

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4271402184		
法人名	医療法人杏林堂		
事業所名	グループホーム明星		
所在地	長崎県南島原市布津町乙674-1		
自己評価作成日	平成 30年 8月 21日	評価結果市町村受理日	平成 30年 11月 28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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 30年 10月 24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)】

同法人の明島整形外科医院併設で医療面、緊急時の対応も万全です。 各居室に温便座付トイレ、洗面台、クローゼット付。バリアフリー設計です。 誕生会は、入所者様の誕生日当日に行い入所者・職員でお祝いいたします。 月末に施設便りはもちろん、個別に生活状況報告書を送付しご家族へ状況報告をおこなっています。 地域のイベント、ドライブなど外出支援を積極的に行っています。

【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)】

地域のかかりつけ医として医療と介護の両面から暮らしを支える法人のもと、当ホームは今年開設13年を迎えた。ホームは住み慣れた環境での専門性の高い介護を提供し体調管理についても柔軟に対応しており、入居者・家族の安心へと繋がっている。ホームは入居期間の長い入居者も多く年齢とともに介護量が増えている現状にもあるが、住み慣れた環境での暮らし継続の実現に向け、『目配り、気配り』のできる職員の人材育成に取り組まれている。ホームでの生活には季節感や家庭らしさを感じさせるものが多く、入居者自らが家事などに参加し、外出や行事などを楽しむ様子も多く見られる。また、入居者と職員は気軽に話し合える関係性が築かれており、職員も入居者とともに暮らしを楽しむ姿勢が窺え、更なる支援の充実へと繋がっている。入居者や家族との信頼関係の構築や入居者の身体機能の低下に留意したホーム理念の実践に向けた取り組みに、今後もますます期待の持てる事業所と言える。

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

ユニット名 有明ユニット

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	「心も元気、身体も元気、明るく楽しく暮らしたい」を理念に掲げ、新入社員へは入社時に伝えている。理念の実践に当り毎月具体的な目標を全体会議で決めると共に評価もしながら実践に繋げている。	職員はホーム理念の実践に向けた具体的な目標を毎月掲げ、理念の具現化に向けた取り組みを行っている。目標は時期に応じた内容を検討しており、今年度は熱中症対策や風邪の流行期前に予防策を講じるなど、振り返りや達成度を考慮しながら体調管理を重点に取り組まれている。		
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	地域の祭りのイベントへの参加や近隣への散歩、こども園への慰問訪問を通し日常的に交流に努めている	ホームは地域行事や幼稚園へ足を運ぶなど、入居後も入居者が地域と関わりが持てるよう努められている。また、隣接する短期入所施設との日常的な行き来が可能となっており、慰問や季節行事などを楽しむ機会が設けられている。		
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	実習生の受け入れや地域のこども園の慰問・訪問、認知症の人と一緒に職員や地域の方とたすきりレーに参加し理解をふかめている。			
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	2か月に1回地域の代表、市の職員代表、入所者家族代表、可能な限り入居者様、職員2名以上が参加し日々の活動報告や入所者の近況報告、状態等を報告し、参加者より地域の情報や市の取り組みご家族、入居者様から意見や助言を頂きサービス向上に努めている。	定期的に行われる会議では、日々の活動報告を行うとともに身体拘束等適正化委員会を同時開催し、現在該当する身体拘束行為がないことやホームの方針を周知し運営の透明化が図られている。また入居者の体調の変化や入院に至る経緯、ヒヤリハットの報告も併せて行いながらホームの現状の情報発信に努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議のメンバーで市の職員の代表の方と情報交換を行っている。市の職員と運営推進会議を通じ実情や取り組みを伝え双方の協力関係を構築している	運営推進会議には島原地域広域市町村圏組合職員の参加があり、介護保険制度の運営状況や提出書類に必要な書式の整備などの助言を頂いている。また、管理者が地域のグループホーム連絡協議会の事務局を担っていることから市町担当者との接点も多い。管理者はホームの課題や疑問の解決に意欲的に取り組まれており、良好な関係性が築かれている。		
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	研修等への参加と伝達研修で理解を共有している。又、運営推進会議時に身体拘束適正化委員会の実施に伴い毎月の全体会議時に事例にて情報共有し日常の振り返りを行っている。又夜間は防犯上施錠しているものの、それ以外は網戸にする等開放的にしている。	ホームは身体拘束等適正化委員会の設置があり、委員を中心に職員会議やミーティングにて具体的な該当行為を振り返りながら身体拘束に関する理解を深められている。入居者の心身の状態に応じた転倒リスクを家族へ説明し理解を図っており、住環境の整備などを職員間で検討している。また、職員が無意識に入居者の行動を抑制する行為をとっていないかの確認もなされている。		
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	虐待防止の研修会へ参加し全体会議等で伝達研修を行っている。日々職員同士で、ケアの方法や言葉使い声掛け等、気付いた時に話合って自分自身を振り返るようにしている。又、入浴時や更衣時に全身状態を観察し異常がないかチェックしている。			

