

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	0970102521		
法人名	社団医療法人 依田会		
事業所名	グループホーム さくらがおか		
所在地	栃木県宇都宮市 桜 2-3-3 電話:028-623-6899		
自己評価作成日	平成 26年 7月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 9月 3日

※事業所の基本情報は

基本情報	http://www.kaigokensaku.jp/09/
------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成 26年 7月 22日	評価確定(合意)日	平成 26年 7月 30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)】

運営母体が医療機関であり、利用者や家族にとって安心して生活が送れる利点がある。また利用者の希望に合わせた外出の支援を行っている。例えば毎月、交流外出と名付けたイベントで交流を持ち、ADLの状態に合わせた外出を試み、職員においても、フロアーの壁をなくし27名全員が家族であるという考えを作り上げている。運営推進会議への参加やイベントにも家族の協力があり、家庭の延長であるという関わりが持っている。自治会の行事への参加も職員交替で参加している。最近においては自治会長、老人会長も気軽に立ち寄って頂ける環境になっており地域の一員としての位置づくりがされてきている。災害時の近隣の方との助け合いについても、検討し合っている。また1階のフロアーを会議の場所などとして開放している。

【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)(2階) ※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)	<input type="radio"/> 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)	<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、活き活きと働いている (参考項目: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させている (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)	<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		

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	0970102521		
法人名	社団医療法人 依田会		
事業所名	グループホーム さくらがおか		
所在地	栃木県宇都宮市 桜 2-3-3 電話:028-623-6899		
自己評価作成日	平成 26年 7月 1日	評価結果市町村受理日	平成 26年 9月 3日

※事業所の基本情報は

基本情報	http://www.kaigokensaku.jp/09/
------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成 26年 7月 22日	評価確定(合意)日	平成 26年 7月 30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)】

運営母体が医療機関であり、利用者や家族にとって安心して生活が送れる利点がある。また利用者の希望に合わせた外出の支援を行っている。例えば毎月、交流外出と名付けたイベントで交流を持ち、ADLの状態に合わせた外出を試み、職員においても、フロアの壁をなくし27名全員が家族であるという考えを作り上げている。運営推進会議への参加やイベントにも家族の協力があり、家庭の延長であるという関わりが持っている。自治会の行事への参加も職員交替で参加している。最近においては自治会長、老人会長も気軽に立ち寄って頂ける環境になっており地域の一員としての位置づくりがされてきている。災害時の近隣の方との助け合いについても、検討し合っている。また1階のフロアを会議の場所などとして開放している。

【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) (3階) ※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、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

