

### 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	2374400253		
法人名	医療法人光慈会		
事業所名	グループホーム第1ながしの里		
所在地	愛知県知立市長篠町新田東11-10		
自己評価作成日	平成28年 7月20日	評価結果市町村受理日	平成28年 9月26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="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374400253-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374400253-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年 8月10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)】**

ながしの里では要介護1~5の方が生活している。職員は個々に合った対応をしている。計算や、漢字その他個々に合ったドリルを日課としている。御家族様がいつでも来訪でき、ご家族様との朝の散歩や自宅への外出を楽しんでいる。写真をホームに掲示し生活の様子が分かる様にしている。又併設のデイサービスでの慰問や歌謡ショー等を楽しんでいる。年4回の大きな行事は、春のいちご狩り・夏祭り・秋の遠足・忘年会&Xmasでは御家族様と入居者様との有意義な時間になっている。中庭に畑があり、芋ほり等収穫を楽しんでおり、気候が良い時は中庭や玄関先での外気浴が日課となっている。町内の行事への参加は生涯活動や文化展への参加等。個々の趣味や特技に合わせ作品作りをし出展している。公民館の行事に出かけると、町内の方が快く受け入れて下さり、声を掛けて下さる。職員は個々の興味のある事等外部研修にでかけ、入居者様の生活につなげている。

**【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)】**

管理者・職員は、利用者により良いサービスを提供する支援を行い、利用者の個々の「力量」に合わせた支援に取り組んでいる。重度になっても外出気分が味わえるよう、玄関先のベンチでコーヒータイムを楽しむ工夫や、外出先で嚙下状態に合わせた食事の提供を依頼する等、利用者がこれまで生きてきた事を大切にしたい支援を行っている。  
お洒落が好きな利用者が宝石店で試着を行う等、利用者に合わせて支援が行われている。その様子を家族にその都度詳細に伝えと共に、利用者の写真をアルバムとして玄関に備え、廊下・階段の壁面一杯に写真を掲示している。その結果が家族の思いとしてアンケートに表れている。毎年家族全員の回答が得られ、殆どの家族からホームの実情を理解した感謝の温かいコメントが寄せられている。

**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、活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
<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	理念を誰もが見える位置に掲げ全スタッフで実践している。又入職時には必ず説明をしている。年1度の法人の新人研修に参加している。	法人の目標に基づいてホームの目標を作成し、ホームの目標を展開して個人目標に落とし込んでいる。面談の際評価を行い、未達の場合は次年度も継続し、目標達成時にはスキルアップした目標を立てている。	掲示板等を利用して職員の目標を事務所内で秘めることなく公表し、職員が目標に向かって頑張っている姿を家族等にも周知し、周囲が温かく見守る仕組み作りを期待したい。
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	地域の行事(盆踊り、文化展、生涯活動)に参加している。誕生会や慰問では地域のボランティアや近所の園児を招き交流している。公民館のゴミ出しは散歩も兼ね行っている。	夏祭りには地域住民が参加し、秋祭りには子供神輿やボランティアが来訪する。幼稚園児の慰問があり、散歩コースには幼稚園が入っており双方向の繋がりがある。生涯活動に参加し、地域の人との交流がある。	
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	運営推進会議は2カ月に1度行いながしのでの活動や生活を報告している。又地域の方の意向等を聞いている。年2回認知症予防の講話を行っている。		
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	運営推進会議(市役所職員・地域包括職員・民生委員・区長・御家族様・入居者様・職員)にてながしの様子を報告、意見交換を行いサービスの向上に活かしている。	出席者・開催回数ともに基準をクリアし、出席者より積極的な意見が出ている。今年度から課題を決めて継続的な会議運営を目指しており、今年度は「防災」を課題として取り組んでいる。	テーマ(防災)を決めたら防災全体の課題を洗い出し、優先順位を決めて議論に入ることを期待したい。
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	必要な時には市役所に出向き連携を取っている。市役所発信の認知症の方の「今どこネット」に職員、入居者家族全員で登録し協力体制を整えている。	推進会議への行政(市役所職員等)の参加や、介護相談員の受け入れ等によりホームの状況は行政に理解されている。包括から依頼を受け、老人クラブで「認知症予防」についての講話を3年(年2回)続けている。	
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	法人研修・ホームのカンファレンス等で知識や理解を深め「摩の3大ロック」「言葉の抑制」を見える所に掲示しスタッフの意識の向上に努めており、職員同士言い合える関係の構築に努めている。	利用者の自由な生活が尊重され、身体拘束をしないケアが実践されている。玄関は開錠され、中庭にも自由に行き来できる。施錠でなく、スタッフのスキルにより外出したい利用者のサインを見逃さないように職員は見守りを徹底している。	
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	法人内の新人研修や現任研修に参加し虐待防止への理解や知識を深めている。又入浴時、更衣時など身体観察を行う。法人内ではスタッフストレスチェックを行っている。		