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
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人制度の研修会の機会が少なく受講機会がないが、研修会が開催されると必ず受講させ、研修会報告や伝達研修を開催し全職員に周知を行う		
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	出来る限り入所前に見学して頂くか、電話などで運営方針や理念、契約内容など伝え理解を得ている。		
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	面会時に家族へ声掛けを行い、意見や要望を聞いたり施設での状況を報告している。全体会議で職員と意見交換を行い、運営推進会議で市の職員や地域の代表へ報告や意見を聞き運営に反映している。また、玄関には意見箱を設置し個別で生活状況報告書を発送している	職員は家族の面会時には入居者の体調や日々の生活を詳しく伝え、入居者・家族の意向を汲み取りながら安心して暮らせるよう努めている。また、家族と直接話をするを大事に捉えており、毎月家族へ送付される生活状況報告書で外出や受診状況等を伝え、家族とともに支援を行う姿勢で取り組まれている。	
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	全体会議や申し送り、職員個別から意見や提案を考慮して取り組んでいるが不満や苦情等言い難いところもあるので把握していない部分もある。敬老会など実行委員を決め職員主体で開催している	管理者は職員や入居者の身近な存在として、生活する上での課題や職員の就労条件などどんな小さな声にも耳を傾けながら迅速に対応するよう関わりを持っている。また、職員間では支援内容や悩みなどをお互いに補い合える関係性が構築されており、互いに自身の経験を伝え合いながら更なる支援の充実へと繋げている。	
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	資格に対し手当をつけ、受験や研修会等時には勤務調整を行い優先的に休みを与えるなど職場の環境・条件の整備に努めている		
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践と力量を把握し、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	新人職員には毎日職員が指導に付き約3ヶ月掛けて内容把握に努めている。外部の新人研修会に参加させスキルの向上をさせている。本人の能力にあわせて個々に分担させ作業を行わせている		
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	以前は近隣施設と風船パレーなど行い職員・入所者と交流の機会があったが、最近では交流の機会がないので再度話し合いを行い交流の場を設ける		