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	朝礼時に理念を唱和している。理念は事務所内にも掲げ、常に理念に基づき実践している。	毎朝全階の職員が1階フロアに集まり朝礼を行い、理念を唱和する事で意識を持たせ、ケアにあたるよう努めている。	
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	月1回の自治会の清掃活動に参加している。他にも地域行事への参加や、ホーム内行事への参加を呼びかけ交流を図っている。また、1階フロアを会議などに開放している。	気軽に近隣の方と会話する雰囲気を作っている。自治会の清掃活動、イベントの参加も声掛けている。	
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	近隣の幼稚園・小学校とも交流を持っている。中学生の職場体験学習の場としても協力している。	幼稚園や小学校と定期的な交流をしている。その中で子供たちにも、お年寄り・認知症を理解してもらえたらいいと思っている。	
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	2か月に一度会議を開いている。会議の場も1階だけでなく、各フロアの奥座敷で現場を感じてもらいながら行い始めた。事業所への理解を深めて頂き、自治会などにも広めて頂くよう声を掛けている。季節に合わせた外出場所を教えている。	3階の利用者家族の参加があり、意見を頂いている。会議も奥座敷を使って行い、日々のケアを直に見て触れて頂く事によって、より一層ホームを身近に感じて頂けるよう努力している。	
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	運営の変更等は都度提出している。実地指導の指導内容についても速やかに検討し直し繋げている。	実地指導で指摘を受けたケア日誌などを心掛けながら、抜けやミスが無いように取り組むように日々努めている。	
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	夜間のみ1階玄関を施錠している。勉強会の中で理解を深め、眼や耳を働かせ、音やその日の利用者の状態などを十分に把握しながら、身体拘束をしないケアを目指している。	ホーム内の玄関、ベランダ、エレベーター等全て解放されている。身体拘束のケアは行っていない。見守りの中で危険は回避されている。	
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	勉強会を行い理解を深めている。各フロアやホーム内で見過ごさないようすぐに声を上げるよう指導している。	虐待は絶対にならない。という事を勉強会等を通して全職員に伝え、虐待の無いケアを実行している。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	勉強会の中で、その制度や活用を理解するよう努めているが、個人個人の理解力には差がある。	利用者の中に、日常生活自立支援事業を利用している方が居られ、生活上の心配がないよう、関係者と連絡を取り合っている。フローアー職員は理解しているがホーム全体には理解が足りない。	
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	契約時は管理者が家族に対して説明を実施し、フローアーリーダーも同席している。また介護報酬や利用料の改定時には、書面にて説明を行い必ず理解・承諾を得ている。	説明の時間を取り、理解・納得のもとで契約に繋げている。	
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	ご家族来所時には、フローアーリーダーもしくは管理者が体調や生活の様子を必ず報告している。その際に意見や要望を聞き、出来る事はすぐ対処している。	小さな声にも耳を傾け、意見を頂いた時点で話し合い改善している。家族来所時には、何か意見や要望がないか聞くようにしている。何かあればすぐに話し合い、上司に報告している。	
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	全体カンファレンスやフローアーカンファレンスの中での意見・提案を吸い上げ、反映している。	日々、声を取り上げる。カンファレンス時にも意見を交換する時間を持っている。何かあった時でも、前に進むよう努力している。	
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	年2回自己評価・他者評価を実施し、評価により昇給の査定の参考にしている。「気付きカード」を活用し、毎月褒美をだし意識の向上を図っている。	多くの個人の評価、反省、もろもろのカードを作成し、自覚向上につなげている。	
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	毎月の勉強会は同じ内容の研修を2回行い、都合の良い日に参加できるようにしている。外部の研修は希望を募って勤務時間内に参加している。その日の職員の体制により、他フローアーに勉強という項目で派遣して実践させている。	研修会、勉強会に参加を促し、資格取得に繋げている。	
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	研修会に参加することで、他事業所との交流を持つ機会はある。2か所のグループホームとの交流があり、お互いのイベントへの参加をしている。	他事業所との交流の声を掛けあい、招致し合っている。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	ケアマネや家族より聞き取りを行い、本人からの言葉や様子から安心できる環境づくりに努めている。	家族や、ケアマネージャーから聞き取り、又、本人からの要望も聞き入れ模索している。	
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	入所前の見学は時間をかけて見て貰っている。入所時においても、家族の不安や心配を十分聞き入れている。又、入所後もこまめな来所をして下さる家族が多い。	家族や、ケアマネージャーから聞き取り、又、本人からの要望も聞き入れ模索している。	
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	家族の思いが反映できるよう、納得できるよう話し合いを持っている。	日々、意見交換に努める。	
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	グループホームは、利用者・職員がともに生活する場所として、色々な活動を通して日々の生活が充実するよう努めている。	家族として、常により良い事に繋げる努力をしている。	