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
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	法人内の新人研修で学ぶ機会があり必要に応じて対応がなされている。		
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	契約時や介護保険改正等の際は家族様への十分な説明を行った上で同意書に署名、捺印を頂いている。		
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	2か月に1度家族会を開催し御家族様からの意見を頂いている。面会時には御家族様からの意向や思いを伺いスタッフ全員で情報を共有し反映している。各フロアーに意見箱の設置をしている。	家族が足を運ぶ機会が多く、ホーム訪問・運営推進会議・家族会等、家族との繋がりは密である。家族アンケートのコメントに、「母の穏やかな顔を見る度に私達家族が救われています」等、全幅の信頼がみられる。	
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	年に2回の個人面談、月1回のカンファレンス各フロアーのカンファレンスで管理者と意見交換の場がある。法人からのアンケートもあり意見を伝える機会がある。管理者は部会で報告し意見の反映をしている。	月1回のカンファレンスや「意見ノート」で職員は意見を述べる機会があり、ショートカンファ等で検討してサービスに繋げている。職員が効率的に動ける分、利用者との関わりの時間が取れている。	
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	人事考課を取り入れ自己評価を行い、管理者との個人面談がある。法人は給与条件の整備や残業の短縮を呼びかけている。年1回の昇給があり、秋には慰安旅行がある。		
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	法人内では新人研修やスキルアップ研修がある。外部研修も受けれるように案内しスタッフが閲覧できるようになっている。プリセプター制度を設けている。		
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	西三河ブロック会議に参加し意見の交換を行っている。		

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
<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	入居前の面談、見学に来られた際本人様の要望や不安等を十分に伺う。情報を共有しスタッフ全員で安心できる環境作り、安心できる雰囲気作りに努めている。		
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	御家族様との面談や面会時に十分に困っている事、不安要望を傾聴し、スタッフと共に問題の解決に努めている。		
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	サービスの説明を行い本人様、ご家族様が理解、納得された上でサービスを提供しスタッフは安心、安全に努めている。		
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	バックグラウンドを参考にし本人の生活史を理解している。出来る事は見守り、困っている事は共に行う。本人様の思いを尊重し信頼関係を築いている。		
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	御家族様と一緒に過ごす事ができる行事を季節ごとに年4回行っている。御家族様がホームに来訪しやすい雰囲気作りをし、家族との外出や外泊もしている。2カ月に1回の家族会の実施、病院受診や往診時には御家族様に付添って頂く。		
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	近所の友人等御家族様の承諾を得て面会に来られる。新聞を個人配達して頂いたり、行きつけの美容院での整容をしている。近くの神社に散歩したり、弘法山に出かけたり、スーパーへの買い物に出かけ馴染みの関係が継続できるよう努めている。	隣に住んでいた友人、職場の同僚、遠くの孫等、利用者と馴染みの方の来訪が継続している。家族の協力で同窓会に参加したり、馴染みの美容院に出掛けたりしている。	
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	スタッフは利用者様同志が関わられるよう個々にあった話題作りをしている。料理やその他の家事等も利用者様同志の関係性を把握した上で支え合えるようにコミュニケーションを行い良い関係が保て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	サービスが終了時、気軽に遊びに来て頂ける様又相談がある時も気軽に来訪して頂ける様御家族様には説明をしている。又外でお会いした時など挨拶をし会話の中から経過を傾聴している。		
<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	入居者様や御家族様の要望をケアプランに取り入れている。又日々の入居者様の言葉から思いを把握している。御家族様には面会時に伺い、フロアーカンファレンスで情報を共有している。	利用者の思いを把握するため、表情や行動、仕草、会話の中での表情を見逃さないように支援している。おしゃれな利用者が買い物中、宝石店で宝石を身に着けたときの笑顔に、個別支援の大切さを感じた。	
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	入居時にバックグラウンドを記入して頂いている。又入居後に会話から得られた情報はスタッフがバックグラウンドに記入している。入居前にサービスを受けられている方はケアマネジャー・ソーシャルワーカー・看護師等と連携を取っている。		
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	生活の様子はカルテの裏の様子に記入し、生活の変化、心身の変化等はカルテ表に記入している。必要な方は排泄シートに記入し、バイタルサインは検温表に記入している。		
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	ケアプランの評価を基に課題を見出し御家族様に説明した上で意向を伺っている。又課題がケアに繋がる様カンファレンスでスタッフは意見を交わし、他職種からの意見を踏まえケアプランをケアにつなげている。	利用者の思いや発した言葉をカルテに記録し、介護計画に活かしている。3ヶ月毎のモニタリングを計画作成担当者と利用者ごとの担当者とで行い、カンファレンスで検討している。	サービス提供内容を達成可能な具体的な内容まで落とし込み、家族・利用者・職員が達成感を味わえるような計画になることを期待したい。
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	行動や言動、思いなどをカルテに記入しスタッフ間で共有している。1か月に1度のカンファレンスでは問題や課題を話し合っている。		
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	移動美容室や歯科往診、かかりつけ医の往診にも対応している。ヤクルトや牛乳の配達、新聞の個人配達等柔軟に対応している。		

