

### 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	3390100984		
法人名	株式会社桜梅桃里		
事業所名	グループホーム和楽の家 京山		
所在地	岡山県岡山市万成東町12-6		
自己評価作成日	平成31年2月17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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=3390100984-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=3390100984-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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31年3月6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)】**

認知症専門医の日笠Dr.が理事で有り、往診やデイケアが利用できる。内科は吉備津の渡辺Dr.が定期診察の他、緊急時には夜間休日でも対応してくれる。毎週の歯科訪問診療で治療・口腔ケアを取り入れ、食後の口腔ケアにも力を入れている。又、下肢筋力の低下防止や認知症進行緩和に力を入れ、田畑や山が見え静な環境にある。ホームでは、季節ごとの行事やお花見・紅葉見物・初詣などの外出や外食などもあり、楽しみの一つになっている。又、毎年の和楽祭りは、地域の方との交流も増え定着してきた。入居者様のこれまでの人生に敬意を払い、「自分らしさ」を大切に、尊厳ある関わりを介護理念としている。

**【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)】**

認知症専門の提携医院のデイケアを利用でき、デイケアでの交流で認知症の進行を緩和している。内科医の往診・訪問歯科・訪問マッサージもあり、健康管理し、機能低下を防いでいる。職員の中に看護師が配置されており、体調変化の早期発見ができ、適切に対応することもできる。医療面・健康面で安心が得られた事業所である。勤続年数の長い職員が多く、開設当初からの職員も数名いる。職員間のコミュニケーションが良く図られ、連携して利用者の「穏やかな時間」を支援することができている。職員間で話し合いながら理念の実践にも努めている。管理者は、働きやすい職場環境の整備に努めている。職員ヒアリングから「職員間の仲が良く、子育て中でも働きやすい」と聞き取った。管理者の「職員の負担を少なく」という思いは確実に伝わっている。

**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 ↓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、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
<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	開所時に本社の介護理念に基づいて職員と共に介護理念を文章化し事務所にそれを掲示している。管理者は、その理念を共有し、新人職員にも入社時に介護理念を伝え、それに則って介護を実施している。	毎月のカンファレンス会議でも取り上げ、日頃の関わり方を話し合っている。尊厳保持の意識は守られているか、言葉遣いはどうかなど、理念や指針を振り返り、職員間の意識付けを図っている。	
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	地域の町内会の会合で認知症の知識やホームでの関わりを紹介したり、学区の委員会や地域ケア会議に参加し、地域の方との意見交換を行い、顔見知りの関係を築けるように地域での交流を大切にしている。	町内会に属し、回覧板や掲示板を利用して、行事の案内をしている。秋祭りには獅子舞の訪問があり、健康を祈願し、獅子に頭を噛んでもらっている。オカリナ演奏で楽しませてくれるボランティアの訪問もあり、敬老会等の行事に来てくれている。	
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	事業所での実践から得た経験や外部研修等で得た知識を生かし、地域サロン会等で認知症の知識や認知症の方への関わりを伝えると共に相談や質問に答えている。		
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	運営推進会議には、地域包括支援センターや民生委員、地域の方々や家族の参加が有り、ホームの実践や取組に対し、貴重な意見や今後に向けての取り入れながら、日々の介護を実践している。	市指導課職員の参加を得ることができ、会議開催のアドバイスを受けた。地域の人からサロンの案内や、ボランティアの紹介があり、利用者の生活の活性化に繋げている。花見の名所や見頃も教えてくれ、行事の参考にしている。	
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	介護保険事業指導課の担当者にはたまに相談や指導を受けている。運営推進会議の案内書は送らせて頂いたが、多忙との事で参加に至っていない。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席し事業所の実情を理解してくれている。市職員や福祉事務所職員には疑問点を尋ねたり、相談したりし、指導や助言をもらっている。現状を伝え、連携体制の構築に努めている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置。委員会を3か月に1回開催し、身体拘束等の適正化のための、対策を検討している。又、外部から講師を招き、勉強会を行い職員の意識向上に努めている。日中は玄関の施錠は行っていない。	事例検討を行い、意見交換している。職員から声かけの方法等、抑圧を避ける具体的な提案がなされている。制止の言葉で利用者の気持ちを押しやることがないよう、意識して取り組んでいる。気がかりな言葉や態度があれば、その都度注意を促している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置し、勉強会等で虐待防止について学ぶ機会を持っている。職員は介護技術の未熟さによっておこる内出血や打撲に敏感になり、起こらないように気を付けている。		

