

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	3370106076		
法人名	医療法人緑樹会		
事業所名	グリーンビュー鯉山		
所在地	岡山市北区吉備津1017-1		
自己評価作成日	平成27年3月9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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvossyoCd=3370106076-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成27年3月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・JR吉備津駅やバス停が近く、アクセスが便利で、リビングからは国宝吉備津神社を眺望でき、自然環境に恵まれている。 ・部内外の研修会に参加し、知識や理解を深めている。 ・協力医渡辺医院と連絡を密に取り、緊急体制を充実させている。また、協力医の勉強会に参加している。 ・管理栄養士やOTのスーパーバイザーから、献立やリハビリについてのアドバイスを受けている。 ・職員に担当係(献立、行事、訪室、整容、フットケアなど)を設け、日常業務以外でのレベルアップを図っている。 ・スーパーバイザーによるメンタルケアを月に一度行い、働きやすい環境整備に努めている。 ・職員旅行や忘年会、食事会など、福利厚生が充実している。その為、離職率が低い職場となっている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>岡山市の郊外鯉山学区に位置し、国宝である吉備津神社を眺望できる場所に事業者はある。母体法人との連携により、人工透析など医療依存度の高い方の受け入れが可能であり、体調不良や重度化にも対応できる体制が整っていることが、利用者・家族の大きな安心に繋がっている。法人の理事長やスーパーバイザーの医療・福祉に対する熱い思いを受け止め、職員は利用者が残存機能を維持しながら役割を持って生活するにはどうしたらよいかを、日々考えながら支援をしている。また、慰問や行事へ参加など地域交流の機会が多く、気軽に声をかけてもらうなど、地域に根差した事業所である様子が伺えた。</p>
--

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	施設内の誰もが見える場所に4つの理念【尊重の心・支援の心・追求の心・奉仕の心】を掲示し、常に意識できるようにしている。また毎月の勉強会では見直しを図っている。	「私たちの誓い」と題した理念をホールに掲げ、誠心誠意接することを、いつでも確認できるようにしている。研修や勉強会でも、入居者自身の力を引き出すよう支援することを意識し、日々の実践に努めている。	
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員として日常的に交流している	地域の行事への参加や、地域の小学生と交流会を設けている。また、清掃活動にも積極的に参加し、交流を大切にしている。	回覧板を確認し、地域行事に可能な限り利用者と一緒に参加するようにしている。吉備津神社の夏祭りや学校行事への参加、児童との交流・演奏・散髪ボランティアの慰問など、楽しい時間を過ごしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	日々の業務において培ってきた認知症に対する理解や接し方、生活の様子等を地域の方々に向け定期的に報告している。		
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	2ヶ月に1度開催している。活動内容の報告を行い意見・要望を検討したり、参加者から地域のイベントや、その他様々な情報を得て、サービスの向上に役立てている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に利用者代表・家族代表・地域住民・民生委員・包括支援センター・岡山市事業者指導課職員などが参加し開催している。現状報告や意見交換などを行い、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に、包括支援センターや市の事業者指導課職員、連合町内会の民生委員に参加して頂き、サービス向上に向けての意見交換を行っている。また、市が主催の研修へも参加し理解を深めている。	運営推進会議に市担当者や包括職員の参加があり、情報提供や意見交換などを行っている。研修・災害マップ・祭りの案内をもらったり、介護保険制度の問い合わせや相談等を通じて、協力関係を築くように努めている。	
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	身体拘束マニュアルを基に職員全員で正しく理解し、実践に活かしている。また、毎月の協力医主催による勉強会での身体拘束委員会に参加し、意識を高めている。	現在、身体拘束の事例はない。玄関は施錠せず、帰宅願望などあれば、傍でじっくり話を聞いたり外出に付き合うなどの対応を心掛けている。毎月行う身体拘束廃止委員会で、事例検討を行い、理解と認識を深めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定例研修会や部外研修会で学んだ高齢者虐待防止に関する知識を職員全員で共有している。職員のメンタルケアも大切に、理事長・スーパーバイザー・管理者による個別の面談の場を設け、虐待の防止に努めている。		

