

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	1291200093		
法人名	(株)相善		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	千葉県松戸市五香西5-3-14		
自己評価作成日	平成28年11月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成28年12月27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)】

18人18色の理念のもと、入居者様それぞれの個性や持てる力を発揮できるように、個別ケアに力を入れています。一人ひとりの生きてきた過程、能力、考え方、性格、嗜好等をふまえ、できる限り集団の枠に捕らわれずに自由な発想で生活ができるように支援をしています。また、職員と入居者様は支援する側と、される側という関係性ではなく、互いに「生活者」として尊重し、共にある存在と考えています。入居者様と泣いたり笑ったりしながら、変わらぬ生活を継続できるように職員は試行錯誤を続けています。クリニック併設で主治医、看護師と密に健康管理の相談をしており、医療との連携で看取りの支援もしています。入居者様、家族様と共に相談を重ね、最期まで「自分らしく」を支えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

毎月計画的にホーム内研修を実施し外部研修受講も積極的に勧め職員育成に力を注いでいる。職員が長く勤務し続けられるよう働く時間帯・働き方の提案や有給休暇の使い方など働き易い環境作りに取り組んでいる。センター方式を上手く活用しチームで作る現状に即した介護計画作成と実施・記録・振り返りの仕組みが機能している。入居者一人ひとりの個性と能力を活かした最適なケアと思いの実現を職員一人ひとりが考え、個性が輝き続ける18人18色との理念を共有しチームワーク良く個別自立支援を実践している。クリニック併設で医療との連携も良く取れ、多くの看取りも体験しており、終の棲家としてふさわしい110年目のホームである。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)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
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	18人18色の理念を実践するために入居者一人ひとりの個性と能力を活かした生活支援を考えている。カンファレンスでの話し合いの他、日々変化する状態について職員間で情報を共有しながら、最適なケアと想いの実現を常に考え続けている。	一人ひとり違う個人が夫々違う色で輝き、一つの大きな「あじさい」になるようにとの思いから「18人18色」との理念を掲げている。日々変化する入居者一人ひとりの情報を職員間で共有し、入居者一人ひとりの個性と能力を活かした最適なケアと想いの実現を職員一人ひとりが考え、個別ケアに力を入れ、理念の実践にチームワーク良く取り組んでいる。	
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	町会や近隣の団地自治会の夏祭りや文化祭、防災訓練に参加し、地域の方々への認知も広がっている。その他、地域の方を事業所の秋祭り、認知症サポーター養成講座にお誘いして交流の機会を持つようにしている。	日常の散歩や買物時に「あじさいさんですね」と言っていただけようになってきている。町会や2カ所の団地自治会の夏祭りや文化祭、防災訓練に参加している。秋祭りや認知症サポーター養成講座には多くの地域の方が参加している。	
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	近隣の催しに積極的に参加して、入居者様と地域に出ることが、認知症の方に対する理解につながっている。事業所側からも認知症についての理解について発信し、認知症サポーター養成講座を開催している。		
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	ご家族様の参加も多く、毎回質問や意見が出ており、運営に協力して頂いていることを実感している。知見者の参加として、他グループホーム管理者の参加がある。地域包括、地域の方の参加もあり、今後の取り組みを検討し、サービス向上につながっている。	地域包括職員、他事業所管理者、自治会長、家族や入居者が出席し2ヶ月に一度定期的に開催している。サービス提供状況の他、職員研修や外出・看取り支援、健康管理や外部評価等議題も工夫し活発な意見交換が行われ、運営やサービス向上に活かしていることが議事録から読み取れる。	
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	サービス提供上の疑問や確認事項は松戸市や地域包括センターへ直接相談・確認をしている。また、意見交換の行える場(松戸市認知症グループホーム協議会、介護相談員意見交換会など)には必ず参加しており、「顔の見える関係」づくりを行っている。	運営推進会議議事録を通してケアサービスの取り組みなどを伝えている。介護保険課グループホーム担当者に疑問点や確認事項を直接相談確認をしている。意見交換を行える認知症グループホーム協議会や介護相談員意見交換会には積極的参加し、常に顔の見える協力関係を築いている。	
