

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	0270201718		
法人名	社会福祉法人 弘前愛成園		
事業所名	グループホーム自由ヶ丘		
所在地	弘前市大字金属町5の30		
自己評価作成日	平成28年10月5日	評価結果市町村受理日	平成29年1月19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	jiyuugaoka-gh@sh-aiseien.jp
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成28年11月8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"> ・利用者個々の身体状況や心理状況の把握に努め、その方の生きがいや充実感に視点を置き、安心した施設生活を送れるよう支援している。 ・介護職員は常に笑顔と明るい応対や穏やかな雰囲気をつくるようにして、利用者のみならず、来訪者(家族や知人、実習生等)にも心地よい空間を提供できるよう心がけている。 ・月に1~2回は施設行事を実施している。楽しい時間を提供したり、気分転換できるような働きかけを行い、日常生活の活性化を図るようにしている。更に、町内会等の行事にも出かけ、地域とのつながりを保つことができるようにしている。 ・認知症高齢者の介護技術を高めるために、外部研修を受講したり、認知症をテーマとした勉強会を施設内で行っている。

【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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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りや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

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	法人の基本理念、当事業所の理念を常に目のつく場所に掲示し、毎朝、全職員で唱和して、ケアの指針を再認識できるように努めている。また、理念を基本にした利用者のケアが図れるよう会議で意見交換を重ね、より良いケアができるよう努力している。		
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	地域住民の一員として、町内会に加入し、年度初めの総会へ出席したり、町内の催し（草取り、敬老会）へ利用者と職員が積極的に参加している。また、近くの高校の吹奏楽部とは開設以来、継続的に交流する場面を作っている。更に、法人系列の保育園との交流会や敷地内のジャガイモの植付、収穫で交流する場面を作っている。		
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	施設見学の希望には、随時、対応している。その際、認知症に関する相談等もあり、真摯な態度で傾聴したり、経験を基にした助言ができるよう努めている。看護師、介護職を養成する学校の実習生の受け入れを行い、当事業所職員の認知症介護の振り返りを行う良い機会となっている。開かれた施設を目指しており、本人や家族には十分な説明、誓約書による約束を行い、プライバシーに関する配慮は怠らないようにしている。		
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	運営推進会議設置運営規程を設け、奇数月（2ヶ月に1回）の第4水曜日に実施している。会議では施設の動き、施設行事の予定と実施報告、事業所の取り組み等を報告し、意見交換を行うように努めている。参加者から出された意見は議事録に記載し、職員間で回覧して内容の把握をしている。更に、いただいた意見や提案は検討を図り、サービス向上に繋がるよう努力している。		

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
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	市役所担当部署、地域包括支援センターへ運営推進会議の案内を出し、会議出席を図っている。また、欠席した場合は会議の資料並びに議事録の提出を行っている。更に、日頃の施設の状況を知っていただくために、広報誌を作成し、近隣町会に回覧板で配布している。また、自己評価及び外部評価の結果並びに事業計画書、報告書も運営推進会議で伝達するようにしている。より良いサービスを提供するために、市役所担当者には、事業所内で生じた問題や困り事を随時相談したり、助言を受けるようにしている。		
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	身体拘束についてのマニュアルが整備されており、それに基づいた勉強会を実施している。身体拘束はしない方針であり、対応困難な場合であっても、どのようにしたら拘束せずに済むかということを、全職員で話し合いの機会を持つようにしている。更に、行動抑制のみならず、言語面でも抑制に繋がらないよう配慮している。また、玄関は施錠せず、外出傾向にある利用者については、見守りを強化したり、外出の際には職員と一緒に付き添う対応をしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止マニュアルが整備されており、発見時の早期対応ができる流れとなっている。また、それに基づいた勉強会を実施し、知識を深めると共に、再認識する機会を設けている。ケアの中で虐待に繋がるような接し方や言葉遣い等、不適切な面がないか、職員同士で声をかけ合ったり、確認し合うようにしている。		