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
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	定例研修会や部外研修会で得た知識を職員間で共有し、権利擁護に対する理解を深めるよう努めている。		
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	契約に際して、重要事項説明書を基に利用者様やご家族に対して説明を行い、不明な点があれば即時対応するよう努めている。また、改定時には即時通達を行い、説明・同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時や介護計画作成時などの会話の中で、或いは文書で意見や要望を募っている。また、訪室担当者を各棟に設け、利用者様の居室を訪問し、気兼ねなく話せる環境で意見・要望を聴取し、サービスの向上に反映している。	日頃の面会、運営推進会議、年2回の家族会など、直接意見や要望を聞くように心がけている。また、意見箱の設置、アンケートの実施、介護計画作成時に要望書を添えて送付し、意向の確認ができるように徹底している。	
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	定期的スーパーバイザー、管理者との個人面談の機会を設け、意見や要望を挙げている。内容によっては、毎月のカンファレンスで検討している。また、随時スタンディングミーティングで問題点等を検討し、運営に反映させている。	福利厚生者の充実や働きやすい環境整備の体制が整っているため、離職者が少ない。毎月の管理者との面談や3か月ごとのスーパーバイザーとの個人面談の機会を設け、その内容を毎月のカンファレンスで取り上げ、運営に反映できるようにしている。	
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	職員一人ひとりに役割を分担し、介護業務以外での専門性の向上を図っている。また、部外の研修会で学んだ知識を職員全員で共有し、サービスの質の向上に努めている。福利厚生面では食事会や職員旅行等の充実を図り、職員間の親睦を深めている。		
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	職員全体のスキルアップを図るため、部内外での勉強会を定期的開催している。また、担当している役割に合った研修会に参加することで最新の知識を修得し、専門性を高めている。		
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	法人内の他部署との交流を実施している。また、代表者を通じて他法人との交流会も検討している。		

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
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	入居に際しての事前アンケートや、入居以降もコミュニケーションや文書により利用者様やご家族の気持ち・要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。また、共同生活という面において、他の利用者との相互関係の援助に努めている。		
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	入居に際しての事前アンケートや、入居後には定期的な状況報告・意見交換を行い、ご家族が抱える不安や要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。		
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	利用者様やご家族の実情・要望を把握し、計画作成担当者を中心に、利用者様一人ひとりに見合ったサービスを提供している。また、他のサービスについても知識を深め、必要時に対応できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様一人ひとりの残存能力に応じた役割を担って頂き、共に支え合い生活できるよう支援している。		
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	利用者様とご家族の関係を第一に考え、ご家族に定期的な状況報告や相談・意見や要望の聴取を行うことでご家族の心境を汲み取り、共に利用者様を支援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	利用者が生活していた地域へのドライブや、外出に出掛けるなどの支援に努めている。また、利用者様の知人や友人の訪問を歓迎している。	昔の教え子達が訪問してくれたり、家族が美容院へ連れて行ったり、正月に外泊される方もいる。また、年賀状や家族・知人への電話のやり取りなどを支援し、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様一人ひとりの特性や利用者様間の相性等を把握し、共同生活を快適に送って頂けるよう支援している。また、そのために職員全員で情報を共有し、調整役となれるよう努めている。		

