

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(すみれユニット)

事業所番号	2775002831		
法人名	株式会社 中和会		
事業所名	中和会グループホームときめき苑		
所在地	大阪府東大阪市御厨東2丁目2番23号		
自己評価作成日	令和元年10月20日	評価結果市町村受理日	平成32年2月18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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年11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)】

当苑では、看護師が日中常駐しており介護職と共に入居者様の健康管理に努めています。協力医療機関と連携を取り、日頃より入居者様の体調の変化に迅速に対応しています。また、終の棲家としての役割も担いご家族様の意向に合わせ、その人らしい尊厳のある看取りまで支援しご家族様にも満足して頂いています。また、生活機能訓練のため専門職から指導を受け入居者様の機能維持、向上にも役立たせています。口腔衛生管理については、毎月歯科医師の協力を得て口腔衛生についての指導を受けています。年間行事では、ご家族も活発に参加されい一緒に召し上がる昼食やホールでのイベントで大変賑わい、ご家族様同士の交流も盛んに行われています。地域との関わりも常に心掛け、イベントへの参加やお手伝いなどで地域住人の一員として積極的に交流を深めています。

【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)】

事業主体は、1989年に設立された医療法人を母体とし、高齢者施設5つを運営している。当事業所は2002年に開設され、2012年に全ての施設と共に隣町から現在地に新築移転した。併設施設とは、合同避難訓練・利用者交流・ボランティア受け入れなどで連携している。母体が院で、常勤看護師も配置して、日常の利用者の健康管理や医療連携が良く、看取りも数多く行って、利用者・家族の安心と信頼を得ている。経験が長い職員を含めて、30数人の職員がコミュニケーションを良く取って、利用者が最後の人生を生き甲斐を持って過ごせるよう、全員で支援している。毎週訪問する家族が多く、家族も参加する行事も多く、年2回の家族会では食事会も行って、半数以上の家族が参加するなど、家族とのコミュニケーションが良いことが、家族アンケートでも窺える。

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広がったり深まり、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	ときめき苑の理念は、エレベーター前に掲示しており、職員には入職時やミーティングで周知している。中和会の理念はユニットに掲示し、常に意識する事で日々の支援につなげている。	事業所理念、「利用者が尊厳を持って地域との交わりあいの中で、その人らしく生きがいを抱いて安心して自立した生活を送れるように支援します」を、エレベーター前に掲示して周知している。今後、ホームページに掲載したいとしている。理念に沿って、利用者が最後の人生を生き甲斐を持って過ごせるよう、家族の協力も得て、職員全員で支援している。	
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	御厨盆踊りの参加や年末の餅つきなど自治会長様や地域の皆様に協力してもらい地域住民との交流も盛んに行われている。また地域の一員として公園掃除などの活動にも参加し協力している。	自治会に加入し、地域の盆踊り・夏祭り・防災訓練などに参加し、事業所の餅つき大会に地域の人を招待している。デイサービスセンターでのボランティアイベント(楽器演奏・三味線・歌・踊り・フラダンスなど)に参加して交流している。外食時の送迎運転ボランティアも受け入れている。地域の公開講座で、メディカルチーム担当者が講師を務めることもある。	
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	毎年1度、五百石公園集会所を使用させてもらいメディカルチーム主催の公開講座を実施している。今年度は11/16(土)“百歳まで元気な体で過ごすために”をテーマに開催する。地域の人々もたくさん参加され和気あいあいと情報を発信する場となっております。地域貢献に努めている。		
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	会議の内容は、あらかじめ開催時期に合わせたテーマや趣旨で開催している。地域の方にも毎回参加して頂き入居者様及びそのご家族からも意見や要望を伺い真摯に受け止め今後のサービス向上に活かしている。	会議は、奇数月の第1土曜日午後の開催を基本とし、敬老会などの事業所行事と同時開催することもある。年2回、併設のサービス付き高齢者向け住宅と合同で開催しているが、今後は単独で行いたいとしている。自治会長・民生委員も参加し、事業所行事と同時開催時は、家族の参加も多い。外部評価結果も開示し、議事録も家族に配付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	東大阪市福祉部指導監査室施設課とは、運営に関する相談や質問など随時行い協力頂いている。行政への提出書類は速やかに提出し指導があれば従い運営を行っている。	市の施設課とは、事故などの報告や各種連絡・相談で関係している。生活保護受給者の各種申請などで福祉事務所と関わり、社会福祉協議会職員の訪問も受けている。行政も関わる日本認知症グループホーム協会の研修会、地域密着型サービス事業者部会、高齢者地域ケア会議にも参加している。	