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
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	成年後見人制度について勉強会を行い、家族にも周知した結果、現在3名の方が後見人制度を利用されている。		
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	入居・退居の契約は現在管理者のみが行っているが、内容に関しては職員のほとんどが知っている。ご家族の疑問や不安には丁寧に説明し理解を得ている。		
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	ご家族の来所時や運営推進会議での要望があった事等、次回の運営推進会議等で伝えている。又、利用者の要望も含めて運営に反映するように努めている。	信頼関係が築けるまでは不安を払拭し、理解してもらえるよう丁寧に説明している。2か月に1回、家族通信を発行し、担当職員が利用者の様子を、管理者が事業所の取り組みを記している。現状理解からも、要望を聞き取る努力をしている。	
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	毎月のカンファレンスで職員からの要望や提案を聴いている。検討はその場で行い、実現可能な事は改善に努め、本社への要望事項はすぐに検討依頼し改善されている。管理者会で取り上げ検討する事もある。	職員意見は多く出ており、現場での気付きや提案が職員全体で話し合われている。排泄の夜間対応や、パット検討等の支援方法について、入浴や食事の時間変更についてが改善・変更され、サービスの向上に繋げている。	
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	年2回、職務アセスメントで自己評価・上司評価を行い、勤務状況を踏まえて評価している。職員の資格取得に対し報奨金もある。職員個々の状況・要望も勤務に反映するように努め働きやすい環境を作っている。		
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	隔月ごとに新人研修を行なっているが、採用時には初日に事業所の介護理念や認知症の知識や支援を学べる機会を設けている。内外の研修は職員全員に周知し、希望者は受講できるように勤務調整もしている。		
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	北区にある法人の事業所の管理者とは情報を交換し合ったり、入居希望者紹介など協力関係を築いている。法人内では訪問等の活動を行っているが、法人外とはまだ行われていない。		

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
<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	入居時には他の入居者と馴染めるように、職員が支援をしている。食事や過ごし方などの要望を把握し、不安が軽減できる関わりを持つように心掛けている。又、職員には本人の訴えを傾聴するように指導している。		
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	入居相談を受けた時から、家族の困っている事・不安・要望を聴き、在宅での支援等を伝えている。又、入居されてからも、家族の思いに沿い、不安が解消でき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	本人・家族の意向を聴くとともに話し合いも行い、入居当初の必要な支援を知る為に努めている。		
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	日々の暮らしの中で本人が出来る事を見極めながら、掃除・洗濯・調理・片づけ等共に行い役割を持つ事で一緒に生活する者同士の関係を築いている。		
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	入居者様の様子や職員の対応の様子を来所持やご家族通信・電話により伝え家族の大切さを知って頂くと共に、ご家族が気兼ねなく訪問出来るように努めている。		
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	入居前から通っているデイケアの継続や親交のある仲間の訪問など自然な形で受け入れられている。友人や知人も気楽に訪問出来ている。	家族の協力を得て、配偶者の入居する施設を訪ねる利用者もいる。入居前から通っていたデイケアでの馴染みの職員や友人たちとの交流も継続している。家族の訪問が多くあり、「たいへん行きやすい事業所である」と評価もされている。	
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	朝のグループワークは全員で一つのテーブルを囲んで、今日は何の日？と問い掛けたり、新聞記事を紹介するなど、一つの話題で盛り上げられるように発言の少ない方にも必ず声を掛け発言しやすい工夫をしている。		