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
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	町内の生涯活動に参加し趣味や得意な事を楽しんでいる。地域のお店での買い物、パン屋の移動販売での買い物、八百屋の宅配サービス等暮らしを楽しんでいる。		
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、ご家族様の希望するかかりつけ医に受診が出来る様連携をしている。受診時は情報提供表をお渡しし医師に伝えている。必要な時は電話での対応をしたり、看護師、介護士が同行している。	利用者全員が馴染みのかかりつけ医をそのまま継続し、受診時には提供票(日頃の様子や様子のわかる写真等)を活用している。基本は家族対応であるが職員が同行することもあり、かかりつけ医の往診もある。	
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	毎日のバイタルサインに異常時、小さな様子の变化も見逃さない様になっている。変化のある時は看護師に報告し対処している。緊急時にはすぐ連絡できるようになっている。		
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。	入院時にはサマリーを作成している。御家族様とは入院時も連絡を取りあっている。又入院時は訪問し、退院時には看護師、介護士が出向き御家族様と共に退院指導を受け退院後のホームの生活に不安がないよう努めている。		
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	本人や御家族様の意向を伺い、主治医と連携を取り、話し合いをし、馴染みの関係の中で終末期を過ごす様支援している。	管理者は本人・家族の意向があれば看取りを行う方針である。主治医・職員・家族が連携して看取りに取り組み、今まで5件を経験し、現在も一人が進行中である。職員は利用者が不安を感じないよう、いつもと同じ声かけを行っている。	
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	年に1回法人内で消防署による緊急時の対応法(救急蘇生法)の講習があり、希望者は参加している。年に1回施設内勉強会がある。急変時・事故発生時のマニュアルが見やすい所に掲示してある。		
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	防災委員会を中心にマニュアルの見直しを適宜行っている。災害マニュアルは見やすい所に掲示している。年2回の避難訓練では火災・地震を想定した訓練を行い、備蓄品も全スタッフが把握できるようにしている。	年2回消防署立ち合いの下、火災(日中・夜間)・地震の避難訓練を交互に行い、通報・消火・避難訓練を実施している。職員全員が常に笛を持ち、「避難カード」を使用しての訓練に消防署からも好評価を得た。	夜間の災害発生時には地域の協力が不可欠である。協力体制構築の手始めとして、連絡網に運営推進会議のメンバーである区長・民生委員等の記載を望みたい。

