

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	4271401269		
法人名	有限会社 薫風		
事業所名	グループホーム 陽だまりの家		
所在地	長崎県 南島原市 西有家町里坊109		
自己評価作成日	平成 28 年 8 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成28年11月4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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=4271401269-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 28 年 9 月 29 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)】

利用者一人ひとりの残存能力を生かした日常生活の支援を心がけ、その機能が失われた時も、併設する医院や老健と協力し、利用者とその家族の方をサポートしている。イベントやレクリエーション等の行事でも併設する老健との協力で幅広く行っている。

【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)】

当ホームは町中心地の田園風景が望める場所に設置され、近隣には病院・学校・市役所・スーパー等があるため、日常的に地域の方と交流を楽しめる環境にある。地域との繋がりを大切に、近隣中学校・小学校の職場体験や、お祭り行事等を通じて、利用者が様々な人と会話を楽しみ、生活の充実感を得られるよう運営されている。「感染症防止」「身体拘束防止」「事故防止」「じょくそう防止」等の対策委員会がホーム内に設置されていたり、また併設の病院・老人保健施設と共同して勉強会や研修会を開催する等、入居者の生活の向上について日々努力をされている姿勢が伺えた。職員と入居者との関わりあいは、丁寧で優しく話を聞く事を心掛けており、訪問した際にホーム代表・職員の方が入居者とリビングで談笑や歌を楽しむ姿から、日頃の接遇を大切にされた対応により、職員と入居者の信頼関係が構築されている感じた。

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、生き生きと働けている (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

ユニット名 薄雲

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	玄関、事務所に掲示し、管理者・職員が毎日のケアに生かし実践につなげている	利用者一人ひとりの尊厳のある暮らしをサポートする事を理念の一つとして掲げ、その理念を実践する為に職員は協力してケアを実施している。また短期目標(今月は水分補給・室温調整)も定期的に策定し実践している。	
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	利用者と町内の行事へ参加を行っている。又近所の農家の方や園児とも交流することもあった。	近隣中学校や高校の福祉体験等も積極的に受け入れており、事業所が保有する認知症ケアの知識を積極的に地域へと広げる姿勢が伺えた。また敬老会・天神祭・みそごろう祭り等の各種行事を通じて、地域との交流が定期的にある。	
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	施設見学申し入れ等を積極的に受け入れ、ここでの生活、働きかけ、サービス等についての公表をしている。運営推進会議を開き、地域住民・市福祉課職員・家族へも伝えている		
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	年間6回の会議の開催が出来ており、状況報告や認知症に関連した資料を作成し報告している。	会議には行政職員・民生委員・地域の方・ご家族の方が参加しており、入居者の生活状態や行事報告等がなされている。会議で出た意見を基に、サービス内容について変更・改善すべき点があれば、随時改善していくようにしている。	
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	退所時の空室状況や生活保護の申請等など、常に協力、連携を図るように勤めている。	各種事務的な相談や運営推進会議等を通じて、市町村担当の方と連携を図っており、サービスの提供に活かしている。近隣には役場や学校等が近いので連携がとりやすい環境でもある。	
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	身体拘束委員会を中心とし、勉強会など行い職員一人一人の意識を高めながら拘束ゼロを目標に日々努力している	同一グループ事業所の石川内科医院や老人保健施設(夢織の里)と共同して身体拘束についての勉強会を実施したり、職員が外部研修に参加している。また「身体拘束防止委員会」も設置されており、職員一人ひとりに身体拘束ゼロに向けて、その知識技術を習得させる法人の姿勢が窺えた。	
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	虐待防止の研修会などへの積極的に参加し、日々の申し送りでも、身体拘束・言葉使いなど適切であるか話し合っている。		

