

# 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	2790900506		
法人名	鶴田実業株式会社		
事業所名	グループホーム ファミリーなわて		
所在地	大阪府高槻市八丁畷町19-11		
自己評価作成日	令和元年10月21日	評価結果市町村受理日	平成32年3月6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	
----------	--

## 【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年12月2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)】

①一人ひとりの残存機能を生かし、役割を多く持つことによって生きがいのある生活ができるよう支援している。
②毎日の散歩や外出によって外部とのかかわりを持つよう支援している。
③季節を感じ楽しんで参加できるよう支援している。
④ご家族・医療・施設が利用者にとって安心して生活できるよう連携している。
⑤施錠せず(内鍵)閉じ込められ感なく生活できる。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業主体が2000年に開設した3階での2・3階(2ユニット)のグループホームの1階に、当事業所を2017年4月に開設した。管理者が2・3階も兼務し、理念を共有して、運営推進会議・研修・避難訓練・医療なども一体的に行っている。従来の介護の観念を捨て、利用者を支援し過ぎず、じっくり待つて自立を促したり、役割を持ってもらうように心がけている。玄関は施錠せず、天気の良い時は毎日散歩や買い物に出かけ、弁当持参で近くの遺跡公園へ行ったり、初詣・花見・バラ公園などへ遠出している。食事も重視し、3食とも業者の献立・食材を用いて、調理士資格を持つ職員が調理して提供し、様々な行事食や外食、手作りおやつも楽しんでいる。管理者が自宅で飼っている犬1匹・猫2匹を日中事業所に連れて来て、アニマルセラピーとして利用者を癒しているのも特徴的である。
---

## 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	5つの理念を掲げ職員全体が共有し、より良いチームケアを行えるよう努めている。	併設のグループホームと共通の5項目の理念を玄関に掲示し、家族などに周知している。理念にある、家庭的な暮らし、持てる力の発揮、個人としての尊厳、社会人としての行動・役割の回復、地域社会との交流、それぞれを大切にして利用者をケアしている。	5項目の理念には、グループホームとして重要な内容が盛り込まれているが、それぞれ長文で、インパクトに欠ける面がある。要点を集約したわかりやすい短文の理念を職員全員で作成し、利用者・家族・地域に広く周知することを期待する。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	○散歩での地域住民との挨拶 ○ドッグセラピーとの散歩により地域住民や他の動物との交流 ○公園にて地域住民との交流 ○運営推進会議に自治会長・民生委員・地域包括支援センターに参加の案内をしている。	自治会に加入しているが、地域の活動は活発でなく、参加の機会がない。近所の子どもが頻りに事業所に来て、利用者と一緒に折り紙や塗り絵などをして交流している。毎週水曜日に、歌・ハーモニカと歌・ギターと歌・書道・日舞などのボランティアを受け入れて楽しんでい。事業所で、地域の高齢者介護についての相談を随時受けている	
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	○電話相談・希望時訪問・来所にて認知症への理解や支援方法の指導を行っている。 ○毎年市役所で開催する認知症イベントにおいて、相談・パンフレット配布をおこない認知症への理解や支援方法を伝えている。○昨年の地震や台風時ライフラインの情報を自治会に伝えた		
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	○利用者やサービスの実態、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努めている。 ○医療機関・業者等の変更時は必ず出席し、方針などの説明や質問にてご家族には了解を得ている。	会議は、奇数月の平日に併設のグループホームと合同で開催している。地域包括支援センター職員・民生委員・自治会長(仕事で欠席が多い)・利用者・家族の参加を得ており、行事と同日にも開催して家族の参加を増やすよう工夫している。会議では、事業所の運営状況を報告して意見交換し、分かりやすい議事録を作成して、家族に配付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	○キャラバンメイトとして認知症サポーター講座を開き、認知症サポーターの輪を広げる協力をしている。認知症イベントにおいて、認知症ブースにおいて、相談・パンフレット配布をおこなう予定○高槻市介護保険事業者協議会にて、施設サービス・認知症支援の活動している。	市の福祉指導課とは、事故報告・各種申請などで常に関係し、非常災害対策計画の作り方について相談することもある。2か月に1回、様々な市の研修に参加している。行政も関係する介護保険事業者協議会に参加して、施設サービス・認知症支援の活動を行い、市の認知症イベントにも協力している。	

