

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 30

事業所番号	2690100140		
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと衣笠		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	平成30年4月1日	評価結果市町村受理日	
※事業所の基本			
基本情報リンク先			

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 野の花		
所在地	京都府京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成30年5月16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)】

施設の理念であるご本人の「笑顔を大切にお過ごし頂けるように努めます」をモットーにご本人を主体に日常生活が楽しみや感動ある日々であることを目指している。外出、食事に關しても可能な限り希望、意見を取り入れたいと考えている。日々の散歩や家事、体操、行事などを通じてその方の残存機能を活かし活動して頂けるように努めている。今後は、地域に根差したグループホームになれるよう、地域の方々が参加してもらえるようなイベントの開催を順次、増やしてゆく。認知症が重度化していく中、その方に寄り添い、職員と共にその方らしく生活して行ける関係性を構築し、ご本人、ご家族にえくせれんと衣笠で生活できて良かったと思っていただけるように職員一同ケアに取り組んでいき地域性の特性を最大限にいかして事業運営に取り組んでいきたいと思ひます。

【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)】

京都市西北部、桜で有名な平野神社近くの閑静な住宅街、サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、開設満4年になる3ユニットのグループホームである。職員体制が安定しなかったが今年2月、介護職経験が豊富な管理者が就任、職員が目標とやりがいをもって働けることを目指して就業時間を改善する等により派遣職員が正社員になる等の結果が生まれている。ほとんどの職員はグループホームで利用者と共に深く関わる介護がしたいと意欲的であり、日常の暮らしのなかで何が利用者にとって喜ばれることかを自身で考え、工夫している。お互いに話し合うことによりチームワークを実践している。職員は希望休を聞いてもらえる等働きやすい職場だという。開設以来の利用者も多く、重度化は否めないものの寝たきりではなく、車椅子で他の利用者と一緒に食事をとっている。利用者は近くにアイスクリームを食べに行ったり、小学生と交流したり、お化粧やネイルをしてもらったり、書やちぎり絵を楽しんだり、一人ひとりが自由に暮らしている。

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		項目		取り組みの成果 1.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、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	まもなく開所5年目を迎えることを踏まえ、地域との繋がりを更に密にし、毎年の事業計画書作成の為の話し合いを行い、作成している。事業所理念についても毎年改善を図り、向上に努められるよう運営会議での話し合いを実施している。	法人の介護理念「おいしい食事、退屈させない毎日、目配り、気配り、心配り」を基本にグループホームの目標として今年は「地域に出かける」を掲げ、事業計画にも具体的な内容を盛りこんでいる。利用者や家族、運営推進会議で説明している。毎日でも散歩に出かけることを実践している。	
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員として日常的に交流している	日頃の地域の方への挨拶はもちろんの事、毎年の地域行事参加や、お手伝いができるよう民生委員、近隣の皆様に地域運営推進会議などを通し、声掛け、呼びかけを行っており、できる限り多く参加していただけるように努めている。	ふだん利用者と共に近くの平野神社へ散歩に行っている。町内会には加入できていない。地域の方が来訪することはある。衣笠小学校の体験実習を受け入れ、利用者は喜んで小学生と交流し、小学生からお礼の手紙をもらっている。PTA主催の「おごと見本市」に協力し、10人くらいの人が来訪している。カフェ開催、介護相談対応等、地域貢献はできていない。	利用者にとってグループホームは自宅から引越してきたすみ家である。近所にどんな人が住んでいるのか、どんな店があるのか、郵便局や駐在所はどこか等、いろいろ出歩いて、お気に入りの散歩コースや行きつけの店、話をよくする近所の人等ができるように支援すること、グループホームとしてその専門性を生かして地域への貢献をすること、以上の2点が望まれる。
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	地域包括主催の地域会議にも参加し、地域密着型での役割を理解して頂けるよう地域の各他事業所とも連携を図れるよう努めている。又、今後は地域住民参加型の事業所イベントも増やしていく予定である。	/	/
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	2か月に1度、地域運営推進会議を開催し、えくせれんと衣笠での取り組みや、認知症への理解についてなどの説明や、話し合い、ご家族からもご意見を頂けるよう時間を設け、サービス向上に反映できるよう努めている。	利用者、家族、地域包括支援センターが参加し、隔月に開催、議事録は全家族に配布している。警察署や消防署から参加してもらい、さまざまな地域の課題を話してもらっている。	
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	まもなく開所5年目を迎え、運営推進会議には地域包括支援センター職員の方にご参加していただいております。また民生委員や福祉委員の方々との連携も徐々に増えている。今後は市とも強い連を構築していく。	京都市には連絡や相談を怠らず、連携を保っている。認知症ネットワークに協力している。地域ケア会議に参加している。地域の介護保険サービス事業所と連携している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関しての勉強会を必要に応じて行っている。施錠に関しては、基本的に危険回避のための物であり、危険箇所限定して行きたいと考えている状態であり、外出を希望されたときは、出来る限りすぐに対応し、スタッフと共に外出されている。	身体拘束に関して事業所内で職員研修を毎年実施しており、職員は身体拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロック等について認識している。玄関ドア、各ユニットのドア、エレベーター等はキイロックしている。職員の話合いにより、日中の一定時間、開放することになっている。	
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	法人内での新人研修を含め、当事業所でも全体ミーティングで勉強会の場を設けるなどし、学べる機会をもてるよう努めている。また、フロアミーティングなどの場でも、職員間で意見交換と話し合いの機会を持てるよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域福祉権利擁護事案に関する勉強会を開催し、職員の理解力を深めている。また、施設内に、成年後見制度を検討中のご利用者が」おられる為、今後は、実践対応に向けて引き続き理解力を強化するように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書をもとに説明を行い、その際に出た疑問点や不安については聞き取りを行い充分理解して頂けるよう努めている。また、不明な点についても、いつでもお問い合わせして頂き、返答させて頂くとお伝えしている。		