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	現在、成年後見人制度を利用されている方がおり、その重要性を十分に理解している。今後も、家族関係の悪化や判断能力の衰退によって何らかの問題が生じてくることを想定し、知識を深めるようにしなくてはならないと感じている。毎年、年度初めには倫理綱領等に関する勉強会を実施している。更に、成年後見制度に関する研修会にも出席し、重要性を再確認している。		
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	契約に伴って、契約内容の説明に時間を要することを事前に伝え、契約には十分な時間をとり、相手にわかりやすい説明を心がけ、書面において同意を得ている。その場で疑問や質問等が生じないことも多く、入所後も本人や家族に言葉がけを行って、疑問点等を聞き出すように努めている。また、契約書の改正が生じた場合は、文書や口頭により詳細を説明し、同意を得ている。契約時は懇切丁寧を旨として、対応するようにしている。		
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並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	利用者に対しては、日常会話や接遇を通じ、気兼ねなく職員に話ができるような雰囲気づくりやコミュニケーションを心がけている。昨年度、全家族に満足度調査を依頼し、施設運営、接遇等に関する意見を頂戴し、介護サービスの見直しに繋げている。また、普段から、家族には、面会等で訪問した際、積極的に言葉がけや状況報告をするよう努めている。また、苦情や要望については、速やかに職員へ周知し、改善に向けた話し合いを行うように努めている。更に、施設内に目安箱を設置し、法人には第三者委員が設けられている。		

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
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	職員会議を月1回実施し、現状の把握や直面した問題解決に向けた検討を行うようにしている。更に、職員の個人面談を通して、職務に関する改善等の掘り起こしを行い、運営に反映させるよう取り組んでいる。定期的な人事異動も法人内で実施されているが、異動調書による職員の意向の確認が行われている。また、職員の入れ替わりがある場合には、利用者に事情を説明し、精神的影響がないように努めている。		
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	就業規則に基づいて職員は節度を守り、規則正しく職務を遂行している。職員配置については有資格者、認知症実践者研修の受講者等を配慮しながら、調整を図っている。法人では人事考課を実施し、一般職員⇒総合職員、パート⇒一般職員への登用をする仕組みが確立されており、職務に関する意欲向上を図っている。また、法人では福利厚生を整備しており、親睦を図る機会や利用者の居住と離れた所に休憩場所を設置し、気分転換ができる空間、環境を確保している。更に、年2回、健康診断を実施しており、職員の健康管理に努めている。		
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	年間の研修計画を立て、勤務調整をしながら、月1回の頻度で学習の機会を設けている。勉強会報告書を回覧し、参加できなかった職員にも周知できるようにしている。また、外部からの研修案内は、学習効果を引き出せる研修内容へ参加できるよう人材の調整を図っている(所長決済)。研修後は復命報告書を作成し、職員間で回覧して、参加しなかった職員も知識を深めることができるよう工夫している。		
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	地域包括支援センター主催で行う地域ケア会議で、近隣のグループホーム対象の研修会が行われる。学習会、意見交換会が企画され、参加することで、他事業所との情報交換が図られ、サービスの質の向上に向けた見直しができている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前には訪問調査(書類作成)を行い、本人の思い、ニーズ、生活状況、家族の意向等の実態把握に努めている。利用希望者、その家族からは、認知症に関する相談等もあり、受容、共感、真摯な態度で傾聴し、双方で信頼できる関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の訪問調査や面談等、数回に渡って話し合いの場を設け、時間をかけて対応するように努めている。また、不安解消のためにも、実際に生活する場を見てもらう事を勧めている。できる限り事前に本人や家族の介護に関する意向を確認し、入所の段階で、大まかな個別サービス計画を決めて対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	センター方式に基づいて、アセスメントを行い、実態の把握、問題の抽出を図り、本人のあるべき姿に近づけるような支援は何かを検討する。更に、本人や家族が困っている事、どのように過ごしてもらいたいかなど、面談や会話の中から引き出せるようにし、必要としているサービスの見極めを図っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	認知症高齢者であっても人生の先輩であることを念頭に置き、対応するように努めている。職員は、料理の作り方、郷土の慣習、子育ての体験談等、その方の教えや経験を尊重し、更に、助言をいただきながら、共に生活しているという意識を常に抱いて接するように努めている。		
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置かず、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	家族の面会時や、毎月書面で利用者の日々の様子を伝えている。また、家族からは本人の以前の習慣や嗜好等の情報を得る等、お互いにコミュニケーションを図っている。更に、健康面や生活面について、密に家族と相談しながら方向性を決定し、共に本人を支えているという姿勢を持って対応している。また、必要に応じて、電話連絡で早急に報告し、情報交換を怠らないように努めている。		

