

### 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	3091500011		
法人名	有限会社ささゆり		
事業所名(ユニット名)	グループホーム有田ささゆり (西ユニット)		
所在地	和歌山県有田市宮原町新町225		
自己評価作成日	平成30年8月19日	評価結果市町村受理日	平成30年11月8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="#">該当情報なし</a>
----------	------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成30年9月5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)】

ホームはミカン畑や住宅の中にあり、緑も豊かで静かな環境にあります。ガーデニングや家庭菜園をする場合もあり、温かく家庭的な雰囲気を大切にしています。お互いを思いやるやさしい心で利用者の立場に立ち、型にはめられない支援を行い、その人らしい個性豊かな生活が送れるよう、そして最後はここに住んでよかったと心より思っていたらいいような施設を目指しています。

【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)】

ささゆりが育ち、やがて花開く、そんな情景を思い描きながら、代表者とすべての職員は入居者一人ひとりが自己のペースでゆったりと過ごすことができる環境づくりに取組んでおり、「ここに来てよかった」との入居者の言葉に一層力を得ての支援である。健康管理や医療面では、かかりつけ医及び看護師とは常に連絡が取れる体制にあり、緊急時にも適切な医療を受けることができる。地域の中での入居者の暮らしを支える為には、地域とのつながりが不可欠であることから、自治会及び行政との連携を密にし、地域の活動に積極的に参加することを通して、良好な相互関係の構築に努めている。

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				

## 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	3091500011		
法人名	有限会社ささゆり		
事業所名(ユニット名)	グループホーム有田ささゆり (東ユニット)		
所在地	和歌山県有田市宮原町新町225		
自己評価作成日	平成30年8月19日	評価結果市町村受理日	平成30年11月8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="#">該当情報なし</a>
----------	------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成30年9月5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)】

ホームはミカン畑や住宅の中にあり、緑も豊かで静かな環境にあります。ガーデニングや家庭菜園をする場合もあり、温かく家庭的な雰囲気を大切にしています。お互いを思いやるやさしい心で利用者の立場に立ち、型にはめられない支援を行い、その人らしい個性豊かな生活が送れるよう、そして最後はここに住んでよかったと心より思っていたらいいような施設を目指しています。

### 【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)】

ささゆりが育ち、やがて花開く、そんな情景を思い描きながら、代表者とすべての職員は入居者一人ひとりが自己のペースでゆったりと過ごすることができる環境づくりに取り組んでおり、「ここに来てよかった」との入居者の言葉に一層力を得ての支援である。  
健康管理や医療面では、かかりつけ医及び看護師とは常に連絡が取れる体制にあり、緊急時にも適切な医療を受けることができる。  
地域の中での入居者の暮らしを支える為には、地域とのつながりが不可欠であることから、自治会及び行政との連携を密にし、地域の活動に積極的に参加することを通して、良好な相互関係の構築に努めている。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	「ささゆり」の花に寄せた、型にはめられない個性的な介護を目指した理念をつくり、定例会議等の場で話し合い、理念に基づいた介護が実践できるよう努めている。	地域の中で入居者の日々の暮らしをしっかりと支えるという思いを込めた理念を、管理者と職員は常に確認し、共有しながらケアサービスの各場面での具体的な実践につなげており、玄関やホールに理念を掲げることで、家族等の訪問者への周知も図っている。	
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	自治会活動(清掃活動等)だけでなく、地域の祭りや集まりにも積極的に参加している。また、地域の方々にも、ホームの行事等に参加していただけるよう取り組んでいる。	散歩や買い物の際に時候の挨拶を交わしたり、旬の野菜の差し入れを受けるなど地域の方々とは日常的に交流をしている。保育園児や小学生の訪問、中学生の体験学習の実施も交流の良い機会である。	
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	無料相談室を設けたり、家族会や運営推進会議にて、「認知症・認知症ケア」などについて話し合い、地域の方々にも認知症高齢者の理解が深められるよう努めている。		
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	家族や入居者、自治会長、市や包括の職員、近隣住民等にも出席していただき、活動内容や評価の取り組み等について話し合い、意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は家族等の利便性を考慮して、日曜日の開催が多い。行政職員の出席の難しさはあるが、入居者、家族等、自治会長、地域住民の参加を得て開かれ、災害対策等の話し合いには消防署員の出席を要請することもある。また外部評価の報告も行っており、出された意見を運営に反映させている。	
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	地域包括支援センターの職員や市の職員、自治会長に出席していただき、ささゆりの日頃の様子や取り組みについて伝えている。	行政職員とは運営推進会議以外の地域の連絡会等の場で話し合い、事業所の活動内容やケアサービスへの基本的方針を積極的に伝えながら、運営上の課題についての助言を受ける等双方向の協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	全ての職員が新任・現任研修等にて「身体拘束廃止に向けての取り組み」について理解を深め、取り組んでいる。玄関の施錠も、必要最低限にし、出来る限り鍵をかけないケアを実践している。人権福祉連絡会へ参加し身体拘束をしないケアへの意識を高めている。	事業所内外部の研修を通して代表者及びすべての職員が拘束となる具体的な行為を正しく理解している。しかし現場では言葉による行動の抑制に及ぶ可能性もあることから、自己の振り返りはもちろん職員相互の確認を怠ることなく、事業所をあげて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	新人研修、現任研修にて、高齢者虐待防止法などについて学び、全職員が虐待防止に努めている。また人権福祉連絡会への参加で虐待防止への意識を高めている。		

