は炬燵を置き、リビングからキッチンが眺められる居心地の良い空間を作っている。	全職員で事業所内の環境整備に取り組んでおり、隅々まで掃除が行き届いた居心地の良い空間となっている。ホールには、炬燵やソファを設置するなどして、利用者一人ひとりがゆったりと過ごすことができるよう配慮している。また、ホールから少し離れた場所に談話コーナーを設け、リラックスしたいときや家族とゆっくりと過ごすことができるよう工夫している。ユニットごとに共有空間づくりに取り組んでおり、音楽を流したり、壁面の飾りつけを工夫したりして、利用者の居心地の良さに配慮している。	
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	リビングには量のスペースや談話コーナーの椅子で入居者が個々にくつろげる環境づくりに努めている。絵画や観葉植物を置き落ち着ける居場所を提供している。		
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	入居者は自分の使い慣れた家具を持ち込み、自宅での生活と同じ環境を作っている。持ち込みの少ない人も季節にあった環境や写真を飾る事でその人らしく過ごせる居室が提供できるように努めている。	利用者は居室に使い慣れた物や好みの物を持ち込んでいる。和室と洋室の居室があり、本人の好みや身体機能に応じて選択してもらっている。居室には、家族や行事の写真を飾ったり、花を活けたりしている。	
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	バリアフリーの設計により段差のない安全な環境を提供している。過剰な介護を行わないよう努め、転倒予防のためにキャスターを外し床には不要な障害物を置かないようにしている。危険箇所は定期的に点検を行っている。		

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
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	地域密着型サービスの意義や役割を理解し、朝礼等で唱和することで職員間で意識統一を図り個々のニーズに添った実践に努めている。	地域密着型サービスの意義や役割を理解し、朝礼等で唱和することで職員間で意識統一を図り個々のニーズに添った実践に努めている。	
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	散歩や買い物に出かけ地域の方と挨拶をかわしたり、夏まつりや納涼祭を通じて地域との交流を図っている。また、コスモスの花をもらいに行ったり、サツマイモの収穫をさせてもらい交流を持っている。	散歩や買い物に出かけ地域の方と挨拶をかわしたり、夏まつりや納涼祭を通じて地域との交流を図っている。また、コスモスの花をもらいに行ったり、サツマイモの収穫をさせてもらい交流を持っている。	
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	地域住民に気軽に訪問してもらったり、地域の会合に職員が出かけていき介護の不安や負担について相談にのっている。また、認知症ケアの相談を行うことのできる環境づくりに努めている。	地域住民に気軽に訪問してもらったり、地域の会合に職員が出かけていき介護の不安や負担について相談にのっている。また、認知症ケアの相談を行うことのできる環境づくりに努めている。	
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	運営推進会議では事業所の取り組みや入居者の状況を報告している。介護や認知症に関する研修を取り入れ理解や知識を深めてもらっている。事業所での問題や課題について話し合い、アドバイスをもらいながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議では事業所の取り組みや入居者の状況を報告している。介護や認知症に関する研修を取り入れ理解や知識を深めてもらっている。事業所での問題や課題について話し合い、アドバイスをもらいながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	毎月の書類提出時には入居者の暮らしぶりについて報告したり、地域包括支援センターの職員と連携を図り事業所の実情や課題を伝えるなど協力関係を構築している。	毎月の書類提出時には入居者の暮らしぶりについて報告したり、地域包括支援センターの職員と連携を図り事業所の実情や課題を伝えるなど協力関係を構築している。	
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	職員は身体拘束の弊害を認識し、入居者一人ひとりの認知症に伴う様々な症状の理解に努め、身体や言葉による拘束を行わないケアを実践している。	職員は身体拘束の弊害を認識し、入居者一人ひとりの認知症に伴う様々な症状の理解に努め、身体や言葉による拘束を行わないケアを実践している。	