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	入居前に本人様・家族様に見学して頂いて事前に調査で情報収集する事で本人様・家族様の要望を傾聴し安心して頂ける様な関係作りに努めている。		
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	入所前や入所時に家族からの不安や要望をしっかりと伺い入所後も常に日常の様子を報告し、意向や要望があれば対応し、信頼関係を作る様にしている。		
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	入所者様の状況を見ながら、ご家族と話し合い、今何が必要なのかを探り対応している		
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	今までの生活歴を把握し、人生の先輩から学ぶという姿勢で接している。利用者の話や訴えを傾聴し教え合ったり、励まし合ったりしながら支え合い、生活を共にし、信頼関係を築ける様に努めている。		
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	本人様の状態を共有し家族様の意向を聴きながら良い関係が築けるよう心掛けている。職員がすべて支援するのではなく、家族として本人様の為に出来る事はして頂き、共に支えている関係を築いている。		
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	人とのつながりを大切にし、友人や知人、どなたでも来やすい雰囲気作りを心掛けている。家族に協力して頂きながら今までの馴染みの人や場所との関係が途切れない様にしている。	職員は、ホームへ入居することで入居者がこれまで大事にしてきた友人や行き慣れた場所との関係が途切れることを理解し、必要に応じて個別に関わりを持ちながら入居後もその方らしい暮らしが継続できるよう取り組んでいる。また、入居者に関わる環境マップの把握に努めており、宗教などの継続も妨げることなく見守り、家族との時間や繋がりを意識しながら支援に関わっている。	
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	話を聴いたり相談に乗ったり、普段の活動を通じて利用者同士の関係を把握し職員間で情報共有を行っている。食事やドライブ時の座席なども利用者同士の関係性を把握し必要時は職員が間に入り良い関係が築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
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	他の事業所や病院に移られた時は家族と街で会った時等状態を聞いている。又ケアマネにも近況状況を聞き申し送りで職員へ報告している		
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	日常生活での会話や表情、行動の中から本人の思いを把握し、職員間で情報を共有している。状態により困難な場合は家族や関係事業所より情報を頂き支援に活かしている。	職員は、入居者との関わりの中でその方にとっての大事なことを理解するよう努めている。入居者それぞれの「自分の役割を果たしたい」「○○へ出掛けたい」などの思いを表情や仕草から汲み取っている。また、病気の進行などにより意思の疎通が困難となった方については、その方にとっての身近な言葉や身振りを用いながら、介助者の思い込みによる意思決定とならないよう努められている。	
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	普段の生活や会話の中から、これまでの生活歴や暮らしぶりを把握し職員間で情報を共有している		
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	毎日の暮らしの様子や、本人の出来る事、出来ない事、言動などを介護日誌に残し、本人の暮らしの現状を把握する様にしている。		
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	本人、家族の意向や希望を聴き、職員間で意見を出し合い日々の生活状況から見えてくる細かい現場に即したケアプランを作成している。変化があった場合には、全体会議でケアプランの見直しや定期的にモニタリングを実施し検討しながらケアプランを作成している。	介護計画は、家族の思いや現状に応じた支援内容を取り入れながら、本人に無理のない内容で立案されている。今年度から生活機能向上連携加算を取り入れており、理学療法士による助言をもとにした内容も多く目標を数値化している。それを記録に残しながら評価し、次回計画へと繋げている。	
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	日々のケアや気付きは個別記録し、プランが実践できているかマーカーで線引きをしている。職員間で介護の実践や介護計画の見直しなど情報の共有を行っている。		
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・家族の状況や要望により、外出・外泊を臨機応変に対応。利用者の意見を尊重し買い物支援など柔軟に対応し、個別の満足度を高め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
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	運営推進会議やテレビ、新聞やホームページを活用し地域資源を把握している。イベントなど安全に楽しめる様に情報を収集し計画を立てて支援している		
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	本人様、ご家族からの要望を大切に、かかりつけ医への受診支援を行っている。医療機関との連携とご家族へ生活状況報告書を活用しながら報告を都度行っている。	ホームは、母体が医療機関であることから入居者の小さな体調の変化にも迅速に対応し、毎日の状態を主治医へ申し送ることで心身ともに健康状態が維持できるよう努めている。また、職員は入居者それぞれの服薬状況や薬の作用を理解するよう努めている。入居者が入院した際には顔なじみの職員による様子うかがいや声掛けなどを行い、入院中の不安や混乱に柔軟に対応できるよう努めている。	
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	日常の関わりの中で入居者の状態観察に努め、状態変化やバイタルの異常、気付きは看護師に報告し相談、助言を頂き適切な医療が受けられるようにしている。また、昼夜問わず連携がとれる体制になっている。		
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。	入院時には定期的に見舞いに出掛け、回復状況等を医師や看護師と情報交換を行っている。ご家族とも情報を共有するようにし、相談や退院についての話し合いを行っている。		
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	医療連携加算や看取り加算を算定していないが、入所前に重度化や終末期に対するケアの方法の説明と同意書を作成し終末期や重度化対し方針の共有に取り組んでいるが、現状家族の要望を尊重している。	看取りについては入居する際にホームの意向を家族に伝えている。ホームは家族の意向を重要視しており、その都度意向を確認し主治医や医療連携看護師との情報共有を図りながら入居者や家族が納得できる方法を模索し、その方に応じた対応がなされている。入居者の体調が悪化した際などには家族の宿泊も可能であり、本人や家族の不安に寄り添う支援に努めている。	
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	研修会への参加や急変時対応マニュアル本を設置している。同一法人の医院の看護職へ相談や連携を密に取るようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回以上の避難訓練を消防署立会いで行い、(うち1回は夜間想定)訓練終了後は消防訓練記録を作成し全体会議で反省や見直しを行っている。又、防災等の研修があれば参加し、防災に対する知識を高めている。日々の気象情報等の把握に努め、自然災害についても避難計画書を作成し消防署署員に相談をしている。	定期的に行われる避難訓練では毎回出火場所や出火想定を変更し、新規採用職員を中心に全職員が訓練内容を体得できるよう取り組まれている。今年度は備蓄品の整備に取り組まれ、防災意識への意識付けが行われている。管理者は、ホーム周辺の立地条件から予想される災害に対して迅速に対応できるよう地形を考慮した避難経路を4方向検討しており、入居者の安全性を考慮した対応に努めている。	現在備蓄品の準備がある一方で、数量や具体的な準備品がリスト化されていないため他の職員が把握しづらい状況にある。備蓄品の可視化ができる一覧表の準備や自然災害に対する訓練の実施、ハザードマップの掲示など、更なる安心に繋げる取り組みに期待する。

