

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2090100062		
法人名	高田産業有限会社		
事業所名	グループホーム太陽 まゆみだの家		
所在地	長野市檀田2丁目23-10		
自己評価作成日	H27年1月20日	評価結果市町村受理日	平成27年3月26日

※事業所の基本情報は、公表センター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	
----------	--

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	有限会社 エフワイエル
所在地	長野県松本市蟻ヶ崎台24-3
訪問調査日	平成27年2月27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) 】

「家庭的で尊厳ある生活環境の中で、心身の力を活かし、安らぎと喜びのある場として利用者と家族の幸せを追求する」この運営理念を、皆で共有し、実践することで、ご利用者様、ご家族様と信頼関係を構築し、ご利用者様が笑顔で安心できる住まいを築いております。また、ご家族さまが笑顔でひと時を過ごすことができる「幸せの集まる場所」を追求していきます。

【 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) 】

グループホーム太陽まゆみだの家に入ると洒落たシルバーカーが並んでいる。そして、職員の礼儀正しい振る舞いや気持ちの良い挨拶に出会うことができる。また、身体機能・能力を維持・向上させる運動に力を入れているので、元気な歌声や拍手子足拍子も聞こえてくる。居室に居てもその楽しそうな様子に自然とフロアに集まることも理解が可能である。外出支援も含めたこの積極的な日中活動が夜間の安眠を導いているものと感心する。これらのレクリエーションを通しての認知度の把握も進められており、一人ひとりの支援に活かされている。把握した葛藤型・回帰型・遊離型、また、見当識・記憶力・記銘力・計算力等の状況について日々の変化を実施記録に残すなどすると、認知症ケアの支援は飛躍的に向上すると期待が持てる事業所である。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(あじさい) ※1ユニットの場合は2ページめは必要ありません。

項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている。 (11, 12)
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)	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。
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)	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。
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)		

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。

ユニット名(すみれ)

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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)	<input type="radio"/>	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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。 (11, 12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、利用者の家族等がサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	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、その時々々の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)	<input type="radio"/>	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				

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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
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。	毎月の会議による理念の唱和により、事業所の目的(ご利用者、ご家族の幸せ)を皆で確認し合い、ご利用者一人ひとりの幸せ、グループホームの意義等を踏まえ、日常生活、ケアの実践につなげています。	毎月行われるユニット会議では理念を唱和したり、理解度を計る設問を実施するなど、「理念とは何か?」を学んでいる。 そして、太陽の下で助け合い生きていくという意識付けが全職員に伝わり、尊厳を守るという実践が利用者の日々の生活に活かされている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	お散歩時の挨拶や隣の公園のゴミ拾いを定期的に行い、まずは、地域の方々に「まゆみだの家」を理解していただくための取り組みを行っています。また、お茶飲みサロン等にも積極的に参加し、一歩ずつ信頼関係を築き上げることに努めています。	日常的に行われている散歩・買い物等で、地域の人との顔馴染みの関係が築かれ始めている。また、利用者が外出しやすいようにシルバーカーや杖を配置したりと、安全面での配慮もある。 地域で行われる消防避難訓練・お茶のみサロン・秋祭り・子供みこしなど、地域の多くの行事へも積極的に参加・協力しているので、地域と事業所との関係も良好になってきており、利用者も不安なく地域に溶け込むことが可能な環境である。	地域密着型サービスとして隣接する民家との良好な関係作りは大切であり、周知活動や事業所の各種行事への参加をととして、事業所だけでなく認知症利用者の理解を深める取り組みの充実も期待される。
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。	まずは、運営推進会議の継続、地域行事への参加することで、グループホームの理解、認知症の理解につなげていきたいと考えています。	/	/
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、その意見をサービス向上に活かしている。	ご利用者様の実際の生活状況を見ていただき、グループホームについて、認知症についての認識を深めていただけるよう取り組んでいます。防災に関しても避難訓練を運営推進会議に取り入れることで、安全性や避難方法について協議する場となり、今後も地域との信頼、連携に努めていきます。	運営推進会議は出席者の幅も広く、事業所の現状報告にとどまらず、各参加者からの意見等を聞き取りやアンケートで集約し、検討・対応して事業所の質の向上に繋げている。また、避難訓練などは運営推進会議メンバーの参加も得、その後の意見・助言を検討できる関係もある。	
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、協力を築くよう取り組んでいる。	疑問点、問題点などがあれば、市の担当者と連絡を取り合い、指導を仰ぎ、また地域包括との連携により認知症、独居高齢者等の受け入れなど協力関係を築いています。	利用者の状況により、市の介護保険担当部署以外の部署とも連絡を取り合い、一人ひとりの利用者が安心できる生活の提供に努めている。	