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	虐待防止に関する研修会を開催し、全職員が正しい知識と理解を深めている。職員一人ひとりが虐待を見逃してはいけない立場であることを伝え取り組んでいる。	虐待防止に関する研修会を開催し、全職員が正しい知識と理解を深めている。職員一人ひとりが虐待を見逃してはいけない立場であることを伝え取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	研修を開催し、全職員が正しい知識を身に付け理解を深めている。家族から相談があった時には情報提供を行い、必要に応じ支援に結びつけられるよう努めている。	研修を開催し、全職員が正しい知識を身に付け理解を深めている。家族から相談があった時には情報提供を行い、必要に応じ支援に結びつけられるよう努めている。	
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	契約時には重要事項説明書や三者契約は時間をかけ丁寧に説明を行い同意を得ている。重要事項の変更があった際にも詳しく説明し理解や納得をしていただき質問にも答えている。	契約時には重要事項説明書や三者契約は時間をかけ丁寧に説明を行い同意を得ている。重要事項の変更があった際にも詳しく説明し理解や納得をしていただき質問にも答えている。	
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	家族の訪問時や家族会等で意見や要望が気軽に相談できる機会を作っている。家族から出された意見を前向きに受け止め、検討や改善を行いサービスの質の向上に努めている。玄関先には苦情ボックスを設け迅速な対応改善を行っている。	家族の訪問時や家族会等で意見や要望が気軽に相談できる機会を作っている。家族から出された意見を前向きに受け止め、検討や改善を行いサービスの質の向上に努めている。玄関先には苦情ボックスを設け迅速な対応改善を行っている。	
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	管理者は月1回の個別面談を実施し、職員が意見を言いやすい環境を整えている。また日頃よりコミュニケーションを図っている。職員の気づきや問題提起を法人メールで提言する体制をとり、働く意欲の向上や運営に反映している。	管理者は月1回の個別面談を実施し、職員が意見を言いやすい環境を整えている。また日頃よりコミュニケーションを図っている。職員の気づきや問題提起を法人メールで提言する体制をとり、働く意欲の向上や運営に反映している。	
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	管理者が職員の業務内容や努力、成果、勤怠状況を把握し適切な評価を行い、やりがいのある職場環境づくりに取り組んでいる。資格取得に関しても法人内の勉強会や外部研修に参加する機会を与え、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。	管理者が職員の業務内容や努力、成果、勤怠状況を把握し適切な評価を行い、やりがいのある職場環境づくりに取り組んでいる。資格取得に関しても法人内の勉強会や外部研修に参加する機会を与え、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。	
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	働きながら日々の体験を学び、知識や技術が向上するよう研修会や会議に参加できる機会を与えている。研修内容は朝礼や職員会議で報告スキルアップに努めている。全職員が閲覧できる体制をとっている。	働きながら日々の体験を学び、知識や技術が向上するよう研修会や会議に参加できる機会を与えている。研修内容は朝礼や職員会議で報告スキルアップに努めている。全職員が閲覧できる体制をとっている。	
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	全国老人福祉施設協議会や徳島県老人福祉施設協議会、グループホーム協会の情報により研修会や交流会に参加し親睦を図っている。他事業所の見学や意見交換、交流に努めサービスの質の向上に努めている。	全国老人福祉施設協議会や徳島県老人福祉施設協議会、グループホーム協会の情報により研修会や交流会に参加し親睦を図っている。他事業所の見学や意見交換、交流に努めサービスの質の向上に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	利用相談があった時はホームを見学して頂き、本人や家族の話をゆっくり聞き、不安や困っている事を受け入れ、安心してもらえるような関係づくりに努めている。家族の前では言えない気持ちは時間をおいて聞くようにしている。	利用相談があった時はホームを見学して頂き、本人や家族の話をゆっくり聞き、不安や困っている事を受け入れ、安心してもらえるような関係づくりに努めている。家族の前では言えない気持ちは時間をおいて聞くようにしている。	
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	家族の立場に立って、何が困っているのか、必要な事は何か等話を十分に聞き、家族の気持ちを受け止め対応している。事業所でどのようなサービスができるか等事前に説明し信頼関係の構築に努めている。	家族の立場に立って、何が困っているのか、必要な事は何か等話を十分に聞き、家族の気持ちを受け止め対応している。事業所でどのようなサービスができるか等事前に説明し信頼関係の構築に努めている。	