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
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	家族の方と話し合いを行いより良く活用できるよう務めている、又、分からない事は、市の担当者へ尋ねたり研修会等参加し理解を深めている。		
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	契約、解約においては、家族等の考え疑問点を真摯に受け入れ対応している。十分な説明を行い、理解して頂いた上で契約を行っている。		
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	意見、ご要望の受付箱の設置や、アンケートの実施、当施設担当者・相談員の聞き取りを行っている。	意見箱や家族アンケート(満足度評価等)のツールを活用し、家族意見をケアサービスに反映させるようしており、家族と職員が共に入居者の生活向上に向けて行動できる運営体制が整っている。また入居者一人ひとりのアルバムを作成し、退所時に家族が入居者の生活状況がわかるようにしている。	
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	提案できる機会として職員会議を行っている。日頃より意見交換できる時間も作るよう努めている。申し送りや申し送りノートにて周知できるように務めている。	ミーティングや申し送り等を通じて、職員と管理者が意見交換を行い、その意見・アイデアが運営に反映されるようにしている。また新人職員にはトライアル期間を設け、先輩職員が付添で指導したり、研修を実施する等して働きやすい環境作りに努めている。	
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	施設内外の研修等へ参加できるよう、勤務調整し参加に必要な諸経費等の援助を行い、協力的である。年二回の自己評価を行い個々の意識レベル改善につなげている。		
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	関連施設による合同研修会や合同委員会の参加。外部への研修も出来る限り参加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	定期的に合同ホーム長会議に参加し、同業者との交流を持ち、意見交換や情報収集等に努め施設のサービスの質を向上させるよう取り組んでいる。		

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	サービスを開始するに当たり、本人の要望、困っていること等を聞き、施設にてその人らしい生活が出来る様、ケアプランに反映させる。		
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	利用者の方と家族の方の要望や意見を取り入れ、希望に添えているか、ケアプラン作成時に確認している。		
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	入居時にどのサービスを優先すべきか検討し、対応している。又その他のサービスが今後必要となるサービスについても対応できるよう務めている。		
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	できる限り、利用者本人・他の利用者の方との共同生活の場と考え職員は共同生活の中心にならず、支えになればと考えている。		
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	面会の機会やご家族との外出の支援など接する時間を増やせるように考えている。		
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	施設入所であっても、これまでの本人の生活スタイルリズムを尊重したうえでの支援を行っている。行きつけの美容院の利用や墓参り家族親友との交流が出来る様配慮している。	馴染みの方が入居者に会いに来て会話を楽しんで頂く事もよくあり、「地域の憩いの場」としても機能している。また地域や近隣学校の行事の中の交流を通じて、以前の関係が途切れないように支援している。	
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	状況に合わせて食堂の席を変えたり、入居者の移動も行っている。「一緒に暮らしている仲間」といえる関係づくりに努めている。		
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	退所時の空室状況や生活保護の申請等など、常に協力、連携を図るよう努めている。		

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
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	一人一人の性格や生活習慣を大事にしている。生活の中のコミュニケーションで思いを傾聴している。	入居者が感じてる事や伝えたい事を日々の生活状態や習慣等の把握を通じて、理解できるように意識してケアに従事している。また表現が困難方に対してはジェスチャーやカード(伝えたい事が記載されてる)を活用し、その思いを把握できるようにしている。	
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	一人一人の生活歴を本人や御家族様に聞き出来るだけ在宅での生活が続けられるよう務めている。在宅で使用してた馴染みの物を使用してもらうよう支援している。		
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	自分らしく生活出来る様努めている。全身状態や表情を観察し生き生きと生活出来る様努めている。		
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	本人や御家族様の希望を聞き、職員全体で入居者様が望む生活出来る様話し合い、介護計画を作成している。	家族意見や入居者の生活状態を基に、介護計画を作成し、本人にとってより良い生活が送れるよう計画を実施している。また本人の体調やメンタル面の変化があれば、迅速に計画を修正していくようにしている。	
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	個別のカルテに毎日の生活や出来事を記入し、申し送りや職員会議で情報を共有し、実践や介護計画の見直しを行っている。		
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	関連施設へのリハビリテーションや外出、買い物支援、病院への付添い、在宅から利用していた美容室への送迎等、本人が希望するサービスに取り組んでいる。		
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	福祉体験学習を積極的に受け入れている。地域が主催する行事やイベントには、すすんで参加している。		