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	意思決定の場面では、入居者の意思が確認できない場合でも分かりやすい言葉などで説明して選択させている。排泄介助や入浴介助等では肌が露出する場面ではタオルをかけるなど入所者の羞恥心やプライバシーに配慮した対応を取っている。	職員は、入居者それぞれの個性や人格を尊重し入居者に合わせた対応を心掛けており、その方の誇りを損なわないよう努めている。認知症状の進行により意思の疎通が困難な入居者に対しては、本人の話を受け入れながら共感的な態度で関わるよう努めている。	
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	一人一人の状況に合わせ表情や態度から思いやりや希望をくみ取れる様に分かり易く言葉掛けをする等、自己決定し易い様に支援している。		
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、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	一人一人の生活習慣を把握し、本人の意思を尊重するように心掛けている。時間が掛かっても本人のペースに合わせ、ゆっくりと過ごして頂けるように支援している。		
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	利用者の意思を尊重し、着こなしを援助している。行事や外出時にお洒落を楽しめる様に心掛けている。		
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	食事後の片付け等、入所者と職員が一緒にいき、入所者が持ちやすい食器、食卓量に合わせて茶碗の大小を用意したり、嚥下の様子を観察し刻み・ミキサー、トロミ付けをしたり糖尿病食等出来る限り対応している。	職員は食べることによって入居者の健康を維持したいとの思いを持っており、食事を五感で感じることができるよう適温での提供や食材の色合い、盛り付けに工夫が凝らされている。摂食量が減少した際には心身の状態を職員で話し合い、理由を明確にしながらその方が自ら食事を口に運びたいような環境づくりに努めている。	
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	栄養バランスや摂取カロリー等、栄養士に相談する事で偏りのない食事提供に努め記録を取る事によりみんなで共有している。また、個人の疾患、咀嚼、嚥下能力に応じた食事・水分摂取の確保に努めている。また、熱中症対策として、経口補水液も提供している。		
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、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	起床時・毎食後には、個々の能力に合わせた口腔ケアや、定期的な義歯洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、口腔ケアの際や利用者の訴えに応じ口腔内や義歯の状態を観察し、適宜歯科受診をしている。		