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
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	サービス利用終了後も利用者様やご家族との関係が途絶えることのないよう、必要に応じて医療機関や他施設と連携を取りフォロー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	利用者との日常会話の中から希望や意向を見出している。困難な場合はご家族から利用者の趣味や思い出等を聞くよう努めている。また、担当の職員が居室を訪問し、話し易い環境の下で利用者様の思いを聞き、職員全員で検討している。	日頃の生活の場面で発した会話やしぐさを見逃さないように心掛けている。各担当業務の内、訪室担当者が毎月居室を訪問し、ゆっくり話を聞くような取り組みもある。意思表示が困難な場合は、家族からの聞き取りや状況を判断して、思いや意向を汲み取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	プライバシーに配慮し、利用者様やご家族からの情報を基に、これまでの暮らしを把握できるよう努めている。その情報から生活環境を整え、少しでも馴染みの生活に近づけるよう支援している。		
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	利用者様一人ひとりの残存能力を日々観察し、担当の職員をつけ、より詳細な状態を把握し、その情報を申し送りや毎月の勉強会で職員全員が共有するよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様やご家族とどのような暮らしがしたいかを話し合い、計画作成担当者を中心に全員で検討し、ケアプランを見直している。また、協力医・スーパーバイザーとも連携を密に取り意見の反映に努めている。	バーチャルインデックスやADL評価票を用いて、毎月モニタリングを実施。残存機能が維持でき、介入し過ぎないように検討を行い、プランを作成している。更新や体調変化以外は、概ね3ヵ月毎に見直しを予定している。	
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	介護記録は漫然且つ画一的な内容にならないよう配慮し、利用者様一人ひとりの日々の様子や訴えを細かく記入し、職員全員で共有している。また、その内容は日々のケアや介護計画にも反映させている。		
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	常に利用者様やご家族の状況を把握し、その時のニーズに対応できるよう努めている。また、短期利用にも対応しており、空き室があれば即時対応できるよう臨機応変に展開している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括支援センターや連合町内会の民生委員との連携で情報交換を行うことにより、地域の行事の参加や地域の施設と関わる場を定期的に設けている。(散髪・お祭り・児童との交流等)		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居の際、利用者様・ご家族と話し合い、協力医療機関との連携により利用者様・ご家族の希望する医療機関への受診等を支援している。また、職員は日頃から病状把握のため勉強している。	元々のかかりつけ医を受診継続している利用者もいる。提携医の訪問や往診が頻回にあり、24時間の相談体制が整っていることが、大きな安心に繋がっている。ボランティアで歯科医師による講演等を年2回予定している。	
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	看護師を配置することにより、利用者様の様子や状態の変化を介護職員が即時に報告・相談し、対応している。また、看護師からの観察ポイントや注意点等の指導により、職員の医療知識向上に努めている。		
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。	様々な医療機関と緊密な連携を取り、情報交換を行うことで、利用者様の入退院時のストレスや負担の軽減に繋げている。また、職員が入院先へのお見舞いし、病院関係者やご家族と情報交換を行うことにより状態に合った対応ができるよう努めている。		
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	利用者の状態に応じ、協力医と連携を密に取り、その都度利用者様や、そのご家族に十分な説明を行い、意向の確認をしている。利用者・家族に安心した終末期を迎えて頂けるよう職員全員で支援している。	母体法人との連携により、利用者・家族が希望すれば、看取りまで行うことができるような体制が整っている。必要時には、主治医や家族とも話し合いを重ねながら、納得のいく終末期の支援ができるよう、職員全員で取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生時・緊急時対応マニュアルの見直しや過去の事例、勉強会での協力医からのアドバイス等を基に、職員全員適確な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	地域の消防署職員や住民に参加してもらい、年2回避難訓練を実施している。様々な時間帯や人数を想定して行い、消防署の方に助言をいただきながらその都度避難策を検討している。また、災害時の緊急連絡システムを確保し、職員全員が理解している。	年2回避難訓練の内、1回は夜間を想定した訓練を行っている。消防署や地域の方にも参加してもらい、訓練後には反省点を話し合い、次回の参考にしている。また、年1回地域で行われる鯉山学区の災害訓練にも、利用者代表と職員が参加している。	法人のホットラインによる緊急連絡網なども整備され、現在、備蓄等についても検討中。今後起こりうる災害に備えて、一層体制を整え、ますます地域の支援の輪が広がることを期待したい。