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	相談時には、事業所だけでなく他のサービスに関する説明も行い、本人や家族にとって一番必要なサービスを見極め対応している。場合によっては、地域のネットワークを活用し介護支援専門員や他の事業所のサービスに繋げるなどの対応をしている。	相談時には、事業所だけでなく他のサービスに関する説明も行い、本人や家族にとって一番必要なサービスを見極め対応している。場合によっては、地域のネットワークを活用し介護支援専門員や他の事業所のサービスに繋げるなどの対応をしている。	
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	職員は、入居者を人生の先輩として尊敬し、長年の経験から得られた知識や技術、伝統を教えてもらっている。礼儀と感謝の気持ちを持ち共に支え合う関係づくりに努めている。入居者の得意分野を生かした力が発揮できるよう取り組んでいる。	職員は、入居者を人生の先輩として尊敬し、長年の経験から得られた知識や技術、伝統を教えてもらっている。礼儀と感謝の気持ちを持ち共に支え合う関係づくりに努めている。入居者の得意分野を生かした力が発揮できるよう取り組んでいる。	
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	入居者の日頃の状態を電話や笑顔毎日日より等で伝えたり、はがきなどを本人に書いてもらい関係が途切れないようにしている。家族の訪問時には職員が潤滑油となり家族と職員が情報を共有できるよう努めている。	入居者の日頃の状態を電話や笑顔毎日日より等で伝えたり、はがきなどを本人に書いてもらい関係が途切れないようにしている。家族の訪問時には職員が潤滑油となり家族と職員が情報を共有できるよう努めている。	
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	家族の協力を得ながら、本人の馴染みの理・美容院に行ったり墓参りに行くなど今までの生活習慣を大切にしている。買い物や喫茶店等行きつけの場所にも出かけている。入居者の幼なじみや兄弟、姉妹の訪問もある。	家族の協力を得ながら、本人の馴染みの理・美容院に行ったり墓参りに行くなど今までの生活習慣を大切にしている。買い物や喫茶店等行きつけの場所にも出かけている。入居者の幼なじみや兄弟の訪問もある。	
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	役割り活動を通して入居者間の関係が円滑になるよう働きかけている。楽しく過ごせる時間や気の合う入居者同士で過ごせる場面づくりに努めている。トラブルが生じた場合は、職員が調整役となって支援している。	役割り活動を通して入居者間の関係が円滑になるよう働きかけている。楽しく過ごせる時間や気の合う入居者同士で過ごせる場面づくりに努めている。トラブルが生じた場合は、職員が調整役となって支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	契約が終了しても、状態を尋ねたり気軽に相談等につたりし、行事にも招待している。他事業所に移られる際にはアセスメントやケアプラン等の情報を提供し、今までの生活が継続できるよう努めている。	契約が終了しても、状態を尋ねたり気軽に相談等につたりし、行事にも招待している。他事業所に移られる際にはアセスメントやケアプラン等の情報を提供し、今までの生活が継続できるよう努めている。	
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	利用者の生活歴、日常の会話や様子から本人の思いを把握するよう努めている。コミュニケーションの困難な利用者本人の思いを、その時の言葉や表情などから、個々の思いを汲みとり確認するよう努力している。	一人ひとりとの関わる時間に重きを置き、言葉の端々や表情、態度、日頃の行動等、生活歴や性格等、家族の証言等も含めて、本人の望む暮らしは何なのかを本人の全体像から把握するよう努めている。	
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	入所申し込み時に、家族から本人が歩んできた生活を聞き、これまでの馴染みの暮らしが継続できるよう、プライバシーに配慮しながら、人生観や価値観の把握に努めている。	本人とのコミュニケーションのみならず、家族や親類、当ホーム入居前の介護支援専門員、事業所や病院等からの情報提供をもとに可能な限り本人特有の暮らし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	毎日の健康状態を把握し、日頃の行動や動作から観察眼を持って、その時その時の体調や気分にも配慮しながら、本人の出来る事が維持できるよう個々の状態に合わせた支援を行っている。	日々の暮らしの中で、気づきがあったことを記録に残し、その積み重ねの中から現状での本人の暮らしについて共通認識し、本人の望む暮らしの実現に向けて必要な支援とは何かを検討し、試行錯誤している。	