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
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	入所前に利用していた馴染みの場所(スーパー、飲食店、温泉等)へ出かけられるよう援助をしている。更に、医療機関については、入所前の主治医に継続して受診できるよう援助を行っている。友人や知人の訪問を受け入れたり、電話の取り次ぎや手紙の援助等を行い、関係性を継続できるよう支援している。		
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	利用者個々の性格や思いを把握し、周囲と良い関係性を保つことができるよう職員間で情報交換を密にし、支援にあたっている。また、孤立する利用者がないよう、コミュニケーションを怠らないように努め、思いやりや気配りを旨とした対応や働きかけができるように努めている。食事の席を調整したり、同じ趣味活動をする時にはグループになってもらう等、利用者間の良好な関係を保てるよう目配りしている。		
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	退所等でサービスの利用が終了となった場合であっても、『何かあった時には連絡下さるように』と家族へ伝達するようにしている。退所後も本人らしく過ごすことができるように、必要に応じて、家族には了承を得た上で、細やかな情報提供を行っている。退所後に他施設を捜してほしいと相談があった場合には、居宅介護支援事業所や他施設と連絡調整を図り、良好な信頼関係を継続できるようにしている。		

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
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	日々、利用者と接する場で言葉の内容、表情、動作等をよく観察し、その方の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、家族等からの情報を参考に利用者の思いや意向を汲みとって、その方らしい生活ができるよう努めている。		
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	入所前に家族や担当ケアマネージャー等を通して、利用者の生活状況や入所に至る経緯等の情報収集に努めている。また、入所時の面談には、センター方式の様式を利用して、可能な限り施設生活に繋がる情報の聞き取りを行うようにしている。家族、本人には情報収集の意図とする内容を説明し、了承を得た上で実施している。		
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	その方らしい生活を続けていくために、1日の過ごし方や心身状況、有する能力の見極めに努めている。家事等の作業を生活訓練に置き換えて、その方の能力に応じた働きかけを実践している。また、課題抽出のためにセンター方式によるアセスメントを実施し、更に3ヶ月毎にケアカンファレンスを行い、職員間で意見交換や情報の共有を図り、方向性を統一させるよう図っている。		
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	本人、家族には介護に対する意向、意見、要望を積極的に聞き、介護計画に反映させるように努めている。課題分析のため、センター方式によるアセスメントを実施し、ケアカンファレンスを行い、職員間でサービス内容に対する意見交換や情報交換、共有を図り、介護計画を作成している。計画は6ヶ月毎に立案、3ヶ月毎の見直しを行い、現状に即した内容の介護計画であるように努めている。常に本人や家族と十分に話し合いを持つようにし、身体状況や意向の変化に応じて、必要に応じて見直し等も行うようにしている。		

