

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	4171500079		
法人名	株式会社 光樹の杜		
事業所名	グループホーム光樹の杜		
所在地	佐賀県西松浦郡有田町戸杓丙433-1		
自己評価作成日	令和 元年 5月 24日	評価結果市町村受理日	令和1年8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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和 元年 6月 25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)】

料亭の日本庭園をそのまま利用し、四季の移り変わりをホームの中で感じる事ができ、とても静かな環境は、高齢の入居者様や訪れる人のとって癒される空間である。職員は入居者様とご家族様との信頼関係を築く様、日々努めている。又、地域密着としてボランティア、老人会、幼稚園、小学校、中学校、の交流を深め笑顔になられる。毎年恒例の地域行事「おくんち」では親しみのある友人との触れ合いを楽しんでいる。毎週水、木は日本料理店からの食事は楽しみの一つである。現在勤務職員に看護師4名がおり、医療連携がとられ入居者様の健康管理を実施している。

【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)】

ホームは陶器市で知られる歴史ある町の小高い丘の上に位置し、広い敷地を持ち、花木や樹木に囲まれた平屋の建物である。室内は清掃も行き届き、ゆったりとした広いスペースが取られ、両サイドに2ユニットの居室を設え、14年前に開設している。入居者の表情も明るく、落ち着いた雰囲気を感じられる。地域住民との関係性も良く、運営推進会議の参加者も多い。ボランティアの受け入れや、地元幼稚園児との交流を楽しみとされ、職員は地域の清掃活動にも取り組んでいる。看護職員を多く配置し、これまで看取りの経験もあり、医療機関との連携を図り、入居者家族が安心して入居できる体制が整えられている。

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	
	さくら棟	たんぼぼ棟		さくら棟	たんぼぼ棟
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)	○	○	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 (参考項目: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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	○			

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(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	法人理念を施設内各所に掲げており、毎日唱和する事で職員はこの理念を基本目標に日々取り込んでいる。	法人理念を施設内各所に掲げており、毎日唱和する事で職員はこの理念を基本目標に日々取り込んでいる。	理念は玄関をはじめ事業所内の目につく所に掲げている。朝の申し送り時に唱和を行い内容理解に努めている。また、誠実な介護を基本とし、職員間で共有し、日々の実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	地域自治体に参加しており、各行事の花見会、清掃等にも参加している。地域のボランティア、老人会、幼稚園、小、中学校、特別支援の生徒さんと毎年定期的に交流しており、利用者様の楽しみとなっている。	地域自治体に参加しており、各行事の花見会、清掃等にも参加している。地域のボランティア、老人会、幼、小、中、特別支援との交流を深め、各行事を利用者様楽しみにしている。	地域も高齢化が進む中、自治体に加わり、清掃活動や地域行事への参加している。幼稚園や学校との交流に努め、地域との繋がりを大切に、地域の住民の入居者も多い。	
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	いつでも見学や相談が出来る様に施設の開放をしている。キャラバンメイトとして、認知症についての理解を地域に発信している。	いつでも見学や相談ができる様に施設の開放をしている。キャラバンメイトとして認知症についての理解を地域に発信している。		