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	入院退居や自宅療養に切り替えて契約の終了した方々には「いつでもご連絡下さい。」と伝え継続的に付き合いの出来るように心がけ、家族の相談にも応じている。		
<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	入居者様それぞれの訴えを傾聴し、思いや希望・意向も尋ねている。意志疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得て本人の気持ちに添えるように心掛けている。	職員との会話はもとより、利用者同士の会話の中からも本人の思いや考えを聞くこともある。職員と1対1で過ごす入浴時間に聞き取ることもある。故郷の話で涙ぐむこともあり、帰りたいという気持ちを汲み取り、寄り添う支援に努めている。	
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	入居時には生育歴等により、本人を早く理解できるように努めている。又、本人やご家族・関係者等から入居前の生活や様子を聴き、環境の変化による不安が軽減できるようにも努めている。		
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	入居時に成育歴をご家族に記入して頂き、趣味や興味のある事等を把握し、日中の過ごし方にそれを取り入れながら、その方の出来る事も見極め、有する力が発揮できるように支援をしている。		
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	毎月のカンファレンスで介護計画に沿った支援の結果を話し合い、現在の支援のままが良いか変更の必要があるかを検討し今後に反映させている。	健康面を第一に、心地よく暮らすための支援を考えて作成している。担当職員のアセスメントを基に3ヶ月毎にモニタリングし、次回の計画作成に活かしている。日々の記録用紙上部に目標を明記し、計画を意識した支援ができるように努めている。	
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	介護計画に実際に行う支援を示し、支援経過記録それぞれを職員間で共有し、より良い支援に繋がるように活かしている。		
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	本人の状態の変化やその時々本人や家族の意向をしっかりと把握し、それに沿った支援が出来、一人ひとりに満足して頂け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
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	入居者様やご家族の希望で8名の方が認知症緩和の為にデイケアを利用している。又、音楽療法を月1回行い、季節ごとの外出やふれあいセンターへの訪問等外部との関わりを持って楽しめるように支援をしている。		
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	個々のかかりつけ医と情報を取り連携を持ち、適切な医療が受けられるように支援をしている。法人の理事であり認知症専門医の日笠Dr.とも情報交換をしながら認知症の治療が受けられるように支援をしている。	内科・精神科の2医院を提携医とし、往診もしてくれる。必要に応じて職員が同行し、受診も支援している。耳鼻科等の専門科受診にも付き添っている。職員の中に看護師がおり、健康管理や早期発見など医療面での安心に繋げている。	
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	起床時のバイタル測定や健康観察により体調の変化が見られる時やいつもと様子が違う時は速やかに看護職員に報告・相談し必要な医療が受けられるように連携を取っている。		
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。	入居者様の主治医と連携を取り、入院先出向き情報を提示したり、早期退院を目指して担当医師や病棟看護師、地域連携室等の病院関係者と情報交換を行い、現状把握に努めている。(退院時にも同様に努めている。)		
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	契約時に終末期の指針を提示し、出来るだけ早い段階から主治医・ご家族・管理者・計画作成担当者で相談をしながら情報交換も行い、ターミナル期には、本人・ご家族・主治医と密に意思を確認している。又、看取りの勉強会も行っている。	本人や家族の意向に沿えるように努めている。医師には毎日ファックスで様子を知らせ、看護師が点滴に来てくれる等、連携体制を整えている。馴染みの職員に看取られ、「安らかな顔で良かった」と家族が言ってくれた。職員も研修を重ねて質の向上を目指し、安心が得られるよう努力している。	
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	事故発生時や急変時には必ず管理者・看護師に連絡を取り初期対応に努めている。ヒヤリハット・事故報告書も提出し、事故の原因や今後の対応について職員と話し合っている。		
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	避難訓練実施・初期消火・通報等を全員が出来るように日頃から定期的に訓練を行っている。災害時の対策や避難経路も火災だけでなく地震や災害も含め検討をしている。	年2回、火災や水害を想定した避難訓練を行っている。運営推進会議で地域の避難場所や、対策を説明した折に、家族から協力の申し出があった。訓練への参加を促し、避難後の見守り等の具体的な役割分担を依頼したいと検討している。	