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	日々の面会時や地域運営推進会議でもご意見、ご要望頂けるよう努めている。また、事業所内の業務改善、リスクマネジメント委員会にて、苦情対策、接遇に関しても話し合いを行いご意見を反映できるよう努めている。	家族の面会は多く、毎週来る人もあり、利用者連れ出して行きたいところへ連れて行く等している人もいる。3分の1くらいの家族は夏祭りやクリスマス会に参加している。家族には献立表やカラー写真を掲載した広報誌を毎月送付している。「電話がなかなかつながらないので、回線を増やしてほしい」という意見に検討している。家族会はしていない。	家族はグループホームの職員と共に利用者を支える、グループホームを良くしていくための車の両輪のひとつである。グループホームを支えてもらえるように、家族会を開催し、家族同士が交流する機会を設けることが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	全体会議やフロアーミーティング、日々の職員との会話を通じ、意見を出来るだけ反映できるように注意して傾聴を心掛けている。職員の意見や提案を管理者会議で発表し検討して実行して運営している。	毎月全職員が参加して全体会議1回、カンファレンスを中心のフロア会議2回、委員会1回を開催し、運営の検討と年間計画による内部研修を実施している。新人研修、リーダー研修、管理者研修等、法人の研修が開催され、受講している。外部研修の参加は受講料等の補助がある。委員会は事故防止、備品管理、美化衛生、給食、研修、行事、広報等があり、職員は役割分担している。職員は毎年自己評価し、それをもとに目標を設定、管理者との面談で達成に励んでいる。職員会議では職員同士の注意や備品の買い替え進言等、積極的に意見を言っている。	
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	自己評価表を用いて、各職員が目標を立て、目標達成に向けての具体策を挙げている。また、個人面談を行い、相談できる時間を設けている。職員全員が出来るだけ無理なく健康状態を保てる就業時間についても検討し、改善を試みている。		
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	管理者が、各職員のレベルやニーズに合わせ、研修を段階的に受けられるようキャリアパスを参考に手配する。又、自主的に外部研修に参加できるよう情報の提供を行っている。外部研修資料を回覧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	管轄地域の事例検討会などにも参加し、他事業所同業者との交流の機会を増やせるよう努めている。また、認知症実践者研修や認知症リーダー研修などにも申し込みを行い参加し、他事業所職員との交流のきっかけ作りにも努めている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前にご自宅へ伺い、面接、面談を行い、どのような環境で生活されていたのかを確認させていただいている。多くの不安を抱えておられるご家族については入居前に繰り返し話し合いを行い、ご家族様ケアにも心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族に関してもご本人と同様に十分な聞き取りを行いご本人が入居後も、除々に不安材料が減少して行けるようケアしていき。連絡を密にとって信頼関係を築けるように心掛けている。		
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	十分な聞き取りを行いながら[その時]に合わせた他サービスもご紹介一緒に検討して行けるよう情報提供を行っている。訪問リハビリや福祉用具の導入も、必要に応じて行っている。		
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	その日、その瞬間を共有できる。一番身近で安心できる存在。グループホームでのすべてのケアに通じてゆく根本的な考えであると思われる。職員一人ひとりがお客様に寄り添って、ケアにあたっている。		
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	ご入居後も繋がりをもち続けて頂けるよう、可能な限り面会などにも来て頂けるよう声掛けを行っている。また、外出やイベントなどにも参加して頂けるよう呼びかけ、面会時や、電話での近況報告を心がけて行っている。		
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	ご家族様や兼ねてからのご友人などには、特別な面会時間などを設けずに、いつでも来所が可能な体制作りを行える様努めている。ご家族や、馴染みの方々との外出も可能な限り出来るよう支援やお手紙での交流での支援につとめている。	利用者の家の近所に住んでいた友人が来訪し、利用者は一緒に出掛け、喫茶店でお茶しながらおしゃべりを楽しんでいる。以前親しくしていた友人から手紙がくると利用者は喜んで返事を書いている。	長い人生を生きてきた利用者が人生最後のステージをグループホームで過ごしている。毎年花見をした場所、夫と出会った思い出の地、いつも買いに行っておいしく食べていた有名な和菓子、長年勤めていた仕事場等、しばらく会っていない仲の良い友人、昔可愛いがっていた甥や姪、仕事仲間や趣味やサークルの友人等、このように利用者にとってもう一度行ってみたい場所、もう一度会ってみたい人、そういう馴染みの関係を支援することが望まれる。
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	開所時から入居の方や、中途入居の方も含め、馴染みの関係性はある程度確立ができている。仲良しでの会話や、お散歩等も行い、楽しんでおられる姿もよく見かける。個別ケアとは別の意味合いで孤立することがないように見守っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	色々なご事情によりサービスを終了された入居者様のご家族からも相談があったり、来訪して来ていただける機会も多い。また、必要に応じてお会いできる機会を作る様、イベントや行事などのときにお声掛けするように心がけている。			
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	常日頃より、ご本人の希望や、意思に添えるよう聞き取りなどに力を注いでいる。また、意思の疎通、意思確認が難しい場合には、ご家族からご本人の情報提供をお願いすることも有り、趣味嗜好の把握に努め、職員間でも検討を重ねている。	利用開始時には管理者、リーダー、計画作成担当者等が利用者と家族に面談し、介護や医療の情報を収集すると共に暮らし方の意向を聴取している。「自分のペースで暮したい」「おしゃべりがしたい」「おいしいものが食べたい」等、利用者の思いを記録している。介護保険サービスを利用していた人は利用していたケアマネジャー、またかかりつけ医からも情報を得ている。京都出身、6人兄弟姉妹の長女、結婚後は専業主婦等、生活歴を記録している。		
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	入居前のご本人とご家族からの聞き取りを始め、その後もご友人や馴染みの方からの聞き取りを行えるよう努めている。今後は、ご家族様にもご協力いただき、センター方式の活に重点を置く。			
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	フロアーミーティング[運営会議]の場で気づいた事や、気になっている事は話し合いを行い問題解決につなげられるよう努めている。また、生活記録を職員同士で確認し合い、申し送りノートなども活用している。			