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6回、御家族様代表民生員、社協、健康福祉課、地域包括センター、区長、有田有志、施設長、役員、管理者、介護支援専門員が参加し意見交換している。又、資料(議事録等)を誰もが閲覧できるように玄関に置いている。	年6回、ご家族様代表、民生員、社協、健康福祉課、地域包括支援センター、区長、有田有志、施設長、役員、管理者、介護支援専門員が参加し意見交換している。又、資料(議事録等)を誰もが閲覧できるように玄関に置いている。	定期的開催され、地元の関係者、行政、家族など参加者も多い。ホームの取り組み現状を報告し、参加者が自由に発言できるように努め、サービス向上に繋げている。	
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	町主催の介護関係の会に参加している。運営推進会議に町担当者、地域包括担当者も参加して頂き、指導、助言を生かしサービスに取り込んでいる。	町主催の介護関係の会に参加している。運営推進会議に町担当者、地域包括担当者も参加して頂き、指導、助言を生かしサービスに取り込んでいる。	運営推進会議への町職員の参加もあり、日頃より運営の相談も行っている。また、町や社協の主催の勉強会に参加し、協力関係作りを努めている。	
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	全職員が身体拘束をしないケアを理解している。年に数回施設外、内の研修を行い、常に問題意識を持つ様に努めている。しかし、不穏状態の強い時や職員手薄の時は施錠しているが、見守りが出来る時は開放を心掛けている。又、定期的に評価を行い問題意識を持つようにしている。	全職員が身体拘束をしないケアを理解している。年に数回施設外、内の研修を行い、常に問題意識を持つ様に努めている。しかし、不穏状態の強い時や職員手薄の時は施錠しているが見守りが出来る時は開放を心掛けている。又、定期的に評価を行い問題意識を持つようにしている。	事業所では外部の研修参加や内部の研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。しかし、職員の目が行き届かないという理由で、各ユニットの入り口の引き戸が施錠されている。	身体拘束について、更なる内容理解を深め、まずは短時間からでも施錠の解除に向けた取り組みへの検討を期待したい。
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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待や高速の研修は常に気掛けており、必要な職員を中心に参加を促している。又、職員の苛立つ気持ちの切り替えが出来ているか言動を注意・把握することで虐待防止に務め、心のケアにも努める。	虐待や拘束の研修は常に気掛けており必要な職員に参加を促している。又、職員の苛立つ気持ちの切り替えが出来ているかを言動を注意し把握し虐待防止に努め心のケアにも努める。認知症の施設内教育の実践		

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	現在成年後見制度を利用させている方をおらず、今後も制度に対し理解し必要であれば活用し支援していく。	成年後見人を利用している入居者様のいらっしゃる。今後も制度に対し理解し、成年後見人の意志尊重し活用し支援に努めていく。出来るだけ自己決定が出来る支援。		
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	契約前に十分な説明を行い、施設見学も随時開放している。契約時には利用契約書、重要事項説明書を作成し解約を含め説明し同意を頂き契約を行っている。	契約前に十分な説明を行い施設見学も随時開放している。契約時には利用契約書、重要事項説明書を作成し解約を含め説明し同意を頂き契約を行っている。		
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	玄関ロビーに意見箱を設置している。又、御家族様の面会時に要望や相談を聞いたり、定期的に必要なアンケートを実施し反映するよう努めている。	玄関ロビーに意見箱を設置している。又、ご家族様の面会時に要望や相談を聞いている。又、定期的に必要なアンケートを実施している。	家族面会の時、担当職員を決め丁寧に対応し、意向の聞き取りに努めている。また、定期的にアンケート配布を行い、職員間で内容を共有し、運営に反映している。	
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	毎月の全体会議に代表者や管理者が参加し、意見や要望を聞き運営に反映させている。又、日常でも常に提案しやすい環境に努め対応している。	毎月1度の全体会議に代表者、管理者が参加し意見、要望があれば聞いている。又、日常でも常に意見等が言い易い関係を築ける様に努め対応している。	朝夕の申し送り時や、定期的に行っている会議の中で、職員は自由に意見を述べている。代表者や管理者は聞き取りに努め、出来ことは運営に反映させている。	