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
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	○事業所において、身体拘束適正化のための指針を作成し研修を実施し、「身体拘束0」を目指し取り組んでいる。 ○身体拘束廃止推進委員会を設置している。 ○玄関は、23:00～8:00までは施錠しているが内外カギであり、そのほかは開錠している。	「身体拘束適正化のための指針」とマニュアルを作成し、年2回の研修などで職員に周知して、身体拘束のないケアを心がけている。市の実地指導で指摘を受けて身体拘束廃止推進委員会を設置し、今年度3回開催した。日中は玄関を施錠せず、利用者を見守って随時付き添って外出したりしている。	
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	○資料回覧し虐待防止に努めている。 ○日々の職員の言動の中で虐待にならないかを問いかけ、職員が意識を持って声掛けや介助するよう指導している。		
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	○管理者は外部研修参加し、内部研修実施し資料提供と回覧している。 ○ご家族のなで成年後見制度が必要と思われるご家族には制度について伝え、希望であれば紹介をしている。○司法書士にて成年後見人制度について説明・相談会を開いた。		
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	○特に契約時は面談や電話等での時間を多く持ちご利用者・ご家族の不安や疑問点を尋ね、聞き出し、十分に説明を行い理解・納得していただけるよう努めている。		
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	○毎月運営報告・行事報告・行事予定・運営推進会議議事録・領収書・利用者の様子を報告する「まかみ便り」と往診・ボランティア・行事などを表示したスケジュール表を配布している。○かかりつけ医の往診日に合わせて面会に来られ、医師と共に三者にて利用者のケアに努めている。	家族は毎週から月1回程訪問し、管理者は「何でも言ってください」と声かけして、意見・要望を聞いている。家族とライン・メールを交換し、利用者の写真も送ってコミュニケーションを取っている。毎月の事業所の便りに予定表などを掲載し、運営推進会議も案内して参加を促し、意見を聞いている。	

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
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	○日常的に意識を持ち意見や提案を放出するよう伝え、ゆっくり聞く時間を設け、その後協議し反映するようにしている。	職員会議やミーティングは設けず、管理者は日常的に職員とコミュニケーションを取り、随時面談を行って、できるだけ活動を任すようにしている。レクレーションプロジェクトを設置し、食事を摂りにくい利用者にはおにぎりに具を入れたり、喫茶店でよく喫食したり工夫している。契約更新時には、職員面談を行って話し合っている、	職員との日々のコミュニケーションに加えて、職員が顔を合わせて意見交換と意思統一する場も重要である。職員会議やミーティングを開いて、職員の意見・提案を聞くことを期待する。また、定期的に職員面談を行って、普段は話せないことも話し合っ、信頼関係を深めることを期待する。
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	○毎年の昇給・助成金を行った。 ○資格手当として介護福祉士には手当を支給 ○職員からの意見や要望や勤務希望を管理者から聞き、できることは、即時に対応している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	○施設内外研修 ○介護技術的指導(年間計画)を認知症介護実践リーダー研修受講者にて実施 ○かかりつけ医・訪問看護師・他の医療関係者が訪問時に指導・意見を聞けるような機会をもうけている。		
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	○毎年他施設合同にて認知症サポーター養成講座を開催し交流を図っている。 ○施設体験交流を予定している。 ○管理者はキャラバンメイトや高槻市介護保険事業者協議会や市のイベントなどを通じてネットワークづくりに努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	○ご家族より、入所時生活歴などの情報を詳しく記入していただき、ご本人をできるだけ理解し、会話の中から、探りだしたり、表情から読み取ったり・感じ取り、個人ケア日誌や申し送りシートに記入し職員の共有を図り後、本人の安心を確保できるように努めている。		