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	
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「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。	ご利用者の尊厳を大切に、勉強会等でもテーマにし、施錠を含め「身体拘束」に対し、正しく理解し、取り組んでいます。	身体拘束に関しての研修を定期的に行い、職員の意識レベルの維持に努めている。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について、それぞれのメリット・デメリットについて話し合うなどの機会は期待したいところである。	
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。	会議等を含め、法的理解を学び、スタッフ間でもお互いの行動、言動に気をつけ目を向け合い、ご利用者様がどのような状態、変化があっても虐待の防止を徹底しています。			
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。	管理者、リーダーは研修を受け、制度の理解、必要性等について理解しています。			
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。	契約時に利用料金等の説明を行い、ご家族の方の不安や疑問点について話し合いをし、同意、理解していただいています。また、法改正による料金改定時等、その都度ご家族様へ説明文を添付し、理解、納得していただけるよう努めています。			
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。	重要事項説明書にもホーム苦情担当、公的苦情場所を記載し、意見をどこに、誰に伝えることができるかを明確にし、また太陽通信、意見投書箱等により伝えやすい雰囲気作りを心掛けています。	意見・要望を面会の際に直接言ってくれる家族もあり、言いやすい環境が整いつつある。また、出された意見・要望に対してはユニット会議・サービス向上委員会で話し合い、早めの対応が確認できる。	毎月の太陽通信に、家族の意見・要望を求める欄を常に設けるとともに、その対応・改善について記載するなどの取り組みが進むと、家族と事業所との信頼関係は更に増すと思われる。	
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。	ミーティング、勉強会等によりスタッフとの意見交換を行なう機会を作り、また普段からも随時、必要な際には時間を作り、スタッフの言葉に耳を傾け、必要なことを反映させています。	毎月行われるユニット会議では一人ひとりの職員の意見が反映されるなど、管理者が職員の声を聴く姿勢を保ち、自由な発言・提案を求めている。そして、マニュアル等の見直しなども行いサービスの提供に活かしている。		
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。	代表者は常日頃のコミュニケーションとともに、定期的に全スタッフとの面談を行い、職場環境・条件の整備について会社のビジョンを伝え、各自とともに目標を掲げ意欲向上につなげております。			

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		○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。	管理職、リーダーと個々のレベルに合わせた研修や将来ビジョンについて話し合い、社会人として、介護職として資質の向上に努めています。		
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。	病院との連携により、同業交流を行う等の機会があります。今後もサービス向上のための研修する機会を多くつくり、資質向上に取り組みます。		
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。	アセスメント、ケアプランを参考に、ご利用者とのコミュニケーションをとり、共に生活をしていく中で不安や心配に耳を傾け、ご利用者の安心と信頼関係作りに努めています。		
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。	申し込み時、面談時等でご家族の不安等の気持ちを深く理解するよう努め、不安や心配に感じていることを解消する方法を過去の事例や現在のホームの状況を伝えながら、共に考え、受け止め、改善できるよう前向きな話し合いをしています。		
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。	相談、申し込み、面談等を行う際、できるだけ細かい情報を頂き、そのご利用者様に何が必要なのか、どんな心配事や悩みを持っているのかなどを確認し、その時々状況に応じて対応させていただいています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	人生の先輩であるご利用者様の意思や尊厳を大切に、ご利用者様の性格、病状、個性を理解し、職員の一時的な思いで行なう指示や行動を控え、より良い関係作りを心掛けています。		
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。	ご家族面会時、スタッフはご利用者様の状況を話すなど、ご家族様とのコミュニケーションを大切に、また管理者も病院との連携による身体状況等情報を共有し、ご家族、ご本人の考え、気持ちを大切に信頼関係の構築に取り組んでいます。		