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	代表者も勤務表作成等に関わり、勤務状況や努力・実績を把握できる様に努めている。必要時は代表者が面接を行い職員の不満等の対応し、向上心に繋げている。又、労務局による働き方改革の指導を受け職員に周知し、職場環境・条件の整備に努めている。	代表者も勤務表作成に関わり勤務状況を把握する様に努めている。又、不満等も代表者自身が必要であれば聞き対応している。労働局より働き方改革による有給、育児休暇、介護休暇、パワハラ等防止の指導を受け職員に周知している。		
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	会社からバックアップし、自主性に任せての研修の参加や個々の力量や必要性に応じた研修を勧めている。又、研修が更に身につく様に施設内研修として発表を行い、全職員が学んでいる。	個々の自主性に任せ研修に参加したり個々の力量や必要性に応じ研修を勧めている。又研修後は施設内研修で発表をする。自己評価をしている。		
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	GH協会の研修会に出席や発表している。しかし以前より交流が少なくなっている様に思う。今後は質の向上の為に交流の場に参加する様に努めていきたい。	GH協会の研修会に出席や発表している。しかし以前より交流が少なくなっている様に思う。今後は質の向上の為に交流の場に参加する様に努めていきたい。		

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	入居日までに情報を収集し不安や要望の把握に努めている。入居後はご本人の意向や生活観察にて課題を見出し職員間で情報を共有し、まずは安心、安全頂けることを第一に努力している。	不安、要望、相談に耳を傾け安心できる環境、信頼関係を築く様努めている。自己決定が出来ない方はご家族に情報提供をお願いしたり本人様の日常生活観察し把握に努める。		
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	入居日前後の面会や電話により、不安やご要望を傾聴・把握し、対応に努めている。ご家族様が常に話しやすい環境を心掛け、信頼関係に繋げている。	入居時や面会や電話にて相談や心配事、意見に耳を傾け出来る範囲で対応し、アドバイスしている。又、傾聴する事により信頼関係を築いている。		
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	ご本人・ご家族・担当ケアマネとの面会で要望や課題を得、職員間で共有し必要な支援の把握や展開を行っている。理美容や通院の援助など希望に努めている。	ご本人、ご家族様の意見を聞き何を望まれているか把握し支援を心掛けている。日々日頃、問題点や情報交換を行い、又記録にて共有しサービスに生かしている。医療に関わる支援はDr.との連携プレーを行っている。		
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	残存機能を生かせる環境づくりをもとに家事や作業を共にしたり、食事を一緒に摂ったり会話を心がけるなど家庭的な雰囲気をお互いに大切にし関係を築いている。	工作、おやつ作りを一緒に作る時、お互いアドバイスしたり、一緒に考え調和し、理念に添う生活を心掛けている。又、感謝の言葉がけを心掛けている。		
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	毎月のお手紙で日常生活の報告や誕生日会・行事のお誘いをしたり、面会時にはご本人とご家族の関係が良好であるよう配慮している。	ご家族と本人との関係性を無理なく聞き、ほどよく間に入り両方の気持ちや意見に寄り添い関係を築いていく。又、日常生活の楽しい話題等を月1回のお手紙で近況報告している。		
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	通常の面会のほかに、地元の老人会やボランティアの方々との定期的な訪問が知人・友人としての面会に繋がりが楽しみになっている。かかりつけの美容院や医院の継続や外出の支援もできるだけ行っている。	時間帯に関係なく面会はいつでもOKであり、友人、知人との関係を継続している。本人希望に出来る限り寄り添い支援している。面会時は一緒に写真を撮り手渡したり、行きつけの美容院へ行き馴染みの関係を継続している。	地元からの入居者が多く、高齢化しているが、家族の面会や友人の訪問、行きつけの美容院、かかりつけの医院への受診など、関係性が継続できるように努めている。	