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
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	3ヶ月に一度、各部署担当者を招集し身体拘束委員会を実施している。、年間の職員研修でも“身体拘束排除”をテーマに研修を実施し知識を深め防止に努めている。行動制限が必要な場合は、事前にご家族に説明し同意を頂き定期的な見直しを行っている。現在は事例無し。	身体拘束に関するマニュアル・指針を作成し、研修などで職員に周知している。管理者・ケアマネジャー・看護職員・介護職員が参加して、3か月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、拘束のないケアに努めている。玄関は施錠せず、建物内や屋上にも自由に行けて、閉塞感はない。家族の了解を得て、危険防止のため居室にセンサーマットを設置している利用者がいる。	
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	年間の職員研修で虐待防止について学び、知識を深め職員全員で虐待防止に努めている。事業所内で虐待が見過ごされることが無いよう利用者の変化には注意を払い、虐待の危険を早期発見できるように努めている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての知識を深めるための研修参加は積極的に行っている。それらの活用が必要な場合には関係機関に相談するようにしている。		
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	契約に関する説明は、書類を提示しながら文章を読み上げゆっくりと分かり易く、丁寧に説明している。後日、不明な点等確認している。又、介護報酬の改定等の際にも重要事項説明書(別紙)を作成し同意を得ている。		
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	入居者やその家族からは、日常会話や面会時に意見や要望を気兼ねなく話せるようにコミュニケーションを取っている。また、E.Vホールに“意見箱”を設置し意見を支援に反映するように努めている。運営推進会議でも活発な意見交換が出来ている。	毎週訪問する家族が多く、家族も参加する外食・母の日・敬老会・餅つき大会・誕生日会・リハビリ体操があり、その都度意見・要望を把握している。また、年2回の家族会(家族ふれあいの会)では食事会も行って、半数以上の家族が参加している。外出・レクリエーション・夜間対応など、ケアに関する意見・要望が多く、必要に応じて職員で話し合ってフィードバックしている。	

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
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	個別面談を行い職員の意見や要望を聞く機会を設けている。運営に関しての意見や提案は、可能な限り反映させるよう努力している。	法人代表が1階の事務所におり、事業所を訪れて職員と話す機会が多い。月例の職員会議で勉強会やカンファレンスも行い、職員の意見・提案を聞いている。職員の利用者担当制を採って、ケアの充実やケアプランへの意見反映を行っている。意見に沿って、業務中に申し送りをしっかり行い、ミーティング・勉強会も、業務中か時間外手当を付けて行い、年末年始手当を改善した、などの例がある。	
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	職員のそれぞれの個性や年齢を考慮した働き方、やりがいのある職場環境に努めている。 個々の努力や実績をしっかり把握するように心掛け意見や要望も真摯に受けとめている。		
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	職員研修は、年間の職員研修以外にメディカルチーム主催の研修や外部研修など職員の力量に合わせ、必要な研修を自己選択したり受講する機会を確保している。また、個々に状況に合わせた年間目標を持ち、法人内外の研修の内容などを助言し職員を育てる仕組みを作っている。		
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	日本認知症グループホーム協会の研修会・地域密着型サービス事業者部会・高齢者地域ケア会議などで同業者との交流を図っている。		
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	入居相談時～利用に至るまでに管理者や計画作成担当者、看護師が必要に応じて対応する。本人の気持ちを受け止め安心してもらうため不安な事や要望などを伝えやすいよう時間をかけ面談し、ご本人や家族との関係づくりに努めている。		

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
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	入居の際にはこれまでの生活歴や身体状態などを聞き取り、サービス導入に活かしている。生活背景や困っている事などが伝えにくいことや家族の思いを理解し、思いを汲み取りながら関係づくりに努めている。		
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	サービス導入の際に、何が必要なのかを見極め実情に合ったサービスを提供するよう努めている。事業所だけで抱え込まず、必要なサービスの利用があれば、その都度調整を行うなど心掛けている。		
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	職員は支援する側という観念を持たず生活の中で、入居者様と「共に過ごし、人生の先輩としての教を学び、人として支え合い生きていく」という姿勢で関係性を築いている。		
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	職員と家族との関係が支援する側、される側と捉えず、家族の思いに寄り添い受け止め利用者の支援に努めている。本人と家族との絆を深めるために一緒に過ごして頂ける行事には積極的に誘いしたり、面会時には近況報告を徹底している。		
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	家族だけでなく、友人や知人の方の訪問や電話の取次ぎ等本人が付き合いを続けられるような配慮をしている。馴染みの美容室や法事などで外出する際は出掛けやすいように支援している。	利用者・家族の話や連絡ノートなどで、利用者の馴染みの関係を把握し、ケアマネジャーからも職員へ伝えて共有している。利用者の馴染みの訪問美容や乳酸菌飲料の配達を受けている人がおり、馴染みの飲食店や墓参りに出かける人もいる。1階のデイサービスセンターに来る馴染みの人と会う利用者もいる。	