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
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	介護計画に沿ったサービス内容ができたか否かをチェック表で確認し、記録している。また、日々の状況や気づきは介護日誌に記載し、個別のケース記録に記録している。更に、個別のサービス内容について、支援した状況、その結果や効果等を月末に評価し、記録にまとめている。それらの情報を職員間で共有しながら、ケアカンファレンスや会議で検討し、介護計画の立案、見直しに活かしている。		
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	入浴、排泄、食事といった共通サービスはもとより、趣味活動や外出の援助等は専門職としての機能を十分に発揮した取り組みをしている。更に利用者、家族の希望、要望をできる限り聞き、施設の特性を活かした支援を行うよう努めている。		
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	地域の方3名は、防災協力委員としての役割を担っている。定期的実施している防災訓練の際には立会を依頼し、安全を考慮した協力体制を整えている。また、町内会に入会し、町内会総会へ参加したり、地域の催し(児童公園草取り、地区敬老会…)へ出かけたりして、利用者が地域と触れ合う機会を設けている。更に、近隣の高等学校とは、毎年、交流を図っている。		
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	入所前にかかりつけ医だった医療機関へ、入所後も受診を継続できるように支援している。体調の変化や健康面で心配がある時は、家族や医療機関に情報伝達し、適切な治療が受けられるよう調整を図っている。主治医からの指示や内服薬の変更があった場合、また、受診結果についてはその都度、家族へ状態報告をしている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	事業所に看護職員は配属されていないが、併設のデイサービスの看護職員が兼務で対応にあっている。介護日誌を確認したり、直接、利用者に関わって体調を確認する等の支援を行っている。更に、健康状態についての疑問や変化等、早急に対応すべきであるかの判断に迷う時等は、助言や指示を受けて対応にあっている。また、24時間連絡可能な体制をとっている。		
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、また、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。	入院した場合、最低でも週1回の面会を行って、本人の病状確認、把握を行うように努めている。更に、医療機関からも可能な限り状況を聞くようにしている。早期退院に向けた話し合いや退院後も施設生活が安心したものとなるよう、医療機関や家族と情報交換を行うようにしている。		
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	当施設では、終末期の対応をしないという方針を明確にし、入所時の契約で利用者、家族へ説明し、同意を得ている。重度化した場合は本人、家族、更にかかりつけ医を交えて納得いくまで話し合いを持ち、先の方向性を決めるようにしている。意思統一を図るためにも、施設ができる事、できない事を家族に伝え、納得していただいた上で、状況に応じた支援を行うように努めている。		
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	『応急処置マニュアル』、『事故緊急時の対応マニュアル』を作成し、全職員に周知できるように配布して、とっさの場合であっても対応できるようにしている。更に、今年度は消防署に出向き、3時間の救急救命講習を全職員が受講して、的確な初動動作ができるようにしている。		

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
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	毎月、防災訓練を実施している。火災想定(夜間、日中)の避難訓練や地震想定(年1回)で行っている。また、地域の方3名に防災協力委員になってもらい、訓練参加の依頼も行い、迅速に、確実に避難誘導ができるように努めている。『非常災害時の対応マニュアル』を作成し、全職員に周知できるように配布している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	職員が認知症について理解し、利用者一人ひとり人間として尊重し、誇りやプライバシーを尊重した対応に努めている。更に、アセスメントシートを利用して、触れてほしくない話題や好まない話等を事前に把握し、人生の先輩として敬う気持ちを持って接している。特に注意している事として、居室に入室する時はノックする、トイレ誘導は周囲に気づかれないように声がけする等の配慮に努めている。		
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	普段のさりげない話題や会話により、利用者の思いや希望を聞き出したり、自己決定ができるように意識してコミュニケーションを図っている。また、意思決定が困難な利用者には表情や仕草を観察したり、かみ砕いて説明する等、配慮して思いに寄り添うようにしている。日常では服装選び、余暇の使い方等を本人に決定してもらっている。更に、その方の趣味を活かした働きかけ(スケッチ、生け花、パズル、裁縫...)を行っている。		
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	居室でゆっくり休みたい時は休んでもらい、やりたい事がある時は時間を作り、個々のペースを大切にしている。希望があった時は、外出の援助をするよう努めているが、職員の人員の関係で外出困難な時は、後日、日程を調整して、希望に応じるようにしている。その日をどのように過ごしたいかという本人の意向や希望は、確認できていない状況である。		