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
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	○入所前後に十分に面談の機会を設け話し合いを持ち、生活歴の情報や利用者への思いなど詳しく聞き取り、不安なこと、要望等に耳を傾け関係づくりに努めている。 ○ご家族となんでも話せたり、ライン・メール交換し関係作りに努めている。		
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	○入所前後にご本人やご家族に歯科・マッサージ・かかりつけ医(内科・泌尿器科・精神科・脳外科)の必要かを確認し対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	○日常生活においての洗濯タタミ・干し、食器洗い・拭きなどお手伝いをお願いした時は、必ずお礼と感謝を伝えている。○風習や作法の教えを得、参考にし知恵袋を引き出し、敬意関係づくりに努めている。○食事は、一人ひとりペースにあわせ決して職員サイドにならないようにし、信頼関係を築くようにしている。		
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	○ご家族と話し合い、居室の過ごしやすい環境づくりの取り組み ○入所前の馴染みの店に同行していただく。 ○事例が難しくなってきた方にはご家族の協力を得、共にご本人を支えていける関係づくりに努めている。		
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	○家族と共に、入居前からの馴染みの美容院や理髪店に出かけ、墓参りや買い物・ご本人の兄弟宅の訪問・自宅への外出・外泊などに出かけることを続けていただいている。 ○ご家族が出来ない時は代行したりと、関係継続が負担にならないで継続できるよう配慮している。	入居時に、利用者の生活歴などから馴染みの関係を把握して、職員間で共有している。利用者の親戚・友人・茶道仲間・華道仲間などの訪問があり、家族と一緒に馴染みの美容院・理髪店・リゾート湯・墓参り・兄弟宅・自宅などに出かけている。電話の取次ぎや携帯電話の使用、年賀状・暑中見舞いなどの返信も支援している。	

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
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	○日常の活動を通して協力し合ったり、刺激し合えるよう努めている。		
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	○死亡後通夜・葬儀に多くの職員が参列し、その後もご家族と何度も連絡を取り合い亡き人を忍び語りあっている。 ○他施設・病院に行かれたかたの訪問は欠かさず、ご家族とも連絡を取り合っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	○常に行動・言語・表情の変化で読み取り・感じたことなどを申し送りシートや個人ケア日誌に記入し職員全員に周知しケア会議を開き検討している。○一般的に言われている、不穏・問題行動が現れた時、何が原因か？安心できる要因をさぐり、恐れず実行し、その結果を職員全員が周知できるように努めている。	入居時に、利用者の生活歴や家族の話などから希望・意向を把握し、入居後は、日常の散歩や入浴時などに把握し、申し送りシートや個人ケア日誌に記入して、職員間で共有している。把握困難な人は、行動や表情から読み取って対応している。希望に沿って、好みの食事・ケーキ・バナナ・和菓子などを提供したり、誕生日会の写真パネルを部屋に飾ったりしている。	
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	○入所前にご家族より生活歴シートに詳しく記載していただいたり、入所度も聞き取りし回覧にて情報共有に努めている。 ○入所前の利用した病院・施設・ケアプランセンターなどより必ずサマリーを受け取り回覧し情報共有に努めている。		
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	○職員全員がケアプランにそった支援を把握していて、一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状把握はできている。		