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	身体拘束は行ってない。拘束をしないケアを実践するためにカンファレンスや勉強会を通して、常にケアの方法を考えるようにしている。入居者様一人ひとりの自由や安全を守るために、様々な角度から問題を捉え、意見交換を行っている。	人としてはいけないとの認識を持ち身体拘束は行ってない。KY法などを活用し、グループワークを実施する等危険予測や予見ができるよう職員能力の向上を図り、入居者一人ひとりの自由や安全を守るため様々な角度から問題を捉え、意見交換を行い、身体拘束をしなくても済む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	日頃から管理者は職員の精神状態に気を配り、情報交換をしている。仕事の様子から抱えている悩みや問題を見過ごさないように努め、話をするようにしている。		

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
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	必要と思われる方については、活用に関するアドバイスをを行い、支援をしている。入居後に成年後見人制度を活用し始めた方もいる。		
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	事前に契約書を通読していただき、契約時にサービス内容を細かく説明している。疑問点については随時説明の機会を設けている。改定時には、各家族様、入居者様に丁寧に説明を行いサービス変更同意書に署名・捺印頂き、重要事項説明書の配布をしている。		
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	入居者様、家族様から日頃面会時などに運営について話を伺う機会がある。運営推進会議でも意見を伺い、直接運営に役立てるように努めている。また、入居者様自身に日々の生活に関しての要望を伺うために、担当者会議、ケアカンファレンス等、参加していただき、表現できる場を設けている。	ホームパーティー、運営推進会議や秋祭り等家族に参加頂く機会を多く作っている。面会時も含めて常に「何かないですか」と問いかけ、些細な事でも要望や希望を言っただき易い雰囲気作りをしている。入居者本人にも担当者会議に参加して頂くようにし要望をお聞きするようにしている。日頃から家族との協力関係が築けていることや介護計画を判り易く説明していることは家族アンケートで全員が説明を受け話し合っていると回答していることにも良く表れている。	
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	管理者が積極的に現場に入ることで、話し易い雰囲気作りにも努め、些細なことでも職員から出る意見を汲み取って検討している。代表者と管理者間でも毎月管理者会議を実施し、現場からの意見や現状を報告し、話し合っている。	管理者も積極的に現場に入り職員と日頃から話し易い雰囲気作りにも努め些細な事でも職員からの意見を汲み取り運営に反映させるようにしている。毎月管理者会議を実施し、代表者と管理者が現場からの意見や要望を話し合うようにしている。働く時間帯・働き方の提案やシフトによる業務内容や有給休暇の使い方など職員が働き易い環境作りによく取り組んでいる。毎月計画的にホーム内研修を実施するとともに外部研修受講を積極的に勧めるなど、職員育成にも力を注いでいる。	
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	働きやすい環境で継続して勤めていけるように、配慮している。気になる職員には直接話を聞くようにしており、評価表を使用して、職員の勤務状況や意欲など聞き取りを行っている。代表者、事務長、管理者が話し合い、職場環境、条件、給与等に改善できる点はないか気を配っている。処遇改善加算金を受け、提供している。		
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	毎月研修会を実施している。時期的に必要な事柄の他、介護職員から学びたい事や疑問に感じている事など、直接意見が出た中から議題を決めている。困っている事に対する解決策、ヒントとして活用できる知識であるようにしている。また、外部研修、講演会への参加も積極的に進めている。(認知症実践研修、権利擁護、GH協議会、多職種ネットワーク研修等)		
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	松戸市認知症グループホーム協議会に加入しており、研修部会役員として活動して、情報収集、研修や交流会に参加を続けている。他事業所の運営推進会議にも参加している。多職種ネットワーク会では五香松飛台地区の医療福祉関連の職種の方々と研修会を通して意見交換の機会が増えている。		