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
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	利用者同士が関わり合いの中で、共に助け合い関係性を深められるように座席を配慮したり、職員も交えて唄やゲーム等で楽しみを作り馴染の関係作りに努めている。利用者同士いたわり支え合う様子も見られる。		
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	個別の事情で苑を離れ在宅復帰される場合には、必要に応じて当苑での生活情報を提供し、継続的に穏やかに暮らしていただけるよう支援に努めている。		
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	日々の支援の中で本人のあらゆる会話や行動、仕草から一人一人の思いや、意向を示すサインと捉え把握に努めている。また、本人の視点に立った話し合いなど、カンファレンスも実施し職員が情報を共有し思いや意向を把握するようにしている。	入居時に、利用者・家族から思い・希望を把握し、入居後の入浴・食事・外出時などや家族から聞いて、ケース記録・連絡ノートや口伝えで、職員間で共有している。把握しにくい人は、会話・行動・表情で推察したり、家族に聞いて把握している。希望を表出する人は余りないが、花見などの外出時に食が進んだり表情が違ったりして、結果的に希望を把握することもある。	
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	入所が決定すれば、関わりのあった事業所からの情報提供を求めサービス利用に至った経過も把握するように努めている。本人やご家族からも生活環境などの情報を得るとともに馴染みの関係作りにも心掛けている。		
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	利用者を職員全員で見つめ、日常生活の中で“できる力・わかる力”を発見していき、暮らしの中で本人の状況を総合的に把握していく事に努めている。		

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
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	計画作成担当者が中心となり、職員からの情報収集やカンファレンスを実施している。家族からは、意見などを面会時に聞き取りをし専門家からは、生活機能の向上や口腔衛生管理などの指導を受け、主治医からの居宅療養指導書も介護計画に反映させている。	介護支援経過記録や「療養管理指導に基づく報告書」、健康管理記録・業務日誌などを基に、家族や担当職員の意見、主治医の指導書も反映し、サービス担当者会議(管理者・ケアマネジャー・看護職員・介護職員が参加)を開いて介護計画を作成している。サービス計画書と共に「生活機能向上計画書」も作成し、3か月毎にモニタリングを行って見直している。	
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	日々個別ケアを実践している。利用者のケアの実施は経過記録や健康管理記録表に記入し、職員間で情報共有している。また、日々の記録を介護計画の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	建物内を自由に活動する事が出来る環境で、他事業所の職員とも馴染みの間柄になっている。デイサービスでのボランティアのイベントにも参加し、交流を持ちながら一緒に楽しむ機会を提供している。		
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	運営推進会議では地域の方にゲストとして参加を呼び掛けている。また、自治会主催のイベントにも参加し地域資源を有効に活用し豊かな暮らしを楽しめるように支援している。		
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支援している	馴染みの医師がいれば継続的な医療を受けられるよう支援し、やむなく事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医とする場合は説明し同意を頂いている。また、必要に応じて適切な診療科目を受診できるように支援をしている。	利用者・家族の同意を得て、全員が協力医をかかりつけ医とし、月2回と随時の内科往診や、歯科往診を受けている。眼科・精神科には家族が同行して受診し、所定の文書で利用者の状況を伝え、受診結果を口頭でフィードバックしてもらっている。継続的な医療を受けケアに活かしている。	