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
<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	一人ひとりの人生歴を把握して、自信が持て、安心感が持てる声掛けに努めている。職員には特に排泄や入浴時の声掛け、対応には充分配慮し、尊厳の気持ちを持って支援を行うように指導をしている。	馴れ合わず、かといって堅苦しくなりすぎず、その人に合わせた話し方を考え、対応している。排泄時は「ちょっとこちらへ」と小声で誘導している。職員間の伝達は離れた場所で行い、イニシャルを用いる等、プライバシー保護にも留意している。	
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	長く入居されている方は、思いや望むことが言える。新入居者も段々とその雰囲気慣れてきて、自分の思いだけでなく他者への気遣いも出来、自己決定もなされている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、健康面にも配慮しながら個人のペースを大切にそれに合わせて支援を行っている。個々の出来る事や特技を生かしながら希望も取り入れている。		
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	一人ひとりの生活習慣を知り、日頃から身だしなみを整え、おしゃれも楽しんで頂けるように更衣時には、声掛けを行っている。季節に合った服装が出来るように衣類の入れ替えの支援をご家族と共に行っている。		
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	テレビや雑誌・広告など見ながら旬の食べ物の話題を取り入れ、食べ物へ興味を持ち食べる事が楽しみに繋がる支援をしている。又、下準備や盛り付けなどもして頂き、後片づけも職員と行っている。	職員は、届いた食材を家庭の味付けで調理をしている。正月にはすき焼き、行事の日にはちらし寿司を作る等、希望のメニューで変化を付けている。ミキサー食の人が多いが、摂取量が少ない時はお茶のゼリーや栄養補助食品を提供している。	
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	水分と食事の摂取量を記録し、前日の摂取量の少ない方や水分の摂りづらい方にお茶やイオン水で寒天ゼリーを作り食べて頂き、食事量の少ない方は状態を確認し、栄養価の高いもので補っている。		
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	毎食後、自分で出来る方は、声掛け・誘導・見守りを行い、出来ない方に関しては介助磨き等を行い、嚥下障害による誤嚥性肺炎の防止にも努めている。義歯は就寝前に預かり保管し、週2回消毒を行っている。		

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
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	トイレに行かれている方がおられたら、排泄物やパッド内の確認を行っている。又、排泄の記録から排泄のパターンを知り、さり気なく声掛けを行い誘導しトイレで排泄が出来るように支援をしている。	立位が保てる人には、トイレでの排泄を支援している。夜間対応についても、職員間で話し合い、ポータブルトイレ使用や、排泄用品の検討を行っている。一人ひとりのパターンや能力に合わせた個別の支援に努めている。	
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	便秘防止に炊飯時に寒天パウダーを加え、飲み物にも入れたりしている。食間に大麦若葉・牛乳・バナナのジュースや毎食時にバナナ入りヨーグルトを提供している。又、適度な運動の声掛けも行っている。		
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	スタッフの人数の関係で、入浴時間は13:30~17:00になってしまうが、1週間に3回は入浴して頂く事を目標にしている。本人の希望があれば毎日でも可能であれば、時間外でも可能としている。	職員からの提案があり、その日やその人の状況に合わせて、午前に入浴することも可能になった。一人ひとりの時間をゆっくりと取れるようになり、寛いだ気分で入浴してもらっている。	
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	寝付けない時はリビングのソファで寝て頂いたり、温かい飲み物を勧めたり、安心して眠れるように支援をしている。又、食後や本人の希望で居室で休息できる支援をしている。		
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	各自の内服薬や外用薬について勉強会を行い、作用・副作用の知識を得て、薬との関係を日頃から観察している。内服支援や外用薬処置を適正に行い、薬による異変があれば、医師・薬剤師に指示を受けている。		
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	「個々の出来る事を見つけ、それを活かせるように支援する。」をモットーに個人に合った楽しみや役割が有り、生きがいが達成感を感じる事が出来る。居心地の良さを感じて頂けるように努めている。		
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	デイケアがスタッフと共に買い物に出掛ける時もある。地域の方からの情報や誘いもあり、近くのふれあいセンターや地域の祭り等にも出掛けている。又、個々の希望も取り入れ、季節ごとの外出や外食にも出かけられるように支援を行っている。	桜・蓮・バラ等の季節の花を見に出かけている。回転寿司に行ったこともある。車で20分程の距離にある提携医院のデイケアに通う利用者も多く、デイケアでの交流や行事も楽しんでいる。	デイケアに通うことで、外出の機会が多い利用者もいるが、一人ひとりの行きたい場所に出かける個別の外出や、数人のグループでの外出も検討して欲しい。希望が叶う満足感から、楽しみが増え、生活が活性化していくことに期待を寄せる。

