

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 いこいの森 二丁目)

事業所番号	0272501347		
法人名	社会福祉法人 誠友会		
事業所名	グループホーム いこいの森		
所在地	青森県上北郡おいらせ町緑ヶ丘一丁目50-2077		
自己評価作成日	平成22年8月15日	評価結果市町村受理日	平成22年11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)】

住み慣れた地域で、地域の一員として、残された力を活用しながら暮らしの喜びと自信を持てるように支援している。また、訪問看護師が週一回健康管理を行う体制を整え、24時間の医療連携体制や終末期、重度化に対する指針を整え、希望に応じた最善のケアを提供できるように取り組みをしている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0272501347&SCD=320>

## 【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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成22年9月22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、活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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>①管理者・職員は地域密着型サービスの役割を理解しています。</p> <p>②事業所独自の理念を作成しています。</p> <p>③理念は地域密着型サービスの役割を反映させています。</p> <p>④管理者は、理念を全職員に周知させ、共有化するための取り組みを行っています。</p> <p>⑤職員は理念の意味を理解し、日々のサービス提供場面に反映させています。</p>		
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>①日頃から近隣の人達に気軽に立ち寄ってもらえるような働きかけを行っています。</p> <p>②事業所の立地する地域の町内会や民生委員、老人クラブや商店等の地域資源に関わりながら事業所を理解して貰うと共に、交流を図る為の働きかけを行っています。</p>		
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>①見学や認知症に関する相談、実習生、ボランティア等を受け入れたり、認知症の予防・普及活動への職員派遣を行う等、事業所の持つ専門性や実践経験を地域に還元する取り組みを行っています。</p> <p>②外部の人を受け入れる際には、利用者のプライバシーに十分配慮しています。</p>		
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>①運営推進会議のメンバーに会議の意義や役割を理解して貰い、積極的に参加を促す取り組みを行っています。</p> <p>②会議では、報告や情報交換を行うほかに、メンバーの意見を引き出し、それを今後の取り組みにつなげて行く取り組みを行っています。</p>		
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>①運営推進会議には、市町村職員地域包括支援センター職員が参加しています。</p> <p>②市町村へ、ホームのパンフレットや広報誌等を配布しています。</p> <p>③必要に応じて、利用者の利便性の向上等、生活の質を高める為の課題解決に向けて、行政との連携を図っています。</p>		

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)	<p>①身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>①運営者及び全職員は、身体拘束の内容やその弊害について理解し、身体拘束廃止に関する指針を作成し、マニュアルや身体拘束廃止委員会等があります。</p> <p>②身体拘束〔施錠も含む〕は行わないという姿勢で日々のケアを提供しています。</p> <p>③玄関や居室等は施錠しない等、利用者が自由に出入りできるよう工夫しています。</p> <p>④外出傾向を察知できるよう見守りを行っています。</p> <p>⑤利用者の外出傾向を察知した時には、職員が付き添う支援を行っています。</p> <p>⑥無断外出時に備えて、近隣からの協力が得られるよう働きかけを行っています。〔隣のDS・町内会など〕</p> <p>⑦やむを得ず身体拘束〔施錠も含む〕を行う場合は、その理由や方法、期間、経過観察等について記録を残す体制を整えています。</p> <p>⑧やむを得ず身体拘束〔施錠も含む〕を行う場合は、家族等に説明を行い、同意をえる事としています。</p> <p>⑨身体拘束等の排除の為に研修参加の報告書があります。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>①外部研修への参加や内部研修の実施等を通じて、全職員が高齢者虐待防止法に関する理解を深める取り組みを行っているし実施記録があります。</p> <p>②管理者は、職員の日々のケアの提供場面を観察するなど、虐待を未然に防ぐよう努めています。</p> <p>③虐待は決して行わないという意識で日々のケアを提供しているし、マニュアル等を整備しています。</p> <p>④高齢者虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等について取り決めがあります。</p> <p>⑤虐待を発見した場合の対応方法について全職員が理解している。報告書・相談受付書・面談記録表等整備しております。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>①外部研修への参加や内部研修の実施等を通じて、全職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解を深める取り組みを実施しています。</p> <p>②管理者・職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度の概要について理解しています。</p> <p>③必要に応じて、利用者や家族等に事業についての情報提供や、事業利用に繋げる支援を行っています。</p>		