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	個性や相性、その時のメンタル面や状態により座席等の環境を配慮し、孤立なく快適に過ごして頂けるよう会話や活動を工夫し、職員の立ち位置を考え援助している。	全入居者様に目配りし孤立し易い方には常に気掛けて声掛けを行い無理のない本人のペースに合わせた人との関わりが出来る様に支援を心掛けている。入居者様同士の性格、個性、相性を把握し、最良の関係が築ける様に支援に努める。個々の名前を分かる様に明記。		

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	行事のお誘いをはじめ、退所後もお見舞いや面会、お参りなど関係性を大切にしている。又、ご家族がボランティアで訪問されたり委員会役員を引き受けて頂いたりと良好な関係を築けている。	年間の行事の案内やカードをお届けしたり、ご自宅(初盆等)お参りしている。退去後も有田有志として運営推進会議にも長年に参加して頂き関係性は良好に経過している。		
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	ご本人が思いを話しやすいよう職員と1対1で希望を傾聴把握し、職員間で共有・検討し支援している。訴え困難な方は、表情・言動で思いを察し支援に繋げている。	自己決定可能の方は意志を尊重する様努める。心身の健康に関わる事はご家族様に相談し許可の元、希望に添う様に努める。意志疎通困難の方は毎日の暮らしの中で表情、会話観察で個々の求める事を察していく。	本人や家族より聞き取りを行い、毎日の関わりの中で、本人の意向の把握に努めている。職員は本人の体調に合わせ、意向や思いの実現に努めている。	
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	入居時の情報のほか、日常の会話からも生活歴の把握を行っている。ご家族や知人の面会時にもおたずねし情報収集に努め、お好みの生活ができるよう工夫している。	入居される事前に基本情報を収集し最適な環境作りに努める。又、高齢者は大きな環境の変化に影響を及ぼす為、情報交換しながら環境変化に戸惑いが生じない様に最小限に努める配慮を。		
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	毎日のバイタル測定、申し送り、指示簿等と共に、その日の言動や表情の観察で心身の把握・共有を行い、不安や異常の早急な発見・対応を努力しているが、観察力の差があることが課題である。	毎日の生活の中でバイタル、特にいつもと違う言動や心身状態を察知する様に努め、対応していく。本人らしい日常生活が送れる様に支援している。		
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	会議や必要時にモニタリングし、ケアプランに反映させている。ご家族には、電話や毎月のお手紙で課題や経過を説明したり、面会時にケアプランについて話し合えるよう努力している。	ユニット会議で本人様の課題やケアサービス等、話し合いプランに反映させその都度、問題点に対し意見交換している。プランが作成されていない時は追記で手書きして対応している。	本人・家族や職員の意見を参考に、定期的にプラン更新が出来ている。モニタリングの記録もきちんと整備され、現状に即した介護計画を作成し、毎日の支援に繋げている。	
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	日々の記録をもとに情報交換や実践、ケアプランの見直しに活かしているが、記録力の差がみられる。	日々の、気づき等必要であればケアプランに追記している。又、プランに添った記録が不十分な所もある。今後の課題である。日々の生活の記録や気づきの情報交換を行い、プランに活かしていく。		
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	通院介助、入退院・冠婚葬祭・帰宅の支援、ご家族との食事など、ご家族の構成や遠方のご家族など、その時の状況に応じて、できる限り柔軟な対応を行っている。	通院介助、入院介助、冠婚葬祭支援、行きつけの美容院の支援は継続している。日々入居様の状態も変わる事あり、その都度臨機応変に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	地域の行事や町内の老人会、ボランティア、幼稚園や小中学校の訪問での交流、消防署の防災訓練により、安全で充実した生活に反映出来ている。	幼稚園、小学校、中学校訪問、地域行事、ボランティア等の地域資源活用し、有田住人と触れ合いながら生活の充実に努める。		