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	職員は利用者の日々の健康状態や情報を看護師に報告し協働で対応している。また、主治医にも報告や相談しながら適切に医療支援を受けられるよう努めている。看護師による健康管理は経過が分かるように記録されている。		
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	入院する際は医療・介護情報を早期に提供している。医療機関と主治医の間では情報交換が行われ報告も頂いている。退院の際にはソーシャルワーカーや家族と連絡を取り、入院によるのダメージを最小限に抑えるために協働している。		
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	家族・主治医・看護師・介護職がそれぞれの役割を心得て連携をとっている。重度化した場合や終末期支援のあり方を話し合いながらより良い選択をしながら家族や医療関係者と連携を取ながらチームで支援している。職員研修やカンファレンスにより情報の共有に努めている。	入居時に、「看取り指針」を利用者・家族に説明し、同意書を得ている。利用者が重度化した時は、「重度化対応に係る指針」を説明し、面談簿に家族の同意を記録している。職員用の「看取り時の利用者様に対する対応」マニュアルを作成し、看取りの介護計画作成後に、看護師が研修を行って周知している。直近5年間でも12例の看取りを経験している。	
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	急変や事故発生時にも対応できるようマニュアルを整備している。また、応急手当や初期対応は日頃から看護師により指導を受け必要に応じた実践力を身に付けている。		
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	防災隊長が主となり、防災・災害訓練を年に3回実施している。また、非常災害時の研修を実施し職員に周知している。備蓄品の確認や職員が防災活動隊としてそれぞれの役割を担っている。家族や地域の皆様へは、防災の取り組みについてときめき苑だよりや運営推進会議で報告している。	防災マニュアルを作成し、年1回の研修で職員に周知している。施設(1階～4階)合同の年3回の訓練の内1回は、消防署立ち合いの下で実施している。災害時は、安全確保のため、個人情報を入れた呼子笛を利用者の首に下げてもらうことにしている。運営推進会議への地域の参加者に、災害時の利用者の見守りを要請している。水・食料など2～3日分を4階に備蓄している。	

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	代表者、管理者、全職員が利用者の人格を尊重し、常に誇りやプライバシーを損ねないように配慮した言葉かけや対応を心掛けている。居室内のプライベート空間を保つような工夫もされている。	個人情報とプライバシー保護の勉強会を年1回実施し、外部の接遇研修にも参加して、職員に伝達して周知している。排泄時・入浴時は職員1人で介助する、入浴時前後はタオルで隠す、居室入室時は声かけ・ノックをする、居室には内鍵を付け、入口に暖簾をかけて隠す、などに配慮している。不適切な対応があれば、互いに注意し合って改善している。	
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	日常生活の会話や本人の言動や表情からその人の思いや希望を意図的に引き出せるような声掛けや対応を心掛け支援している。		
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	可能な限りその方の生活リズムを大切にし、望んでいるペースに合わせた暮らしが出来るよう柔軟に支援を心掛けている。		
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	起床時は整容や身だしなみの支援を個別に行っている。理容・美容は2ヶ月に一度訪問カットを利用し、個別に希望を聞いている。本人のこだわりや好みを取り入れおしゃれを楽しんでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と利用者は同じ食卓で同じ食事を一緒に楽しんでいる。盛り付けや配膳など出来ることは職員と共にしている。	3食とも業者が献立・調理し、事業所でご飯を炊いて提供している。業者の工夫で、毎月1日は赤飯で、様々な季節食・行事食も提供している。数か月に1回は食事レクリエーションを行い、月1回は様々なおやつを手作りして楽しんでいる。喫茶店で軽食を摂ることもある。職員は利用者と一緒に同じ食事を摂り、評価を業者に伝えて改善につなげている。	

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
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	食事は、管理栄養士が作成した栄養バランスの摂れたメニューを提供しており食事量を常に把握し栄養の偏りが無いよう注意している。利用者の体調や出来る力を理解し介助の方法を工夫している。食事形態についても個別に対応している。水分補給は夜間も可能な限り行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは、本人の出来る力を活かしながら支援している。個別対応を行い歯科衛生士の指導を職員が受け、数種類の歯ブラシやスポンジブラシ、歯間ブラシを使い分けた口腔ケアを実践している。口腔環境には常に意識している。		
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を基本に考えた支援をしている。また、排泄チェック表で排泄パターンを把握し、適宜声掛けし誘導、必要な場合介助を行っている。オムツから紙パンツへ排泄の自立に向けた支援を行っている。装着しているパットやおむつは、状態に合わせて日中と就寝時の種類を使い分けている。	終日おむつ使用の利用者は1名のみで、他の人には、排泄パターンに沿って声かけし、トイレでの排泄を支援している。大きなパッドから小さなパッドに替えたりして、安易に紙パンツやおむつに頼らないように留意している。夜間は、パッド交換、トイレ誘導・介助、ポータブル使用など、それぞれの状態に応じた支援をしている。入居後に、紙パンツから布パンツに改善した人もいる。	
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	便通の調整を投薬に頼らず、飲み物の種類を増やし水分補給に配慮したり、食事の偏りや食事量のむらが無いよう提供するなど飲食物を工夫している。利用者の個別の対応で自然排便を促す工夫を心掛けている。		
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	入浴チェック表を活用し定期的かつ希望に添った入浴が出来るように支援している。季節感を持たせたいようぶ湯やゆず湯などでくつろいだ気分が入浴出来るよう配慮している。個々の身体的な状態を見極め、特殊浴槽を利用し負担の少ない入浴支援に努めている。	月・火・木・土曜日の内、2回の入浴を基本としている。個浴槽と特殊浴槽のユニットがあり、利用者の重度化に伴って、2人介助が必要な特殊浴槽を利用する人の方が多い。1階サービスセンターの機械浴槽も数人が利用している。入浴を嫌がる人には、声かけを工夫したり、日を替えたりして入浴してもらっている。同性介助の希望にも対応している。	