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	ご家族からのニーズのすくい上げは、地域運営推進会議や面会の際の近況報告などに行っている。それを、参考、基にしてケアプランを皆で話し合い作成している。	計画作成担当者がアセスメントし、介護計画の原案を作成、家族の意見やフロア会議での職員の意見を入れ確定している。介護計画は身体介護の項目が多く、どの利用者にも共通の項目が多い。また「利用者が不安なときは話を聞く」等、あいまいな表現も多い。介護記録は介護計画の実施記録になっていない。モニタリングは「実施状況」「目標達成度」「満足度」「今後の方針」の項目で毎月点検しているものの3段階評価であり、コメントを書いていない。	介護計画は身体介護の項目のみならず、どんな重度な利用者にも暮らしのなかの楽しみや生きがいの項目を入れること、介護計画は利用者ごとに個別で具体的に書くこと、介護記録は介護計画を実施した際の利用者の発言や表情、介護拒否があった際はその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、モニタリングは介護記録に基づいてコメントを書くこと、以上の4点が望まれる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランに反映しやすいよう個別記録に実施チェック表を作り、活用している。今後のケアプラン作成については、ライフプランにより近づいて行けるようプランの構築、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	現在、グループホーム内でのサービスを越えたニーズが具体的にはないが、要望が出た場合は出来る限り一人ひとりを支えるために柔軟に対応して行きたい。		
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	地域でのお祭りや学校行事などに積極的に参加している。ご近所のお寺や神社にも出かけることが多く、ご家族様と外出時には近くのレストランや喫茶店やスーパーに立ち寄られることも多い。		
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	医療連携をとっている為、月2回の往診や医師に対するご家族様からの要望なども聞き取り、医師にお伝えするようにしている。また、緊急時には、臨時往診の対応もって頂けるよう、医師にお願いしている。	利用者は近くの総合病院である相馬病院の医師をかかりつけ医としており、毎月2回の往診を受けている。認知症の受診は京都府立病院を利用し、利用者の情報は看護師が作成している。歯科は訪問歯科医を利用している。	
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	看護職員の配置については、同施設内小規模多機能型居宅介護(エクセレント衣笠)の配置の看護職員が兼務し、日常的な相談・援助はじめ、夜間オンコール体制を敷いており、緊急時などの対応が可能である。		
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。	医療連携病院、及び他医療機関にご入院の際にも、病院関係者と情報提供をし合いながら、密に連絡を取り合っており、ご家族様ご本人様とも退院後安心して過ごしていただけるようバックアップ体制をとっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、事業所の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	地域運営推進会議などでは、地域の方、ご家族とも、重度化、終末期の在り方や難しさなどの、説明及び話し合いの場を設けている。今後、重度化したのちのターミナルケアについて、当施設での対応が可能となるよう努めている。	利用者や家族が希望する場合はグループホームにおいてターミナルケアを実施するという基本方針を立てており、契約時に利用者や家族に説明している。ほとんどの人はグループホームにおける看取りを希望しており、同意書に署名している。かかりつけ医から終末期であると診断された場合は医師、利用者、家族と共に改めてカンファレンスをし、その際の利用者や家族の希望に添うこととしている。今年1人の利用者の看取りをし、感謝されている。職員には医療の研修を実施している。	
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	緊急時対応マニュアルを把握して各階、グループホーム職員に周知徹底を呼び掛けている。また、日々業務中にもすでに緊急搬送他、医療関係者や、ご家族と連携を行う機会も多々あり、その中で実践力を身に付けていきつつ努力している。		
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、地域との協体制を築いている	最低、年2回の消防訓練を実施している。また、地域運営推進会議では、地域の方々へ、非常時の応援や避難場所などの説明とご協力をお願いを行っている。地域の北消防署にもご協力を頂き、消防訓練を行っている。	消防署の協力を得て年2回の避難訓練をしている。その際地域の人の協力は得られていない。地震、風水害、夜間帯の訓練はしていない。備蓄は1週間分準備している。ハザードマップを掲示し職員は危険箇所を認識している。災害時における法人内相互協力の規定はない。	避難訓練は地震、風水害、夜間帯も含めて職員の身につくように年数回実施すること、その際地域の人の協力が得られるようにすること、災害時における法人内相互協力の規定を作成すること、以上の3点が望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お一人おひとりに適した言葉かけや、対応を行うよう心掛けている。不適切ではないかと思われる言葉かけを行った時は、職員間で注意しあえるよう誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けて声かけを行っている。	利用者への言葉遣いや対応は高齢者の尊厳を大切に丁寧に行っている。幼児語や馴れ馴れしい言葉遣いは禁じている。不適切な対応があったときは職員同士で注意しあっている。職員会議は利用者のいない場所で、申し送りは小声で行う等、プライバシーに配慮している。暮らしのなかで利用者の自己選択を支援するために、飲み物はいろいろ準備し希望を聞いている。意思表示が困難な利用者には選択肢を用意して見せて表情やしぐさで判断している。	
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	思いや希望を聞き出せるよう日々傾聴できる時間が取れるよう努めている。入浴や、その日着たい服、食べたい物など、些細なことであっても、自分で意思決定できることはして頂けるよう声かけを行い支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護度の重い方や体調の悪い方中心になりがちであるが、目配りしながら、家庭的な雰囲気大切に、お一人おひとりのリズムに合わせた生活を支援している。		
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	その日の服の洗濯や、起床時や入浴後の髪の毛のセット、外出時のお化粧品など出来る範囲でご本人様に行ってもらっている。又、定期的に訪問美容などの利用もして頂いており、活用して頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お一人おひとりの好みに合わせた食事を提供している。味や彩り、形状に配慮している。準備や片付けについてもお一人おひとりの持っている能力を引き出し参加してもらっている。	昼食と夕食はクックデリーからカロリー値と栄養バランスを点検した献立と食材を買っている。毎週2日の3食と毎日の朝食は利用者の意見を聞いて職員が献立を立てている。献立は季節感を大事にした食べ慣れた家庭食である。オヤツも含めて3食とも手作りである。2、3人ずつが食卓を囲み、職員と会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	食事量、水分量に関しては、毎食後チェックし、記録している。飲み物はお茶やコーヒーやジュースなど好きな物を選択して飲んで頂いたり、おやつ時も職員手作りの物を提供することを心掛けている。		
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	起床時や、毎食事に行っている声かけ、介助などを含め、出来る限り危険の無い様ご本人の力を生かせるように努めている。		