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	家族や本人には日頃からの関わりの中で意向や希望を聞き家族や本人の思いを反映させたプランを作成している。一ヶ月に一回ユニットでカンファレンスを行い、看護職、介護職が統一したケアができるよう支援している。	あくまで本人の希望が最優先であることを前提とし、本人に実施すべきケアについて、家族、施設職員、看護師、主治医等、多職種連携の中から本人の希望と現状が反映され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	日々の暮らしの様子や状態を個別ファイルに記述している。職員間で情報を共有して介護計画の見直しに活かしている。何気ない会話の中で本人の個性を見つけ出し、個々に合わせた言葉掛けや支援に努め、介護の実践に繋げている。	本人に関わる職員がその関わりの中から知り得た情報を記録することを自覚し、記録からその人の生活が目につくような記録を目指し、その中に介護計画の実施、それに対する本人の反応を記録している。	
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	心身の変化や緊急時には主治医・看護師に常に相談できる体制を確保している。利用者や家族の状況に応じて医療機関の受診や必要な支援に対応している。個々のニーズに応じて、病院や他の介護サービス事業所の紹介も行っている。	主治医や併設施設のPT等と連携したり、インフォーマルサービスの利用等、地域資源を活用しながら単調な生活にならないよう柔軟なサービス提供を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	地域のボランティアの協力を得て、行事等を盛り上げて楽しんで頂き、暮らしを豊かにするようにしている。利用者が安心して地域での生活が継続できるよう支援している。	運営推進委員やボランティアに施設運営に助言や情報を頂き、外出や移動式店舗による飲食店や理美容を活用し、地域の一員として文化的な生活を目指している。	
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	利用者や家族の希望する、かかりつけ医となっている。利用者の状態に変化があった時は、夜間の緊急時にも対応できるよう協力体制を築いている。必要に応じて、往診等の依頼もしている。	本人、家族の意向に沿って、馴染みの医療機関を利用して頂き、本人の安心感を優先してできる限り家族に送迎して頂いている。理解が得られた時には当ホームのかかりつけ医に必要なに応じて受診している。	
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	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。介護職は入居者の状態変化に気付いた時は報告、相談を行い適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果は家族に報告し記録で共有している。	看護職員を1名配置し、一人ひとりの心身の健康状態を日々把握するとともに、表情や行動、外傷など、変化について気づきがあれば、報告、連絡、相談を行い、迅速で適切な対応に努めている。	
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。	お見舞いや連絡等により状態の把握に努め退院後も継続して事業所での生活が送れるよう支援している。医療機関の情報により退院後、事業所での対応が困難な場合、関係施設と相談し、受け入れ先が確保できる体制を整えている。	入院が必要な場合に安心して入院し、治療を受けられるように緊急時マニュアルを作成している。病院との関係作りにも努め、院内のケアワーカー等との情報交換も行い、対応しうる状態に快復すればすぐに退院し、以前の生活を継続できるように支援している。	
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	重度化した場合や終末期のあり方について、重要事項説明書に記載し、契約時に話し合っている。利用者や家族の意向を大切に、かかりつけ医や協力医療機関と連携を密に取っている。利用者が安心して終末期を過ごせるよう取り組んでいる。	本人、家族の意向を契約時に話し合い、重要事項説明書に記載している。その意向によって対応が異なるので、施設内研修等での職員の知識及び技術向上、地域医療との連携に努めている。	
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	利用者の急変時には看護師に状態報告し受診に繋げている。緊急時対応マニュアルを作成し、骨折や誤嚥、感染症などの対処方法を素早く確認できるよう対処方法をファイルしている。事故発生時には素早く対応できるような研修も行っている。	緊急時対応マニュアルを常に寮母室に備えており、応急処置や救急車の要請方法等について研修を行い、また実際に起きた事例をもとに話し合いを行うことで実践に活用している。	
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、昼間・夜間の災害を想定した避難訓練を実施している。緊急連絡網の訓練を合わせて行っている。非難救助、初期消火、伝達の訓練を消防署員立ち会いで行っている。	年間2回の火災や地震災害を想定した訓練を、隣接施設と合同で入居者、消防機関、地域住民参加のもと、マニュアルに則して実施し、有事の際の協力体制を確立している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	利用者を年長者として敬意を払い、援助が必要な時でも本人の気持ちを第一に考えている。尊厳を持ち、傷つけないよう、目立たず、さりげない言葉掛けや誘導を行い、利用者一人ひとりに合ったケアに努めている。	地域を支えてきた先輩として敬い、言葉遣い、礼儀や挨拶を徹底し、尊厳とは何かを自問自答させ、利用者の立場に立って物事を考えられるように教育し、実際の介護場面で実践させている。	