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
9		○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、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	①契約時は、利用者や家族等に、事業所の理念等ケアの方針や取り組み等について説明をしています。 ②契約時は、利用者や家族等の疑問や意見を引き出す働きかけを行っております。 ③利用料金等、契約を改定する際には、利用者や家族等に文書を持って通知し、利用者や家族等に十分に説明を行い、同意の印鑑を頂いています。 ④退居の際には、契約に基づいて、利用者や家族等に十分に説明を行い、同意を得ています。		
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	①運営者や管理者、職員は、利用者が意見や苦情を出しやすいような働きかけを行っています。 ②意見等を上手に表す事ができない利用者に対して利用者の言動から本人の不満や意見を察するよう取り組んでいます。 ③家族等が意見を出しやすいよう利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況、金銭管理状況、職員の異動等を定期的に家族に報告しております。 ④運営推進会議のメンバー等、利用者や家族等が外部に意見等を話せる機会を作っています。 ⑤事業所内外の苦情受付箱の設置や苦情受付窓口を明示しています。 ⑥出された意見や苦情等を検討し、速やかな対応を行う体制が整備されています。 ⑦出された意見や苦情等を、今後の良い事業所運営に活かしています。		
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	①事業所の運営方法や利用者の受入等の決定事項について、職員の意見を聞く機会、委員会等を設けています。 ②職員から出された意見が反映される仕組みを整えております。 ③代表者や管理者は、利用者や職員の馴染みの関係を保てるよう、職員の意見を聞きながら勤務体制や移動等を検討している。 ④異動を行う場合は、利用者に与える影響を最小限にする為にほとんど異動は行っていないし、やむを得ず行うとすれば配慮を十分に行います。		
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	①運営者は、現場の状況のほか、職員の日々の努力や勤務状況等を把握しております。 ②健康診断の実施等、職員の健康を保つための体制を整えております。 ③労働基準法に則って、職員の労働条件を整えております。 ④就業規則があり、守られております。 ⑤運営者は、保有資格を活かした職員配置とする等、職員のやりがいや向上心が持てる職場環境となるよう配慮しております。		

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
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>①運営者は、職員の質の確保・向上に向けた育成の必要性を認識し、具体化するための方針を示しています。</p> <p>②事業所独自の年間研修計画を作成しております。</p> <p>③職員は、個々の力量や経験に応じた研修を平均的に受講しております。</p> <p>④研修受講後は復命書を提出させております。</p> <p>⑤研修受講後は内容を日々のケアに活かせるよう、伝達講習を行い、全職員に周知させております。</p> <p>⑥研修受講の際は、日々のケアに支障来さないよう、勤務体制に配慮しております。</p> <p>⑦法人や事業所内、または外部に業務について助言をする人材を確保しております。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>①管理者や職員は、同業者の協議会やネットワークに加入する等、同業者との交流・連携の機会を確保しております。</p> <p>②同業者との交流・連携を通じて、日々のサービスの向上や職員育成に繋げるために具体的な取り組みを行っております。</p>		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>①サービス利用の相談があった場合には、利用希望者や家族に施設見学に来て頂いて、直接面談を行って話しを聞くようにしております。</p> <p>②利用を前提に話しを進めるのではなく、まずは利用希望者の身体状況や思い、希望、ニーズ、不安等を把握するように努めております。</p> <p>③相談を受ける際には、利用希望者との信頼関係を築くことを意識しながら対応を行っております。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>①サービス利用の相談があった時には、利用者・家族と面談をして、直接話しを聞く機会を設けております。</p> <p>②利用を前提として話しを進めるのではなく、まずは家族の思いや希望・ニーズを把握するように努めています。</p> <p>③相談を受ける際には、家族との信頼関係を築くことを意識しながら対応を行っています。</p>		