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
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	現在対象者は居ないが管理者を含め、職員は新人研修、現任研修などで制度の理解に努めている。		
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	入居時には、家族はもちろん本人にも出来るだけ見学に来てもらい、十分な説明を行い、双方が納得して入居していただけるように努めている。		
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	入居者には日常の会話やアンケートを通して意見や要望を引き出せるように努めている。また、面会時や家族会・運営推進会議にて意見表出の機会を設け、その意見を運営に反映させている。	運営推進会議と併せて開催する家族会の場や意見箱を利用することもできるが、家族等が意見・要望を表明するのは訪問時がほとんどである。その為にも職員は入居者や家族等が話しやすい雰囲気づくりに努めている。また外部者へも意見・要望を表せる旨を文書で説明しており、出された意見・要望を運営に反映させている。	
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	定期的に職員会議を開催し、よりよいささゆりにするために話し合っている。また個別面談やアンケートを実施し、職員の意見や提案を聞き、反映させている。	アンケート、個別面談、定例会議に限定されず、職員は随時代表者や管理者に意見・提案を出すことができる。職員は積極的に意見・提案を出しており、運営に活かされている。一例としてリフトの購入により、入浴時に入居者及び職員にかかる負担が大幅に軽減された。	
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	代表者は管理者や職員個々について把握し、個々に応じて仕事内容や労働条件等の整備を行い、自信や意欲を持って働けるよう努めている。		
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	職員育成の計画を立て、段階に応じて様々な研修を受講できるようにしている。また、研修などの案内も掲示し、全職員に行き渡るようにし、希望する研修を受講できるようにしている。		
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	グループホーム連絡会や研修等に参加し、交流する機会を持ったり、姉妹施設と相互訪問を行ったりしている。		

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>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	認知症の方は納得されずに来られる方も多いので、まず本人の話に傾聴することに努めている。また、情報提供書、センター方式等を用いて、全職員がニーズや不安等を理解できるよう努めている。		
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	家族の不安を取り除けるよう、入居前に訪問・面談や電話連絡を行い、家族の思いを受け止めている。入居後も信頼関係が築けるよう努めている。		
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	じっくりと話を聞き、本当に必要としているサービスについて検討し、支援している。		
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	共に笑いあったり、楽しんだり等、時間を共にし、家事など一緒にすることで、共に暮らし、支えあう関係作りに努めている。		
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	「共に支えている」という意識を念頭に置き、なるべく頻繁に来訪していただいて、多くの時間を一緒に過ごしていただいている。		
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	家族や職員が同伴して近隣や馴染みの美容室に行ったり、なじみの場所を訪れたり、よく通ったスーパー、店へ買い物に出掛けたり、友人の来訪など、これまでの関係が継続できるよう支援している。	定期に送付する「ささゆりたより」には、行事での入居者の笑顔の写真を載せ、近況を報告することで家族等との関係の保持に有効な手段となっている。また電話や手紙での連絡を取り持つ等入居者にとっての馴染みの人や場とのつながりが継続できる支援に努めている。	
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	利用者の個性や他の利用者との関係を見極めながら、お互い支えあえるような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	契約が終了しても、必要に応じて相談や支援を行い、関係を断ち切らないよう努めている。		
<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	ご自身でお話できる方にはもちろんのこと、出来ない方にも少しずつ聞き取ったり、本人の仕草や行動を観察したり、ご家族に聞かせていただいたり、本人の思いや意向を把握できるように努めている。	本人や家族等から聞き取ったこれまでの暮らしぶりを参考にはするが、あくまでも今のホームの生活への思いや意向を把握することを大切にしている。センター方式を部分的に活用して職員間での気づきを共有し、本人本位に検討を重ねながら支援している。入居者一人ひとりの思いや意向はほぼ把握できている。	
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	センター方式を活用し、入居時に本人や家族から聞き取ったり、これまで利用されていた事業所より情報を提供していただくなどして、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	アセスメント、定期的なモニタリング、ケア会議の開催などにより、職員全員が把握できるようにしている。また、日々の様子や気付きなどを申し送りに記入し、職員間で共有できるように努めている。		
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	本人や家族のニーズ、実際に必要とされるサービスの照らし合わせを行い、家族や医療関係者等とも話し合い、一人ひとり現状に即した介護計画を作成している。	本人・家族等及びかかりつけ医・看護師等関係者との話し合いや職員間での検討の中から優先課題を抽出し、それぞれの意見やアイデアが活かされた介護計画を作成している。進捗状況を常に見守りながら必要に応じて見直しを行うことで現状に合った介護計画を意識している。	
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	情報を職員全員で共有できるよう、具体的に記入し、申し送る等して、実践や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	急な通院や買い物、外出など本人や家族の希望に出来るだけ早急に応じるよう心がけている。		