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	理念を基に利用者様一人ひとりの誇り・プライバシーを尊重し、対応している。そして、利用者様の心に寄り添ったサービスを心掛けている。また、プライバシー保護に関しての部内勉強会や研修会に参加して、得た知識を職員全員で共有している。	声をかける際には、必ず傍に行き目線を合わせ、周りの環境や声のトーンに留意した対応を心がけている。居室に入る許可や排泄の誘導時など、プライバシーに配慮したさりげない対応が、職員全員に徹底されている。	
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	日頃のコミュニケーションの中で利用者様の要望や気持ちを引き出し、自己決定できるよう支援している。また、職員に訪室担当を設け、利用者様の思いを聞き出し易い環境作りに努めている。		
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	理念に基づいた個別ケアを重視し、利用者様本位の暮らしができるよう心掛けている。利用者様の要望をリアルタイムで聞き出し、気持ちに添ったサービスができるよう努めている。		
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	利用者様やご家族が望む身だしなみやおしゃれができるよう支援している。地域の理容師に来所していただいたり、馴染みの理髪店・美容院に通っていただいている。また、「整容の日」を定期的に設け、整容担当を中心に全職員で清潔保持だけでなく利用者様の状態観察も行っている。		
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	職員に献立担当を設け、利用者の要望を聞きながら管理栄養士やスーパーバイザーと連携を取り、食事が楽しみの一つとなるよう支援している。また、食事の準備や後片付けも利用者の残存能力に応じて職員と一緒に、コミュニケーションを図りながら楽しく行っている。	嗜好調査を行い、管理栄養士などの助言をもとに、献立を作成している。野菜の皮むきや下ごしらえなど、出来ることを手伝ってもらっている。菜園で採れた野菜が食卓に上ったり、中庭で食事をするなど楽しみも多い。家族会では職員が手作りの料理でもてなし、家族にも好評だった。	
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	職員に献立担当を設け、管理栄養士やスーパーバイザーと連携し、栄養バランスの取れた献立を提供している。必要な食事量・水分量だけでなく、利用者様一人ひとりの好みや習慣に応じた食生活を支援している。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアと毎日の義歯洗浄を行い、異常があれば協力歯科医と相談し、必要に応じて受診している。また、年2回の協力歯科医による口腔ケア講習会や訪問看護師による口腔チェックを行い、専門職からのアドバイスを活かして清潔保持に努めている。		

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
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	利用者様一人ひとりの状態と排泄パターンを把握し、個々に応じた排泄誘導を職員全員で検討・実践している。また、一人ひとりの尊厳を大切にプライバシーに配慮し、残存能力を活かせる支援を行っている。	排泄チェックシートを活用し、必要に応じて声かけ誘導を行うなど、自立に向けた支援に取り組んでいる。排泄パターンの把握により、おしめから紙パンツに移行できたり、ポータブルからトイレでの排泄が可能になった方もいる。	
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	定期的な運動や便秘予防体操の実施、献立の配慮等により、できる限り自然排便が行えるよう取り組んでいる。また、利用者様個々の状態に応じた排泄誘導を行い、排泄習慣をつけるよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様やご家族からの要望に沿って入浴の支援をしている。残存機能を活かし、ゆったりと入浴してもらえよう努めている。また、入浴が困難な利用者様にはシャワーチェアやシャワーキャリーを使用し、安心して楽しんでいただいている。	14時から20時までを入浴時間と決めているが、拒否などがあれば午前中に入浴を行うなど、柔軟な対応を行っている。シャワーキャリーを使用することで、清拭対応から入浴が可能になった利用者もいる。入浴時にはじっくり話ができるので、貴重なひとときとなっている。	
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	利用者様の生活習慣を把握し、一人ひとりのペースに合った生活を送ってもらえるよう努めている。また、日中は食事や行事の参加等でコミュニケーションを取り、昼夜逆転にならないよう積極的に関わりを持っている。		
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	協力医・看護師の指導のもと、利用者様一人ひとりの内服薬一覧表を作成している。職員全員で内服薬の効能・副作用を理解し、内服時には職員間でダブルチェックを徹底している。また、勉強会では協力医から薬に関する説明を受け、知識の共有・向上に努めている。		
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	利用者様の状態・能力・好み等を踏まえ、一人ひとりに応じた役割(お盆拭き・テーブル拭き・洗濯たみ等)を持って頂いている。また、気分転換を兼ねて散歩・買い物・ドライブ等の外出を定期的に行っている。		
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	職員に行事担当を設け、利用者様やご家族からの要望に沿って外出の計画を立てている。散歩・買い物等の日常的な外出、お花見・紅葉観賞等の季節的な外出、利用者様の馴染みの地域への外出等、利用者の状態やその時期に応じた支援を行っている。また、計画以外にも天気の良い日には希望に添って散歩に出掛けている。	体調も考慮しながら、できるだけ全員が、日常的に外気浴や20分程度の散歩が楽しめるよう支援している。初詣・花見・紅葉狩りなど、季節の外出行事以外に、公民館の催しや法人内の事業所の行事に参加するなど、外出の機会は多い。ドライブで、住んでいた場所を通るなどの配慮も行っている。	