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
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	入所者一人ひとりの排泄の間隔を排泄チェック表等を用いて把握している。認知症の進行に伴い排泄やトイレの場所がわからなくなっている。入所者には常に声掛けしトイレ誘導などを行っている。	職員は入居者が排泄を人の手に委ねる心情を理解し、生活機能訓練における身体・認知機能を評価しながら、排泄動作や尿取りパットの交換が自分でできる環境を整え支援に努めている。また、ベッドの高さや向き、本人の視界に入る位置に道具を準備するなど心掛け、介助に必要なことを見極めながら対応に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表で排便管理を行っている。食物繊維の多い食材や牛乳などの乳製品を提供し、便秘予防と自然排便につながる様に取り組んでいる。		
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	安全の為、日中帯に入浴して頂いている。順番や入浴出来ない時の清拭など希望に沿った入浴ができる様支援し、一人一人個別に入浴して頂いており、入浴時間等は決めず、くつろいで頂けるようにし、原則的に同性職員が介助している。又、入浴剤を使用しながら入浴を楽しめる様に工夫している。	入浴は毎日準備されており、入居者の日課や気分に合わせて柔軟な対応がなされている。今年度からは入居者の希望で入浴剤を2種類準備しており、入浴時に選んでもらうことにより寛ぎ楽しむ入浴へと繋がっている。心身の状態により洗身動作に介助を要する入居者も多いが、職員の身振り動作や部分的介助で対応するなど、専門的な関わりを持ちながらその方に沿った対応に努めている。	
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	日中帯のリハビリ体操など活動を促し生活リズムを整えている。時節にあった温度調整に努め安心して休息したり安眠できるよう支援している		
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	個々の薬箱を用意している。薬剤情報を個々のファイルに綴じて、すぐに観覧できる様にしている。状態観察を行い、必要に応じて担当医へ相談し見直しを行っている。又、専門医を受診した際、薬の変更等があった場合、その都度担当医へ報告を行っている。		
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	過去の経歴などを考慮しお願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えている。天気の良い日など気分転換に犬の散歩やドライブを行っている		
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	入所者全員が月に1回以上は外出出来る様に計画を立て、実行している。希望される場所へ買い物へ出掛け、入所者の好きな物や必要な物を買われる。買い物へ行かない方にはドライブ等へ出掛け気分転換が図れるよう配慮している	ホームでは少人数の入居者グループでの外出機会が設けられており、職員も一緒に外出を楽しむ姿勢で支援に携わっている。テレビや新聞を眺めながら外出日を心待ちにする入居者も多く、自らが決めた外出先に出かけることで生活意欲が増すよう工夫が凝らされている。時期に応じた場所の選定や洋服を始めとした手回り品の買物、時には個別対応で入居者と食事に出かけるなど、その方の思いを叶える取り組みがなされている。	

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	希望があれば、お金を持って頂く事にしているが、ほとんどの方が自己管理が出来ない為、家族と相談し欲しいものがある場合など、立て替え払いで対応している。職員との買い物時はレジを通して実際にお金を払って頂く等、経験して頂いている		
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	年賀状など、職員が声掛けを行い希望を取り、電話も希望に応じ、その都度やり取りが出来る様、支援している。		
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	共有空間は広くソファが配置され、廊下にも椅子を配置して利用者同士や職員と談話したり、思い思いに過ごすスペースが確保されている。	ホーム中庭に面した大きな窓からは、明るい日差しやホームの愛犬が遊ぶ様子を眺めることができ、廊下に設けられた休憩スペースでは、夕刻になると入居者同士で井戸端会議を楽しまれている。共用空間は空調や音の配慮がなされており、掘りごたつやソファに腰掛けたり窓辺で外を眺めたりとそれぞれに落ち着く場所が準備されており、お互いの気配を感じながら繋がりを意識することができる環境が整備されている。	ホーム中庭の草の手入れや整備、室内の共用空間に置かれた介護用の備品についても対応の必要が窺われた。職員間で話し合い対応方法を検討し、より一層気持ち良く過ごせる環境が整備されることに期待したい。
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	職員間でも利用者同士の関係を把握し、気の合った利用者同士が気軽に話ができる様に席の配置を考慮している。また、テレビの前を広くし、集まり易い空間となる様にソファを配置している。		
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	ご家族や、入所者本人が慣れ親しんだ家具や火気を持ち込まない条件で仏壇、テレビ・冷蔵庫などの生活家電など持ち込みの規制もなく、心地よく過ごす事ができる様工夫している。	居室には入居者本人が使い慣れた家具や手回り品等の持ち込みがあり、仏具や冷蔵庫、女性化粧道具など家庭の延長として過ごせる環境づくりがなされている。また、入居者の生活動線を考慮した家具類の配置によってそれぞれの日課の維持へと繋がり、その方らしい生活が継続できるよう支援されている。	
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	1人1人の力を把握し、張り紙や声掛けで混乱や失敗を防ぎ、その都度、職員一同で話し合い、本人の不安材料を取り除き、安全に暮らせる様支援している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 雲仙ユニット