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
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	かかりつけ医とのかかわりを大事にし受診支援を行っている。適切な医療を受けられるよう、本人や御家族様の希望を大切にしている。	本人の入居時の状態や疾病状況の変化を把握し、適切な医療が受けられるよう受診支援を行っている。また当ホームは母体が病院であり、その専門的支援を受けながら、入居者の体調把握に努めている。	
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	母体となる病院との医療連携を通し、相談連絡を行い適切な受診が出来る様務めている(日常の観察)		
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。	利用者が入院した際は、入院先の病院と情報交換を行っている。退院時は、家族・主治医と相談し本人にとって適切なケアを行えるようにしている。		
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	重度化や終末期を向えた場合は、家族の意見を確認し、当事業所において出来る事出来ない事等説明し、家族と話し合い本人・家族の希望に添ったケアが出来る様チームで支援に取り組んでいる。	ターミナルケアについて技術知識の習得のため、母体病院と協力して研修や勉強会を実施している。また終末期支援のマニュアル等も整備されており、新人研修等に活用されている。終末期支援実施経験や研修等を通じて、適切なケアを実施できる知識技術を身に付けている。	
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	全職員が勉強会に参加したり、消防署での研修を受けている。		
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	年二回火災想定訓練・消防署による指導を受けている。非常食も備え、定期的に確認交換をしている。地震・風水害時の避難経路図や防災計画書を作成している。	定期的な避難訓練を通じ、職員が火災発生時の対応(初期行動・避難経路・消火器操作)について学んでいる。また備蓄品の整備や緊急持ち出し用資料も適切に整備されており、自然災害発生時に迅速に対応できるようにしている。	現在避難場所として老人保健施設(夢織の里)が指定されているが、各種災害を想定し、新たに避難場所を追加する事を期待したい。その際はハザードマップを活用し、予測される災害の発生地点、被害の拡大範囲、適切な避難経路(経路自体が危険で無いか否か)の確認周知を期待したい。また、火災時に更に迅速に対応できるように、自動火災通報装置の登録先の追加も望まれる。

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	一人一人の人格を尊重し、それぞれに応じた声掛けに注意している。安全面に考慮し、利用者と信頼関係を築きながらケアしている。	代表が接遇マナー講師という経歴もあり、その経験を活かし、職員と入居者がより良くコミュニケーションをとれるよう接遇について指導している。また失敗したりした時等は優しくさりげない対応をするよう心掛けている。	
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	日常生活の中で本人の思いが表現出来るように、コミュニケーションを行っている。自己決定が出来る様待つ姿勢を持ち、わかりやすく声掛けを行っている。		
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	その人らしい暮らしが出来る様一人一人の生活パターンを把握し、その人らしい生活が出来る様努めている。		
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	好みの衣類を使用してもらっている。日に何回も着替えられる人もおられ、自分らしいおしゃれが出来る様支援している。		
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	季節の旬の食材を使用し、季節感のある食事や、行事に合わせた利用者が楽しめる食事に取り組んでいる。利用者の希望を聞きながら、食事を提供している。	たまねぎやとうもろこしの皮むき等、体調に応じて入居者に食事準備を手伝ってもらい、その自活力向上に活かしている。献立は季節の食材を取入れ、またその咀嚼力に応じたものとしている。クリスマス・敬老会・正月等には行事に応じた美味しい食事を提供できるようにしており、ホーム内に掲示している写真で、竹筒を使用した素麺流しを入居者の皆様に楽しんでいる姿を見る事ができた。	
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	利用者の健康状態を把握し、栄養管理を行い、それぞれにあった食事形態を提供し食事を楽しみ、自力摂取が出来るよう支援している。水分もお茶の他に利用者の嗜好に合わせた飲み物を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行っている。自立にて出来ない方は、介助にて行っている。一人一人に応じた必要物品を使用し口腔ケアを行っている。		