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	利用者様の能力に応じ、自己管理ができる利用者様には買い物等で出掛けた際、本人に支払いをして頂いている。自己管理が難しい利用者様は、本人とご家族の承諾を得てホーム内にある金庫にて個別保管し、毎月ご家族に収支報告を行っている。		
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	利用者様の気持ちを尊重し、常時電話連絡ができるようにしている。個々の能力によってはご家族と相談し携帯電話の所持や、手紙の読み書きの支援等、プライバシーに配慮しながら行っている。		
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	ホーム内ではリラクゼーションミュージックを流し、落ち着いた空間の提供を心掛けている。空調設備では空気洗浄機・加湿器・適度な冷暖房等の空調管理を行っている。その時期に応じた飾りを「手作業の日」に利用者や職員と一緒に作り、ホーム内に飾ることで季節を感じ、共有してもらっている。また、体力保持の目的でリハビリルームを設けている。	明るく温かみの漂うホールからは、田園風景や吉備津神社を眺めることができる。手作りの掲示物で、その日の活動が確認でき、「音楽の日だから楽しみ」という声も聞こえた。健康器具を揃えたりハビリルームやこたつを置いた畳スペースなどもあり、思い思いに過ごすことができるようになっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホーム内の共用空間は自由に使用できるようになっている。利用者様一人ひとり、その時々で好きな場所で過ごしてもらい、集団生活でのストレスや不快感が生じないように配慮している。		
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	利用者やご家族と相談し、本人が使い慣れた家具や電化製品等を配置することで少しでも住み慣れた環境に近づけるよう配慮している。また、食器や衣類なども使っていた物や馴染みのあるものを使用してもらっている。	カーテンを自分の好みに交換したり、仏壇・家具・趣味の本を持ち込むなど、自分らしい居室作りがなされている。壁のコルクボードには、月毎の行事の写真がコメント入りで貼ってあり、面会に来た家族にも好評を得ている。窓辺のプランターには、好みの花を植え、季節を感じる事ができる。	
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	ホーム内はバリアフリー構造で歩行・車イスに関わらず何処でも自由に行けるようになっている。廊下には手すりの設置、各部屋には分かり易く名札を付け、利用者様一人ひとりが不安感を抱かないよう配慮した環境づくりに努めている。		

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	3370106076		
法人名	医療法人緑樹会		
事業所名	グリーンビュー鯉山		
所在地	岡山市北区吉備津1017-1		
自己評価作成日	平成27年3月9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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=3370106076-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成27年3月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・JR吉備津駅やバス停が近く、アクセスが便利で、リビングからは国宝吉備津神社を眺望でき、自然環境に恵まれている。 ・部内外の研修会に参加し、知識や理解を深めている。 ・協力医渡辺医院と連絡を密に取り、緊急体制を充実させている。また、協力医の勉強会に参加している。 ・管理栄養士やOTのスーパーバイザーから、献立やリハビリについてのアドバイスを受けている。 ・職員に担当係(献立、行事、訪室、整容、フットケアなど)を設け、日常業務以外でのレベルアップを図っている。 ・スーパーバイザーによるメンタルケアを月に一度行い、働きやすい環境整備に努めている。 ・職員旅行や忘年会、食事会など、福利厚生が充実している。その為、離職率が低い職場となっている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