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	「心も元気、身体も元気、明るく楽しく暮らしたい」を理念に掲げ、新入社員へは入社時に伝えている。理念の実践に当り毎月具体的な目標を全体会議で決めると共に評価もしながら実践に繋げている。			
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	地域の祭りのイベントへの参加や近隣への散歩、こども園への慰問訪問を通し日常的に交流に努めている			
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	実習生の受け入れや地域のこども園の慰問・訪問、認知症の人と一緒に職員や地域の方とたすきリレーに参加し理解をふかめている。			
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	2か月に1回地域の代表、市の職員代表、入所者家族代表、可能な限り入居者様、職員2名以上が参加し日々の活動報告や入所者の近況報告、状態等を報告し、参加者より地域の情報や市の取り組みご家族、入居者様から意見や助言を頂きサービス向上に努めている。			
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に取り組んでいる	運営推進会議のメンバーで市の職員の代表の方と情報交換を行っている。市の職員と運営推進会議を通じ実情や取り組みを伝え双方の協力関係を構築している			
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	研修等への参加と伝達研修で理解を共有している。又、運営推進会議時に身体拘束適正化委員会の実施に伴い毎月の全体会議時に事例にて情報共有し日常の振り返りを行っている。又夜間は防犯上施錠しているものの、それ以外は網戸にする等開放的にしている。			
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	虐待防止の研修会へ参加し全体会議等で伝達研修を行っている。日々職員同士で、ケアの方法や言葉使い声掛け等、気付いた時に話合って自分自身を振り返るようにしている。又、入浴時や更衣時に全身状態を観察し異常がないかチェックしている。			

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
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人制度の研修会の機会が少なく受講機会がないが、研修会が開催されると必ず受講させ、研修会報告や伝達研修を開催し全職員に周知を行う		
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	出来る限り入所前に見学して頂くか、電話などで運営方針や理念、契約内容など伝え理解を得ている。		
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	面会時に家族へ声掛けを行い、意見や要望を聞いたり施設での状況を報告している。全体会議で職員と意見交換を行い、運営推進会議で市の職員や地域の代表へ報告や意見を聞き運営に反映している。また、玄関には意見箱を設置し個別で生活状況報告書を発送している		
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	全体会議や申し送り、職員個別から意見や提案を考慮して取り組んでいるが不満や苦情等言い難いところもあるので把握していない部分もある。敬老会など実行委員を決め職員主体で開催している		
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	資格に対し手当をつけ、受験や研修会時等には勤務調整を行い優先的に休みを与えるなど職場の環境・条件の整備に努めている		
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践と力量を把握し、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	新人職員には毎日職員が指導に付き約3ヶ月掛けて内容把握に努めている。外部の新人研修会に参加させスキルの向上をさせている。本人の能力にあわせて個々に分担させ作業を行わせている		
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	以前は近隣施設と風船バレーなど行い職員・入所者と交流の機会があったが、最近では交流の機会がないので再度話し合いを行い交流の場を設ける		