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
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	○職員間での個々の新たな課題について提案が多くあり、ケア会議にて議論し、またその中にご本人・ご家族・かかりつけ医(ご本人の関係するそれぞれの医師)・マッサージ師・訪問看護師など関係者と話し合い、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実行できるよう努めている。	個人記録・個人ケア日誌・個人経過記録・アセスメントとケアプラン検討票・申し送りを基に、利用者・家族・かかりつけ医・マッサージ師・訪問看護師の意見を反映して、サービス担当者会議(管理者・ケアマネジャー・リーダー・看護職員が参加)を開いて介護計画を作成している。計画は長期目標1年・短期目標半年とし、「計画作成支援実施表」で援助内容を毎日チェックし、3か月毎にモニタリングして、半年毎に見直している。	
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	○個人ケア日誌にケアプランを転載し、職員がケアプランを周知し実践し記録できるようにしているため、職員からの意見・気づき・工夫が多くあり、見直しに役だっている。		
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、その時々にも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	○往診医を内科医・泌尿器科医・精神科医・脳外科医(1回/2週間)・歯科医(毎週)・鍼灸施術(マッサージ)・週1回訪問看護・散髪については職員が行っている。 ○動物好きの方の要望がありアニマルセラピー導入(犬・猫)		
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	○書道・歌ボランティア(毎週1回)・ギターを弾き歌う・日舞などボランティアの方々をお願いしている。 ○アニマルセラピーとして職員の猫や犬が自由に行動し、自然に生活に溶け込め、癒しになっている。		
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	○入居前の医療機関に継続するか、施設の提携医療機関のどちらかを選択できるシステムになっている。○往診時はご家族も同席し医師からの説明を受けることや、自由に意見交換ができることができる。○かかりつけ医は、24時間体制で対応し、必要時専門医療機関への受診予約と紹介状提出をしている。	利用者・家族の同意を得て、現在は利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、全員が内科(月1回)・歯科(毎週)の往診を受け、希望者が精神科(月1回)・脳外科(月2回)・マッサージ(週3回)の往診を受けている。往診時は家族も同席し、医師から説明を受けて意見交換している。	

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
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	○訪問看護師をかかりつけ医と提携し、訪問日までに、情報や気づきをその都度記入し、訪問時にすべての職員が伝え相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるようにしている。 ○急を要する時は電話対応にてかかりつけ医に報告し指示を得ている。		
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、情報提供し、担当医師からのご家族への病状報告、治療計画、手術などの説明には同席している。○早期退院ができるよう担当医・担当看護師・ソーシャルワーカーと連絡を密にし、経過・退院について、かかりつけ医と共にカンファレンス参加し関係づくりを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	○かかりつけ医と話し合い終末期に移行しつつあると思われる場合はご家族に日々の様子をこまめに伝え、話し合いの時間を多く持つようにしている。○「看取り介護に関する取組み要綱」に基づいてご家族・かかりつけ医・他の関係機関・職員とも話し合い介護計画を作成し全員で見守り支援するよう努めている	入居時に、「重度化対応の指針」を利用者・家族に説明し、同意書を取っている。利用者が重度化した時は、「看取り介護に関する取組み要綱」を基に、家族・医師などと話し合って介護計画を作成し、ケア会議を開いてケアを実施している。指針には看取り介護の手順も盛り込み、年1回の研修で職員に周知している。これまで、ごく短期の看取りケアで、3名を看取った。	
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	○応急処置は常にケースに応じて、実演や口頭にて指導しています。 ○緊急時連絡体制・緊急時対応マニュアル①②を職員の目に付きやすい場所に掲示しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	○年2回の避難訓練をおこなっているが、地域との協力体制はできていない。 ○昨年の地震・台風時ライフラインの情報をいち早く自治会に伝え今後の協力体制が少しできてきたかなと思われる。	非常災害対策計画を作成して職員に周知し、昼間の火災想定自主訓練を2回実施している。備蓄品リストを作成し、水・食料・薬・備品など3日分を、1～3階に分けて備蓄している。地域との連携が不十分で、協力体制はできていないが、近隣に在住する職員20人程に、非常時の一斉メールを配信して対応する体制を取っている。	夜間想定と消防署立ち合いの訓練を実施すること、地震・水害対応の訓練を実施すること、備蓄品は一覧表を作って賞味期限を確認して入れ替えること、地域の協力を粘り強く要請すること、を実施し、利用者の命と生活を確実に守るよう努めることが望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	○施設理念に「一人ひとりが個人(尊厳)として理解され受け入れられる暮らしを支援する」と謳い、職員には敬語・丁寧語の使い方と馴れなれしい言葉遣いについての研修や時には注意をして常に心がけるよう指導している。○ホームページに写真を載せて良いかを入所前にご家族に確認している。	研修や日常の活動の中で、利用者への言葉遣いや接する態度などについて、職員に指導している。特に、馴れ馴れしくしてもいい時と、きちんと対応すべき時のメリハリをつけるよう指導している。小さな声でトイレ誘導や失敗確認をする、入室時は声かけ・ノックするなどに留意している。不適切な対応があれば、管理者が注意して直している。	
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	○言動や表情を読み取り・感じ取り、個人に合わせ、その裏にある思いや希望を表出出来る環境づくりや時間を設けるよう努めている。 ○選択ができる環境を出来るだけ多く持ち無理強いせず自己決定できるよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	○職員には常に「業務優先でなく利用者優先」を心がけるよう指導している。○一日の生活の中で基本タイムスケジュールどりに生活するのではなく一人ひとりのペースに合わせることを考え方を周知実行している。 ○毎日その日の過ごしをさりげなく聞き取り、希望に沿うよう支援している。		
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	○毎日髭剃り・ブラッシングは欠かさず行い、カットは定期的にご家族の承諾を得、施設で無料カットも行っている。○化粧品をチェックしご家族に知らせ持参または、一緒に購入しに出かける。○外出時は一緒に洋服・靴・装飾品等を選び出かけている ○マニキュアを選択し自身で塗ったり、職員が塗ったり楽しんでいる。		
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	○季節ごとの献立やお菓子作り(洋菓子・和菓子)、畑で収穫した物や野草摘み(つくし・よもぎなど)をして調理する○盛り付けや食後の片づけとして食器洗い・拭きやテーブル・お盆・鍋拭きをしていただいて、役割を持つ	3食とも業者の献立・食材を用いて、調理士資格を持つ職員が事業所で調理して提供している。おせち料理・恵方巻などの行事食やバーベキュー、つくし・よもぎを使った料理、外の行事での手づくり弁当、寿司・お好み焼きなどの外食も楽しんでいる。おはぎ・みたらし団子・ホットケーキなど、様々な手作りおやつも楽しんでいる。職員も同席して、利用者とは話しながら食事している。	