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
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	学生の職業体験学習の受け入れや保育園児の慰問、消防署の職員による防災訓練などを行っている。また、地域のお寺や神社にもよく外出し、近所の社会福祉協議会の催しにも参加している。		
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	入居時に本人や家族等の希望を聞き、納得している医療機関を受診できるようにしている。協力医師も近隣の方をお願いしており、日頃から連携し、体制を整えている。	本人・家族等の希望により以前からの医療機関の利用もあるが、ほとんどの入居者が事業所の提携医をかかりつけ医とし月1回の往診があり、救急対応も可能である。外来受診を要する場合は、職員又は家族が同行し、情報提供は外来・往診を問わず文書でお知らせしている。	
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	往診時、地域の病院の看護師に利用者の様子や症状等について相談している。また、一人ひとりの状態に応じ、必要時には訪問看護など適切な看護が受けられるようにしている。		
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。	入院した際には、家族や医療機関と情報交換や相談を行い、安心して治療したり、早期に退院できるよう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	入居時にホームで出来ること・出来ないことについて説明を行い、本人・家族の意思確認を行っている。入院を要する場合を除き、重度化や看取りについては行っていく方針である。	入居者の重度化は現に進みつつあり、終末期のあり方についても早い段階から、本人・家族等の意向を確認しているが、入院等により現時点で看取りを実施した事例はない。実施に備えての職員研修を行っており、かかりつけ医の対応に加えて訪問看護の利用も視野に入れ、チームでの支援に取り組むつもりである。	
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備えて、応急手当や初期対応についての研修を行っている。また定期的に消防署の救命講習なども受講し、実践できるようにしている。		
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1回、入居者と一緒に避難訓練を行い、避難場所を確認している。その際職員は、消火・通報の訓練も実施し、身につけている。運営推進会議でも、地域の方と災害対策について話し合っており、地区での防災訓練にも参加している。2階にも一時避難できるよう準備を整えている。毎年9月には地区の合同避難訓練に参加している。	マニュアルに沿った避難訓練には年1、2回の消防の立ち会いがあり、昼間及び夜間を想定し、入居者と職員と一緒に参加して実施している。地区の合同避難にも入居者と職員が共に参加している。備蓄については、水・食料品の他おむつ等も用意して対応している。	

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
<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	利用者を傷つけるような声かけや対応はしていないか日常的に職員同士で確認をしながら、利用者の人格の尊重とプライバシーの確保に努めている。	入居者の呼称は姓を用い、同性による介助を原則としている。入居者の個人情報については、守秘義務について十分に理解し、文書等は鍵のかかる場所に保管するなど責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	一人ひとりに合わせて説明や聞き方を工夫し、思いや希望をくみ取ったり、自己決定出来るように努めている。		
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	業務優先とならないように入居者との関わりやユニット全体の雰囲気やペースを大切に、その中で一人ひとりのペースや個々の希望にそって過ごせるよう支援している。		
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	一緒にお化粧品や衣類を買いに出掛けたり、職員と一緒に衣服をコーディネートしたり等、おしゃれを楽しむ支援をしている。		
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	入居者と献立を決めたり、一緒に準備や片づけを行うなどし、楽しむことが出来るよう支援している。	入居者一人ひとりが持てる力を発揮することで買い出しや準備・後片づけ等に参加している。入居者と職員が同じテーブルを囲み楽しい食事風景が伺える。差し入れを受けた旬の野菜や魚が食卓に上った際には格別の盛り上がりを見せている。また回転寿司・ハンバーガー等の外食、ホットケーキ等のおやつづくりは入居者の食欲に職員が圧倒される場面である。	
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	入居者一人ひとりの食事摂取量・バイタルサイン・排泄の様子等が分かるチェック表を使い、健康管理の支援を行っている。		
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、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	個々に合わせて毎食後うがいや歯磨き等の口腔ケアの支援を行っている。また、寝る前には、義歯のポリドント洗浄を行っている。		