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
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	面接時に介護職員も同席することで、入居者の想いを直に感じ、受け止められるようにしている。入居後の生活をイメージしながら話を伺い、要望を可能な限り、叶えるように努力している。不安や困っている事に対して、支援の変更を柔軟に行うこと、ホームの生活に合わせて行動を抑制しないよう努めている。		
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	見学时、面接時に家族様の思いを慎重に伺っている。これまでの経過や家族関係の悩み、ストレス等、話したい事は何でも伝えてもらうようにしている。面接から入居を経て、少しでも心境や要望に変化を感じる場合には、家族様の気持ちを受け止め理解するように努めている。		
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	実際の様子をよく見ることで、入居者が困っている事や望むケアの把握をしている。事前に提案していたサービス内容と、入居後に必要になるケアが一致しない事を「想定内」と捉え、密に連絡相談して、柔軟に対応を変更している。特に家族様の不安(面会頻度や入居後の関わり方など)はよくお話を伺い、アドバイスをしている。		
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々状態が変わる中でも、個々の能力を見極め支援の必要など、可能性や能力を發揮できる分野の把握に努めている。介護度に関係なく、日常のできることはお願いしている。家事全般から事務まで、できる事、興味の持てる事は何でも一緒にやっている。人生の先輩として悩み事や恋愛相談でも力になってくれる。		
19		本人と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	家族様の意向を大切にしながら、入居者の生き生きとした姿を見ていただき、共に活動する機会として、秋祭り、ホームパーティー等、準備から参加してもらっている。また、外出機会の増加、受診の介助など家族様にも協力をお願いしている。		
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	馴染みの美容院に通い続けたり、友人の定期訪問、兄弟への電話連絡、法事への参加など、家族様の協力を得ながら可能な限り継続できるように支援している。併設施設に家族が入居している方もいる。外出先で知り合いに声を掛けられることもあり、職員が間に入り配慮している。	面会に来たくなるような雰囲気作りを心掛けている。旅行仲間や卓球仲間の友人が定期的に訪ねて来る。家族の協力を得て、馴染みの美容院に行き続けたり法事や外食に出かけている。家族は勿論、親戚や友人など幅広い方々にいつでも電話が出来るよう支援している。毎月家族に送付している「あじさい便り」には入居者にも一言コメントを書いて頂くようにし家族との繋がりを大切にしている。支援も行っている。	
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	掃除、洗濯、炊事と入居者が助け合い、声を掛け合う場面が多くある。職員が意識的にきっかけを作ったり、(職員がいなくても複数人の入居者様に館内での「お使い」をお願いすると、協力して使命を全うする等)一緒に笑い、喧嘩しながら自然に支えあう意識がうまれるように支援している。また、優しさや面倒見の良さから自然に生まれる行為は暖かく見守るようしている。		

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	
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	退居されても家族様が気軽に遊びに来れるように行事の連絡や介護に関しての相談なども受けている。施設への面会、ご自宅へ遊びに行かせていただいたり、関係の継続に努めお互いの近況報告等行っている。			
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	センター方式の活用と本人様からの聞き取り、行動の観察などから思いの把握に努めている。些細な表情の変化や言葉、生きてきた過程などを根拠に言葉にならない思いや要望を憶測し、検討している。把握が困難な方にも、言葉かけを多くしたり、サービス提供時の「快・不快」を表情からくみ取り、支援に組み込んでいる。	入居者が希望することやできることを優先し、一人ひとりの個性を大切に支援に努めている。「私の姿と気持ちシート」を利用して、入居者の表情や動きの変化、さりげない一言など毎日の生活の中で気付いたことを全職員が記入し、入居者の思いや意向の把握を行っている。大きな変化が見られる場合には「24時間アセスメントシート」も利用し、その原因や背景の把握を行い支援の方法などを全職員で検討している。		