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	排泄の記録を利用しながら個々の排泄のリズムを掴めるよう努めている。又、オムツを極力使わず、誘導や介助により、できる限りトイレで気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。	尿意があり、トイレの場所がわかっているという排泄の自立をしている人は約3分の1、あとの人はリハパンとパットを使用しており、利用者の排泄パターンを把握している職員がトイレ誘導している。尿意がある利用者は発言やしぐさで職員に伝えている。夜間も含めてオムツ使用の人はいない。入院してオムツ使用になっても退院後の支援により改善している。乳製品や食物繊維の食材により、薬に頼らない便通を支援している。薬を服用している人もいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事内容(野菜や食物繊維の食品)や水分補給(牛乳やスポーツドリンク)などに気を配りながら散歩や体操やお手伝いを通し、極力体を動かしていただけるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日お昼前から夕方までの間に、基本的一ご希望に沿い入浴して頂いている。入浴拒否のある方には、拒否の原因を検討し、極力無理せず入浴して頂けるよう工夫をしている。常日頃から職員との信頼関係を深めて、楽しく入浴していただく。	家庭風呂くらいの広さの浴室に個浴を据えている。機械浴が1カ所ある。利用者ごとに入浴日を決め、毎週2回の入浴を支援している。希望する人は週3回、入っている人もいる。同性介助の希望に添っている。季節にはゆず湯、しょうぶ湯、リンゴ湯等を楽しんでいる。入浴拒否の人はいない。	
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	就寝時間は決まったものは無い。これまでの生活歴などを参考に入眠誘導、声掛けを行い、個々の時間の把握をしている。眠れない時は無理せず、不眠の原因を追究しつつ、フロアーで職員と過ごしていただいている。		
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	個々のお薬リストを保管、ファイルし、把握に努めている。解らないことがあれば、薬剤師や医師に直接説明を受けている。また、服薬時も本人の飲み込みまで確認し飲み忘れの無いようにしている。		
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	ご家族とも連携、相談しながら趣味嗜好の把握に努め、その方に合った楽しみを見つけられるよう努めている。役割作りについては、これからもっとも力を入れ、ご本人の個性が生かせることを実施して行けるよう心掛けている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	イベント企画などを利用し、ご家族の協力も得ながら一緒に参加して頂き、普段は行けないが行ってみたい場所にも行けるように努めている。また、気候の良い季節には、ほぼ毎日のご近所の散歩など外出をされている。	気候が良く天気が好ければ近くの平野神社等にできるだけ散歩に行くように努めている。寒い日は厚着をして車椅子の人もひざ掛けをつけて出かける。初詣は北野天満宮、年末にはロームイルミネーションの見物、秋は植物園等、ドライブで出かけている。時には東寺にも行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご希望のある方については、入居時に少額の現金は持って頂くが、金銭管理が困難な方がほとんどであり、買い物希望や外出時には施設での立替を行っている。		
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	希望があった時には、施設の電話をご利用いただき、ご家族と手紙のやり取りをされている方もおられ、その都度支援している。		
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	落ち着いた、温かみのある居場所づくりを心掛けている。季節毎の飾りなどについても、香りや植物も大切に、季節感のある落ち着いた空間作りを心掛けている。	エレベーターを出ると左手にユニットのドアがあり、下駄箱を置いている。ミニキッチン付きの居間兼食堂はゆったりと広く、大きなガラス窓から外の風景が見える。壁には色紙で作った季節の花を掛けている。認知症の混乱を起こすような大きな音や強い光はない。	
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	テーブルやソファの配置を工夫したり、季節感のある物を飾ったり、少人数で過ごせる所、皆でゆっくり過ごせる場所など居場所作りを行っている。		
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	入居時に馴染みの家具や食器などご本人の使い慣れたお好きなものをお持ちいただき、住み慣れた自宅と同じような空間づくりを出来るだけすることで、心地良く過ごしていただけるよう工夫している。	居室は洋間、奥は大きなガラス戸により外部に面しており、明るい。低床ベッドを備え付けている。利用者は整理ダンス、衣装掛け、衣装ケース等を持ち込んでいる。整理ダンスの上に家族の写真、愛用の時計、手鏡、大事にしているマスコット、思い出の飾りもの等を置いている。壁に自昨の書やちぎり絵の作品を掛けている。	
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	フロアでは歩きやすいたまぎが無い様、テーブルやイスを配置したり、個人用のその人に合ったイスをご家族が用意して下さることも多い。居室の扉やトイレにも目印を用い、それぞれに出来る事の認識と保持機能の維持に努めている。		

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
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	まもなく開所5年目を迎えることを踏まえ、地域との繋がりを更に密にし、毎年の事業計画書作成の為の話し合いを行い、作成している。事業所理念についても毎年改善を図り、向上に努められるよう運営会議での話し合いを実施している。	以下の項目すべて1階ユニットに同じ、	
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	日頃の地域の方への挨拶はもちろんの事、毎年の地域行事参加や、お手伝いができるよう民生委員、近隣の皆様に地域運営推進会議などを通し、声掛け、呼びかけを行っており、できる限り多く参加していただけるように努めている。		
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	地域包括主催の地域会議にも参加し、地域密着型での役割を理解して頂けるよう地域の各他事業所とも連携を図れるよう努めている。又、今後は地域住民参加型の事業所イベントも増やしていく予定である。		
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	2か月に1度、地域運営推進会議を開催し、えくせれんと衣笠での取り組みや、認知症への理解についての説明や、話し合い、ご家族からもご意見を頂けるよう時間を設け、サービス向上に反映できるよう努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	まもなく開所5年目を迎え、運営推進会議には地域包括支援センター職員の方にご参加していただいております。また民生委員や福祉委員の方々との連携も徐々に増えている。今後は市とも強い連を構築していく。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関しての勉強会を必要に応じて行っている。施錠に関しては、基本的に危険回避のための物であり、危険箇所限定して行きたいと考えている状態であり、外出を希望されたときは、出来る限りすぐに対応し、スタッフと共に外出されている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内での新人研修を含め、当事業所でも全体ミーティングで勉強会の場を設けるなどし、学べる機会をもてるよう努めている。また、フロアミーティングなどの場でも、職員間で意見交換と話し合いの機会を持てるよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域福祉権利擁護事案に関する勉強会を開催し、職員の理解力を深めている。また、施設内に、成年後見制度を検討中のご利用者が「おられる為、今後は、実践対応に向けて引き続き理解力を強化するように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書をもとに説明を行い、その際に出た疑問点や不安については聞き取りを行い充分理解して頂けるよう努めている。また、不明な点についても、いつでもお問い合わせして頂き、返答させて頂くとお伝えしている。		