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
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	日常では起床時、鏡を見てもらい、髪を櫛でとかす、髭剃りの行為を自身で行うよう声がけ、見守りをしている。また、昔から使っていた化粧水を購入して、洗顔後や入浴後に使用している。また、希望によって毛染めの援助、美容院の外出にも本人の意向に応じて外出の援助をしている。		
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	利用者の好みとする食事は本人、家族からの聞き取りで把握している。食事の下拵え(皮むき、刻み…)、盛り付け、後片付け、茶碗拭き、テーブル拭き等、職員と共に作業を行うようにしている。食事は職員も同席して会話を楽しみながら、食べこぼしや食事の促し等、利用者に対する気配りや必要な支援を行っている。食事量が減少した場合には嗜好品(梅干し、筋子、佃煮…)を取り入れ、必要な摂取量を確実にできるようにし、少しでも摂取していただくための工夫を行っている。更に、嚥下、咀嚼の機能に合わせた食形態で提供するような配慮と、食器、スプーン、コップ等も、利用者一人ひとりに合わせた物を使っていただくように努めている。		
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	栄養状態の悪化、脱水が生じないように一人ひとりの摂取状況を観察している。毎食後の残食を職員が確認し合い、フロア内で対策を講じている。必要摂取量を確保するために、主食を変更(ご飯⇔お粥)したり、栄養価の高いおやつを小分けに提供している。他、脱水傾向の場合には嗜好品(ジュース、ゼリー、果物缶…)を準備し、少しでも摂取していただくため、個別に工夫を行っている。また、必要に応じて医師へ相談し、栄養補助食品を処方、購入を支援し、重症化しないよう早めに対策を講じている。大まかな献立は同法人の栄養士が作っており、更に、当施設の利用者の好みを勘案して、食材等の調整を図っている。		

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
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、口腔ケアを実施している。できる方には歯磨き、うがいの行為を自身で行うよう声がけ、見守りをし、不十分な場合は職員が介助している。また、義歯は洗浄剤に浸し、清潔な状態を保つようにしている。更に、嚥下機能が低下しないように、食前には口角を動かす体操や唾液を刺激するマッサージを実施している。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握するため、排泄チェック表を活用し、一日の排泄状況を確認している。排泄の失敗や失禁がないようチェック表を利用し、個々の間隔や時間帯に合わせた誘導、介助を行い、オムツに頼らないようにしている。排泄の確認、誘導、失禁の際には羞恥心に配慮して、周囲に悟られないようにさりげなく行っている。紙オムツやパット使用については利用者の状況に合わせて、大きさや昼夜を使い分ける等の工夫を行っている。		
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	排便チェック表で利用者の排便の有無を把握している。スムーズな排便につなげるため、食事では繊維質の野菜を取り入れた献立や牛乳(毎日)やヨーグルトを献立に加えたりしている。また、個々に合わせて散歩や運動を取り入れるようにしているが、身体機能の低下によって、有効な運動を行うことができない方もいる。個別に水分摂取の促しや腹部マッサージを行う等、自然排便を促すようにしている。		
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、個々に応じた支援をしている	週3回、入浴日は予め決めているが、入浴希望の時間や体調に配慮した誘導を行っている。また、希望があれば、入浴日以外でもシャワー浴の対応も行っている。入浴の援助は、その方の好みの湯温、湯壺に浸かる時間等、一人ひとりの希望に沿った対応を心がけている。更に、羞恥心に配慮して、マンツーマン対応とし、洗身等の入浴動作でできる部分は見守り、必要な箇所は介助するようにしている。また、入浴拒否が見られる利用者については、誘導の仕方や声がけの工夫、方法を探って、快く入浴していただ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
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	利用者が休息している時は、離床を無理強いわせず、意思確認を行うようにしている。昼夜逆転傾向になり得る場合は、適度に声がけしたり、睡眠パターンに合わせて日中の活動を促すような働きかけをしている。暫く起きてテレビや趣味活動を楽しんでいる利用者についても、時間に縛られた対応をせず、見回りを行って安全を確認している。眠ることができない利用者には、傍で話を傾聴したりし、安心して眠りにつけるまで寄り添う等の心配りをしている。		
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	服薬の飲み忘れ、誤薬が無いように『配薬・投薬手順書』に沿って、更に複数の職員が関わって服薬介助を行うようにしている。調剤薬局からいただく薬の内容はファイル保管し、更に、個別の内服薬一覧表を作成して、常に確認できる状態にしている。服薬内容に変更が伴った場合には、医師からの説明を日誌に記載、申し送りして伝達し、全職員に周知するように努めている。更に、変更後の状態を記録に残し、次回の受診の際、担当医へ報告するようにしている。		
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	家族から入所前の生活習慣、趣味を聞き取りした上で、一人ひとりに合った具体的な役割や楽しみを見つけ出すようにしている。実際、調理の下拵え、盛り付け、茶碗拭き、洗濯物畳み、掃除等を、その方の能力を活かしながら行っていたりしている。また、日常会話や本人の発言から要望や楽しみとして見つけ、職員間で情報を共有しながら、具体的な支援に繋げている。利用者本位の作業ながらも、職員は見守りを行う等の安全に配慮した対応を心がけている。		