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	困難時の相談や、来所時においては近況を報告し、常に話し合いを持っている。	家族として、常により良い事に繋げる努力をしている。	
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	入所前の友人との交流が続いている利用者もおり、本人の様子も考慮しながら、出来るだけ本人の意思に合わせた支援を行っている。	家族や友人がいつでも気軽に来所しており、馴染みの場所への食事など、協力も得ながら支援している。利用者家族の田植え見学に出かけ、道端で近所の方と久しぶりに会話もできた。	
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	利用者同士の関わりは比較的多く、談話する姿がある。レクリエーション等の時間も活用しながらお互いが更に関われるよう支援し、一緒に楽しめるよう努めている。	気の合う関係を作るように努めている。	
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	必要に応じて相談にも随時応じている。	いつでも「ドアを開けている」事を伝えている。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	月1回のモニタリングや、日々の本人にとっての必要な支援を検討し、改善している。	本人にとって、何が一番かを考えて話し合い、ケアに結びつけている。	
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	入所時、ケアプラン更新時等にアセスメントを行い、把握に努めている。	過去の情報を共有し、日々のケアに活かしている。	
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	月1回モニタリングを行い、一人一人の心身状態・変化の把握に努め、本人に合ったケアを見極めている。	個々のペースを尊重しつつ、1日の生活の流れに、無理せず慣れて頂いている。	
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	フローカンファや状態変化に合わせて行っている。変更についても、家族に報告をしながら意見を頂き、作成するよう努めている。	モニタリングを実施し、ケアプランの更新時には、家族と本人を含めて話し合いを持っている。利用者の気持ちに副ったプランを作るよう努めている。	
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	ケアプランに副った記録を書くように努めている。モニタリングや連絡ノートに記載し活かし、速やかに見直しを行っている。	ケアプラン、アセスメント、モニタリングをベースに、家族と職員の間にはズレが無いようにしている。	
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	家族との外出時には必要であれば車椅子をお貸ししたり、来所時には場所や時間を気にせず過ごせるよう、家族の望む場所の提供をしている。	変化が生じた時点で、常にサービスに繋がっている。	
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	外出前にはトイレ様式を視察に行っている。ADLが低下していても可能な限りの外出の支援を行うよう取り組んでいる。ボランティアの訪問も受け入れている。	個人の個性を尊重しながら、見守りの中で生活して頂いている。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	入所時に家族や本人と話し合い病院を決めている。母体のクリニックに変更となっても、必要に応じて一緒に受診に付き添ってもらっている。病状においては、主治医に的確に伝えて貰っている。	利用者の中に、身内がかかりつけ医の方がいる。状態は常に家族と連絡を取り合っているが、特変時の状態により、家族や本人に確認を取って、母体のクリニックを受診する事もある。	
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	週一回の訪問看護師と連携を取っている。隣接しているクリニックの看護師とも常に連携を取っており、速やかな対応をしている。	訪問看護と情報交換し、来所日を設けている。	
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。	管理者とフロアーリーダーが入院先へ出向いている。状態については家族からの報告も頂き、早期退院に繋げている。又、入院時退院時お互いのサマリーを提供している。	管理者とフロアーリーダーが入院先へ出向いている。状況の把握をし、状態は常に理解している。	
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、事業所ですることが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	重度化や終末期については、管理者とフロアーリーダーから家族に説明を行っている。常に話し合いを持ち、チームで支援していくよう努めている。	入所時に、管理者からフロアーリーダー立会いの下、本人・家族と終末期の話し合いをしている。入退院時には改めて話し合いを持っている。	
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	勉強会で事例を挙げ検討会や実技をしている。事故報告書を作成し、ホーム全体で話し合い再発防止に努めている。	勉強会に参加し実践している。	
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	消防隊員の協力を得ながら、実演や指導を定期的に受けている。災害すべてにおいての訓練には難しいものもあるが、慌てず、優先すべきことは何なのかを見極められる職員の教育にも力を注ぎたい。	緊急時の連絡網の確認や、定期的な訓練を行い、職員はもちろん利用者也参加し、消防署の協力も得て、事実さながらの訓練を受けている。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	職員によっては関わり方を変える必要性が実際にある。堅苦しい敬語では距離が離れて不穏にさせてしまいかねない。利用者一人ひとりの生活歴や環境を知った上で、関わっていくよう努めている。	羞恥心に配慮し、プライバシーを守ったケアを徹底するよう、常に職員間で言葉遣いや態度に気を付けている。	