[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	施設内の誰もが見える場所に4つの理念【 尊重の心・支援の心・追求の心・奉仕の心 】を掲示し、常に意識できるようにしている。また毎月の勉強会では見直しを図っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事への参加や、地域の小学生と交流会を設けている。また、清掃活動にも積極的に参加し、交流を大切にしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	日々の業務において培ってきた認知症に対する理解や接し方、生活の様子等を地域の方々に 向け定期的に報告している。		
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	2ヶ月に1度開催している。活動内容の報告を行い意見・要望を検討したり、参加者から地域のイベントや、その他様々な情報を得て、サービスの向上に役立っている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に、包括支援センターや市の事業者指導課職員、連合町内会の民生委員に参加して頂き、サービス向上に向けての意見交換を行っている。また、市が主催の研修へも参加し理解を深めている。		
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	身体拘束マニュアルを基に職員全員で正しく理解し、実践に活かしている。また、毎月の協力医主催による勉強会での身体拘束委員会に参加し、意識を高めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定例研修会や部外研修会で学んだ高齢者虐待防止に関する知識を職員全員で共有している。職員のメンタルケアも大切にし、理事長・スーパーバイザー・管理者による個別の面談の場を設け、虐待の防止に努めている。		

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
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	定例研修会や部外研修会で得た知識を職員間で共有し、権利擁護に対する理解を深めるよう努めている。		
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	契約に際して、重要事項説明書を基に利用者様やご家族に対して説明を行い、不明な点があれば即時対応するよう努めている。また、改定時には即時通達を行い、説明・同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時や介護計画作成時などの会話の中で、或いは文書で意見や要望を募っている。また、訪室担当者を各棟に設け、利用者様の居室を訪問し、気兼ねなく話せる環境で意見・要望を聴取し、サービスの向上に反映している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的にスーパーバイザー、管理者との個人面談の機会を設け、意見や要望を挙げている。内容によっては、毎月のカンファレンスで検討している。また、随時スタンディングミーティングで問題点等を検討し、運営に反映させている。		
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	職員一人ひとりに役割を分担し、介護業務以外での専門性の向上を図っている。また、部外の研修会で学んだ知識を職員全員で共有し、サービスの質の向上に努めている。福利厚生面では食事会や職員旅行等の充実を図り、職員間の親睦を深めている。		
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	職員全体のスキルアップを図るため、部内外での勉強会を定期的開催している。また、担当している役割に合った研修会に参加することで最新の知識を修得し、専門性を高めている。		
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	法人内の他部署との交流を実施している。また、代表者を通じて他法人との交流会も検討している。		

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
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	入居に際しての事前アンケートや、入居以降もコミュニケーションや文書により利用者様やご家族の気持ち・要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。また、共同生活という面において、他の利用者との相互関係の援助に努めている。		
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	入居に際しての事前アンケートや、入居後には定期的な状況報告・意見交換を行い、ご家族が抱える不安や要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。		
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	利用者様やご家族の実情・要望を把握し、計画作成担当者を中心に、利用者様一人ひとりに見合ったサービスを提供している。また、他のサービスについても知識を深め、必要時に対応できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様一人ひとりの残存能力に応じた役割を担って頂き、共に支え合い生活できるよう支援している。		
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	利用者様とご家族の関係を第一に考え、ご家族に定期的な状況報告や相談・意見や要望の聴取を行うことでご家族の心境を汲み取り、共に利用者様を支援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	利用者が生活していた地域へのドライブや、外出に出掛けるなどの支援に努めている。また、利用者様の知人や友人の訪問を歓迎している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様一人ひとりの特性や利用者様間の相性等を把握し、共同生活を快適に送って頂けるよう支援している。また、そのために職員全員で情報を共有し、調整役となれるよう努めている。		

