

1 自己評価及び外部評価結果 : 東ユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1276600093		
法人名	株式会社レイクス21		
事業所名	プラチナホーム一宮なのはな (東ユニット)		
所在地	千葉県長生郡一宮町船頭給249-1		
自己評価作成日	令和01年10月31日	評価結果市町村受理日	令和2年1月15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)】

地域との自治会との交流、町の敬老会への参加を通し地域との関わりを積極的に行っています。入居者様、ご家族のご意向・希望に出来る限り副えるよう運営の推進を図り、入居者様が明るく家族的な雰囲気の中で安心した日々を過ごしていただけますよう支援致します。また介護職員について、介護技術と共に豊かな人間性を併せ持つ職員を育てるために充実した研修・教育に力を注いでいます。終末期を迎えた入居者様を、住みなれた当施設で最後まで見取って欲しいと希望されるご家族が増えたいと思います。主治医との連携を密に図り、出来る限りその人らしく暮らせるよう最後まで支援させていただきます。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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)】

JR一宮駅から徒歩20分ほどの新興住宅地の一角に、グループホーム専用にて建てられた平屋建て東西2ユニットの施設です。敷地がたっぷり取られているので、2ユニットに囲まれた中庭があり、周りに高い建物がない為日当たりが良く、東ユニット側には畑地が広がっているので解放感があり、駐車場が広いので訪問も容易です。  
広い食堂の他に玄関に隣接して広いホールがあり、食堂とホールいずれか好みの場所で日中を過ごすことができます。2ユニット間のホールの仕切りを取り外せば、広いホールとなり獅子舞を踊りに来てもらったりと各種イベントが楽しめます。その他機械浴の設備があるので相当重度化しても浴槽につかることも可能等利用者本位に考えられています。  
適切な医療連携のもと看取り体制が整っており、多数の看取りを行った年もあります。

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	令和元年12月20日		

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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			

1 自己評価及び外部評価結果 : 西ユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1276600093	
法人名	株式会社レイクス21	
事業所名	プラチナホーム一宮なのはな (西ユニット)	
所在地	千葉県長生郡一宮町船頭給249-1	
自己評価作成日	令和01年10月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	令和元年12月20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)】

地域との自治会との交流、町の敬老会への参加を通して地域との関わりを積極的に行っています。入居者様、ご家族のご意向・希望に出来る限り副えるよう運営の推進を図り、入居者様が明るく家族的な雰囲気の中で安心した日々を過ごしていただけますよう支援致します。また介護職員について、介護技術と共に豊かな人間性を併せ持つ職員を育てるために充実した研修・教育に力を注いでいます。終末期を迎えた入居者様を、住みなれた当施設で最後まで見取って欲しいと希望されるご家族が増えていらっしゃいます。主治医との連携を密に図り、出来る限りその人らしく暮らせるよう最後まで支援させて頂きます。

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	毎朝の職員間の申し送り、3ヶ月に1回全利用者様のカンファレンスを全職員出席にて開催し、利用者様の状況を把握や知識を深めています。	理念は地域密着型サービスの意義も踏まえた、4か条からなり、覚えやすいものですが、その割にはすべての職員にまで、十分周知されているようには見受けられません。	日頃の多忙さに紛れて目先の対応だけに終わってしまうことなく、はっきりと目的意識をもって介護業務を遂行できるように、全職員に前周知徹底することが望まれます。
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	家族会・運営推進会議を開催し意見を交換し、また地域敬老会等地域のイベント等に積極的に参加して地域との交流を図っています。	自治会に加入し行事に参加しています。また、地域の敬老会に利用者も参加しています。お祭りの獅子舞が施設内のホールで踊りを披露してくれたり、神輿が施設の前の通りにやってきて、利用者も楽しんで見えています。また、ボランティアを受け入れる等地域との交流を進めています。	
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	近所で遊ぶ子供達、四季折々に園芸されている方々に声かけして一緒に楽しませて頂いています。		
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	構成員である町会議員、社会福祉協議会・区長民生委員 役場福祉担当 地域包括の方々にご参加頂き、当施設の現況を報告・課題・問題点のご意見を頂き解決に向き合っています。	役場担当者、地域包括支援センター、町会議員、社会福祉協議会、民生委員等外部メンバーを加えて、偶数月に定期的に会議を開催し、それぞれの立場からの貴重な意見を施設運営の参考にしています。	
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	市町村担当者、地域包括センターの来苑、当方からの訪問で、時々行き来して利用者様や関係情報の取り交わしを行っています。	役場の担当者及び地域包括支援センターが、運営推進会議に出席してくれるので、施設の実情もよく理解してもらっており、協力関係が十分築かれています。	
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「介護保険法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	身体的・精神的な束縛は出来る限り行わず、事故予防に特別に注意を払っています。身体拘束、虐待の研修を全職員が行っています。	虐待防止・身体拘束廃止委員会を毎月開催して職員に周知徹底を図っており、職員も身体拘束が許される三条件を理解しています。事務室から玄関と門の間および外の通りが良く見渡せることもあり、日中は玄関の施錠はしていません。	
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	全職員向けに高齢者虐待防止の研修を実施しています。防止法のマニュアル冊子を全職員が目につく場所に置いて閲覧を奨め、理解に努めている。		