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	金銭の所持については、ご家族と相談の上、施設で管理しているが、本人の希望で少量のお金を持たれている方もいる。欲しいものを一緒に買いに行ける支援も行っている。		
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	家族からの電話は自由に話すことができる支援や家族に電話を掛ける支援も行っている。手紙や年賀状・暑中見舞いも本人の希望があれば、出すための支援も行っている。		
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	フロアの飾りつけは、季節ごとに入居者様と一緒に制作している。食事時にはBGMを流し心地よく過ごせるように努めている。庭に花を植え窓から見ても季節感が感じられるようにしている。浴室には冷暖房を完備し、気持ち良く入浴出来るように配慮している。	温度・湿度・換気に気を配り、快適に過ごせるようにしている。手すりは1日3回水拭きし、加湿器の清掃もこまめに行い、清潔保持にも努めている。木材の腰板や、扉の障子様の明り取りが和の雰囲気を出し落ち着ける空間となっている。畳のコーナーやベンチもあり、寛いで過ごすことができる。	
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	共同生活である為、他者の情報が入り過ぎて、不安を感じたり、どうして良いか解らなくなってしまう事がある。廊下にベンチを設置し、気の合う者同士が他者と離れた所で過ごせる空間を作っている。		
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	出来るだけ自宅で使われていた家具や小物を持ってきて頂き、今まで生活をして来られた場所の雰囲気を大切に、安心感を持っていただけるようにしている。	その人らしい部屋になるよう、使い慣れたテーブルや椅子、鏡台等を持ち込んでもらっている。自分で作った作品を飾っている部屋もある。馴染みの物に囲まれて、落ち着いて過ごせる居室作りを検討している。	
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	屋内はバリアフリーで、手摺が設置されており、歩行の不安定な方が安全に移動できるようになっている。トイレの扉には便所の表示が有り、居室の入り口には表札を掲げ、必要な場所がわかるようにしている。		

### 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	3390100984		
法人名	株式会社桜梅桃里		
事業所名	グループホーム和楽の家 京山		
所在地	岡山県岡山市万成東町12-6		
自己評価作成日	平成31年2月17日	評価結果市町村受理日	

【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)】

認知症専門医の日笠Dr.が理事で有り、往診やデイケアが利用できる。内科は吉備津の渡辺Dr.が定期診察の他、緊急時には夜間休日も対応してくれる。毎週の歯科訪問診療で治療・口腔ケアを取り入れ、食後の口腔ケアにも力を入れている。又、下肢筋力の低下防止や認知症進行緩和に力を入れ、田畑や山が見え静な環境にある。ホームでは、季節ごとの行事やお花見・紅葉見物・初詣などの外出や外食なども有り、楽しみの一つになっている。又、毎年の和楽祭りは、地域の方との交流も増え定着してきた。入居者様のこれまでの人生に敬意を払い、「自分らしさ」を大切に、尊厳ある関わりを介護理念としている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390100984-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390100984-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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31年3月6日		