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
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。	ホームに来てくださる友人、知人の方々は多く、地域の交流やホームでのボランティア活動にもつながっており、引き続き今後も関係が途切れない支援に取り組みます。	地域行事に参加したり、馴染みの店への買い物など、積極的に出かけている。本人の希望する場所への外出は、可能な限り思いが叶うよう努めている。また、友人や親族の来所の際は温かく迎え入れ、その回数も徐々に増えてきており、利用者は孤独感や疎外感を感ずることも少ないと思われる。	
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。	ご利用者同士の相性、性格を把握し、普段の生活の中で、役割、レク等を行ないながら孤立しない関係作りに努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	他施設に移られたご利用者様、ご家族様とは面会させていただいたり、ご連絡を取らせていただいています。		
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。	ご利用者様のADL状況を理解し、安心できる空間、時間を大切にしています。また日常の中で、行事等含め、思いや希望を聞き、日々の役割、散歩、出かける場所等様々な形でその人の思いを叶えることのできるよう努めています。	利用者一人ひとりのその人らしい思いを本人や家族から情報を得て集約し、ユニット会議では全職員で一人ひとりの日常生活の中の思いも加味して話し合っている。この記録を職員間で共有化するなどして、ばらつきのない支援を提供するなど、日々変わる本人の思いを大切にしている。	利用初期における利用者の心のゆれを軽減するためにも、契約前の自宅居室の見学等を行い、生活スタイルなどを把握して環境作りに活かすなどの取り組みは期待したいところである。
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。	ご利用者、ご家族、関係機関(地域包括や病院、居宅ケアマネや以前使っているサービス事業所等)からの情報や話し合いを行い、それらの情報をスタッフ全員で情報共有し、それまでの暮らしや思いの把握に努めています。		
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。	毎日の送り事項や会議等により現状の確認、連携病院による心身状況やADL等の情報の共有を行い、有する力を発揮できるように生活、過ごし方に配慮し、その人らしい生活の支援に努めています。		

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
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。	ご家族や病院等必要な情報や意見を基にケアプランを作成し、毎月各ご利用者様について、スタッフ皆でモニタリングを行い現状に即したケアプランの作成、実践を行なっています。	日頃の利用者の状態に加え、サービス向上委員会やユニット会議で吸い上げた利用者の思いやニーズが介護計画の基となっている。きめ細かくゆったりとした介護が提供されており、モニタリング評価・見直しのPDCAサイクルが確立されている。	個人ファイルの記載内容に実施内容等を加えることで、見やすくなるとともに、定期的な会議の場においても更に活用できると思われる。
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。	業務日誌、ケース記録等に様々なご利用者状況を記入し、情報の記録化を進め、スタッフで情報共有を行い、モニタリングを行い介護計画に反映させています。		
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。	ご利用者、ご家族の状況を理解し、ご利用者の思いに對してできる限りの支援を実施しています。また、地域に出て行き、様々なご利用者ニーズへの対応を日常生活の中で支援しています。		
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。	日常生活の中での交流(あいさつや会話)、お茶のみサロン等に呼んでいただき、また地域のボランティアの皆さんと1日を過ごしたりと、地域の温かさを感じることで生活に努めています。		
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、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。	ご利用者様、ご家族の納得のもと、かかりつけ医との24時間対応、往診等協力体制を築き、また専門医等状況に応じて適切な医療を受けることのできる体制に整えています。	本人・家族の希望のかかりつけ医を利用しているが、納得の上での協力医療機関での受診も可能である。 月2回の医師の往診と看護師の訪問があり、体調の変化の早期発見と協力医療機関との24時間の連携もあり、本人・家族の安心となっている。	
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。	24時間、365日の体制でご利用者様の状況変化に対して相談、受診等の対応ができる体制を築き、ご利用者の体調変化や不安に対して相談できます。		
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、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。	各利用者様のかかりつけの病院との信頼関係を築き、退院前の本人の状況から退院後の対応までを相談できる体制を整えています。		