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	バックグラウンドを基に、その人の生活歴を知り、個々に合った声掛けをし、一人一人の人格を尊重している。	「利用者を人生の先輩として尊重することは、理念の『尊厳』の実践である」と、職員は認識している。居室には必ず言葉をかけてから入室し、トイレ誘導には「奥に行きましょう」等、さりげない支援を心がけている。	
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	日々の生活の中からその人の思いを知り、散歩、レクリエーション、化粧やおしゃれ等個々の好みに合わせその人が行いたい事に添えるようにしている。		
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	1人1人の体調・様子を把握しながら利用者様のペースを大切に、思いに添ったケアを行っている。行いたい事を聞いて支援している。		
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	朝身だしなみを整え、今までの生活習慣を知り支援している。化粧なども個人で用意して頂き自己にて行えるような環境を整えている。外出や行事の際にはその時に合った身だしなみ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	食事の準備や片付けなどは利用者様と共に行っている。スタッフと一緒にメニューを決めたり、ご飯を食べたりと食事が楽しくなるようにしている。畑で作っている野菜を収穫し、調理している。	中庭で育てた旬の野菜を採り入れ、利用者の力量と希望に合わせた役割がある。調理師経験のある利用者は、職員の見守りで経験を活かしている。嚥下状態に合わせ、流動食を注射器で食する支援もある。	
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	メニュー表をあらかじめ決定することでメニューが偏らない様に心掛けている。食事量の記録、必要な方は水分量のチェックし記録している。個々に合わせた量の調整や形状にしバランスよく食事が摂れるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを声掛けをし見守り、介助を行っている。食事前の「お口元気元気体操」を習慣としている。年1回の無料歯科検診は希望に添って行っている。週2回の義歯消毒を行っている。		

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	定期的なトイレ誘導や声掛けを行っているとともにフローシートを活用し個々の排泄パターンを把握している。個々に応じた声掛けや案内をし、排泄はできるだけトイレで行えるよう支援している。	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。トイレの場所が分かるように入り口に大きな字が書いてあり、「空き」カードが付けられている。表情や仕草等、個々のサインを見逃さない支援をしている。	
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	水分の補給や運動等を自然に行えるよう生活に取り入れている。毎日ヨーグルトを提供し、乳製品をとりいれている。		
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	極力毎日入浴に心掛け、1人ずつ個々のペースで入浴している。入浴剤は日替わりとし、BGMを流したり気分よく入浴が出来る様になっている。入浴拒否のある方はアプローチの仕方を検討し、入浴して頂ける支援をしている。	毎日の入浴にも対応している。入浴を嫌がる利用者に無理強いせず、柔軟に対応して清潔保持に努めている。季節感を楽しむ柚子湯や菖蒲湯等の工夫もある。	
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	個室が確保されており、それぞれのベッドや布団があり休息して頂いている。入床時間に決まりはなく個々の生活習慣に合わせている。眠れない時には温かい飲み物を提供し、話をすることで安心して頂く。		
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	御家族様から薬をお預かりし、薬局からの処方箋をカルテに保管しどの職種のスタッフも閲覧できるようにしている。薬の注意事項があるときは看護師は介護スタッフに送りノートにて送りを行っている。服薬時は服薬表を基に二人のスタッフでWチェックをしている。		
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	得意な事を活かしたケアプランを作成している。それに基き個々の活動を行っている。定期的にレクリエーションを行い、気分転換や他者との交流の支援を行っている。		
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支援している	毎日の生活の中で外気に触れる機会を作っている。1か月に数回外食やウインドウショッピング、食材の買い物等に出かけている。年間行事で御家族様参加の遠足やいちご狩りがある。地元ならではの菖蒲祭りや町内の行事等にもでかけている。	日常的に、近隣の散歩や神社、買い物に出掛けている。中庭には自由に出入りができ、畑仕事や玄関のベンチで外気浴を楽しんでおり、重度の利用者もコーヒータイムを楽しんでいる。月1回の外出には、季節を感じる桜や鯉のぼり見物等がある。	家族アンケートで最も厳しい評価を受けている項目である。家族の望む外出支援と現状の認識のズレを感じる。利用者の外出状況をより理解しやすく伝える工夫を望みたい。