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	現在2名の利用者様が成年後見制度を利用して安心した入居生活を送っていらっしゃいます。職員も研修等で理解を深めています。		
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	入居後の不安軽減の為、事前調査に時間をかけ契約時に、また改定の際には十分な説明、同意を頂いています。		
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	日々の状況説明によりご家族の意見。ご要望を運営に役立てています。	利用者については、日頃の介護の中で意思を通じ合えるように努めています。家族については、面会等の来訪時、介護計画の見直し時、運営推進会議等に意見等を聞くようにし、外部評価時に実施される家族アンケートの結果も施設運営に役立てるようにしています。	
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	毎月1回、事業者と職員会議を開催し、日頃の対話の中から意見・要望を聴いて運営に役立てています。	毎月の職員会議、カンファレンスや毎日の申し送りの時だけではなく、日頃の業務遂行の中でも気軽に意見を交換できる環境を作り、出てくる意見・提案にできる限り応えるようにしています。	
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	就業規則の提示・勤務評価は職員の自己評価・成果に目標を設定させ、自己評価を基に査定を加えています。勤務意欲を高める評価査定に努めています。		
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	職員の業務日誌が毎週提出され、各職員の勤務状況を把握しています。各職員の個々の技術レベルアップの為研修を行っています。		
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	地域密着・地域事業者会議・地元役場社会福祉課の講習会等参加時にネットワークを作り情報交換をしており徐々に輪が広がっています。		

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>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	事前調査での利用者様の希望や困っていることを把握し問題解決に向けどなたが今一番困っているのか十分理解し受容しています。声かけ、見守り、安心安全に暮らして頂ける様努めています。		
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	事前調査でご家族の思いを受け止め、より良い関係が構築できるよう努めています。ご本人が自宅での生活と同様と思って頂ける様、医療、介護、ご家族と密に連携を図りサービスを行っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談内容の真意を見出し、必要としているサービスに繋がるよう努めています。		
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	個々に合せた声かけ、寄り添いを重視し、より良い関係を築くよう努めています。認知症の進行によりコミュニケーションが図れない方は喜怒哀楽を共にする事は困難を生じますが生活歴を参考に接しています。		
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	ご家族と情報連絡を密に図り、利用者様にとってより良い方向性を共に考えるように努めています。ご本人の重要な情報源である為、常に連携を心がけています。		
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	利用者様の生活履歴を把握し・趣味や特技等を思い出せるよう聞き出し、それを褒めてあげます。それら近況を関係者やご家族に報告しています。来園頂いたり電話にて支援できるよう努めています。	家族や家族の了解を得た知人たちが訪れやすい雰囲気づくりに努め、家族との外出・外食・墓参りや電話・手紙のやり取り等を支援しています。行きつけの美容室に同行することもあります。	
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	利用者様の個々の特性、趣味を把握し全体的、小集団、職員とのマンツーマンのレクリエーション等を行い、自然に利用者様同志の交流が図れるよう努めています。		