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	
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	①相談時の利用希望者や家族のニーズに対し、その時点で何が必要かを見極めております。 ②対応出来ることについては柔軟に実行しております。 ③すぐに対応出来ないことに対してはあらゆる方策を検討しております。 ④必要に応じて、地域包括支援センター等の関係機関との連携を図りながら、他のサービス機関に移行する支援を行っております。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	①職員は、利用者の喜怒哀楽を共感し、理解するよう努めております。 ②利用者には得意分野で力を発揮して貰う等、利用者職員が共同しながら生活しております。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係  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	①家族との情報交換を密に行う事により、これまでの介護経験やサービス利用中である現在についての家族の思いを把握しております。 ②利用者の様子や、職員及び家族の思いや気づきを共有するなどの取り組みを行い、利用者を共に支える関係を作るように努めております。			
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	①利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等を把握しております。 ②知人との電話や手紙での連絡を取り持つ等、必要に応じて、利用者がこれまで関わった人との交流を継続出来るよう支援しています。 ③希望等に応じて、利用者にとっての馴染みの場所に出かけられるよう外出支援しております。			
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	①職員は、利用者同士が共に助け合い、支えあって暮らしていく事の大切さを理解しております。 ②仲の良し悪し等、利用者人間関係を把握しております。 ③利用者が孤立しないような配慮を行っております。 ④利用者同士の関係や持っている力、個性を活かしてもらう事により、より良い人間関係作りに繋げる働きかけを日々行っております。 ⑤利用者同士のトラブルが生じた際、お互い影響が残らないような配慮を行っております。			

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		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>①サービス終了後も相談や支援に応じる姿勢を利用者や家族等に示しております。</p> <p>②必要に応じて、家族の相談に応じる等、これまで築いてきた利用者や家族との関係を継続するよう努めております。</p> <p>③退居先の関係者に対し、利用者の状況や生活歴、これまでのケア等の情報を伝え、環境や暮らし方の継続性に配慮してもらえるように働きかけを行っています。</p>			
<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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>①職員は、利用者の思いや希望、意向を把握するよう努めております。〔経営改善計画書〕</p> <p>②利用者の意向等が十分に把握出来ない場合は、全職員が利用者の視点に立って意向等を把握するよう努めております。</p> <p>③必要に応じて、本人の事を良く知っている家族や関係者等から情報の収集を行っております。</p>			
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>①利用者の生活歴やライフスタイル、個性、価値観等を把握しております。</p> <p>②これまで地域との関わりや利用してきたサービス等を把握しております。</p> <p>③利用者のプライバシーに配慮しながら、利用者の背景に関する情報の大切さを家族に伝えると共に、利用者の生活歴等について家族から情報収集を行っております。〔中央センター方式を使用〕</p>			
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>①利用者の1日の暮らし方や生活リズム〔食事や排泄の時間、生活習慣、1日の中でどのような体調変化があるか等〕を把握しております。</p> <p>②日々の生活等を通して、利用者の出来る事、わかる力を把握するよう日々努めております。〔施設独自のアセスメント表を使用〕</p>			

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)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>①介護計画作成時には、利用者がその人らしく暮らし続ける事が出来る為に、可能な限り利用者の意見を聞き取りしております。</p> <p>②介護計画は、サービス担当者会議で職員間で十分に話し合い、その上で作成しております。</p> <p>③必要に応じて、家族や関係者等、利用者をよく知る人達が面会に来た時に意見を聞き介護計画に反映させるように努めて作成しております。</p> <p>④介護計画は、利用者本位の個別具体的なものとなっております。〔各利用者のアセスメントをとっています〕</p> <p>⑤介護計画の実施期間を明示しており、期間終了後や状態が変化した場合や利用者や家族等の希望の変化時には、随時の見直しを行っております。</p> <p>⑥見直しを行う際にはサービス担当者会議を開き、モニタリングを実施しております。</p> <p>⑦見直しを行う際には、職員だけでなく、必要に応じて利用者や家族、関係者等の意見や気づきを収集する等の再アセスメントを行っております。</p> <p>⑧利用者の状態や利用者及び家族等の希望等に変化がないか、常に観察や把握する取り組みを行っております。</p>			
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>①一人ひとりについて、日々の暮らしの様子や身体状況等について具体的に介護経過表を記録しています。</p> <p>②日々のケアの実践状況や職員の気づき、工夫等を記録しております。</p> <p>③記録の内容を全職員が共有する事が出来る仕組みを整えております。</p> <p>④介護計画の見直しに活かせるよう、記録には計画に添って実践し、実践した結果がどうなったのか等について、計画書の評価とサービス担当者会議の要点に記録しております。</p>			
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>	<p>①介護保険サービスや自主サービス〔外出支援・病院受診支援等〕を組み合わせながら、利用者や家族等との暮らしの継続性を支援する為の柔軟な対応を行っております。</p> <p>②必要に応じて、利用者や家族等、地域からのニーズに応じて、新規事業の実施や自主サービスの開発・実施しております。</p>			