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	自己決定権を尊重し、なかなか出来ない場合も、二者択一等で選んで頂くようにしている。	自己決定権を第一にしている。	
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	本人のペースや希望に合わせ支援している。	自己決定権を第一にし、無理強いはしないよう努めている。	
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	各居室の洗面台に鏡があり、声掛けして支援している。	個性を活かすために、本人や家族から好みなど聞き取りをして、出来る限りの範囲で支援している。	
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	日々の生活(入所前の家族からの情報)で、一人ひとりの好き嫌いを把握しながら提供している。準備・片付けも本人の能力に合わせている。	苦手な物、禁食は代替えし、食が楽しいものになるようにしている。無理のない形で出来る限りの下膳・片付けを見守りの中で行って貰っている。月に1度のバイキング参加、又、隣の飲食店へ外食に出掛けている。	
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	栄養バランスを考えた献立を作り、一人ひとりに合わせた形態で提供している。食事や水分においても自力摂取出来ない利用者には、職員の支援のもと補給している。	一人ひとりに合った量や形態を考え提供している。	
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	毎食後の声掛けを行っている。利用者によって、磨き足りない場合や必要に応じて、介助している。	口腔ケアの声掛け・見守り、また、必要に応じて介助している。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	トイレ使用が長く空いている利用者には、声を掛け使用を促している。又、利用者によっては、時間で誘導して、トイレでの排泄に繋げている。	時間で声を掛け誘導し、トイレでの排泄に繋げている。リハビリパンツ・尿取パッドの使用が減った利用者がある。	
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	食物繊維の多い食材を使って提供している。又、無理のない運動を取り入れている。	食材を考えたり、適度な体操を取り入れている。又、便の把握を怠らないよう努めている。	
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ず、個々にそった支援をしている	希望やタイミングを合わせて、入浴を楽しんで頂くよう、支援している。	「入りたい」と言って頂けるような声掛けをしている。「全身浴」or「シャワー浴」も好みに合わせて支援している。	
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	食後や疲れている時に、休息を取り入れている。	本人のペースで休んで頂いている。	
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	服薬・塗布薬ともに、職員が把握し支援している。変化の状態を主治医に報告している。	服薬を管理し、飲み込みまで職員が責任を持っている。	
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	一人ひとりが出来る事を見極め、役割として自信を持てるよう支援している。ほとんどの利用者が歌う事を望んでおり、毎日同じ時間に歌レクを行っている。	一人ひとりの好きな事、得意な事を見出し、行事として参加して頂いている。毎週火曜・金曜の午後の書道教室には、全員が本人の意思で参加している。	
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	本人や家族より希望を伺い、なるべく副えるよう支援している。階を越えた(ADLレベルが同じ)利用者同士の外出を試みており、楽しめる時間が増えたり、不満が減ったりしてきている。	買物外出・散歩・外食等、多くを計画し利用者が交代で出掛けている。美容室へも希望時にお連れしている。洋服も一緒に買い物に出掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	自己評価 (3階)	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	本人や家族の希望にもよるが、ほとんどの利用者の金銭は預かっている。必要な時に、能力に合わせて、支払いをお願いしたりもしている。	自分で買い物が出来る方には、支払いをして頂いている。	
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	電話機設置者1名、他の利用者のおいては、希望時や必要に応じて支援している。	希望時には電話をしたり、一緒に手紙を出しに行っている。	
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	共有の空間(特に玄関)には、季節の花を飾り、刺激や不快が無いように工夫している。	玄関や食堂には、季節が分かるように花や置物で演出している。屋上にも足を運び、気分転換や、空気を肌で感じて頂いている。	
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	個室もしくは共用空間で、利用者同士がお互いにのんびり談話し、自由に過ごせるよう配慮している。	認知症も軽度、ADLも自立の方が多く、自由に時間を過ごすことが可能である。利用者同士が部屋に呼び合い、ひとときを過ごしている。食堂で静かに新聞を読んだりする姿がある。	
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	入所時より、馴染みの物を持ってきて頂いている。ベッドの向きもなるべく変わらないように家族と考えている。利用者の華やかでいた頃の思い出の品なども効果があり、話題作りに最適。	馴染みの置物や、衣類を持参して頂き、自分らしさ・居心地の良さを感じて頂くよう工夫している。利用者の輝いていた時代の歌を流し、他利用者と一緒に歌って頂いている。	
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を送れるように工夫している	自立した生活とは、危険がたくさんあるが、見守りで留められるよう、極力安全に生活できるよう支援している。	分かりづらい場所には張り紙を活用している。自室が分かるようにふすまに名前が貼ってある。利用者によっては方向がわからない場合もあり、自室までを矢印を貼る事で分かりやすくしていたこともある。	