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	排泄の記録をとり、排泄パターンを把握し、自立で排泄を促すようにしている。	排泄チェック表を基に、本人の排泄状況を把握し、自立した排泄活動を実施できるよう支援している。	
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	朝食時には、バナナや牛乳を提供し、食物繊維の多い食材が多くとれる様心がけている。運動は日常生活を通じ、無理にならない程度で行ってもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	夜間帯の入浴は難しいが、希望があればそれに応じた時間に対応している。	基本的に、午前中に入浴して頂いてるが季節によっては時間が変更する事もある。温度管理については、やけど等の事故が発生しないよう、支援を行なう職員がその都度、確認をしている。	
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	入所時には、以前の職業や生活習慣を把握し、安心して休まれる事が出来る様支援している。		
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	医院と連携して内服管理を行っている。薬の処方時に確認している。服薬は食後に確薬している。		
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	一人一人に合った無理のないように、生活の中で出来ることを見つけ出し、お手伝いや趣味を探し出し、やりがいを感じながら行ってもらうように支援を行う。		
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支援している	通院、買い物、美容室、お墓参り等の希望がある際は、家族との連携をとりながら支援している。	定期的に近隣を散歩したりして、ホームで栽培している花や田園風景を楽しんで頂いている。また買い物・お墓参り・美容室等の外出支援はご家族の協力を得て実践している。以前はホームで飼っている犬(タロウ)を散歩に連れて行く入居者の方もいた。	

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	基本金銭は預からない様になっているが、家族が遠方に居る為や、定期的に受診の際に必要な方のみとしている。		
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	電話の取り次ぎや、利用者様が自宅にかけたいと申し出があった時は電話をかけて頂くよう務めている。手紙の場合は、ポストへの投函を受けている。		
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	季節の花々を飾るように心がけている。ゆっくり落ち着いた環境で過ごせるように照明の色にも気を付けている。室内、居室も快適に過ごせるよう温度調節を行っている。	リビングからは田園や季節の花等が伺え、大きい出窓からは日光が入り、圧迫感がない空間だと感じた。また和室も設置されており、用途に応じた使用が出来る。訪問時には施設代表と入居者が歌や談笑を楽しむ姿を見る事ができた。	
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	和室でくつろいたり、外へ出てテラスで花を眺めたり、気の合った方同士で居室でのお茶をしたりとそれぞれ楽しまれている。		
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	入所時に今まで自宅で使用されていた物等、馴染みの家具を持ち込めるようにしている。本人に合わせた生活空間を作っている。	入居者には思い思いの馴染みの品を持ち込んで頂いており、入居前と生活環境の変化が生じないよう居室造り支援を実施している。訪問時には個室でゆったりと休んでいる入居者の姿をみる事ができた。	
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	トイレ、風呂場、居室等は誰でもわかるように表示している。室内はバリアフリーにて安全に過ごせるような造りになっている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 若菜

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	玄関、事務所に掲示し、管理者・職員が毎日のケアに生かし実践につなげている		
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	利用者と町内の行事へ参加を行っている。又近所の農家の方や園児とも交流することもある。		
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	施設見学申し入れ等を積極的に受け入れ、ここでの生活、働きかけ、サービス等についての公表をしている。運営推進会議を開き、地域住民・市福祉課職員・家族へも伝えていく		
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践、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	年間6回の会議の開催が出来ており、状況報告や認知症に関連した資料を作成し報告している。		
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	退所時の空室状況や生活保護の申請など、常に協力、連携を図るように勤めている。		
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	身体拘束委員会を中心とし、勉強会などを行い職員一人一人の意識を高めながら拘束ゼロを目標に日々努力している		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会などへの積極的に参加し、日々の申し送りでも、身体拘束・言葉使いなど適切であるか話し合っている。		

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	家族の方と話し合いを行いより良く活用できるよう務めている、又、分からない事は、市の担当者へ尋ねたり研修会等参加し理解を深めている。		
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	契約、解約においては、家族等の考え疑問点を真摯に受け入れ対応している。十分な説明を行い、理解して頂いた上で契約を行っている。		
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	意見、ご要望の受付箱の設置や、アンケートの実施、当施設担当者・相談員の聞き取りを行っている。		
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	提案できる機会として職員会議を行っている。日頃より意見交換できる時間も作るよう努めている。申し送りや申し送りノートにて周知できるように務めている。		
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	施設内外の研修等へ参加できるよう、勤務調整し参加に必要な諸経費等の援助を行い、協力的である。年二回の自己評価を行い個々の意識レベル改善につなげている。		
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	関連施設による合同研修会や合同委員会の参加。外部への研修も出来る限り参加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	定期的に合同ホーム長会議に参加し、同業者との交流を持ち、意見交換や情報収集等に努め施設のサービスの質を向上させるよう取り組んでいる。		