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	①地域の民生委員やボランティア団体等の存在を把握して、協力して頂いております。 ②警察署や消防署、公民館等の地域資源を活用できるよう働きかけを行っております。 ③必要に応じて、事業所以外のサービスとつなげるよう、外部のケアマネジャーと連携を図りながら、市町村の介護保険外のサービスを受けられるよう支援しております。		
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、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	①これまでの受療状況を記録して把握しております。 ②利用者や家族が希望する医療機関を受診してます。 ③必要に応じて、認知症の専門医や歯科、眼科の受診も定期的・随時の受診を支援しております。 ④家族等も含めて、医療機関との情報交換や話し合いを行っております。 ⑤通院方法や受診結果の伝達方法は、利用者や家族等の納得が得られております。〔家族連絡簿〕 ⑥受診結果は、利用者や家族等へ電話連絡等して納得を得られております。〔病院受診記録簿〕		
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	①訪問看護ステーションと契約し、週1回健康管理をして頂いています。また、医療的に必要な利用者は家族と訪問看護との契約をして貰い医療的処置等をして頂き協力医療機関と訪問看護師との連携体制を整えて実施しております。 ②介護職員は、利用者の身体状況に変化があった時訪問看護師に伝えるポイントを理解しております。		
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、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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	①医療機関と利用者に関する情報交換や、状況に応じて早期退院に向けた話し合いを行う体制が整えられております。 ②退院に向けた支援体制について、家族も含め話し合いを行う体制は整っており実施しております。		

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	
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	<p>(1) 利用者の重度化や終末期の対応については、利用者の重度化及び看取り介護に関する指針を入居時に家族に説明をし、文書を渡しております。</p> <p>① 事業所として対応が可能なこと、困難な事等について職員間で話し合いをもちながら実施しております。</p> <p>② 利用者や家族の意向を踏まえた上で、医療機関・訪問看護師・家族等との連携を図りながら支援していく体制を整えており実施しています。</p> <p>③ 重度化した場合に備えて、利用者や家族等、医療機関等と早期からの話し合いを行い、意思統一を図っております。</p> <p>④ 終末期の対応について、利用者や家族等、医療機関等の早期からの話し合いを行い、意思統一を図っております。</p> <p>⑤ 利用者や家族等、事業所の状況変化がある時には方針についての随時の話し合いを持ち、確認書に記名・捺印をもらっております。</p>			
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	<p>① 夜間の対応も含めて、応急手当やその後の連絡、対応方法等に関する緊急時対応マニュアルが作成されております。</p> <p>② 全職員が応急手当や救急救命の研修を受講しております。</p> <p>③ 全職員が応急手当や救急救命の訓練を定期的に行っております。[事件事例・ヒヤリハット]</p>			
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	<p>① 日中だけでなく、夜間も想定した具体的な避難誘導のマニュアルが作成されております。</p> <p>② いざという時に適切な避難誘導が行えるよう、職員と一緒に定期的な訓練を年2回実施しております</p> <p>③ 災害時の対応について、住民や警察署、消防署等からの理解・協力が得られるよう働きかけを行っている</p> <p>④ 消火器や避難路の確保等の設備点検を業者に定期的点検させております。</p> <p>⑤ 災害発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげる物品等を物置に用意しています。</p>			