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	個人のおこずかいを家族様からお預かりし、事務所の金庫でお預かりをしている。買い物や楽しみに使う時はスタッフの見守りにて好きな物を購入している。		
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	本人の希望により電話をかけている。携帯電話を個人で持っている利用者様も自ら電話をしている。手紙は季節の手紙は勿論その他家族様、知人との手紙のやりとりをしている。		
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	生活感や季節感が味わえるようにフロアを装飾して工夫している。装飾の作成も入居者様と行っている。思い出の写真も飾り会話のきっかけとしている。毎日の音楽では入居者様の好みや時代に合ったCDを流したり、TV番組も好みの番組を意識している。トイレや浴室等分かりやすくプレートにて表示している。	事務所・台所・居間には死角がなく、会話や見守りがし易い間取りである。台所からの匂いや音が感じられ、家庭的な雰囲気が大切にされている。一角には和室があり、掘りごたつ・家具・番傘等、利用者が昔を回想する場が作られている。	
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	一日を通じて、利用者様個々が自分の過ごしやすい場所ですごしている。話の合う者同士の配席を配慮、同じ空間を心地よく使えるように意識している。居室で過ごしたい方の思いも尊重している。		
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	入居時には自宅で使い慣れた家具や小物をご利用者様、ご家族様の思いで持ち込めるよう説明をし、本人が居心地良く又安心した生活が送れるようにしている。	居室入り口に、利用者の写真の表札が掛けられている。鏡台・机・ソファー・化粧品等が持ち込まれ、居心地よく過ごせる工夫がある。一人での余暇時間を大切にしており、食後居室でゆっくりくつろぐ利用者も多い。	
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	共有場所のトイレや浴室等、分かりやすく表示してある。キッチンも物品の収納場所をわかりやすく表示し自由に出し入れできるようにしてある。		

### 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	2374400253		
法人名	医療法人光慈会		
事業所名	グループホーム第2ながしの里		
所在地	愛知県知立市長篠町新田東11-10		
自己評価作成日	平成28年 7月20日	評価結果市町村受理日	平成28年 9月26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="http://www.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyouvoCd=2374400253-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyouvoCd=2374400253-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年 8月10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)】

ながしの里では要介護1~5の方が生活している。職員は個々に合った対応をしている。日記を日課としている方は、ご家族様にお渡しする事で生活を知ってもらう機会となっている。又併設のデイサービスでの慰問や歌謡ショー等を楽しんでいる。年4回の大きな行事は、春のいちご祭り・夏祭り・秋の遠足・忘年会&Xmasでは御家族様と入居者様との有意義な時間になっている。中庭に畑があり、収穫を楽しんでおり。気候が良い時は中庭での外気浴が日課となっている。町内の行事への参加は生涯活動や文化展への参加等。個々の趣味や特技に合わせ作品作りをし出展している。公民館の行事に出かけると、町内の方が快く受け入れて下さり、声を掛けて下さる。職員は個々の興味のある事等外部研修にでかけ、入居者様の生活につなげている。

【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)】

--

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	理念を誰もが見える位置に掲げ全スタッフで実践している。又入職時には必ず説明をしている。年1度の法人の新人研修に参加している。		
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	地域の行事(盆踊り、文化展、生涯活動)に参加している。誕生会や慰問では地域のボランティアや近所の園児を招き交流している。公民館のゴミ出しは散歩も兼ね行っている。		
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	運営推進会議は2カ月に1度行いながしのでの活動や生活を報告している。又地域の方の意向等を聞いている。年2回認知症予防の講話を行っている。		
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	運営推進会議(市役所職員・地域包括職員・民生委員・区長・御家族様・入居者様・職員)にてながしの様子を報告、意見交換を行いサービスの向上にいかしている。		
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	必要な時には市役所に出向き連携を取っている。市役所発信の認知症の方の「今どこネット」に職員、入居者家族全員で登録し協力体制を整えている。		
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	法人研修・ホームのカンファレンス等で知識や理解を深め「摩の3大ロック」「言葉の抑制」を見える所に掲示しスタッフの意識の向上に努めており、職員同士言い合える関係の構築に努めている。		
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	法人内の新人研修や現任研修に参加し虐待防止への理解や知識を深めている。又入浴時、更衣時など身体観察を行う。法人内ではスタッフストレスチェックを行っている。		

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
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	法人内の新人研修で学ぶ機会があり必要に応じて対応がなされている。		
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	契約時や介護保険改正等の際は家族様への十分な説明を行った上で同意書に署名、捺印を頂いている。		
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	2か月に1度家族会を開催し御家族様からの意見を頂いている。面会時には御家族様からの意向や思いを伺いスタッフ全員で情報を共有し反映している。各フロアーに意見箱の設置をしている。		
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	年に2回の個人面談、月1回のカンファレンス各フロアーのカンファレンスで管理者と意見交換の場がある。法人からのアンケートもあり意見を伝える機会がある。管理者は部会で報告し意見の反映をしている。		
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	人事考課を取り入れ自己評価を行い、管理者との個人面談がある。法人は給与条件の整備や残業の短縮を呼びかけている。年1回の昇給があり、秋には慰安旅行がある。		
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	法人内では新人研修やスキルアップ研修がある。外部研修も受けれるように案内しスタッフが閲覧できるようになっている。プリセプター制度を設けている。		
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	西三河ブロック会議に参加し意見の交換を行っている。		