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	入居前のかかりつけ医師との連携や御家族の意向に添い、施設側の受診や御家族支援による受診を行っている。又、受診後の報告はその都度行っている。緊急時や看取りの時に適切な医療が受けられる様、支援できている。	入居前の、かかりつけの医師との連携やご家族の意向に添い施設側の受診やご家族支援による受診を行っている。又受診後の報告はその都度している。協力医院として緊急時や看取りの時に適切な医療が受けられる様、支援している。	入居時に説明し、かかりつけ医の選択は自由で、家族本人の意向が尊重されている。受診時の支援も行われており、医療機関との連携も図られている。	
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、看護師が勤務しており、介護職員からの情報提供により早期に適切な受診や看護が出来ている。指示簿や看護師間の連絡ノートの活用で正確な伝達が出来ている。	毎日ナースは必ず1人は勤務に割り当てており、介護職員からの情報交換提供によりチームワークにて緊急時でも迅速な処置を支援している。ナース同士の情報交換の連絡ノートを活用継続を図っている。		
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。	入退院時の付き添い、情報提供、退院時のカンファレンス参加による情報の共有や機関病院の研修会への参加に努めている。	入院時の付き添い、情報提供。退院時のカンファレンス参加による情報の共有や機関病院の研修会への参加に努めている。		
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	入居時に御家族様の意向を聞き、看取りの説明を行っている。病状悪化時は説明をその都度行い記録に残し、御家族様の意向を確認し共有している。	入居時に、ご家族様の意向を聞き看取りの説明を行っている。病状悪化時は説明をその都度行い記録に残しご家族様の意向を確認し共有している。	入居時に、看取り介護の同意書や重度化された場合の確認を文書で説明し、本人・家族の意向の確認をしている。複数の看護職員が勤務し、看取りの経験もあり、入居者家族の安心に繋がっている。	
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	24時間オンコールでの看護師待機とし、急変や事故に対応している。その都度、急変や事故発生に備え応急手当や連絡先のマニュアルを作成している。又、毎年の救急訓練により、実践力を身に付けるよう努力している。	24時間ナースと連絡が取れる様、待機している。その都度、急変、事故発生時に備え応急手当のマニュアルを作成し職員が周知している。		
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	年2回の消防訓練を実施しており、昼夜の避難誘導法や消化のシュミレーション、心肺蘇生法などを学んでいる。防災計画マニュアルを作成しており、全職員が周知する様促している。	年2回消防訓練実施しており日頃避難誘導や消火のシュミレーションを促している。短時間の避難にシーツ活用や心肺蘇生の指導を受ける。防災計画マニュアルを作成しており避難場所や方法など記載しており全職員に目を通し周知する様促している。	消防署指導のもと、火災訓練を年2回実施し、災害対策の避難計画書も作成している。入居者の高齢化も進み、現状に即応した対応を検討しており、食料品の備蓄もなされている。	

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	個人の尊厳を損なわないよう、言葉かけや対応を心掛けている。トイレや入浴時にはタオルをかけ肌の露出に気遣い支援している。排泄の有無を本人の前ですることがあり、配慮が必要である。	個人の尊厳を大切にと努めている。居室に入る時はノックし声かけている。入浴の個々のプライバシーに気を付けて恥じらう方には最小減の見守りに努めている。又失禁や失便時は言葉かけに配慮している。	職員や管理者は、外部の研修に参加し会議で話し合い、言葉遣いにも気を付けている。入居者の尊厳やプライバシーに配慮した介護を常に心掛けている。	
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	自己決定や希望を引きだせるよう、質問内容を分かりやすくしている。トイレや臥床、飲食の選択など日常の事から自己判断ができるような声掛けを心掛けている。	会話の中で「閉ざされた質問」クローズド・クエストを用いて意志に働きかけている。又、表情、不穏を察し対応し自己決定が可能な方には話しやすい環境や言葉かけを心掛けている。		