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	センター方式を使用し、家族様からこれまでの生活の様子を伺い、入居後に経過を報告する中で、「そういえば…」と、生活の細かなエピソード情報もいただいている。生活のなかで疑問に思う行動や言動は家族様に確認をすると理解ができることも、「馴染みの暮らし」の中に家族への想いや信念が色濃く出ることが多く、把握は重要と考えている。			
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	それぞれの体力や精神力、望む生活の仕方に合わせて個別に予定を組んだり、一日の過ごし方の支援をしています。家事や買い物だけではなく、地域行事への参加、ゴミ拾い、簡単な事務作業、読書等、できる事を継続している。個別で支援を行うことで、思わぬ能力や習慣など、新たな発見が生まれている。			
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	個別の記録や日々の観察に基づいて毎月一回はカンファレンスを行いアセスメントに反映している。介護職員の悩み、気づきで得られたケアのアイデアを基に本人様、家族様、医療従事者から意見、要望を伺い介護計画を作成している。3ヶ月に1回見直しを行い、出来る限り、本人様に説明し、署名、捺印をいただいている。	入居者本人のためのケアプランであることを常に念頭におき、達成可能な目標を設定するように心がけている。「ケア記録」にケアプランを添付し、職員が常にケアプランを意識して入居者と関わるように工夫している。モニタリングには全職員が参加し、多面的視点からの評価が行われている。また家族には短期目標の実施状況や成果などのモニタリング結果をケアプラン作成前に送付し、面会時などを利用して意見を聞き取っている。		
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	記録は全て個別様式になっている。ケア記録、申し送りノート、口頭の引継ぎ等で情報共有に努めている。ケア記録は客観的事実だけでなく、気づきや支援の根拠、アイデアも記載し、良いと思えるケアを職員それぞれが試み、検証している。観察の必要な点は記録がアセスメントの一つとして活用されており、カンファレンスで話し合いの後、介護計画に反映している。			
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	本人様と家族様が望む生活をできる限りかなえるために、希望の場所への外出や電話対応、食事メニュー、入浴など生活の細部に至るまで、その時々で柔軟なサービスになっている。身体状況、精神状況の「今」に合わせ、家族様とこまめに話しをすることで、支援方法を提案し、思いを共有している。			

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	近隣の団地で行われる夏祭り、文化祭、避難訓練などイベント行事へ積極的に参加している。顔なじみになっており、参加の際に地域の方との触れ合いが、社会性の維持となり、機会を増やすことで生活に彩りが添えられるよう支援している。		
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	月2回の往診での健康管理上の相談を行っている。受診には本人とご家族様の意向を最優先に尊重し、医師に相談できるようにサポートしている。主治医には入居者様の日頃の状況がわかるように情報提供を行い、常に助言・相談が受けられる関係にある。専門医への受診が必要な場合は情報提供書の作成をしていただき、他の医療機関に協力連携を依頼している。	併設の診療所から月2回の往診を受けている。また、整形外科、眼科などの受診の際は家族が付き添い、必要に応じて職員が通院介助を行っている。往診時には事前に特記事項や相談事項を一覧表にまとめ円滑に受診できるようにしている。クスリの変更や処置の指示などは「入居者連絡ノート」に記載し、職員間の情報共有を図っている。	
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	併設施設の看護職が日に2回、健康状態の確認を行う。入居者様のその日の様子、状態等を共有し、健康上の注意点や好ましい対応について常に相談している。必要があれば看護的立場から主治医に報告、相談の上、適切な医療と連携ができるよう支援している。		