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	日頃の生活や会話の中から、希望や要望を見極め、できる限りそれに応えるようにしている。利用者の思いに添えるよう、日常生活の中で自己決定しやすい環境や場面をつくらせている。	利用者のほんの些細なサインを見落とさない観察眼を養い、何かを語ろうとしている時に手足を止めて声を聴く、待つ姿勢を示し、本人の声や声なき声を汲み取り、暮らしの中で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	これまでの生きてきた生活パターンを重視し、利用者一人ひとりの時間を大切にして、個々のペースに合わせた対応が出来るよう支援している。	就寝、起床、食事等、生活リズムを整える為の時間設定はあるが、本人の意向、心身の健康状態、生活歴等を尊重し、利用者一人ひとりがマイペースに暮らせるように個別に対応している。	
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	本人の気持ちや好みを把握しながら、身だしなみやおしゃれを楽しんでもらえるよう心掛け、その人らしさを保てるよう支援している。	ヘアスタイルや化粧、髭や爪等、その人の価値観を尊重し、季節感や衛生面に対する助言をさせて頂きながら、自分らしく暮らす一つの手段として、身だしなみやおしゃれを楽しんで頂いている。	
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	自立度の高い方には、食事前のテーブル拭きや食後の食器片付けをお願いし、出来ることへの支援を行っている。週1回、お楽しみ献立を設け、利用者が楽しみを持って、喜んでもらえるような工夫をしている。	併設施設の栄養士が季節感や郷土色のあるメニューを組み、それをベースにそれぞれの味の好み、疾患やアレルギー等に配慮して食事を提供し、食卓に花を飾る等、食事を楽しむ環境作りにも取り組んでいる。	
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	栄養バランスの取れた献立づくりを行っている。利用者の嗜好に合わせて代替品を用意したり、その時の体調に合わせた食事形態を提供している。食事量・水分摂取量を記録し、一人ひとりの健康状態を把握している。	計算された食事メニューに沿った調理を行い、栄養を過不足なく摂取できるように体調や体格、なじんだ食生活にも配慮しつつ、体格、疾患に合わせた水分摂取量を確保する為、嗜好に合わせて飲物を提供している。	
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、利用者の状態に合わせて口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。口腔ケアを嫌がる利用者には、無理矢理に行わず本人が落ち着くまで待ち、時間をおいて本人が納得した上で行うようにし個々の能力に応じた支援に努めている。	口腔機能は歩行にも影響を及ぼす重要な器官であることを認識し、その機能を維持し、かつ本来の機能である食を楽しみ、言葉を発する機能を維持し、歯を磨く等の行動を忘れない支援にも取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	毎日の排泄記録を元に、個々の排泄パターンを把握している。昼間は紙パンツを使用せずトイレで排泄するようにして自立に向けて支援している。	本人や家族の意向も伺いながら、日中のおむつゼロに取り組み、排泄パターンを科学的に分析したトイレ誘導を行いつつ、本人のしぐさや表情を見逃さず誘導することで、トイレで排泄できる回数を増やしている。	
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	おやつに寒天やヨーグルトを提供したり、起床後に牛乳やヤクルトを飲用して頂いている。毎日の体操と水分補給を行うことで便秘予防に取り組んでいる。	食事、水分、運動という科学的に立証されている自力排便を促す要素に気を配っている。起床時の水分摂取や食物繊維の多い食材や消化を促進する乳製品等をおやつに取り入れる等の工夫を凝らしている。	
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	入浴前には必ず声掛けを行い、無理強いすることなく、本人の希望に添って入浴をして頂いている。利用者の状態に合わせて、シャワー浴や足浴を行っている。	同性介護や一番風呂、一日の最後の入浴等、利用者の意向に合わせて、入浴時間の調整や方法を工夫し、本人が気兼ねなく入浴できるように努め、ゆず湯や菖蒲湯等入浴を楽しめる工夫も行っている。	