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	①一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 ②利用者の言動を否定したり拒否したりはしていません。 ③介助時や声がけ時は利用者の羞恥心に配慮しています。 ④利用者の意向を配慮した上で、年長者と接する上での常識的かつ適切なよびかけや声掛けを行っております。 ⑤職員は、守秘義務や個人情報の取り扱い等に配慮しております。〔個人情報明記した文書掲示している〕 ⑥利用者への声掛けや対応について、事業所全体で日々の確認や改善に向けた取り組みとして、認知症の研修や認知症の日常生活におけるケアを具体的に説明したり、勉強会を開いて実践に繋げております。			
37	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	①利用者の力量に応じて、自己決定を促す場面を積極的に作っております。 ②利用者か言葉で十分に意思表示出来ない場合でも表情や反応を読み取る事で、利用者が自己決定する場面を日々作ってケアに繋げております。 ③把握している利用者の希望等を基に、複数の選択肢を提示するなど、利用者を選んでもらう場面作りを日々行っております。			
38	①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	①職員の都合やスケジュールに合わせるのではなく、出来る限り、利用者1人ひとりが持っているペースや望んでいるペースに合わせて支援を行っております。 ②利用者のその日の希望、身体・精神状況に合わせた柔軟な支援を行っております。			
39	①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	①利用者の個性や希望等を尊重し、利用者の好みで衣服を選んだりおしゃれが出来るよう支援しています。 ②衣類や整容の乱れにはさりげなくサポートしております。 ③利用者のこだわりと生活の継続性を保つ為に、事業所で送迎や連絡・調整を行う等、希望に応じて馴染みの理美容院に出かける支援を行っております。			

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
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	①献立は、利用者の希望や好み、苦手なもの等に配慮しています。 ②利用者の状況や意思等に応じて、調理の準備や後片付け等を促し、職員も一緒に行っております。 ③職員も一緒に席に着いて食事を摂っております。 ④食べこぼし等へのサポートを行いながらも、利用者との会話を楽しみながら食事時間を一緒に過ごしています。		
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	①1日の食事摂取量を把握して記録しております。 ②1日の水分摂取量は、水分チェック表に記録して把握しております。 ③嚥下機能が低下したり、病気により普通の食事が摂れない場合でも、体調に応じて運動量や食べるタイミング、介助方法、代替食品等の工夫により、暮らし全体を通して食欲を促し、食が進むよう支援を行っております ④献立は栄養士が作り、栄養摂取状況等について、栄養士から指導・助言を得ております。		
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	①口腔内の手入れの必要性を全職員が理解しています。 ②毎食後に歯磨きや口腔内の洗浄と就寝前にはインジナークルで口腔内の清拭しております。 ③1人ひとりの習慣や意向を踏まえ、個別に働きかけは行っております。 ④声掛けや一緒に行う等、1人ひとりの能力に応じた支援を行っております。		
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	①1人ひとりの排泄パターンを記録し、把握しています。 ②パターンに応じて事前誘導を行う等、自立支援しています。 ③おむつやパットを使用している利用者がある場合にはおむつの使用を継続するか否かの見なおしを随時行いなるべくおむつを使用しない方針を貫いています。 ④尿意や便意の確認時、誘導時、失禁時の対応は、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、他の入居者に気付かれぬようすみやかにしています。		