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
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	○栄養士管理の食事提供と月1回の体重測定・医師の血液検査家族の意向・ご本人の希望を聞き食事量・内容を一人ひとりに合わせ支援している ○また、食事・水分摂取量をチェックし記録し、体調管理に気を配っている。		
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	○起床時・毎食後、自立された方にはさりげなく促し歯磨きをしていただき、訪問歯科からの注意点をチェックし、夜間は義歯・歯ブラシコップ預かり洗浄している。 ○介助の必要な方は個人に合ったブラシを使用し口腔ケアをしている		
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	○基本方針はトイレで排泄○職員は個々の排泄パターンを把握し誘導時もプライバシーを尊重した声かけや対応をしている。 ○オムツは定期的に日中・夜間の様子を聞き取り、検討し最小限で不快なく過ごせるよう努めている。 ○必要に応じて訪問看護師の意見を求め、陰部洗浄や清拭を行い清潔保持に努めている。	終日おむつを使用している利用者も数名いるが、他の人には声かけしてトイレでの排泄を支援するよう努めている。支援し過ぎないで自立を促す、頻回にトイレに行く人に「また・・・」と言わない、失敗に早く気づいて適切に対応して改善する、などに留意している。適切な排泄支援によって、退院後はほとんどの人が改善している。	
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	○職員には便秘の原因や及ぼす影響を伝えている。 ○服薬調整や乳酸菌など便秘を助ける食物摂取を提供している。		
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	○入浴は週2日設定だが希望があればいつでも入浴でき、拒否者は入浴できるよう工夫し、また清拭や翌日に持ち越し入浴していただけるようにしている。○体調不良などで入浴できない時は清拭や陰部洗浄し着替えをおこなっている。○季節に応じてしょうぶ湯・ゆず湯・バラ湯・柑橘湯と趣向をこらしている。	週2回入浴を基本としているが、希望に沿って4回入浴する利用者もいる。入浴を嫌がる人は、日を替えたり、声かけを工夫して入浴してもらっている。重度の人は2人で介助し、体調不良の人には清拭や着替えを行って、清潔を保っている。季節のしょうぶ湯・ゆず湯・バラ湯・柑橘湯も楽しんでいる。	