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。	医療機関に対して必要な情報提供を行う。入院中は面会を含む様々な手段により家族様や医療従事者から様子や治療経過を聴取し情報を得る。退院時は、カンファレンスの出席や家族様と相談員の面接等に同席させて頂き、ホームでの生活に必要な療養上の注意点や医師の助言・指導をお聞きし、アセスメントを実施。ケアプランに反映させ、安心して快適に生活が営め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	家族様とは契約時の面接で長期に伴う要介護の重度化や看取りについて一緒に考えていただく機会を設けている。入居者様の心身の状況に変化に伴い、医療と協同しての事業所の方針と看取りができる範囲を説明。それ以外の選択肢の提示と説明を併せて行っている。あじさいでの看取りを希望された場合には、それぞれ思うことをケアプランに反映し、家族様の協力・理解を得て支援に取り組んでいる。	主治医が事業所での看取りが可能と判断し、入居者・家族が希望し同意を得た時点で、事業所での生活を維持しながら自然な形での看取りを行うことなどの基本姿勢を「看取り介護の説明書」で契約時に丁寧に説明している。これまでの15名の看取り実績と体験を活かし、入居者、家族の思いや気持ちを大切にしたい個別の看取り支援が行われている。看取り時には職員の果たす役割や連絡体制についてカンファレンスで検討し、職員のメンタルケアにも取り組んでいる。	
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	防災訓練では救急対応について勉強している。実際に起こりうる事態や発生した事故をもとに、応急処置、初期対応、連絡、報告の仕方を実践的に学ぶ機会を設けている。また、高齢者に発症しがちな疾病と観察点、医療従事者への状態報告の仕方などの知識も必要のため、定期的に研修会を開催している。		
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	年に2回の避難訓練で地震、火災など想定して、併設施設との連携、避難経路や館内の防災設備、消火器の使用法、緊急時の連絡、対応など研修している。可能な限り、避難誘導をしてイメージを持てるように真剣に取り組んでいる。また、近隣の防災訓練に参加して勉強しつつ、地域との交流を持っている。	同じ建物の他施設と合同の災害避難訓練を年2回実施している。避難経路の確認や速やかな避難誘導など訓練の目的を明確にして、早番・日勤・遅番の職員と入居者が訓練に参加している。居室廊下の奥のホーム専用の広いルーフバルコニーを一時避難場所と決め、車いすの入居者も階段を使わずに避難が可能であり、避難用すべり台も設置されている。自治会の防災訓練に入居者と一緒に参加し、避難訓練や消化器訓練を体験した。	夜間火災を想定した各ユニットの夜勤者の役割分担を明確にすることが望まれる。また、日中のイベントを利用して入居者に不安を与えることなく、夜勤対象者2名で入居者全員を誘導するなど、実践につながる夜間想定の避難訓練の実施に期待したい。訓練後の課題や問題点を明確にするためにも訓練実施報告書の作成も望まれる。

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
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	性格や羞恥心の程度を踏まえて、個人にとっての好ましいあり方を考えている。更衣や排泄は介助時にさりげなく行うように配慮し、介入しすぎないようにしている。普段の会話の内容や言葉の掛け方、スキンシップ、パーソナルスペースの取り方まで個人の好む関わりによって変えるようにしている。居室、トイレには自由に鍵が掛けられる。	入居者一人ひとりの生活歴や考え方、好みなどの個性を大切に、行動の抑制や強制を行わずに入居者の希望に沿った対応を心がけている。一日の予定はできるだけ決めずに、部屋での読書を楽しんだりおやつや買い物外出、敷地内の畑での野菜づくりなど、入居者のリズムに合わせて過ごせるように支援している。また、トイレ誘導時の声かけや入浴の際の同性介助など羞恥心を感じさせない支援も図られている。	
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	些細な事でも、個性や生活習慣の継続が出来るように支援している。家族への気持ちや、望む生活の仕方など、その時々で受け止め、生活の仕方に反映している。メニューや目的地にも選択肢をもたせている。「どうしたいか、どうありたいか」は入居者様の気持ちや好みが根拠になるように、日々の中で何気ない言葉や表情を逃さないようにしている。また、会話の中での確かな表現に至らない事や、言葉の裏側に隠れた気持ちを見つけて、言葉に偏らず人間性を感じて支援をしている。		
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	一日の予定は殆ど決まっていない。入浴回数や時間も流動的である。晴れていれば散歩や外出に。それぞれの方の好みに合わせて、歌、体操、塗り絵、散歩など、快の多い生活ができるように柔軟に支援をしている。行動の抑制や強制をできる限りしない事も支援の一つと考えている。		
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	身ざれいに、おしゃれで快適に過ごせるようにしている。来客、外出の予定の有無によって配慮をしつつ、個々に身につける物の好みの色や形、こだわりは大切にしている。髪形、お化粧品、アクセサリ等、素敵になる様に支援している。衣類の購入時は個々に買い物と一緒にいくなど好きな物を着用できるようにしている。		