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
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。また、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	日々、天候を見て、敷地内の散歩を働きかけ、利用者の身体機能維持を図っている。また、屋外に出かける施設行事を企画したり、個別の外出、ドライブの希望にも調整して、出かける機会を設けている。その方の趣味活動を把握した上で、希望の場所(猫カフェ、街歩き、本屋…)へ出かけられるよう援助している。突発的な申し出に答えられない時は、必ず事情を説明し、対応可能な日時を設定して本人に了承を得るようにしている。また、必要に応じて家族の協力をお願いする場合もある。		
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	本人、家族と話し合いを行い、一人ひとりの金銭感覚、能力を勘案して対応している。少額の金銭を所持している方もいる。外出先での飲食、洋服等、嗜好品の購入は、本人を選んでもらい、お金を遣う楽しみが継続できるように支援している。更に、受診、消耗品、嗜好品の購入等、職員の付き添いの下、自身で支払えるよう支援している。		
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	遠方の家族や親せき、友人等からの贈り物があった場合に、お礼のための電話の取り次ぎや手紙の送付等の援助をしている。また、余暇活動で、利用者が手掛ける年賀状と暑中見舞いの葉書作りは恒例となっており、家族に送付して喜ばれている。		
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	居間兼食堂内は落ち着いた照明、天窓や窓からは自然光も沢山入る優しい空間になっている。各居室内に湿温度計を設置し、エアコンや床暖房、加湿器が完備され、快適な生活空間を提供できるよう努めている。居間兼食堂内の窓からは、草花、木々、畑の作物が見え、常に季節を感じる事ができている。その他、利用者による季節に合った作品作り、飾り付け(鏡餅、雛段飾り、十五夜、クリスマスツリー…)を行って季節感を取り入れ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
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	食堂内にソファや畳の小あがりを設置され、洗濯物を畳みながら利用者同士雑談したり、気の合う者同士寛いだりしている。また、多目的室には金魚が飼育されており、散歩の途中で立ち寄り、職員と個別に談笑する姿も見られている。時に多目的室は独りで利用できるスペースとして寛いだり、ぼんやりする姿を見ている。		
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	入所時に本人や家族へ、自宅で使い慣れた物、馴染みの物等を持ち込んでいただくよう働きかけている。使い慣れた家具、テレビ、家族の写真等があることで、心地よい空間や環境が提供できている。また、壁には好きな写真や作品を掲示したり、花を活けたり、人形を飾る等、利用者の希望に沿ったスペース作りを援助している。		
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」や「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	施設内は全館バリアフリーとなっている。自力歩行困難な利用者には、職員が介添えし、居室⇄食堂の往復を歩行移動して、現在の身体機能は維持できるように努めている。居室内もベッド、家具はその方の起居動作、動線を安全を考慮した配置としている。居室の入口の扉はデザインが異なっているが、実際、利用者にはわかり難く、余暇活動で制作した作品を入りに飾り、目印の工夫になっている。		