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	日々の面会時や地域運営推進会議でもご意見、ご要望頂けるよう努めている。また、事業所内の業務改善、リスクマネジメント委員会にて、苦情対策、接遇に関しても話し合いを行いご意見を反映できるよう努めている。		
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	全体会議やフロアミーティング、日々の職員との会話を通じ、意見を出来るだけ反映できるように注意して傾聴を心掛けている。職員の意見や提案を管理者会議で発表し検討して実行して運営している。		
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	自己評価表を用いて、各職員が目標を立て、目標達成に向けての具体策を挙げている。また、個人面談を行い、相談できる時間を設けている。職員全員が出来るだけ無理なく健康状態を保てる就業時間についても検討し、改善を試みている。		
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	管理者が、各職員のレベルやニーズに合わせ、研修を段階的に受けられるようキャリアパスを参考に手配する。又、自主的に外部研修に参加できるよう情報の提供を行っている。外部研修資料を回覧できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管轄地域の事例検討会などにも参加し、他事業所同業者との交流の機会を増やせるよう努めている。また、認知症実践者研修や認知症リーダー研修などにも申し込みを行い参加し、他事業所職員との交流のきっかけ作りに努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居からの一定期間は、日々の詳細な様子を観察、職員間で共有し、会話やその表情等を通じ困っていることや不安・要望に耳を傾け、安心できる環境づくりに努めている。		
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	初回面接時、特にご家族等のお客様への思い、困っていること等について把握し、入所できる条件の整備につとめるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	この時点でのお客様の出来る事、できない事及びご家族様の要望等を正確に把握し、施設内や他のサービスも視野に入れて調整を行い。具体的な支援につなげるようにしている。		
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	お客様が可能範囲で軽作業に取り組んでいただきながら、職員も手伝い作業を通して一体感を味わえるようにしている。また、若い職員が、経験豊富なお客様に教えていただくことによって高齢者への理解を深めるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご入居後も繋がりを持ち続けて頂けるよう、可能な限り面会などにも来て頂けるよう声掛けを行っている。また、外出やイベントなどにも参加して頂けるよう呼びかけ、面会時や、電話での近況報告を心がけて行っている。		
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	ご家族様や兼ねてからのご友人などには、特別な面会時間などを設けずに、いつでも来所が可能な体制作りを行える様努めている。ご家族や、馴染みの方々との外出も可能な限り出来るよう支援やお手紙での交流での支援につとめている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お客様個々の性格等を把握し、良好な関係を築けるように席順や居室の配置を行い、レクレーションや行事、軽作業を通じて喜怒哀楽を共にし、支え合う意識を育めるようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、家族との関係は大切に、必要に応じて相談に応じ、アドバイスをを行っている。		
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	お客様との信頼関係を築き、何でも話せる環境の中で、思いや意向を聞き取り、実践できるように支援している。また、普段の表情や仕草からお客様の希望に沿えるように努めている。		
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	入居前のご本人とご家族からの聞き取りを始め、その後もご友人や馴染みの方からの聞き取りを行えるよう努めている。今後は、ご家族様にもご協力いただき、センター方式の活に重点を置く。		
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	お客様一人おひとりの1日の生活パターン、一定期間における排泄等のリズム及び出来る事と出来ない事への適切な支援の方法の提供に努めている。		
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	ご家族からのニーズのすくい上げは、地域運営推進会議や面会の際の近況報告などに行っている。それを、参考、基にしてケアプランを皆で話し合い作成している。		
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	ケアプランに反映しやすいよう個別記録に実施チェック表を作り、活用している。今後のケアプラン作成については、ライフプランにより近づいて行けるようプランの構築、見直しを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在、グループホーム内でのサービスを越えたニーズが具体的にはないが、要望が出た場合は出来る限り一人ひとりを支えるために柔軟に対応して行きたい。		
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	地域でのお祭りや学校行事などに積極的に参加している。ご近所のお寺や神社にも出かけることが多く、ご家族様と外出時には近くのレストランや喫茶店やスーパーに立ち寄られることも多い。		
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	医療連携をとっている為、月2回の往診や医師に対するご家族様からの要望なども聞き取り、医師にお伝えするようにしている。また、緊急時には、臨時往診の対応もとして頂けるよう、医師にお願いしている。		
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	看護職員の配置については、同施設内小規模多機能型居宅介護(エクセレント衣笠)の配置の看護職員が兼務し、日常的な相談・援助はじめ、夜間オンコール体制を敷いており、緊急時などの対応が可能である。		
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。	医療連携病院、及び他医療機関にご入院の際にも、病院関係者と情報提供をしながら、密に連絡を取り合っており、ご家族様ご本人様とも退院後安心して過ごしていただけるようバックアップ体制をとっている。		
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、事業所の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	地域運営推進会議などでは、地域の方、ご家族とも、重度化、終末期の在り方や難しさなどの、説明及び話し合いの場を設けている。今後、重度化したのちのターミナルケアについて、当施設での対応が可能となるよう努めている。		