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
<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	入居前の面談、見学に来られた際本人様の要望や不安等を十分に伺う。情報を共有しスタッフ全員で安心できる環境作り、安心できる雰囲気作りに努めている。		
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	御家族様との面談や面会時に十分に困っている事、不安要望を傾聴し、スタッフと共に問題の解決に努めている。		
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	サービスの説明を行い本人様、ご家族様が理解、納得された上でサービスを提供しスタッフは安心、安全に努めている。		
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	バックグラウンドを参考にし本人の生活史を理解している。出来る事は見守り、困っている事は共に行う。本人様の思いを尊重し信頼関係を築いている。		
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	御家族様と一緒に過ごす事ができる行事を季節ごとに年4回行っている。御家族様がホームに来訪しやすい雰囲気作りをし、家族との外出や外泊もしている。2カ月に1回の家族会の実施、病院受診や往診時には御家族様に付添って頂く。		
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	近所の友人等御家族様の承諾を得て面会に来られる。新聞を個人配達して頂いたり、行きつけの美容院での整容をしている。近くの神社に散歩したり、弘法山に出かけたり、スーパーへの買い物に出かけ馴染みの関係が継続できるよう努めている。		
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	スタッフは利用者様同志が関わられるよう個々にあった話題作りをしている。料理やその他の家事等も利用者様同志の関係性を把握した上で支え合えるようにコミュニケーションを行い良い関係が保て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	サービスが終了時、気軽に遊びに来て頂ける様又相談がある時も気軽に来訪して頂ける様御家族様には説明をしている。又外でお会いした時など挨拶をし会話の中から経過を傾聴している。		
<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	入居者様や御家族様の要望をケアプランに取り入れている。又日々の入居者様の言葉から思いを把握している。御家族様には面会時に伺い、フロアーカンファレンスで情報を共有している。		
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	入居時にバックグラウンドを記入して頂いている。又入居後に会話から得られた情報はスタッフがバックグラウンドに記入している。入居前にサービスを受けられている方はケアマネージャー・ソーシャルワーカー・看護師等と連携を取っている。		
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	生活の様子はカルテの裏の様子に記入し、生活の変化、心身の変化等はカルテ表に記入している。必要な方は排泄シートに記入し、バイタルサインは検温表に記入している。		
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	ケアプランの評価を基に課題を見出し御家族様に説明した上で意向を伺っている。又課題がケアに繋がる様カンファレンスでスタッフは意見を交わし、他職種からの意見を踏まえケアプランをケアにつなげている。		
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	行動や言動、思いなどをカルテに記入しスタッフ間で共有している。1か月に1度のカンファレンスでは問題や課題を話し合っている。		
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	移動美容室や歯科往診、かかりつけ医の往診にも対応している。ヤクルトや牛乳の配達、新聞の個人配達等柔軟に対応している。		

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
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	町内の生涯活動に参加し趣味や得意な事を楽しんでいる。地域のお店での買い物、パン屋の移動販売での買い物、八百屋の宅配サービス等暮らしを楽しんでいる。		
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、ご家族様の希望するかかりつけ医に受診が出来る様連携をしている。受診時は情報提供表をお渡しし医師に伝えている。必要な時は電話での対応をしたり、看護師、介護士が同行している。		
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	毎日のバイタルサインに異常時、小さな様子の变化も見逃さない様になっている。変化のある時は看護師に報告し対処している。緊急時にはすぐ連絡できるようになっている。		
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。	入院時にはサマリーを作成している。御家族様とは入院時も連絡を取りあっている。又入院時は訪問し、退院時には看護師、介護士が出向き御家族様と共に退院指導を受け退院後のホームの生活に不安がないよう努めている。		
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	本人や御家族様の意向を伺い、主治医と連携を取り、話し合いをし、馴染みの関係の中で終末期を過ごせる様支援している。		
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	年に1回法人内で消防署による緊急時の対応法(救急蘇生法)の講習があり、希望者は参加している。年に1回施設内勉強会がある。急変時・事故発生時のマニュアルが見やすい所に掲示してある。		
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	防災委員会を中心にマニュアルの見直しを適宜行っている。災害マニュアルは見やすい所に掲示している。年2回の避難訓練では火災・地震を想定の訓練を行い、備蓄品も全スタッフが把握できるようにしている。		