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
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	○静養の必要な方は日中臥床介助して体調維持に努めている。 ○夜間眠れない時はドリンク提供・話し相手・リビングで静かに過ごす・テレビを見る等の個々のニーズに合わせている。 ○冬場など足先が冷たい方には日中や就寝前に足湯をしている		
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	○職員が薬の理解を深めるため、訪問薬剤師にて利用者全員の薬についての目的・副作用・用法・用量などについて研修を行った。 ○服薬変更時は、様子観察記録表を作成し、記録し変化の確認をしている。		
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	○全体活動としては年間行事を設定し、実施している。○日々活動としては、カラオケ・手芸・体操・運動・散歩・毎月の作品づくり・日常の役割・ビデオ鑑賞・書道・ドライブ・園芸・草抜き・水まきと無理強いせず出来ることを出来る範囲で楽しんでいただき、飲み物はそれぞれの嗜好を聞きいつでも飲めるようにしている。		
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	○年間行事にて花見・鯉のぼりフェスタ・遠足・社会見学に出かけている。○日常では、天気の良い時は毎日散歩に出かける。○定期的にスーパーにおやつなどの買い物・ドライブにでかける。○お小遣いをお持ちの方は、ご本人の希望時、付添い買い物に出かけている。	天気の良い時は毎日、事業所周辺や、事業所前の線路沿いの車の通らない歩道で散歩している。弁当持参で近くの遺跡公園へ行ったり、初詣・花見・バラ公園などへ遠出している。駐車場で日向ぼっこしたり、玄関の椅子で外気にあたっている。家族と一緒に、墓参りや自宅などに出かける人もいる。	
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	ご家族からお小遣いを預かったり、ご本人が所持し買い物に出かけている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	○電話の取次ぎや携帯電話を使用できるようご家族と協力し支援している。年賀状・暑中見舞いなど返信の手伝いをしている。		
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	○トイレの臭いを少なくするためパッドをゴミ箱に入れっぱなしにせず、外のごみ箱に廃棄するようにしている。○壁に毎月、季節に応じた、作品を利用者と共に制作し掲示している。玄関の置物飾りを作成、施設内や散歩時に採取した生花を生ける。	玄関には利用者の習字や近くの小学生の作品を掲示し、リビングにも利用者と共に制作の季節の作品を掲示して、生活感・季節感を醸し出している。特に臭いには気を付け、吸臭剤を使用したり、使用済みパッドを外のごみ箱に捨てよう留意している。	
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	○共同空間において、一人になれる空間や利用者同士で過ごせる空間づくりは確保できるスペースがないので駐車場にて日向ぼっこしながら交流を深めるまたは、玄関の椅子に座り自分の時間を過ごしていただいている。		
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	○入所時に使い慣れた家具や思い出の品など持参していただいている。○塗り絵などの掲示物をご希望の方には居室に掲示しました、居心地のよい部屋になるよう常にご家族と話し合っている。○できる方はご本人と一緒に居室内やダンスの片付けをしている。	居室には、ベッド・エアコン・カーテンが設置され、利用者は使い慣れたダンス・椅子・衣装ラック・衣装ケース・テレビなどを自由に持ち込み、行事写真や自作の塗り絵なども掲示して、居心地良く過ごせるようにしつらえている。特に、家具の上に無造作に物を置かず、箱に入れて整理するよう支援している。	
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・トイレ・風呂場がわかるようなまえを掲示している。 ○環境整備を気配りしている。		