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	サービスを開始するに当たり、本人の要望、困っていること等を聞き、施設にてその人らしい生活が出来る様、ケアプランに反映させる。		
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	利用者の方と家族の方の要望や意見を取り入れ、希望に添えているか、ケアプラン作成時に確認している。		
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	入居時にどのサービスを優先すべきか検討し、対応している。又その他のサービスが今後必要となるサービスについても対応できるよう務めている。		
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	できる限り、利用者本人・他の利用者の方との共同生活の場と考え職員は共同生活の中心にならず、支えになればと考えている。		
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	面会の機会やご家族との外出の支援など接する時間を増やせるように考えている。		
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	施設入所であっても、これまでの本人の生活スタイルリズムを添うん申したうえでの支援を行っている。行きつけの美容院の利用や墓参り家族親友との交流が出来る様配慮している。		
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	状況に合わせて食堂の席を変えたり、入居者の移動も行っている。「一緒に暮らしている仲間」といえる関係づくりに努めている。		
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	退所時の空室状況や生活保護の申請など、常に協力、連携を図るように務めている。		

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	サマリーやご家族からの情報をもとにし利用者様本位であり御家族の意向にも添える支援のサポートをおこなえる体制を整えている		
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	生活歴をたどり快適に過ごして頂ける様使い慣れた私物の持ち込み等対応し個々のライフスタイルを作り上げて行く		
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	日々の申し送りの活用にてスタッフ間にて情報の共有連携に努めている		
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	家族利用者様スタッフ間にて信頼関係を築き上げながら情報交換ケアの工夫現状の把握自立支援を行っている		
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	日々の申し送りを生かして小さな気付きから実践に繋げ更なる課題はチームスタッフ職員会議を活用し介護計画の見直しに生かしている		
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	医療連携を生かし意向に沿った支援に努めチームスタッフにて一丸となり取り組んでいる		

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	地域の行事イベントへ参加することで四季を楽しんで頂ける様サポートしている。体験学習を通してふれあいの場を提供し心豊かな生活を取り入れている		
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	かかりつけ医とのかかわりを大事にし受診支援を行っている。適切な医療を受けられるよう、本人や御家族様の希望を大切にしている。		
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	母体となる病院との医療連携を通し、相談連絡を行い適切な受診が出来る様務めている (日常の観察)		
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。	利用者が入院した際は、入院先の病院と情報交換を行っている。退院時は、家族・主治医と相談し本人にとって適切なケアを行えるようにしている。		
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	重度化や終末期を向えた場合は、家族の意見を確認し、当事業所において出来る事出来ない事等説明し、家族と話し合い本人・家族の希望に添ったケアが出来る様チームで支援に取り組んでいる。		
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	全職員が勉強会に参加したり、消防署での研修を受けている。		
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	年二回火災想定訓練・消防署による指導を受けている。非常食も備え、定期的に確認交換をしている。地震・風水害時の避難経路図や防災計画書を作成している。		

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	誇りを尊重し一人一人に応じた声掛けを行いプライバシーを確保し誇りを損なわない対応に心掛けている。		
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	自宅生活の延長としてグループホームでの生活を楽しんでいただける様に心掛けている。		
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	大まかな一日の日程はあるが一人一人が自分のペースで生活出来る様心掛け対応している。		
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	衣類等の準備は本人の希望を確認し一緒に行い自分で出来る方は自分で準備して頂いている。		
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	季節や行事に合わせたメニューを考え食事を楽しんでもらえるように心掛けている。簡単な片付けを手伝ってもらっている。		
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	一人一人に応じた食事形態を考えたり声掛け等を行い出来るだけ自分で食べられるように支援している。		
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	毎食後に声をかけ自分で出来る方は自分でして頂き見守りを行い困難な方は介助を行っている。		