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	チェックシートで一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に合わせた声かけや誘導を行っている。おむつやパッドは一人ひとりの状態に合わせて使用し、トイレでの排泄を促している。	おむつやパッドを使用する場合は、根拠を明確にし、固定化を防ぐ為一人ひとりについて常に見直しを行っている。徘徊時の失禁が治まりトイレでの排泄が定着した入居者、入院による力の低下が以前の状態にまで回復した入居者等職員の取組みが功を奏した事例がある。すべての職員は、自立した入居者の姿に力を得ながら、トイレでの排泄、更には排泄の自立に向けた支援を続けている。	
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	飲食物の工夫(野菜を多く取り入れ、水分を多く摂る等)や運動(散歩やラジオ体操)の働きかけを行い、便秘の予防に努めている。		
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	基本的には週3回の入浴となっているが、本人の希望に合わせ、時間帯や長さ、回数等できる限り個人の希望にそえるように努めている。	個々の入居者の希望に沿った入浴がユニット間の職員の協力により実現している。折々の季節湯の実施は、入浴の楽しさを倍加させる効果がある。入浴を拒む入居者については、時間や職員を調整する等の工夫している。入居者の身体機能に応じてリフト浴の実施もある。	
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	夜間良眠していただけるようにレクリエーションや体操を取り入れ、日中活動の充実に努めている。また、一人ひとりの状況に合わせて休憩したり落ち着ける場所へ誘導する等支援している。		
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	薬箱には服薬シートを貼り、薬の作用や用量を理解して、医師の指示通りに服薬できるように支援している。また、個別の薬ファイルや服薬チェック表の活用、症状の変化の確認を行っている。		
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	洗濯物たたみや掃除、畑や花の世話、調理、一人ひとりの力に合わせた役割や、場面作りを支援している。		
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	ホーム内外での散歩や玄関先での草花の手入れなど、日常的に行っている。また、買い物や行楽なども随時企画し、実施している。	外出は入居者・職員双方にとって気分転換やストレスの発散を図り、五感刺激を得る貴重な機会となっている。戸外に椅子を持ち出すことで日光浴、地域の神社や寺への外出も行っており、基本的にすべての入居者が参加している。また普段は行けないような場所へも、行事に組み入れ、家族等の協力を得ながら出かけている。	

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
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	個人の希望や力に応じ、金銭管理や買い物の際の支払い等を本人が行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	プライバシーに配慮し、電話をかけたり、手紙のやりとりが出来るよう支援している。		
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	共用の空間には、一般家庭で使用しているものを使用している。窓から見える蜜柑の花や香りを楽しむことができ、ホーム内にも四季折々の花を飾ったりして、季節感が感じられるようにしている。また、こまめに外の空気を取り入れて快適に過ごせるようにしている。	ユニット間の行き来は自由であり、入居者は適度に配置された椅子やソファーに座り、気の合った人同士で談笑したり、雑誌に目を通したりと思い思いに過ごしている。ホールに備えられた日めくりや畳コーナーで洗濯物をたたむ入居者の姿には、自然な生活感が伺える。毎月催すささゆり売店では入居者が好みの菓子等を自分で選び金券で支払うという取り決めであり、まさに生活リハビリと言える。	
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	入居者が独りになったり、気の合った者同士で過ごせるよう個室やソファーがある。また、ユニット間の移動も自由に行っている。		
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	本人や家族と相談の上、なじみの家具や置物を持ち込んでいただき、配置にも配慮している。位牌を持ち込まれている方もあり、その人らしく過ごすことが出来るよう支援している。	現在使用している入居者はいないが、要望があれば畳部屋への模様替えも可能である。化粧品を手元に置き身だしなみに気を配る等入居者一人ひとりが自分のペースで安心して過ごせる居室となっている。職員が居室を訪れる際は必ず声かけ・ノックを行い、施錠のない場合は同意を得て入室する等プライバシー確保への配慮が十分になされている。	
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	一人ひとりの力に合わせ、トイレや部屋の場所が分かるように目印をつけたり、家具の配置に工夫したり、手すりを設置するなどの工夫をしている。		