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	入居前に本人様・家族様に見学して頂いて事前に調査で情報収集する事で本人様・家族様の要望を傾聴し安心して頂ける様な関係作りに努めている。		
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	入所前や入所時に家族からの不安や要望をしっかりと伺い入所後も常に日常の様子を報告し、意向や要望があれば対応し、信頼関係を作る様にしている。		
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	入所者様の状況を見ながら、ご家族と話し合い、今何が必要なのかを探り対応している		
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	今までの生活歴を把握し、人生の先輩から学ぶという姿勢で接している。利用者の話や訴えを傾聴し教え合ったり、励まし合ったりしながら支え合い、生活を共にし、信頼関係を築ける様に努めている。		
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	本人様の状態を共有し家族様の意向を聴きながら良い関係が築けるよう心掛けている。職員がすべて支援するのではなく、家族として本人様の為に出来る事はして頂き、共に支えている関係を築いている。		
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	人とのつながりを大切にし、友人や知人、どなたでも来やすい雰囲気作りを心掛けている。家族に協力して頂きながら今までの馴染みの人や場所との関係が途切れない様にしている。		
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	話を聴いたり相談に乗ったり、普段の活動を通じて利用者同士の関係を把握し職員間で情報共有を行っている。食事やドライブ時の座席なども利用者同士の関係性を把握し必要時は職員が間に入り良い関係が築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
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	他の事業所や病院に移られた時は家族と街で会った時等状態を聞いている。又ケアマネにも近況状況を聞き送りで職員へ報告している		
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	日常生活での会話や表情、行動の中から本人の思いを把握し、職員間で情報を共有している。状態により困難な場合は家族や関係事業所より情報を頂き支援に活かしている。		
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	普段の生活や会話の中から、これまでの生活歴や暮らしぶりを把握し職員間で情報を共有している		
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	毎日の暮らしの様子や、本人の出来る事、出来ない事、言動などを介護日誌に残し、本人の暮らしの現状を把握する様にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意向や希望を聴き、職員間で意見を出し合い日々の生活状況から見えてくる細かい現場に即したケアプランを作成している。変化があった場合には、全体会議でケアプランの見直しや定期的にモニタリングを実施し検討しながらケアプランを作成している。		
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	日々のケアや気付きは個別記録し、プランが実践できているかマーカーで線引きをしている。職員間で介護の実践や介護計画の見直しなど情報の共有を行っている。		
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・家族の状況や要望により、外出・外泊を臨機応変に対応。利用者の意見を尊重し買い物や支援など柔軟に対応し、個別の満足度を高め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
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	運営推進会議やテレビ、新聞やホームページを活用し地域資源を把握している。イベントなど安全に楽しめる様に情報を収集し計画を立てて支援している		
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	本人様、ご家族からの要望を大切に、かかりつけ医への受診支援を行っている。医療機関との連携とご家族へ生活状況報告書を活用しながら報告を都度行っている。		
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	日常の関わりの中で入居者の状態観察に努め、状態変化やバイタルの異常、気付きは看護師に報告し相談、助言を頂き適切な医療が受けられるようにしている。また、昼夜問わず連携がとれる体制になっている。		
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。	入院時には定期的に見舞いに出掛け、回復状況等を医師や看護師と情報交換を行っている。ご家族とも情報を共有するようにし、相談や退院についての話し合いを行っている。		
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	医療連携加算や看取り加算を算定していないが、入所前に重度化や終末期に対するケアの方法の説明と同意書を作成し終末期や重度化対し方針の共有に取り組んでいるが、現状家族の要望を尊重している。		
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	研修会への参加や急変時対応マニュアル本を設置している。同一法人の医院の看護職へ相談や連携を密に取るようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回以上の避難訓練を消防署立会で行い、(うち1回は夜間想定)訓練終了後は消防訓練記録を作成し全体会議で反省や見直しを行っている。又、防災等の研修があれば参加し、防災に対する知識を高めている。日々の気象情報等の把握に努め、自然災害についても避難計画書を作成し消防署署員に相談をしている。		