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	排泄パターンを記録し一人一人のパターンを把握し自力に向けた支援を行っている。		
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	一人一人の状態に合わせ食材を細かくしたりDrへ報告し薬の処方を受け予防に心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	季節感を取り入れ菖蒲湯やゆず湯を行っている。一人一人の状態を把握し入浴や陰洗・更衣・清拭等を行っている。		
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	居室や寝具等は清潔を保つように心掛け気持ちよく安心して眠れるように心掛けている。		
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	服用の目的等職員は把握しており管理している。服薬困難な方は介助を行い出来る方は確薬を行っている。		
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	日々の生活の中で無理のないように簡単な作業を行ってもらったり気分転換等に心掛けている。		
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	季節にはグループホーム全体で他の棟の方達と一緒に花見へ出掛けたり家族との外出もされている。		

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	基本金銭は預からない様にしているが、家族が遠方に居る為や、定期的に受診の際に必要な方のみとしている。		
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	家族の都合を考え必要に応じて対応している。		
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	清潔を保つ事を心掛け玄関食堂には季節の花等を飾り心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	ホールでテレビを見たり他の方と雑談をしたり和室で横になったり出来る様工夫している。		
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	持ち物は使い慣れたものを持ってきてもらい本人様が心地よく過ごせる空間作りに心掛けている。		
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	洗面所やトイレは分かりやすくしておりバリアフリーになっていて安全かつ自立した生活を送れるように工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 紅梅

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	玄関、事務所に掲示し、管理者・職員が毎日のケアに生かし実践につなげている		
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	利用者と町内の行事へ参加を行っている。又近所の農家の方や園児とも交流することもある。		
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	施設見学申し入れ等を積極的に受け入れ、ここでの生活、働きかけ、サービス等についての公表をしている。運営推進会議を開き、地域住民・市福祉課職員・家族へも伝えていく		
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	年間6回の会議の開催が出来ており、状況報告や認知症に関連した資料を作成し報告している。		
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	退所時の空室状況や生活保護の申請など、常に協力、連携を図るように勤めている。		
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	身体拘束委員会を中心とし、勉強会などを行い職員一人一人の意識を高めながら拘束ゼロを目標に日々努力している		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会などへの積極的に参加し、日々の申し送りでも、身体拘束・言葉使いなど適切であるか話し合っている。		

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	家族の方と話し合いを行いより良く活用できるよう務めている、又、分からない事は、市の担当者へ尋ねたり研修会等参加し理解を深めている。		
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	契約、解約においては、家族等の考え疑問点を真摯に受け入れ対応している。十分な説明を行い、理解して頂いた上で契約を行っている。		
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	意見、ご要望の受付箱の設置や、アンケートの実施、当施設担当者・相談員の聞き取りを行っている。		
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	提案できる機会として職員会議を行っている。日頃より意見交換できる時間も作るよう努めている。申し送りや申し送りノートにて周知できるように務めている。		
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	施設内外の研修等へ参加できるよう、勤務調整し参加に必要な諸経費等の援助を行い、協力的である。年二回の自己評価を行い個々の意識レベル改善につなげている。		
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	関連施設による合同研修会や合同委員会の参加。外部への研修も出来る限り参加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	定期的に合同ホーム長会議に参加し、同業者との交流を持ち、意見交換や情報収集等に努め施設のサービスの質を向上させるよう取り組んでいる。		

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	サービスを開始するに当たり、本人の要望、困っていること等を聞き、施設にてその人らしい生活が出来る様、ケアプランに反映させる。		
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	利用者の方と家族の方の要望や意見を取り入れ、希望に添えているか、ケアプラン作成時に確認している。		
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	入居時にどのサービスを優先すべきか検討し、対応している。又その他のサービスが今後必要となるサービスについても対応できるよう務めている。		
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	できる限り、利用者本人・他の利用者の方との共同生活の場と考え職員は共同生活の中心にならず、支えになればと考えている。		
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	面会の機会やご家族との外出の支援など接する時間を増やせるように考えている。		
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	施設入所であっても、これまでの本人の生活スタイルリズムを添うん吊したうえでの支援を行っている。行きつけの美容院の利用や墓参り家族親友との交流が出来る様配慮している。		
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	状況に合わせて食堂の席を変えたり、入居者の移動も行っている。「一緒に暮らしている仲間」といえる関係づくりに努めている。		
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	退所時の空室状況や生活保護の申請など、常に協力、連携を図るように務めている。		