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	緊急時対応マニュアルを把握して各階、グループホーム職員に周知徹底を呼び掛けている。また、日々業務中にもすでに緊急搬送他、医療関係者や、ご家族と連携を行う機会も多々あり、その中で実践力を身に付けていきつつ努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	最低、年2回の消防訓練を実施している。また、地域運営推進会議では、地域の方々へ、非常時の応援や避難場所などの説明とご協力をお願いを行っている。地域の北消防署にもご協力を頂き、消防訓練を行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の大先輩としてお一人おひとりを尊重した言葉使いや接し方をしている。プライバシーに配慮した対応に心がけており、特にトイレ利用時はそつと声を掛けるようにしている。		
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	日頃から、何げない会話を通じて、お客様の意向などをお聞きして、できるだけ応えるようにしている。		
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	就寝、起床時間など、お一人おひとりのペースに合わせてられるよう努めている。出来る限り、お客様本位のケアを行えるよう心掛けている。急な訴えにも希望にそって極力対応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	その日に着たい服を選んでいただいたり、鏡の前で身だしなみを整えていただいている。特別な外出やお祭りなどでは化粧や口紅をひくなどオシャレを楽しんでいただいている。		
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	お客様のレベルに合わせ、食事準備を職員と一緒に用意したり配膳や下膳のお手伝いなどをして頂いている。		
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	食事の中に野菜を豊富に取れるようにしている。又便秘時には、牛乳を多めに勧めたり、運動への働きもしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後は出来る限り口腔ケアを行っているが、その人の習慣により毎食でない方もいる。朝と夕は必ず行い、夕食後は義歯を洗浄している。		
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	お一人おひとりの排泄のパターンを把握し、その方に合ったパットとトイレへの声掛けをしている。出来るだけトイレで排泄し気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。		
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	乳製品(牛乳・ヤクルト・ミルミルなど)取り入れ、時には腹部マッサージを行っている。排泄チェック表を用い看護職員と相談しながら個々に応じた支援を心がけている。		
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	毎日お昼前から夕方までの間に、基本的にご希望に沿い入浴して頂いている。入浴拒否のある方には、拒否の原因を検討し、極力無理せず入浴して頂けるよう工夫をしている。常日頃から職員との信頼関係を深めて、楽しく入浴していただく。		
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	就寝時間は個々に違うので、習慣に合わせて休んで頂いている。ゆっくりテレビを見て過ごされる方もおり、気持ちよく休まれるよう寝具や気温にも気を付けている。		
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	個々のお薬リストを保管、ファイルし、把握に努めている。解らないことがあれば、薬剤師や医師に直接説明を受けている。また、状態の変化などあれば、医師に相談、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	ご家族とも連携、相談しながら趣味嗜好の把握に努め、その方に合った楽しみを見つけてもらえるよう努めている。役割作りについては、これからもっとも力を入れ、ご本人の個性が生かせることを実施して行けるよう心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出の希望があればいつでも出かけように努めている。又普段出かけられないような場所についても希望を把握するようにしている。		
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	ご希望のある方については、入居時に少額の現金は持って頂くが、金銭管理が困難な方がほとんどであり、買い物希望や外出時には施設での立替を行っている。		
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	クリスマス・年賀状・暑中見舞いの葉書きを手作して送っています。手紙を書かれた時には、届くように支援しています。電話をかけたい方には希望通り行ってもらっています。		
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	落ち着いた、温かみのある居場所づくりを心掛けている。季節毎の飾りなどについても、香りや植物も大切に、季節感のある落ち着いた空間作りを心掛けている。		
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	廊下にテーブルやイスを置き、一人になれたり、気の合う方とおしゃべりを楽しんで頂いている。仲の良い関係を職員は把握しており話しやすい席などの配慮している。		
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	入居時に馴染みの家具や食器などご本人の使い慣れたお好きなものをお持ちいただき、住み慣れた自宅と同じような空間づくりを出来るだけすることで、心地良く過ごしていただけるよう工夫している。		
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	一人ひとりの力量に応じて安全に自立した生活が送れるよう家具の配置や置き場所にも配慮している。歯磨きセットや洗剤などの置き場も随時検討し、安全な環境作り心がけている。		

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	まもなく開所5年目を迎えることを踏まえ、地域との繋がりを更に密にし、毎年の事業計画書作成の為の話し合いを行い、作成している。事業所理念についても毎年改善を図り、向上に努められるよう運営会議での話し合いを実施している。	以下の項目すべて1階ユニットに同じ。	
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	日頃の地域の方への挨拶はもちろんの事、毎年の地域行事参加や、お手伝いができるよう民生委員、近隣の皆様に地域運営推進会議などを通し、声掛け、呼びかけを行っており、できる限り多く参加していただけるように努めている。		
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	地域包括主催の地域会議にも参加し、地域密着型での役割を理解して頂けるよう地域の各他事業所とも連携を図れるよう努めている。又、今後は地域住民参加型の事業所イベントも増やしていく予定である。	/	