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、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	個々の状態やペース、希望に沿った1日を支援できる事を目標にしているが、待たせたり、急がせたり、介護度の軽い方の希望に沿えなかったりと今後も努力が必要である。	業務よりも入居者様を優先に気持ちに寄り添う様に努める。個々のペースに合わせ無理強いせずに対応を心掛ける。パーソン・センタード・ケアに努め、その方らしい生活を送って頂く様、支援していく。		
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	できる方は日々化粧を、男性の方は髭剃りをされたり、職員と一緒に着る洋服を選んだりとおしゃれを忘れないよう声掛けしている。行事ごとや外出時には口紅やマニキュアを楽しんで頂いている。	2ヶ月に1回の訪問美容院にて個々の希望に添って身だしなみを整えている。又、男性は毎日の髭剃り。女性は行事時には口紅、マニキュア塗りを行っている。		
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	好き嫌いに合わせ個別に中身を変え、喜んで食べて頂けるよう対処している。できる方は普段から下こしらえなど、調理レクの日には皆が参加し各自できることを支援している。毎日、職員が各テーブルにつき安全に楽しく食事出来ている。	個々の出来る範囲でお手伝いをしていく。おにぎり作り、柿剥き、ごますり、つわ剥き、お稲荷、ぼた餅、食事の味見やおやつ作り等を職員と共に話し合いを楽しみながら日常に取り入れ支援している。	入居者の好みに合わせた献立を取り入れ、無理のない手伝いも入居者と一緒に行っている。外食や料理店の出前も取り入れ、おやつを作り、食事を楽しめる配慮がなされている。	
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	個々の状態や献立にあわせ形態や量、盛り付け、器を配慮し、自力摂取出来るよう工夫している。水分は個々の好みのもを購入し、その都度希望を尋ね提供する事で摂取量UP繋げている。	毎週2回、日本料理の「保名」の料理を摂り堪能している。又、旬の食材提供を心掛けている。個々の病気により、糖質を控えた飲み物や炭水化物の量の調整を本氏のストレスにならない様に注意して提供している。		
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、職員付き添いで口腔ケアを実施。舌ブラシや口腔スポンジ・ガーゼを個々にあわせ使用している。うがい水にはイソジンを義歯にはポリデントを使用し清潔保持に努めている。	毎食後、口腔ケアを実施し、うがい薬を使用している。個々に合わせガーゼを使用したり舌洗浄ブラシで磨き残しが不安な方には使用し介助している。義歯管理は毎日ポリデント使用で清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。排泄の失敗がなきよう薬剤の与薬時間から排泄のデータをとったり、パットを使い分けたりと工夫できている。	個々の体調や排泄の変化にパットの使い分けを行い職員間で情報交換している。排尿チェック表を使用し定期的に無理なく誘導している。夜間の失禁が改善され尿意、便意の訴えあり自立されている方もいる。オムツ未使用者数名あり。	入居者個々の排泄のパターンを把握し、職員間で情報を共有している。トイレでの排泄を促し、排泄の自立に向けた取り組みに努め、改善が見られている。	
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	排泄チェック表により排泄パターンを把握し予防につとめ、排泄に良い飲食物(乳製品・プルーン)の提供や運動・マッサージなどを行っている。必要時には薬剤と薬でコントロールしている。	下剤薬の他に牛乳、ヨーグルト、ミキプルーン等の便秘に効果のある食を日常に取り入れ予防対策をしている。又、排泄チェック表にて排便パターンを把握、腹部や肛門マッサージに対応している。必要時には下剤使用に排便を促し不快を取り除く様努めている。		
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	入浴日を決めてはいるが、その方の気分や状態や意見を尊重し順番や日程を変更したり、柔軟な声掛けで対応している。又、入浴車椅子使用や清拭、二人介助など安全安楽に行っている。	体調、気分、外出により入浴の順番は柔軟に変更、交代している。個々に合わせ入浴用椅子を使用し安全な姿勢保持に気を配っている。入浴好きな方には回数を出る範囲で増やし少しでも満足して頂ける様に努めている。自己で出来る事はして頂く。	週2～3回入浴出来ている。体調や気分に合わせて声掛けなど行い、柔軟に対応することで、入居者に無理のない入浴支援に努めている。	