【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 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
<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	開所時に本社の介護理念に基づいて職員と共に介護理念を文章化し事務所にそれを掲示している。管理者は、その理念を共有し、新人職員にも入社時に介護理念を伝え、それに則って介護を実施している。		
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	地域の町内会の会合で認知症の知識やホームでの関わりを紹介したり、学区の委員会や地域ケア会議に参加し、地域の方との意見交換を行い、顔見知りの関係を築けるように地域での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	事業所での実践から得た経験や外部研修等で得た知識を生かし、地域サロン会等で認知症の知識や認知症の方への関わりを伝えると共に相談や質問に答えている。		
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	運営推進会議には、地域包括支援センターや民生委員、地域の方々や家族の参加が有り、ホームの実践や取組に対し、貴重な意見や今後に向けての取り入れながら、日々の介護を実践している。		
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	介護保険事業指導課の担当者にはたまに相談や指導を受けている。運営推進会議の案内書は送らせて頂いたが、多忙との事で参加に至っていない。		
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	身体拘束廃止委員会を設置。委員会を3か月に1回開催し、身体拘束等の適正化のための、対策を検討している。又、外部から講師を招き、勉強会を行い職員の意識向上に努めている。日中は玄関の施錠は行っていない。		
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逃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	虐待防止委員会を設置し、勉強会等で虐待防止について学ぶ機会を持っている。職員は介護技術の未熟さによっておこる内出血や打撲に敏感になり、起こらないように気を付けている。		

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
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	成年後見人制度について勉強会を行い、家族にも周知した結果、現在3名の方が後見人制度を利用されている。		
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	入居・退居の契約は現在管理者のみが行っているが、内容に関しては職員のほとんどが知っている。ご家族の疑問や不安には丁寧に説明し理解を得ている。		
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	ご家族の来所時や運営推進会議での要望があった事等、次回の運営推進会議等で伝えている。又、利用者の要望も含めて運営に反映するように努めている。		
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	毎月のカンファレンスで職員からの要望や提案を聴いている。検討はその場で行い、実現可能な事は改善に努め、本社への要望事項はすぐに検討依頼し改善されている。管理者会で取り上げ検討する事もある。		
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	年2回、職務アセスメントで自己評価・上司評価を行い、勤務状況を踏まえて評価している。職員の資格取得に対し報奨金もある。職員個々の状況・要望も勤務に反映するように努め働きやすい環境を作っている。		
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	隔月ごとに新人研修を行なっているが、採用時には初日に事業所の介護理念や認知症の知識や支援を学べる機会を設けている。内外の研修は職員全員に周知し、希望者は受講できるように勤務調整もしている。		
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	北区にある法人の事業所の管理者とは情報を交換し合ったり、入居希望者紹介など協力関係を築いている。法人内では訪問等の活動を行っているが、法人外とはまだ行なわれていない。		

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
<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	入居時には他の入居者と馴染めるように、職員が支援をしている。食事や過ごし方などの要望を把握し、不安が軽減できる関わりを持つように心掛けている。又、職員には本人の訴えを傾聴するように指導している。		
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	入居相談を受けた時から、家族の困っている事・不安・要望を聴き、在宅での支援等を伝えている。又、入居されてからも、家族の思いに沿い、不安が解消でき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	本人・家族の意向を聴くとともに話し合いも行い、入居当初の必要な支援を知る為に努めている。		
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	日々の暮らしの中で本人が出来る事を見極めながら、掃除・洗濯・調理・片づけ等共に行い役割を持つ事で一緒に生活する者同士の関係を築いている。		
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	入居者様の様子や職員の対応の様子を来所持やご家族通信・電話により伝え家族の大切さを知って頂くと共に、ご家族が気兼ねなく訪問出来るように努めている。		
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	入居前から通っているデイケアの継続や親交のある仲間の訪問など自然な形で受け入れている。友人や知人も気楽に訪問出来ている。		
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	朝のグループワークは全員で一つのテーブルを囲んで、今日は何の日？と問い掛けたり、新聞記事を紹介するなど、一つの話題で盛り上げられるように発言の少ない方にも必ず声を掛け発言しやすい工夫をしている。		