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
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	日常生活の中で、安眠・休息ができるように生活のリズムの確保と環境作りに努めている。本人の生活習慣も尊重しつつ、共同生活の中でのストレスなどを職員間で把握するよう努めている。		
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	個別に内服の支援をしており、服用する薬の目的や副作用、用法や用量について職員は理解するよう努めている。また、薬ポケットにシールを貼ったり札を付けたり、服薬担当決め飲み忘れや誤薬の無いよう心掛けている。		
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	日常生活の中で出来る力を最大限に活かし、自分らしく張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう行事やイベントの参加、散歩などの外出で地域交流をしながら気分転換などの支援をしている。		
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	日中の外出は工夫し可能な限り希望に添った支援を心掛けている。散歩を日常的に取り入れる事を心掛けているが、天候や利用者の身体的な状況により数名ずつの支援となる。ボランティアを利用した散歩などで外出を通して地域交流の機会が増えている。	ボランティアの協力も得て、事業所周辺や前の公園、近くの川沿いの散歩、スーパー・駄菓子屋での買い物などで、週1回は外出するよう努めている。屋上で菜園・花壇を見たりおやつを食べたりして外気に当たっている。初詣・花見・外食で遠出し、家族と一緒に外食や散歩をする利用者もいる。	事業所の前には公園があり、直ぐ近くに桜の多い堤防があって、散歩する環境に恵まれている。また、短時間でも外気に当たらせてほしいとの家族の要望もある。業務の流れやシフトを工夫し、家族やボランティアの協力も得て、できるだけ外出する機会を増やすことを期待する。
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	お財布を所持されることで安心される利用者には希望に応じて本人が所持している。また、外出先で個人的に買い物を楽しんで頂けるよう支援している。		

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
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	本人の希望により家族や知人への電話の取次ぎも支援している。中には携帯電話を所持されておられる方もおられる。また、季節のハガキや小包などが送られてくる事もあり外部との交流が途絶えることなく本人に渡している。		
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	共用生活空間には、居心地良く生活出来るように工夫し配慮している。特に空調や音、光に対して不快にならない環境作りに努めている。また、季節感を取り入れた飾りや屋上庭園で育てた生花や野菜などを飾っている。	2ユニットが1フロアに配置され、自由に行き来してソファで話したりする利用者も多く、声かけて所在を確認するようにしている。日中リビング過ごす人が多く、空調の管理、テレビの音の大きさと番組内容などに留意している。壁の季節の飾りや日常のスナップ写真、行事時の集合写真が、季節感・生活感を醸し出している。リビングは床暖房で、冬でも温かい。	
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	共用空間にはテーブル席と別にソファを用意し、利用者の気分に合わせて居心地の良い場所で過ごして頂けるよう工夫している。ユニットにこだわらず、気の合った仲間と過ごせるような環境作りに努めている。		
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	居室は、使い慣れた家具や馴染みの物、好みの物を配置し居心地良く生活出来るように工夫している。本人が安心・安全に落ち着いた暮らしが出来るよう配置にも配慮している。	居室には、エアコン・ベッド・壁棚・カーテン・換気扇が設置され、利用者はタンス・物置・椅子・テレビ・仏壇などを思い思いに持ち込んで、居心地良い空間を作っている。空調には特に気を付け、午前中には窓を開けたり、換気扇やエアコンのフィルターを清掃したり、乾燥時期には濡れタオルで保湿する、などに留意している。	
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	建物内部はバリアフリーで手すりも設置している。利用者の導線を把握した家具配置など環境造りに工夫している。居室やトイレも分かり易く表示し安心できる環境作りに努めている。また、安全で自立した生活が出来よう職員全体でサポートしている。		