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	日中の活動量を増やし生活リズムを整え夜間良眠できるように支援している。一人ひとりの体調や気分に合わせて、居室や和室リビングで休息して頂いている。不安や心配事を傾聴し、夜間安心して眠れるような環境づくりを心掛けている。	慣れ親しんだ生活習慣や生活リズムを尊重して就寝時間や起床時間に幅を持たせている。夜間の睡眠状況に応じて、日中の活動量を増やす、逆に休息時間を設ける等、個々に応じた睡眠時間を確保している。	
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	利用者ごとの薬ケースを用意し、個別に保管している。個人ファイルに病院や薬局から処方された薬の説明書を整理し、効能や副作用を把握している。	各利用者の担当者が責任者として服薬管理を徹底し、マニュアルに則して服薬介助を実施している。また薬の処方箋を個人ファイルに保存し、その効能と副作用を把握し、日々の観察によって症状を確認している。	
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	これまでの生活歴を理解し、一人ひとりの役割や楽しみを理解し生き甲斐を持てるよう支援している。お願いできる仕事を職員と一緒に役割を担い達成感を感じてもらおうと共に、感謝の言葉を伝えるようにして意欲が持てるよう支援している。	各入居者の現在の心身の状況や生活歴を把握し、知識や経験を活かした活動ができるように準備物や環境設定を行いつつ、新たな役割や趣味の開拓にも取り組んでいる。	
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	歩行困難な方も、車椅子を利用し近隣の神社に初詣に出掛けたり、外食や喫茶店に出掛けることで地域との繋がりを大切にし、一人ひとりの思いに添った馴染みのある場所への外出支援をしている。	ホーム周辺の散策や外気浴等を日常的に実施しており、様々な社会資源を活用した外出行事を計画し、誰もが外出する機会を持てるように支援している。また、家族の協力で、冠婚葬祭、花見等に外出している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	ひまわり 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	家族と相談し少額のお金を持っている利用者もいる。外食やショッピング、お寺参りの賽銭等で、自分で支払ってもらえるよう支援している。	本人や家族の意向に沿い、金銭を所持して頂いており、外食や買い物に出かけた時には自分で支払いができるように援助している。	
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	年賀状や暑中見舞いを出す為の支援をして、家族との繋がりを大切にしている。文字が書けない利用者には職員が手助けし一緒に作成している。電話は希望があれば職員が取り次ぎ、話しができるよう支援している。	本人の希望で電話を掛けたり本人への電話を取り次いでいる。手紙については、年賀状や残暑見舞い等の機会に全入居者が出せるように支援し、家族等とのコミュニケーションツールとして活用している。	
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	食堂リビングや談話室には、テーブルや椅子が置かれている。和室リビングには畳があり足を伸ばせる空間がある。壁には季節に応じた飾り付けをして、温かな雰囲気をつくっている。	リビングや談話コーナーでは自然光が入りやすい大きな窓があり、和室やソファ、テレビや絵画、観葉植物等、ゆったりと自分の時間を過ごせる環境整備を行い、空気清浄機や加湿器等で、清潔で安心して過ごすことができる快適空間作りに努めている。	
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	リビングには2人掛けのソファを設置し、気の合う利用者同士が談笑し、くつろげる居場所を設けている。また、談話室には絵画や観葉植物を置き温かな雰囲気、落ち着いた居場所づくりを心掛けている。	談話コーナー、リビングのソファ、リビングの一角の和室等、個々に過ごせる場所を用意し、それぞれが一人や少人数で過ごせる環境作りを行っている。また、トイレは完全個室制でプライバシーにも気を配っている。	
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	自宅生活で使い慣れた馴染みの布団や机、好みのぬいぐるみや家族の写真等を居室に飾り、本人が落ち着いて過ごせるよう工夫している。	本人や家族の希望に沿い、自宅での生活習慣が継続できるように馴染みのある物を部屋に置いて頂いている。また、家具の地震対策や行事写真の掲示等、安全で居心地の良く暮らせる居室空間を提供している。	
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	居室のドアが本人の力で、楽に開閉できるか、廊下に歩行を妨げるような障害物はないか、水滴は落ちていないか等を、普段から観察し、転倒や事故が起こらないよう注意を払い、安全な環境づくりに取り組んでいる。	全館バリアフリー構造となっており、各室の入口に目印を付けている、各共有スペースに手すりを配置している等、できる限り自分で感じたり考えたりして行動ができるように安全で自由な空間作りを行っている。	