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
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	退所後も入所時のサマリーの発行や時には其の方に合せた施設の紹介等、ご本人、家族からの相談に応じ、支援を行っています。		
<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	利用者様本人のご意向を第一に考えていますが、表現できない方には日常生活の中で常に問いかけを行い、ご意向の把握に努めています。	外を眺めている人には近くの花壇まで同行して、花を見て気持ちを和ませるようにしたり、音楽の好きな人にはカラオケで一緒に歌を楽しむ等しています。言葉で困難な場合はしぐさや表情等からくみ取るようにしています。	
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	実態調査やサマリーで得た情報を活用・ファイルしスタッフ全員が情報を共有し把握、理解出来るようにしています。またご家族、地域包括、ケアマネからの情報も参考にしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝の打ち合わせにて申し送り、業務日誌、ケース記録にて利用者様の状態を把握し対応しています。		
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	主治医、家族、専門職からの情報、本人の持っている能力、意欲を共同生活の中から把握しているケアスタッフの考え方や関わり方などを基に、利用者様ご本人へ近づけるよう常に対処策を検討しています。	入居時に本人や家族、ケアマネージャーから得た情報を基本にして、職員及び医療関係者からの情報も取り入れて介護計画を作成しています。3か月ごとにモニタリングを行い、随時2～3か月ごとにカンファレンスを行い、計画を見直しています。	
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	アセスメント等により幅広く情報を共有し、日々のケース記録を参考に計画の見直しを行っています。		
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	ご本人や家族の状況や都合で、出来ない事を把握し、話し合いでご理解頂き、日用品やオムツを購入、通院等支援を行っています。		

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
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、民生委員等の情報を活かし、町の敬老会やイベントの参加、ボランティアを通し当施設の存在を認識して頂く。地域の活動を理解し、参加、来園頂き支援の輪を広げていく。		
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	隔週で東西ユニットごとに協力医療機関の往診を受けており、急変時は主治医の指示のもと適切な医療体制が受けられるよう支援しています。	これまでのかかりつけ医を継続することも可能ですが、大体2～3か月して容体が落ちついて来たところで、訪問医に切り替えています。その他の科については、月1回の訪問歯科以外は、通常職員が付き添い支援しています。	
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	医療行為が必要と思われる時は隣接のシニアハウス一宮(当社同グループ)に看護師が常勤しているので相談をし、適切な医療体制が受けられるよう支援しています。		
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。	病状が重く急変し入院を余儀なくされた時は協力機関の主治医の指示のもと、紹介された病院にご家族の了解のもと手続きを行っている。主治医、家族、ケアマネが状況を把握し適切な処置を医療機関に依頼している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に本人や家族の終末期における意向や希望について伺っています。また病状が重度化した時は医師から直接ご家族に説明して頂き、家族の意向を再確認しています。また職員にはケース記録等で申し送りをし、周知徹底を図っています。	入居時に、「急変時における家族承諾書」により本人・家族に説明しています。重度化した場合は、医師及び家族と話し合い、家族の意向に沿った終末期体制を整えており、要望に応じて看取りを行ってきています。	
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	緊急マニュアルを作成し、研修を行っています。事故発生の場合速やかに事故報告書にてご家族、行政に報告しています。		
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	町の津波避難訓練に年1回参加し、ホームでは年2回避難訓練を実施しています。運営推進会議においても議題として上げています。	平屋建てで敷地も広いので避難は比較的容易ですが、毎年2回、消防署立会い訓練と自主訓練(夜間想定)を実施しています。町の避難訓練に参加し、備蓄品を7日分程度に増やし、頭巾等の防災用品もそろえています。	大規模災害が各地で頻発していることも踏まえ、災害への備えを強化すること、近隣の人達の協力を得られるよう、普段から関係づくりに努めることが望まれます。

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>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	個々の声かけ、目配り、気配り、思いやりをモットーに声のトーンを低くゆっくり、特に排泄・入浴介助の際はプライバシーの尊重に気を配っています。	本社や月一回の施設内研修で接遇マナーやコンプライアンス等、職員への徹底を図る他、毎日の申し送り時や介護の場で再確認・指導を行っています。利用への呼びかけは「〇〇さん」に統一し、プライバシー・人格の尊重第一の考えで支援しています。	
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	利用者様本位の介護サービスに留意しご本人の思いや希望を尊重しながら出来るだけ自己表示できるよう支援致します。		
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	認知症の為利用者様の希望は掴みづらいが日々の生活の中から推測して支援をしています。但し共同生活をしていく上で、受容、傾聴し人格の尊重に努めています。		
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	服装は可能な限りご本人の意思に任せ、行きつけの美容院や化粧品品の購入希望の方には同行買物支援を行っています。外出できない方には訪問美容師にて対応させて頂いています。		
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	配膳下膳の出来る方は手伝って頂いています。個々の食事の形態が異なるので個別に食事を提供させて頂いています。	業者の配送による食材を職員が交代で調理しています。利用者は下膳、テーブル拭き、食器拭き等出来ることを手伝っています。誕生会ではケーキへのトッピングを楽しんだり、外食はなかなか難しい状況ですが、家族会等の時は取り寄せた弁当を楽しんでいます。	
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	全食、業者に依頼し管理栄養士によるカロリー計算された食材で施設で調理、個々の状態に合せ、粥、ミキサー食等調理しています。水分摂取を個別に記録しています。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、入居者個々による訪問歯科を利用しています。		