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
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。	ご利用者様の状況変化等によりご家族との話し合いの場を設け、ホーム管理者又は連携医師と話し合いをし、今後の方向性を相談するなどの対応をしています。	入所時に緊急時・重度化・終末期に際しての事業所の対応や支援については十分な説明を行い、意思確認書を残している。「本人にとって幸せと思える最大限の支援について」の事業所の方針の説明に、家族アンケートにおいての不安が少ない事が理解できる。	
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。	様々な非常事態に備えて、連絡方法、避難方法等のマニュアルを整え、訓練、研修を行なっています。		
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。	昼夜の避難訓練等を含めて研修を行い、全スタッフが迅速に災害に対応できるようにしています。今後は一歩ずつ地域との信頼関係を築き、消防団との連携を強化し互助関係作りに努めていきます。	昼夜想定避難訓練を運営推進会議メンバーの参加で実施している。訓練後、メンバーや職員、消防署職員からの反省や意見で課題を明らかにするとともに、マニュアルの見直しも行っている。また、各地の施設の火災事例についても職員で検討し、事業所の対策が話し合われている。現段階では、職員が機敏に動けることを重視しているが、いつ起きるかわからない災害に対する諸課題の対策は急務と意識している。	火災対応マニュアルは具体的で内容が充実しているため、その他の自然災害に関しても同様の手順書等の作成・訓練が期待される。また、車いす等の利用者がスムーズに避難できる、ハード面での整備も期待したいところである。
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。	一人ひとりの尊厳を大切にプライバシー保護に努めております。また、ご利用者様に対する言葉かけは、日頃から、温かみのある丁寧な言葉をスタッフ一同意識しております。	利用者の尊厳を理念に謳い、利用者を目上の方として敬意を持ち必ず名前で話しかけたり、敬語を使うなどの会話がある。そして、言葉遣いや対応が馴れ合いにならないように会議で話し合い徹底に努めるなど、日常生活の中で保障する環境作りが進んでいる。	高齢者介護におけるプライバシー・尊厳・人権についての研修を更に充実させることで、福祉職の専門性の幅もより広がるものと思われる。
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。	日常のなかで、希望や気持ちを聞き、様々な喜び、役割、思いを理解し、自己決定につなげることができるよう取り組んでいます。		
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。	事業所、スタッフ間で優先すべきは「ご利用者」の気持ちや生活であることを理解し、業務優先ではなく、その人らしさ、一人ひとりのペースを大切に支援できるよう取り組んでいます。		

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	
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。	朝の洗顔、髭剃り、整髪に気を配り、外出時等も服装、お化粧など、ご利用者が着ていきたい服等を決めるなどその人らしさを大切にに取り組んでいます。			
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。	食事はバランスを考え、盛り付け等により「楽しみ」の一つになるよう工夫し、また食事作り、盛り付け、片付け等ご利用者様に積極的に関わってもらっています。	利用者と献立を考えたり、作業・調理などの活動の場面提供で、利用者の生き生きとした姿を視ることができる。誕生日には本人の希望献立でお祝いを祝し、楽しい時間となっている。 そして、食事前の嚥下体操で食が進む取り組みや、定期的に栄養士から献立のアドバイスを受けるなど、栄養バランスにも配慮している。		
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。	食事量はチェック表により把握できるようにし、個々の健康状態に応じて、水分摂取量、食事量などバランスや健康を確保できるよう努めています。			
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、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、口腔ケアは実施し、介助が必要な方には介助を行い、自立されている方にも見守り、確認を行なっています。			
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むけた支援を行っている。	ご利用者一人ひとりの排泄パターンをチェック表等参考にし、把握しトイレでの排泄、自立した排泄支援に努めています。	現在は自立している利用者が多く、今の状態をいかに維持していくかが検討されている。 また、食品に少量のオリーブオイルを加えるなどしており、健康維持だけでなく、便秘予防対策としての快適な排泄を促す効果も出ている。		
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。	運動や食事、水分での予防、腹部マッサージ等工夫を行い、個別により医師との相談により、予防、対応に努めています。			
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、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。	午前、午後などの時間帯は決めず、「お昼寝をしたから午前」、「汗をかいたから」等ご利用者の希望や状況に応じて入浴を楽しんでいただけるよう努めています。	職員の都合に合わせた入浴ではなく、本人の意向を反映した入浴の提供を行っている。 そして、楽しい時間となるように入浴剤を使用したり、同性介助の要望にも応えている。 浴室・浴槽は出入りしやすく、職員が介助しやすい造りの工夫が視られる。		