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	買い物、献立、調理、盛り付け、リビングの雰囲気など食を楽しむ事のひとつとして考えられるようにしている。メニューは決めず、何を食べるかは日々の買い物で考えたり、その時に食べたい物、季節や嗜好、行事にあわせて考え、一緒に作って食べている。入居者様から調理法の提案や得意料理をふるまってもらうこともある。	入居者とその日の献立を考え、一緒にスーパーへ食材の買い物に行き、一緒に調理することにこだわっている。野菜切りや餃子の皮包みなど入居者の力に応じて調理を手伝い、隣のユニットの食事の準備を手伝っている入居者もみられる。各人の起床時間に合わせた朝食の提供やその時の気分で部屋での食事をするなど、入居者のペースに合わせた食事支援が行われている。出前の寿司や和食レストランでの外出、家族と一緒に食事など入居者の希望を取り入れた多彩な食事を提供している。	
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	食事、水分は個々の嗜好にあわせて多種多様な品目が提供できるようにしている。食べたいものを自分で選択したり、食べようという意欲を大切にしている。環境や形状を嚙下の状態に合わせて検討を重ね、口から食べる支援を続けている。意欲が低下する時には、食べられる食品で特別メニューの対応や、家族様、医療従事者との連携による栄養補助食品の活用もしている。		
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	口腔ケア用品は個人の状態に合わせたものを選択して、毎食後のケアを行っている。状態に合わせて可能な限り自分でできるように支援方法はそれぞれ違っている。必要に応じ介助をし、歯科医の定期診療の際に積極的に相談し、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
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	個別の排泄表を使用し、パターンや変化に対応している。声掛け誘導の時間や水分量などの関係性の配慮、緩下剤は個別で薬の種類、服用時間、量を検討しつつ、そのほかの内服薬も見直しをするなど、失禁してもすぐにパット、おむつを使用せずに原因を検討し、トイレで排泄が続けられるように、アプローチしている。また、尿量、排便の時間を把握して使用するパットも種類を変えている。同じトイレへの誘導、張り紙、電気の点灯などで混乱を防いでいる。	車いす対応を含む3ヵ所のトイレには、安心して利用できる適切な位置に手すりが設置されている。個別の「生活リズム・パターンシート」を利用して、排泄回数や失禁しやすい時間帯、水分量などの排泄に関する情報を詳細に分析している。トイレでの自立排泄につながる誘導方法や失禁に至った原因などはカンファレンスで検討されている。日常生活の行動を抑制せずにスムーズな排泄ができるように、主治医と相談し抗認知症薬の減量にも取り組んでいる。	
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	食事の献立に食物繊維や乳製品を味や形状に変化をつけながら提供している。水分、運動にも気を配りながら、排泄時にはご自分で腹圧をかけられるように支援し、自力での排泄を促している。便秘時には排便時に不快にならないような緩下剤の服用量を微調整している。		
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	可能な限り、日中から夜間においても、本人様が入浴を希望している時間に支援している。身体状況に応じて、併設有料老人ホームの機械浴を借り入浴を楽しんでいただけるように調整している。入浴の拒否が強い方へは、気分に合わせて声掛けやタイミング、職員を変えるなど様子に配慮した案内をしている。	浴室には2方向介助の浴槽やつかまりやすい位置の手すりが設置され、一対一の介助により安全に入浴できるように支援している。また、ターミナル期にも利用している。浴槽には朝からお湯が張られ入居者が希望する時にいつでも入浴できるように配慮している。入居者の思い出話を聞きながら、好きな歌を職員と一緒に口ずさみ入浴を楽しんでいる。入居者の気持ちに寄り添った入浴支援に努めている。羞恥心にも配慮し同性介助などの対応も行っている。	
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	日中も休息の時間を取り入れている方が多い。体調や疲労度を見て支援している。身体を休めることで、すっきりとした表情になり、その後の行動がスムーズになることが多く見られる。日中の活動量を増やすことで睡眠導入剤を使用している方はいない。夜間入浴でよりよい睡眠を送れる方もいる。		
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	服薬説明書はいつでも見られるようになっており、処方の変更があればすぐに引継ぎしている。不明な点は主治医・看護師・処方箋薬局と都度確認をしてアドバイスを受けている。内服しやすい形状(液状、粉碎、シール等)、内服の仕方(オブラート、ゼリーの活用)を嚥下や拒薬の状態等に合わせ、安全で確実な内服ができるようにしている。		