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
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	サービス利用終了後も利用者様やご家族との関係が途絶えることのないよう、必要に応じて医療機関や他施設と連携を取りフォロー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	利用者との日常会話の中から希望や意向を見出している。困難な場合はご家族から利用者の趣味や思い出等を聞くよう努めている。また、担当の職員が居室を訪問し、話し易い環境の下で利用者様の思いを聞き、職員全員で検討している。		
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	プライバシーに配慮し、利用者様やご家族からの情報を基に、これまでの暮らしを把握できるよう努めている。その情報から生活環境を整え、少しでも馴染みの生活に近づけるよう支援している。		
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	利用者様一人ひとりの残存能力を日々観察し、担当の職員をつけ、より詳細な状態を把握し、その情報を申し送りや毎月の勉強会で職員全員が共有するよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様やご家族とどのような暮らしがしたいかを話し合い、計画作成担当者を中心に全員で検討し、ケアプランを見直している。また、協力医・スーパーバイザーとも連携を密に取り意見の反映に努めている。		
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	介護記録は漫然且つ画一的な内容にならないよう配慮し、利用者様一人ひとりの日々の様子や訴えを細かく記入し、職員全員で共有している。また、その内容は日々のケアや介護計画にも反映させている。		
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	常に利用者様やご家族の状況を把握し、その時のニーズに対応できるよう努めている。また、短期利用にも対応しており、空き室があれば即時対応できるよう臨機応変に展開している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括支援センターや連合町内会の民生委員との連携で情報交換を行うことにより、地域の行事の参加や地域の施設と関われる場を定期的に設けている。(散髪・お祭り・児童との交流等)		
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、利用者様・ご家族と話し合い、協力医療機関との連携により利用者様・ご家族の希望する医療機関への受診等を支援している。また、職員は日頃から病状把握のため勉強している。		
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	看護師を配置することにより、利用者様の様子や状態の変化を介護職員が即時に報告・相談し、対応している。また、看護師からの観察ポイントや注意点等の指導により、職員の医療知識向上に努めている。		
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。	様々な医療機関と緊密な連携を取り、情報交換を行うことで、利用者様の入退院時のストレスや負担の軽減に繋げている。また、職員が入院先へのお見舞いし、病院関係者やご家族と情報交換を行うことにより状態に合った対応ができるよう努めている。		
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	利用者の状態に応じ、協力医と連携を密に取り、その都度利用者様や、そのご家族に十分な説明を行い、意向の確認をしている。利用者・家族に安心した終末期を迎えて頂けるよう職員全員で支援している。		
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	事故発生時・緊急時対応マニュアルの見直しや過去の事例、勉強会での協力医からのアドバイス等を基に、職員全員適確な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	地域の消防署職員や住民に参加してもらい、年2回避難訓練を実施している。様々な時間帯や人数を想定して行い、消防署の方に助言をいただきながらその都度避難策を検討している。また、災害時の緊急連絡システムを確保し、職員全員が理解している。		

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
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	理念を基に利用者様一人ひとりの誇り・プライバシーを尊重し、対応している。そして、利用者様の心に寄り添ったサービスを心掛けている。また、プライバシー保護に関しての部内勉強会や研修会に参加して、得た知識を職員全員で共有している。		
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	日頃のコミュニケーションの中で利用者様の要望や気持ちを引き出し、自己決定できるよう支援している。また、職員に訪室担当を設け、利用者様の思いを聞き出し易い環境作りに努めている。		
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	理念に基づいた個別ケアを重視し、利用者様本位の暮らしができるよう心掛けている。利用者様の要望をリアルタイムで聞き出し、気持ちに添ったサービスができるよう努めている。		
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	利用者様やご家族が望む身だしなみやおしゃれができるよう支援している。地域の理容師に来所していただいたり、馴染みの理髪店・美容院に通っていただいている。また、「整容の日」を定期的に設け、整容担当を中心に全職員で清潔保持だけでなく利用者様の状態観察も行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員に献立担当を設け、利用者の要望を聞きながら管理栄養士やスーパーバイザーと連携を取り、食事が楽しみの一つとなるよう支援している。また、食事の準備や後片付けも利用者の残存能力に応じて職員と一緒に、コミュニケーションを図りながら楽しく行っている。		
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	職員に献立担当を設け、管理栄養士やスーパーバイザーと連携し、栄養バランスの取れた献立を提供している。必要な食事量・水分量だけでなく、利用者様一人ひとりの好みや習慣に応じた食生活を支援している。		
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	毎食後の口腔ケアと毎日の義歯洗浄を行い、異常があれば協力歯科医と相談し、必要に応じて受診している。また、年2回の協力歯科医による口腔ケア講習会や訪問看護師による口腔チェックを行い、専門職からのアドバイスを活かして清潔保持に努めている。		