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	2か月に1度、地域運営推進会議を開催し、えくせれんと衣笠での取り組みや、認知症への理解についての説明や、話し合い、ご家族からもご意見を頂けるよう時間を設け、サービス向上に反映できるよう努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	まもなく開所5年目を迎え、運営推進会議には地域包括支援センター職員の方にご参加していただいております。また民生委員や福祉委員の方々との連携も徐々に増えている。今後は市とも強い連を構築していく。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関しての勉強会を必要に応じて行っている。施錠に関しては、基本的に危険回避のための物であり、危険箇所に限定して行きたいと考えている状態であり、外出を希望されたときは、出来る限りすぐに対応し、スタッフと共に外出されている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内での新人研修を含め、当事業所でも全体ミーティングで勉強会の場を設けるなどし、学べる機会をもてるよう努めている。また、フロアミーティングなどの場でも、職員間で意見交換と話し合いの機会を持てるよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域福祉権利擁護事案に関する勉強会を開催し、職員の理解力を深めている。また、施設内に、成年後見制度を検討中のご利用者が「おられる為、今後は、実践対応に向けて引き続き理解力を強化するように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書をもとに説明を行い、その際に出た疑問点や不安については聞き取りを行い充分理解して頂けるよう努めている。また、不明な点についても、いつでもお問い合わせして頂き、返答させて頂くとお伝えしている。		
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	日々の面会時や地域運営推進会議でもご意見、ご要望頂けるよう努めている。また、事業所内の業務改善、リスクマネジメント委員会にて、苦情対策、接遇に関しても話し合いを行いご意見を反映できるよう努めている。		
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	全体会議やフロアミーティング、日々の職員との会話を通じ、意見を出来るだけ反映できるように注意して傾聴を心掛けている。職員の意見や提案を管理者会議で発表し検討して実行して運営している。		
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	自己評価表を用いて、各職員が目標を立て、目標達成に向けての具体策を挙げている。また、個人面談を行い、相談できる時間を設けている。職員全員が出来るだけ無理なく健康状態を保てる就業時間についても検討し、改善を試みている。		
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	管理者が、各職員のレベルやニーズに合わせて、研修を段階的に受けられるようキャリアパスを参考に手配する。又、自主的に外部研修に参加できるよう情報の提供を行っている。外部研修資料を回覧できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管轄地域の事例検討会などにも参加し、他事業所同業者との交流の機会を増やせるよう努めている。また、認知症実践者研修や認知症リーダー研修などにも申し込みを行い参加し、他事業所職員との交流のきっかけ作りに努めている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前に情報収集を行いお客様にあった入居の方法を考えている。家族様とも連携を取り安心して過ごして頂けるよう信頼関係の構築に努めている。また、お客様の要望を必ずお聞きしプランに反映している。		
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	計画作成担当者が入居前に訪問し、ご家族としてお困りごとをお聞きし、入居となってもいつでもご家族様が来ても大丈夫な事を伝えている。お話を聞きすることで良好な関係作りを心がけている。		
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	お客様とご家族様の状況を把握し事前に来て頂くなどの、必要な支援をしている。他のサービス事業所とも連携を図り入居が決まった時など行き来をして、情報をもらうようにしている。		
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	共に生活させて頂くという姿勢を大切に、時には職員がお客様に頼ったり甘えたり、何かする時は相談するなどしている。喜怒哀楽を出せるようお互いが家族のような関係作りをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃から連絡を取り家族とのコミュニケーションが多くなるよう働きかけている。お便りに近況やエピソードなどを伝え、今後のケアの方向性を相談したりと生活を共に考えるパートナーと考えて関係作りをしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様や兼ねてからのご友人などには、特別な面会時間などを設けずに、いつでも来所が可能な体制作りを行える様努めている。ご家族や、馴染みの方々との外出も可能な限り出来るよう支援やお手紙での交流での支援につとめている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気の合う人や面倒見の良い人などが隣になるような席を配置している。困っている人がいると職員を呼んでくださる人や話したい人がいると移動していたりとお客様同士の関わりが多くある。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	色々なご事情によりサービスを終了された入居者様のご家族からも相談があったり、来訪して来ていただける機会も多い。また、必要に応じてお会いできる機会を作る様、イベントや行事などのときにお声掛けするように心がけている。		
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	日常生活の中でお客様の思いや意向を確認し、モニタリングの際にはご家族様からも希望を聞きプランに反映している。お客様の言葉で確認が困難な場合はご家族様と話し合い、お客様にとって必要な支援を検討している。		
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	事前にお客様から生活歴を確認しアセスメントシートに記載している。これまでの、暮らしの情報は生活する上でヒントがあると考えるので、把握に努めている。また、新しく得た情報は随時追加して共有している。		
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	フロアーミーティング[運営会議]の場で気づいた事や、気になっている事は話し合いを行い問題解決につなげられるよう努めている。また、生活記録を職員同士で確認し合い、申し送りノートなども活用している。		
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	3カ月ごとにモニタリングを行いお客様・家族様の意向をお聞きしている。その他にも課題や検討が必要な時にはカンファレンスを行い現状に即した支援ができるようにしている。		
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	プランの実施記録と共に日々の様子や変化など必ずケース記録に記入し、申し送りノートなどで共有している。本人の言葉や思いをありのままに記載しその後のプランの見直しに活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	現在、グループホーム内でのサービスを超えたニーズが具体的にはないが、要望が出た場合は出来る限り一人ひとりを支えるために柔軟に対応して行きたい。		
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	地域でのお祭りや学校行事などに積極的に参加している。ご近所のお寺や神社にも出かけることが多く、ご家族様と外出時には近くのレストランや喫茶店やスーパーに立ち寄られることも多い。		