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
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	意思決定の場面では、入居者の意思が確認できない場合でも分かりやすい言葉などで説明して選択させている。排泄介助や入浴介助等では肌が露出する場面ではタオルをかけるなど入所者の羞恥心やプライバシーに配慮した対応を取っている。		
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	一人一人の状況に合わせ表情や態度から思いやりや希望をくみ取れる様に分かり易く言葉掛けをする等、自己決定し易い様に支援している。		
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	一人一人の生活習慣を把握し、本人の意思を尊重するように心掛けている。時間が掛かっても本人のペースに合わせ、ゆっくりと過ごして頂けるように支援している。		
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	利用者の意思を尊重し、着こなしを援助している。行事や外出時にお洒落を楽しめる様に心掛けている。		
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	食事後の片付け等、入所者と職員が一緒に行い、入所者が持ちやすい食器、食事量に合わせて茶碗の大小を用意したり、嚥下の様子を観察し刻み・ミキサー、トロミ付けをしたり糖尿病食等出来る限り対応している。		
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	栄養バランスや摂取カロリー等、栄養士に相談する事で偏りのない食事提供に努め記録を取る事によりみんなで共有している。また、個人の疾患、咀嚼、嚥下能力に応じた食事・水分摂取の確保に努めている。また、熱中症対策として、経口補水液も提供している。		
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、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	起床時・毎食後には、個々の能力に合わせた口腔ケアや、定期的な義歯洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、口腔ケアの際や利用者の訴えに応じ口腔内や義歯の状態を観察し、適宜歯科受診をしている。		

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
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	入所者一人ひとりの排泄の間隔を排泄チェック表等を用いて把握している。認知症の進行に伴い排泄やトイレの場所がわからなくなっている。入所者には常に声掛けしトイレ誘導などを行っている。		
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	排泄チェック表で排便管理を行っている。食物繊維の多い食材や牛乳などの乳製品を提供し、便秘予防と自然排便につながる様取り組んでいる。		
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	安全の為、日中帯に入浴して頂いている。順番や入浴出来ない時の清拭など希望に沿った入浴ができる様支援し、一人一人個別に入浴して頂いており、入浴時間等は決めず、くつろいで頂けるようにし、原則的に同性職員が介助している。又、入浴剤を使用しながら入浴を楽しめる様に工夫している。		
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	日中帯のリハビリ体操など活動を促し生活リズムを整えている。時節にあった温度調整に努め安心して休息したり安眠できるよう支援している		
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	個々の薬箱を用意している。薬剤情報を個々のファイルに綴じて、すぐに観覧できる様にしている。状態観察を行い、必要に応じて担当医へ相談し見直しを行っている。又、専門医を受診した際、薬の変更等があった場合、その都度担当医へ報告を行っている。		
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	過去の経歴などを考慮しお願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えている。天気の良い日など気分転換に犬の散歩やドライブを行っている		
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	入所者全員が月に1回以上は外出出来る様に計画を立て、実行している。希望される場所へ買い物へ出掛け、入所者の好きな物や必要な物を買われる。買い物へ行かれない方にはドライブ等へ出掛け気分転換が図れるよう配慮している		

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
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	希望があれば、お金を持って頂く事にしているが、ほとんどの方が自己管理が出来ない為、家族と相談し欲しいものがある場合など、立て替え払いで対応している。職員との買い物時はレジを通して実際にお金を払って頂く等、経験して頂いている		
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	年賀状など、職員が声掛けを行い希望を取り、電話も希望に応じ、その都度やり取りが出来る様、支援している。		
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	共有空間は広くソファが配置され、廊下にも椅子を配置して利用者同士や職員と談話したり、思い思いに過ごすスペースが確保されている。		
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	職員間でも利用者同士の関係を把握し、気の合った利用者同士が気軽に話が出来る様に席の配置を考慮している。また、テレビの前を広くし、集まり易い空間となる様にソファを配置している。		
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	ご家族や、入所者本人が慣れ親しんだ家具や火気を持ち込まない条件で仏壇、テレビ・冷蔵庫などの生活家電など持ち込みの規制もなく、心地よく過ごす事ができる様工夫している。		
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	1人1人の力を把握し、張り紙や声掛けで混乱や失敗を防ぎ、その都度、職員一同で話し合い、本人の不安材料を取り除き、安全に暮らせる様支援している。		