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	家事が得意な方、歌が好きな方、ひとりひとり得意なことが異なる中で、それぞれが達成感や満足感を感じられる役割をお願いしている。楽しみや喜びに繋がることで、「私にできることない?」と自発的に行動する方も増えている。		
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	季節に合わせた外出の提案や地域のイベントなどを積極的に会話の話題とし、日頃から希望や興味が何かを把握することで、主体的であり希望が叶ったと思えるような外出支援となるように努めている。家族様だけの外出に不安な方へは、福祉用具の貸し出しや外出時のアドバイスをする他、ホームでの外出にお誘いし一緒に楽しむことも支援している。	「行きたいと思った時が外出の時」を合言葉にして、天気の良い日は近隣の公園への散歩やコンビニでの買い物など、入居者の希望に合わせた外出支援を行っている。地域の夏祭りや花火大会に参加し地域住民と触れ合う機会をつくっている。またサーカス見学や季節ごとの神社詣、紅葉狩り、霊園などへの外出支援も行っている。外出を更に楽しんでもらうために、これまでで行ったことのない動物園やショッピングモールなどの新たな外出先が検討されている。	

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
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	希望に応じて家族様と相談をして、金銭の管理をしている。自分の手元からお金をやりとりすることを支援し、社会との繋がりに自信を持って頂けている。また、どのようなお金の出し方をするのか、計算や記憶の状態を見て必要な支援を検討している。		
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	家族様にも協力して頂き、いつでも電話帳を見て自分で電話ができるよう支援をしている。家族、親戚、友人など電話の相手は幅広い。毎月の家族様への便りは個別の写真入りで作成し、入居者様にも一言コメントを書いて頂く等、家族様との交流の一つにもしている。		
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	季節による室温調節や湿度管理、換気に配慮している。リビングの大きな窓からは外の様子が見られるため、光や音などから一日の様子が感じ取れる空間となっている。生活音の他、職員の声も生活の一部であり、不快と感じない声の大きさにも配慮できるよう努めている。	リビングには誕生会の写真や入居者が作成したぬり絵、季節の花が飾られている。ソファで新聞を読んだりテーブルで入居者と職員が会話を楽しむなど、普通の家族の雰囲気を感じられる。入居者が自分の居場所を見つけることができるように、リビングや廊下には多くのソファや椅子が配置され、入居者は思い思いに時間を過ごしている。リビング隣の和室では、洗濯物の手伝いや入居者同士の会話、疲れた時の休息など、入居者が自由に利用している。また、東西のユニット間の通路を自由に行き来し、入居者同士が交流できるように配慮している。	
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	落ち着ける場所をいつでも自分で探して過ごせるように、リビング・談話室・キッチン・廊下にはソファや椅子を配置している。周りの声や気配を感じていたい方もいるため、共用空間の壁の脇、廊下の途中等、死角になる場所に、あえて椅子を設置している。		
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	少しでも安心できる環境を作れるように、入居時に馴染みの家具の持参を家族様にお願いしている。その方にとって居心地の良い場所を作っていけるように、変化するように合わせて、植木や人形、音響機器など増える方が多く、居室が充実している。居室のしつらえは、「こうしたい」と希望が出ることもあり、好みの空間になるように家族様と相談しながら作っている。	これまで使い慣れた馴染みのある整理ダンスや鏡台が家族の協力により持ち込まれ、安心して生活できるように支援している。これまでの習慣や生活リズムを大切に、一人ひとりが思い思いに居室で過ごせるように配慮している。居室内のベッドや机・椅子の配置は入居者の好みを尊重し、職員がその都度、レイアウトの変更に携わっている。入居者自身がモップを使い居室の掃除をしたり、ルーフバルコニーでの布団干しを手伝う等、自分でできることは自分で行うことを大切に支援が図られている。	
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	家庭とは異なる広いリビングであっても、ソファやテーブルの配置に工夫をし、家庭的で落ち着いた環境を作っている。場所や物の使い方など貼り紙・シールなどを使い自立した行動を助けている。廊下へ椅子を配置して、いつでも休むことができるように歩行状態にも配慮している。		