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
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	まずは声かけ、利用者様の様子を見ながら、パット使用の使い分けをし、トイレ誘導もさりげなく、様子に気を配り行っています。プライバシー配慮に心がけています。	一人ひとりの排泄パターンをチェック表で把握してトイレ誘導を行っています。自立している人は8人あり、オムツを使用している人は1人ですが、その場合も自立に向けトイレ誘導しています。立ち上がりが可能になったためトイレでの排泄が可能になった例もあります。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給、穀物、植物繊維摂取の勧め、予防として散歩 運動乳製品の摂取に配慮しています。また主治医に相談し、指示を仰ぎ対応しています。		
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	普通浴と機械浴があり、障害の程度、またご本人の意向に合わせ楽しく入浴して頂ける様配慮しています。事故防止にも十分配慮しています。	普通浴と機械浴両方の設備があり、利用者に合わせて浴槽が選べるようにしています。全員が週2回は入れるように午後を中心に利用者のペースに合わせて支援しています。拒否のある方には、担当者や時間を変えたり入浴日をずらす等臨機応変に対応しています。	
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	ご利用者様個々の生活ペースに合わせて就寝して頂き、日中はホールソファを利用して常時休んだり寛いで頂いています。生活リズムを整えるようお願いしています。		
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	服薬については職員が必ず介助・確認しています。薬情はファイルに綴られ介護員は閲覧可能です。服薬で改善が見られない時は主治医に相談し指示を頂き対応しています。		
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	買物、掃除・洗濯物整理・布団干し等を役割分担して行って頂く。塗り絵、音楽鑑賞、花見等季節の行事をお楽しみ頂く。個々の趣味や残存機能に合せ支援しています。		
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	利用者様個々の希望、意向を第一とし計画を立て、花見、花火、お祭り等季節折々の外出、地域のイベントに参加し外出支援を行っています。	天気の良い日は、安全な前の道路まで散歩に出たり、車いすの人にも広い駐車場内まで出て臨家等の花壇を眺めて楽しめるよう支援しています。近くに適切な施設がない為、揃っての夕食・遠出の機会は限られますが、個人に合わせた外出支援に努めています。	

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
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	金銭管理が出来る利用者様は小遣い程度の金銭をご本人が管理し、買物に職員が同行し、支払は本人がします。		
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、知人との連絡はいつでも取れるように支援させて頂いています。ご自分で電話したり、掛かってきたりします。		
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	共用空間であるリビング、ホールは適切な遮光に心がけ、花を置いたり壁面を利用して、季節を感じる飾りつけを行っています。自宅に居るような雰囲気にと工夫しています。	食堂はかなり広く、季節の飾りつけがあつて、隣接する調理コーナーからの音や匂いもあり、季節感・生活感も十分です。食堂に隣接するホールはリビングにもなっており、利用者は日中のほとんどを過ごしたり、2ユニット間の壁を取り払って一緒にイベントを楽しむ等しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング・ホール・ソファにて自由に寛いで頂ける様に配慮しています。リクレーションは明るいホールにて行っています。談話されたり自分のペースで楽しみ、過ごされています。		
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	使い慣れたベッド、タンス等家具類の使用等はご家族と相談し、居心地の良い自宅と同じ様に過ごせ、且つ安全な空間を工夫しています。	居室はかなり広くいろいろな家具の持ち込みが可能で、馴染みのものを持ち込むよう勧めていますが、日中ほとんど食堂やリビングに居る人が多く、比較的簡素な部屋が多くなっています。空調、クローゼットの他に洗面台も備え付けです。	
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	廊下、トイレ、浴室等に手すりを設置し、安全に留意し自力にて生活できる工夫をしています。生きる意欲を持てるよう、さりげないケアに心掛け、混乱を防ぐ環境づくりに努めています。		