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	
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	①職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解しています。 ②便秘の原因を探ると共に、食材やメニューの工夫をしています。 ③1日の食事や排泄、活動状況等を見直し、自然排便を促す工夫を個別に行っております。 ④下剤や浣腸等を使用している場合は、個々に合わせた使用量や頻度となっており、安易に薬に頼らない様々な工夫をしております。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	①利用者の入浴習慣や好みを把握する取り組みを行っております。 ②入浴日や時間帯、入浴方法等、利用者の意向を取り入れております。 ③職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で支援を行っております。 ④入浴を拒否する利用者に対しては、声掛けや対応等の工夫を行って行っています。 ⑤利用者の習慣等に配慮しながらも、つかりすぎや洗身等に対して適切な支援を行っております。			
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	①外出や訪問者の有無等、その日の出来事や疲れ具合におうじて柔軟に居室等で休息を取り入れています ②1人ひとりの生活リズムを把握しております。 ③眠れない利用者については原因を見極め、本来のリズムを取り戻せるよう、1日の生活リズムを整えるよう支援を行っております。 ④眠剤に関しては家族に説明して納得をえた上で一切使用はしていません。 ⑤寝付けない入居者に対して、付き添ったり飲み物を提供する等の適切な対応を行っております。			
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	①全職員が全利用者の薬の内容を把握できるよう具体的な取り組みと、薬局を一箇所にて定めています。 ②飲み忘れや誤薬がないよう支援の体制を整備しております。 ③服薬が利用者の心身の安定に繋がっているか、服薬による副作用がないかは、医師や薬局と確認しております。 ④服薬による状態の経過や変化は記録に残すと共に家族や医師、薬局等に報告しております。 ⑤薬の処方や用量が変化した時、全職員に周知させております。			

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
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	①利用者の生活歴や希望、力量等は把握しています。 ②利用者1人ひとりに合った役割や楽しみごとを促す働きかけを日々行って実施しております。 ③利用者の嗜好品を常に聞き取りやアンケートを用いて把握して、献立等に反映させております。 ④入居者の状態に配慮しながら、嗜好品を暮らしの中に取り入れる工夫をしております。 ⑤嗜好品を取り入れる場合は、利用者の安全の確保や利用者に迷惑がかからないように十分配慮している		
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。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	①利用者の楽しみや気分転換等に繋がるよう、日常的に外に出る機会を作って実施しております。 ②利用者の行きたい場所を把握するよう努めている ③外出先には利用者の希望や習慣を出来るだけ取り入れて満足して貰うよう努めております。 ④利用者の身体状況に合わせて、移動方法や移動距離に配慮した支援を行っております。 ⑤利用者のその日の状態に合わせた支援を行っています。 ⑥利用者の希望が叶えられるよう、必要に応じて家族等に協力を呼びかけています。		
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	①職員は、利用者が金銭管理を行う事の重要性を把握して支援しております。 ②利用者の力量や希望、家族の希望等に配慮しながら、利用者自らが金銭管理を行えるように支援しています。 ③金銭管理を行っていない利用者でも、買い物時には支払いを行ってもらう等の支援をしております。		
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	①利用者に来る電話や手紙を歓迎する等、利用者が家族や知人等に電話や手紙をしやすい雰囲気作りを行っています。 ②利用者が電話をかけたり手紙を出す場合には、その利用を支援している。 ③会話内容や手紙の内容が他の利用者に知られないよう、プライバシーに配慮しています。		
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	①調度品等、家庭的な雰囲気を保てるように配慮しております。 ②職員がたてる物音や声は騒がしくない様にしております。 ③テレビや音楽等の音量は適切にしております。 ④日差しや照明等、室内の明るさは適当である。 ⑤事業所内は、適切な温度、湿度が保たれている ⑥季節を感じとることが出来る工夫が行われている		

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
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	①共有空間に、利用者が1人で、あるいは数人で過ごせる場所を確保しています。 ②利用者同士の関係性に配慮した居場所作りを行っております。		
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	①入居前から使用していたり愛用していたもの等、馴染みのもの等、馴染みの物をもってきてもらうよう家族に積極的に働きかけを行っております。 ②居室への持込が少ない場合は、利用者の意向を確認しながら、職員と利用者が一緒に1人ひとりに合った居室作りを行っております。		
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」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	①利用者の混乱や行動の失敗が続く時、あるいは利用者の活動意欲や動きがスムーズな時の状況について、環境面に焦点を当てた検証は常に行っております。 ②利用者の身体状況に応じて、手すりを増設したり、玄関にスロープを取り付けるなどの対応を行っております。 ③事業所内の気になる汚れや紛らわしい表示等、利用者の混乱を招くような環境の要因に対して、速やかに改善につなげるための工夫は常に行っております。 ④場所違いを防ぐ為に、利用者1人ひとりの状態を把握すると共に、目印の設置の必要性を見極め、必要な場合には個々に合わせた表示をつける取り組みは常に行っております。		