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	入院退居や自宅療養に切り替えて契約の終了した方々には「いつでもご連絡下さい。」と伝え継続的に付き合いの出来るように心がけ、家族の相談にも応じている。		
<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	入居者様それぞれの訴えを傾聴し、思いや希望・意向も尋ねている。意志疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得て本人の気持ちに添えるように心掛けている。		
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	入居時には生育歴等により、本人を早く理解できるように努めている。又、本人やご家族・関係者等から入居前の生活や様子を聴き、環境の変化による不安が軽減できるようにも努めている。		
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	入居時に成育歴をご家族に記入して頂き、趣味や興味のある事等を把握し、日中の過ごし方にそれを取り入れながら、その方の出来る事も見極め、有する力が発揮できるように支援をしている。		
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	毎月のカンファレンスで介護計画に沿った支援の結果を話し合い、現在の支援のままが良いか変更の必要があるかを検討し今後反映させている。		
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	介護計画に実際に行う支援を示し、支援経過記録それぞれを職員間で共有し、より良い支援に繋がるように活かしている。		
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	本人の状態の変化やその時々本人や家族の意向をしっかりと把握し、それに沿った支援が出来、一人ひとりに満足して頂け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
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	入居者様やご家族の希望で8名の方が認知症緩和の為にデイケアを利用している。又、音楽療法を月1回行い、季節ごとの外出やふれあいセンターへの訪問等外部との関わりを持って楽しめるように支援をしている。		
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	個々のかかりつけ医と情報を取り連携を持ち、適切な医療が受けられるように支援をしている。法人の理事であり認知症専門医の日笠Dr.とも情報交換をしながら認知症の治療が受けられるように支援をしている。		
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	起床時のバイタル測定や健康観察により体調の変化が見られる時やいつもと様子が違う時は速やかに看護職員に報告・相談し必要な医療が受けられるように連携を取っている。		
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。	入居者様の主治医と連携を取り、入院先出向き情報を提示したり、早期退院を目指して担当医師や病棟看護師、地域連携室等の病院関係者と情報交換を行い、現状把握に努めている。(退院時にも同様に努めている。)		
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	契約時に終末期の指針を提示し、出来るだけ早い段階から主治医・ご家族・管理者・計画作成担当者で相談をしながら情報交換も行い、ターミナル期には、本人・ご家族・主治医と密に意思を確認している。又、看取りの勉強会も行っている。		
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	事故発生時や急変時には必ず管理者・看護師に連絡を取り初期対応に努めている。ヒヤリハット・事故報告書も提出し、事故の原因や今後の対応について職員と話し合っている。		
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	避難訓練実施・初期消火・通報等を全員が出来るように日頃から定期的に訓練を行っている。災害時の対策や避難経路も火災だけでなく地震や災害も含め検討をしている。		