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	入居者様や家族の方から、ここでの暮らし方の希望や意向を教えて頂き把握している。		
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	入居者様や家族、アセスメントの情報を元に、これまでの暮らし方や、今まで利用してきたサービス内容を把握している。		
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	生活している中で、表情や行動を観察し、生活パターンを把握している。		
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、家族の希望や意向を聞き、職員全体で会議を行い現状にあった、介護計画を作成している。		
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	個別に毎日の状態や気付いた事、薬の管理等を記録し、毎日情報を共有しながら実践や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	関連施設と連携をとり、リハビリや病院つきそい、外出。買い物支援など、その時に生まれるニーズに対応している。		

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	自治会に入り、地域と関わったり中高生の職場・福祉体験学習などを受け入れている。		
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	かかりつけ医とのかかわりを大事にし受診支援を行っている。適切な医療を受けられるよう、本人や御家族様の希望を大切にしている。		
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	母体となる病院との医療連携を通し、相談連絡を行い適切な受診が出来る様務めている (日常の観察)		
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。	利用者が入院した際は、入院先の病院と情報交換を行っている。退院時は、家族・主治医と相談し本人にとって適切なケアを行えるようにしている。		
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	重度化や終末期を向えた場合は、家族の意見を確認し、当事業所において出来る事出来ない事等説明し、家族と話し合い本人・家族の希望に添ったケアが出来る様チームで支援に取り組んでいる。		
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	全職員が勉強会に参加したり、消防署での研修を受けている。		
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	年二回火災想定訓練・消防署による指導を受けている。非常食も備え、定期的に確認交換をしている。地震・風水害時の避難経路図や防災計画書を作成している。		

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	入浴・トイレ時などプライバシーに注意している。失禁した時も、声掛けにや他の入居者にわからない様に注意しながら、尊厳を守るように対応している。		
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	コミュニケーションを取り、本人が思っている事、どんな希望があるかを聞き取り、自己決定できるような声掛けを行っている。		
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	一人一人の生活パターンを把握し、その人のペースを大切にし、希望に添って支援している。		
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	入浴準備をする際に、着る洋服を選んで頂いたり、行きつけの美容室への付添いを行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を利用し、それぞれにあった食事形態で食事を提供し、安心して食事を楽しめるように支援している。		
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	一人一人の状態を把握して、食事摂取量を確認している。夏場は特に水分量に注意している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行い、自立できない方は、介助にて行っている。		

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	自分で出来る事はして頂き入眠前や夜間の声掛けにて、トイレでの排泄を行うことで、おむつの使用を減らす		
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	食事は工夫をしてなるべく全部食べて頂くようにしている。便秘になる人に対しては、薬を服用して頂き排泄して頂く。		
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	規則正しい生活を取り入れながら入浴拒否など要望があれば清拭更衣などで対応し本人の意思にて任せている		
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	昼間はテレビを見たり部屋で休まれるなど本人の希望を取り入れる。夜間は温度調性や衣類の調整を本人の要望を受け入れ気持ちよく眠れるように対応している。		
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	既往歴を把握し目的や副作用など理解しながら間違いの無いよう確薬している。日々の状態を確認し報告している。		
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	毎月の行事や、季節の行事など本人の要望を取り入れながら、楽しい生活が出来るように務めている。		
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	日頃、外出できない人でも季節や行事など、本人の意思を尊重して、外出の支援を行っている。		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本金銭は預からない様にしているが、家族が遠方に居る為や、定期的に受診の際に必要な方のみとしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に添えるように出来る限り対応している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>日常から、全体的な掃除を行い清潔な環境づくりを行っている。 花などを飾り季節感を感じて頂ける様工夫している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>本人の意思を尊重し、自由で楽しく過ごせる環境が出来る様務めている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人と相談し配置や飾りなど希望に添った居室作りをしている。 家族の面会時にも、協力して頂き対応している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>本人に出来る事はして頂き、安全な状況を作っている。問題があるときは話し合い最適になるよう工夫している。</p>		