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	バックグラウンドを基に、その人の生活歴を知り、個々に合った声掛けをし、一人一人の人格を尊重している。		
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	日々の生活の中からその人の思いを知り、散歩、レクリエーション、化粧やおしゃれ等個々の好みに合わせその人が行いたい事に添えるようにしている。		
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	1人1人の体調・様子を把握しながら利用者様のペースを大切に、思いに添ったケアを行っている。行いたい事を聞いて支援している。		
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	朝身だしなみを整え、今までの生活習慣を知り支援している。化粧なども個人で用意して頂き自己にて行えるような環境を整えている。外出や行事の際にはその時に合った身だしなみ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	食事の準備や片付けなどは利用者様と共に行っている。スタッフと一緒にメニューを決めたり、ご飯を食べたりと食事が楽しくなるようにしている。畑で作っている野菜を収穫し、調理している。		
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	メニュー表をあらかじめ決定することでメニューが偏らない様に心掛けている。食事量の記録、必要な方は水分量のチェックし記録している。個々に合わせた量の調整や形状にしバランスよく食事が摂れるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを声掛けをし見守り、介助を行っている。食事前の「お口元気元気体操」を習慣としている。年1回の無料歯科検診は希望に添って行っている。週2回の義歯消毒を行っている。		



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	定期的なトイレ誘導や声掛けを行っているとともにフローシートを活用し個々の排泄パターンを把握している。個々に応じた声掛けや案内をし、排泄はできるだけトイレで行え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	水分の補給や運動等を自然に行えるよう生活に取り入れている。毎日ヨーグルトを提供し、乳製品をとりいれている。		
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	極力毎日入浴に心掛け、1人ずつ個々のペースで入浴している。入浴剤は日替わりとし、BGMを流したり気分よく入浴が出来る様にしている。入浴拒否のある方はアプローチの仕方を検討し、入浴して頂ける支援をしている。		
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	個室が確保されており、それぞれのベッドや布団があり休息して頂いている。入床時間に決まりはなく個々の生活習慣に合わせている。眠れない時には温かい飲み物を提供し、話をすることで安心して頂く。		
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	御家族様から薬をお預かりし、薬局からの処方箋をカルテに保管しどの職種のスタッフも閲覧できるようにしている。薬の注意事項があるときは看護師は介護スタッフに申し送りノートにて申し送りを行っている。服薬時は服薬表を基に二人のスタッフでWチェックをしている。		
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	得意な事を活かしたケアプランを作成している。それに基づき個々の活動を行っている。定期的にレクリエーションを行い、気分転換や他者との交流の支援を行っている。		
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	毎日の生活の中で外気に触れる機会を作っている。1か月に数回外食やウインドウショッピング、食材の買い物等に出かけている。年間行事で御家族様参加の遠足やいちご狩りがある。地元ならではの菖蒲祭りや町内の行事等にもでかけている。		

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	個人のおこずかいを家族様からお預かりし、事務所の金庫でお預かりをしている。買い物や楽しみに使う時はスタッフの見守りにて好きな物を購入している。		
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	本人の希望により電話をかけている。携帯電話を個人で持っている利用者様も自ら電話をしている。手紙は季節の手紙は勿論その他家族様、知人との手紙のやりとりをしている。		
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	生活感や季節感が味わえるようにフロアを装飾して工夫している。装飾の作成も入居者様と行っている。思い出の写真も飾り会話のきっかけとしている。毎日の音楽では入居者様の好みや時代に合ったCDを流したり、TV番組も好みの番組を意識している。トイレや浴室等分かりやすくプレートにて表示している。		
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	一日を通じて、利用者様個々が自分の過ごしやすい場所ですごしている。話の合う者同士の配席を配慮、同じ空間を心地よく使えるように意識している。居室で過ごしたい方の思いも尊重している。		
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	入居時には自宅で使い慣れた家具や小物をご利用者様、ご家族様の思いで持ち込めるよう説明をし、本人が居心地良く又安心した生活が送れるようにしている。		
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	共有場所のトイレや浴室等、分かりやすく表示してある。キッチンも物品の収納場所をわかりやすく表示し自由に出し入れできるようにしてある。		