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
<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	一人ひとりの人生歴を把握して、自信が持て、安心感が持てる声掛けに努めている。職員には特に排泄や入浴時の声掛け、対応には充分配慮し、尊厳の気持ちを持って支援を行うように指導をしている。		
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	長く入居されている方は、思いや望むことが言える。新入居者も段々とその雰囲気慣れてきて、自分の思いだけでなく他者への気遣いも出来、自己決定もなされている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、健康面にも配慮しながら個人のペースを大切にそれに合わせて支援を行っている。個々の出来る事や特技を生かしながら希望も取り入れている。		
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	一人ひとりの生活習慣を知り、日頃から身だしなみを整え、おしゃれも楽しんで頂けるように更衣時には、声掛けを行っている。季節に合った服装が出来るように衣類の入れ替えの支援をご家族と共に行っている。		
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	テレビや雑誌・広告など見ながら旬の食べ物の話題を取り入れ、食べ物へ興味を持ち食べる事が楽しみに繋がる支援をしている。又、下準備や盛り付けなどもして頂き、後片づけも職員と行っている。		
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	水分と食事の摂取量を記録し、前日の摂取量の少ない方や水分の摂りづらい方にお茶やイオン水で寒天ゼリーを作り食べて頂き、食事量の少ない方は状態を確認し、栄養価の高いもので補っている。		
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	毎食後、自分で出来る方は、声掛け・誘導・見守りを行い、出来ない方に関しては介助磨き等を行い、嚥下障害による誤嚥性肺炎の防止にも努めている。義歯は就寝前に預かり保管し、週2回消毒を行っている。		

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
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	トイレに行かれている方がおられたら、排泄物やパッド内の確認を行っている。又、排泄の記録から排泄のパターンを知り、さり気なく声掛けを行い誘導しトイレで排泄が出来るように支援をしている。		
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	便秘防止に炊飯時に寒天パウダーを加え、飲み物にも入れたりしている。食間に大麦若葉・牛乳・バナナのジュースや毎食時にバナナ入りヨーグルトを提供している。又、適度な運動の声掛けも行っている。		
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	スタッフの人数の関係で、入浴時間は13:30~17:00になってしまうが、1週間に3回は入浴して頂く事を目標にしている。本人の希望が有れば毎日でも可能であれば、時間外でも可能としている。		
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	寝付けない時はリビングのソファで寝て頂いたり、温かい飲み物を勧めたり、安心して眠れるように支援をしている。又、食後や本人の希望で居室で休息できる支援をしている。		
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	各自の内服薬や外用薬について勉強会を行い、作用・副作用の知識を得て、薬との関係を日頃から観察している。内服支援や外用薬処置を適正に行い、薬による異変が有れば、医師・薬剤師に指示を受けている。		
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	「個々の出来る事を見つけ、それを活かせるように支援する。」をモットーに個人に合った楽しみや役割が有り、生きがいが達成感を感じる事が出来る。居心地の良さを感じて頂けるように努めている。		
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	デイケアがスタッフと共に買い物に出掛ける時もある。地域の方からの情報や誘いもあり、近くのふれあいセンターや地域の祭り等にも出掛けている。又、個々の希望も取り入れ、季節ごとの外出や外食にも出かけられるように支援を行っている。		

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
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	金銭の所持については、ご家族と相談の上、施設で管理しているが、本人の希望で少量のお金を持たれている方もいる。欲しいものを一緒に買いに行ける支援も行っている。		
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	家族からの電話は自由に話すことができる支援や家族に電話を掛ける支援も行っている。手紙や年賀状・暑中見舞いも本人の希望があれば、出すための支援も行っている。		
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	フロアの飾りつけは、季節ごとに入居者様と一緒に制作している。食事時にはBGMを流し心地よく過ごせるように努めている。庭に花を植え窓から見ても季節感が感じられるようにしている。浴室には冷暖房を完備し、気持ち良く入浴出来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	共同生活である為、他者の情報が入り過ぎて、不安を感じたり、どうして良いか解らなくなってしまう事がある。廊下にベンチを設置し、気の合う者同士が他者と離れた所で過ごせる空間を作っている。		
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	出来るだけ自宅で使われていた家具や小物を持ってきて頂き、今まで生活をして来られた場所の雰囲気大切に、安心感を持っていただけるようにしている。		
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	屋内はバリアフリーで、手摺が設置されており、歩行の不安定な方が安全に移動できるようになっている。トイレの扉には便所の表示が有り、居室の入り口には表札を掲げ、必要な場所がわかるようにしている。		