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
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。	ご利用者様の状況、その日の体調や希望によりご利用者に必要な休息をとっていただき、不安がある時は、ゆっくりと話を聞いたり、お茶をして安心できる環境を整え、ゆっくりと安眠できるよう取り組んでいます。		
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。	薬による目的を理解し、副作用、変化等に留意しながら、スタッフ一人ひとりが責任を持ちながらも、ダブルチェックできる体制を作り、服薬支援を行なっています。		
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。	季節の行事や毎日の日課の中での役割、散歩などメリハリのある生活を行ないながらゆっくり話を聞くなど、小さな喜びを大切に取り組んでいます。		
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。	散歩、ドライブ、畑、買物、日向ぼっこなど日々の生活の中で外に出る取り組みを行なっています。	皆で出かけるドライブや懐かしい場所への外出、スーパーへの買い物、地区の集まりへの参加等、利用者の行きたい所への外出支援に努めている。 また、歩行に自信のない利用者にもシルバーカー等の配慮があり、利用者はそれを利用してのご近所散歩で気分転換を図っている。	
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。	必要になれば所持してもらえ環境であり、数名のご利用者は日頃から所持しているが、「使う」ことを今後支援できるよう体制構築に努めます。		
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。	ご本人の希望により、電話をかけ、ご家族、友人等の声を聞き、安心できるよう配慮し、葉書などはご本人様と一緒に読み上げご家族、ご友人からのお手紙を楽しんでいただくよう配慮しています。		

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
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。	共用部、個室等の温度調整を適正にコントロールし、季節にあった飾りや花を皆様に楽しんでいただけるよう工夫しています。	設計の段階から職員の提案を受け入れた、使い勝手の良い広すぎない共有空間が家庭的な雰囲気を醸し出し、利用者の安心できる場所となっている。 席順についても、現状におけるメリット・デメリットについて話し合い、本人が一番落ち着ける席の確保に努めている。	
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。	共有空間では、ソファでゆっくりと過ごす。リビングで港お茶をする。キッチンでスタッフとともに食事作りの相談をするなどそれぞれのご利用者様の過ごせる場所となるよう努めています。		
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。	ご利用者、ご家族様との相談の中で、居室空間は各々の大切なもの、また日常生活品や写真などを飾り、ご利用者様が自分の部屋であると安心できるよう配慮しています。	あえて収納スペースを設置しないことで、各自の気に入った家具などの物品の持込みが盛んとなり、本人らしい居室の雰囲気が醸し出されている。 また、事業所と家族との信頼関係ができているのであろう、衣類の取り換えなど家族の間わりは協力的である。	家族が新しい物品を揃える心情は理解できるが、自宅で使っていた馴染みの物品の持込みリストを作ったり、その効果について専門性を活かしてより詳しく家族に説明する事も必要と思われる。
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。	ご利用者様の「できること」と「危険なこと」を理解し、ご利用者様の様子観察をしっかりと行なうことで安全と自立のバランスを保つよう努めています。		