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
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	利用者様一人ひとりの状態と排泄パターンを把握し、個々に応じた排泄誘導を職員全員で検討・実践している。また、一人ひとりの尊厳を大切にプライバシーに配慮し、残存能力を活かせる支援を行っている。		
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	定期的な運動や便秘予防体操の実施、献立の配慮等により、できる限り自然排便が行えるよう取り組んでいる。また、利用者様個々の状態に応じた排泄誘導を行い、排泄習慣をつけるよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様やご家族からの要望に沿って入浴の支援をしている。残存機能を活かし、ゆったりと入浴してもらえるよう努めている。また、入浴が困難な利用者様にはシャワーチェアやシャワーキャリーを使用し、安心して楽しんでいただいている。		
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	利用者様の生活習慣を把握し、一人ひとりのペースに合った生活を送ってもらえるよう努めている。また、日中は食事や行事の参加等でコミュニケーションを取り、昼夜逆転にならないよう積極的に関わりを持っている。		
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	協力医・看護師の指導のもと、利用者様一人ひとりの内服薬一覧表を作成している。職員全員で内服薬の効能・副作用を理解し、内服時には職員間でダブルチェックを徹底している。また、勉強会では協力医から薬に関する説明を受け、知識の共有・向上に努めている。		
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	利用者様の状態・能力・好み等を踏まえ、一人ひとりに応じた役割(お盆拭き・テーブル拭き・洗濯たたみ等)を持って頂いている。また、気分転換を兼ねて散歩・買い物・ドライブ等の外出を定期的に行っている。		
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	職員に行事担当を設け、利用者様やご家族からの要望に沿って外出の計画を立てている。散歩・買い物等の日常的な外出や、お花見・紅葉観賞等の季節的な外出、利用者様の馴染みの地域への外出等、利用者の状態やその時期に応じた支援を行っている。また、計画以外にも天気の良い日には希望に添って散歩に出掛けている。		

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
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	利用者様の能力に応じ、自己管理ができる利用者様には買い物等で出掛けた際、本人に支払いをして頂いている。自己管理が難しい利用者様は、本人とご家族の承諾を得てホーム内にある金庫にて個別保管し、毎月ご家族に収支報告を行っている。		
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	利用者様の気持ちを尊重し、常時電話連絡ができるようにしている。個々の能力によってはご家族と相談し携帯電話の所持や、手紙の読み書きの支援等、プライバシーに配慮しながら行っている。		
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	ホーム内ではリラクゼーションミュージックを流し、落ち着いた空間の提供を心掛けている。空調設備では空気洗浄機・加湿器・適度な冷暖房等の空調管理を行っている。その時期に応じた飾りを「手作業の日」に利用者や職員と一緒に作り、ホーム内に飾ることで季節を感じ、共有してもらっている。また、体力保持の目的でリハビリルームを設けている。		
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	ホーム内の共用空間は自由に使用できるようになっている。利用者様一人ひとり、その時々で好きな場所で過ごしてもらい、集団生活でのストレスや不快感が生じないよう配慮している。		
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	利用者やご家族と相談し、本人が使い慣れた家具や電化製品等を配置することで少しでも住み慣れた環境に近づけるよう配慮している。また、食器や衣類なども使っていた物や馴染みのあるものを使用してもらっている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内はバリアフリー構造で歩行・車イスに関わらず何処でも自由に行けるようになっている。廊下には手すりの設置、各部屋には分かり易く名札を付け、利用者様一人ひとりが不安感を抱かないよう配慮した環境づくりに努めている。		