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	医療連携をとっている為、月2回の往診や医師に対するご家族様からの要望なども聞き取り、医師にお伝えするようにしている。また、緊急時には、臨時往診の対応もとって頂けるよう、医師にお願いしている。		
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	看護職員の配置については、同施設内小規模多機能型居宅介護(エクセレント衣笠)の配置の看護職員が兼務し、日常的な相談・援助はじめ、夜間オンコール体制を敷いており、緊急時などの対応が可能である。		
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。	医療連携病院、及び他医療機関にご入院の際にも、病院関係者と情報提供をしながら、密に連絡を取り合っており、ご家族様ご本人様とも退院後安心して過ごしていただけるようバックアップ体制をとっている。		
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、事業所の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	入居の際には、看取り説明を行い、体調を見極め終末期をどこで迎えるか確認している。施設での看取りを希望された時はお客様・主治医・看護と連携を図り納得のいく終末期を過ごせるよう最大限にできることを支援している。		
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	緊急時対応マニュアルを把握して各階、グループホーム職員に周知徹底を呼び掛けている。また、日々業務中にもすでに緊急搬送他、医療関係者や、ご家族と連携を行う機会も多々あり、その中で実践力を身に付けていきつつ努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	最低、年2回の消防訓練を実施している。また、地域運営推進会議では、地域の方々へ、非常時の応援や避難場所などの説明とご協力をお願いを行っている。地域の北消防署にもご協力を頂き、消防訓練を行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	生活全般において、プライバシーに関する支援については、個人情報保護の保護や、本人を尊重した声掛けを行い対応している。		
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	お一人おひとりの表情や言葉をしっかり感じ取り、自己決定をしてもらえる環境作りに配慮するよう努める。		
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	ホワイトボードにその日の予定を書き、希望に応じた支援をしている。新聞の広告を見て買い物や外出の予定を一緒に立てるなど、お客様との時の流れを大切にしている、		
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	季節の変わり目に早めの衣替えの支援や通院などの外出の際、お客様の希望を取り入れ衣服、清潔感のある身だしなみの支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	新聞の広告を見て食べたい物を伺ったり、今美味しい物やどのようにして食べたら良いかなどお客様と一緒に楽しみながら食事の作り方や片づけを行っている。季節を感じられる食事を心がけている。		
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	水分量は、主治医に確認し、個々に応じた水分量を提供できている。水分量の少ない方には、溶器や飲み物を工夫し摂取できるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、声掛けを行い口腔ケアを促している。自力で出来る方には見守り対応し、確認を行っている。義歯や歯のない方にはガーゼなどで対応している。義歯の方は夜間、洗浄液に浸している。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、その方に合ったパットとトイレへの声掛けをしている。出来るだけトイレで排泄し気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。		
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	食事内容(野菜や食物繊維の食品)や水分補給(牛乳やスポーツドリンク)などに気を配りながら散歩や体操や腹部マッサージやお手伝いを通し、極力体を動かしていただけるように支援している。		
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	2~3日に一度のペースで入浴を楽しんでいただいている。入浴を好まれない方にも声掛けを工夫し、スムーズに入浴できるよう個々に合わせた支援を行っている。		
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	生活のリズムを考慮し、昼夜逆転にならないよう生活にメリハリを付け過ぎて頂けるよう支援している。日中は、思い思いの場所でテレビを視聴したり、他社との会話を楽しんだり、居室で休息したりしてストレスにならないよう安心して過ごせるよう努めている。		
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	個々のお薬リストを保管、ファイルし、把握に努めている。解らないことがあれば、薬剤師や医師に直接説明を受けている。また、状態の変化などあれば、医師に相談、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	日々の会話などからアセスメントし、プランに添いながら得意な事をなるべくしていただけるよう支援している。ドライブ・歌や踊りなどを楽しみに行っていることを把握し出かける機会を大事にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	天候や気候に左右されるが、できるだけ野外出て日光浴をしたり、散歩がてら近所の神社に桜の花など見に出かけたりと、気分転換を図れるよう努めている。		
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	ご希望のある方については、入居時に少額の現金は持って頂くが、金銭管理が困難な方がほとんどであり、買い物希望や外出時には施設での立替を行っている。		
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	家族とお話がしたい方が居られたら、その都度電話をお繋ぎし話しをしていただけるよう支援している。又、家族から電話があった時にも話していただくようにしている。家族からの手紙を代読してほしい方には支援している。		
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	落ち着いた、温かみのある居場所づくりを心掛けている。季節毎の飾りなどについても、香りや植物も大切に、季節感のある落ち着いた空間作りを心掛けている。		
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	テーブルやソファの配置を工夫したり、季節感のある物を飾ったり、少人数で過ごせる所、皆でゆっくり過ごせる場所など居場所作りを行っている。		
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	テレビやタンス等できるだけ個々の使用していた物を持ってきていただいている。自宅にいた方は、仏壇も持ってきているため、朝夕のお供えをすることを日課にされている。家族の写真や自作の飾り物なども壁に飾り、居心地の良い空間作りを工夫している。		
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	各所に手すりを設置し、夜間でも安心して歩行できる程度に灯りを調整している。また、部屋の場所がわからない方のために、入口にお気に入りの物を飾っている。		