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	ご本人の習慣や体調・気分・希望に合わせて、入床介助を行っている。入床前には傾聴や飲水提供し、照明など環境は習慣に合わせて安心して入眠頂けるよう心掛けている。又、眠れない方は無理強ひせずリビングで過ごして頂いてる。	希望者にはお茶入りのペットボトルを提供している。テレビ音や明かりにも安眠に繋がる様、環境配慮に努める。入床前には興奮、怒り等の感情起伏が無いように穏やかに過ごして頂き入床へ促し安眠に繋がる様に心掛ける。		
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	個々のケースに内服薬情報を入れ常に確認でき、臨時薬や変更は指示簿などで伝達図る。週1月1の薬は指示札を目につく個所に置き内服忘れを予防している。与薬時は呼称することで誤薬防止に努め、内服まで見守ることで確実な介助に努めている。	服用時は日時、名前を声に出し確認を行い回りの職員にも確認をしてもらう。薬セット時や服用後の空袋チェックを実施し誤薬や未服防止に努める。カルテにて薬の効力や副作用の情報を確認できる。臨時薬の変更や中止は指示書参照し伝達を図る。		
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	その方の生活歴や好みを把握し、個々の現状に合った役割や楽しみを提供している家事やレクばかりではなく、晩酌や仏壇へのお供え・お参り、買い物など希望に添い臨機応変に対応できている。	個々に出来る家事やレク、体操、ストレッチを強制する事なく励まし、時には見守り少しづつでも遣り甲斐を待ち楽しんで頂ける様に声掛けしていく。外出やウォーキングも時間や体調の許す限り支援に努める。		
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	外来受診の活用も含め買い物やドライブ、外食、季節の行事など外出支援を行っている。困難な方や通常は、ウッドデッキや近所の散歩で季節感や解放感を感じて頂いてる。又、ご家族の協力にて外泊や外食等を支援頂いてる。	外来受診を含め、ドライブ、行事参加、外食、個々に合わせ支援している。困難な方にはウッドデッキでの日光浴や敷地内の散歩で外気に触れて頂き解放感を味わって頂く。又、ご家族の協力の元、外泊や外食、外出の支援をしている。	高齢化も進み外出も困難な入居者もいるが、散歩や外気浴を心掛け、季節に応じて花見や外食に連れ出している。家族の協力で自宅戻りも出来ている入居者もあり、外出支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価(サクラ棟)	自己評価(タンポポ棟)	外部評価	
			実践状況	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	管理可能な方は通常から所持頂き自由に使用頂いているが、ほとんどの方が管理困難な為、施設での管理となっている。外出時は職員が付き添いのもとで、一緒に希望の買い物を行っている。	金銭は大多数の方が施設で管理している。自己管理可能な方はご家族の了解を得て、個々にあった対応している。外出時は職員が所持金を預かり本人の希望する商品を付き添い購入している。		
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	携帯電話を所持されてる方は自由に連絡できている。その他の方は希望時に施設の電話を使用して頂いている。文字が書ける方は年賀状等書けるように、レクレーションの中で支援に努めている。	字の書ける方は極力促し書いて頂いているが、書ける方でも強制はせず自己決定に任せている。又、個人で携帯電話を持参されている方は本人に委ねている。		
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	居室をはじめ施設内全体に室温計を配置しており、毎日観察し快適な生活を配慮している。日常、ウッドデッキに出て外気浴やレクを行い、花や木、鳥の声を感じたり、施設内や居室には季節感ある飾り物や作品やカレンダーを取り入れている。冬には各部屋に加湿器使用している。	温度、湿度計をリビングや各居室に設置しており適切な数値のキープに努めている。又、その季節に応じた手作り(折り紙)作品を飾り、季節感を取り入れている。テーブルには季節の生花を置いている。極力、入居者様の不快にならない様に配慮を心掛けている。	室内は広いスペースが取られ、窓の外に樹木の緑が茂り、庭には花木も植えられ季節を感じられる。室内は清掃も行き届き、温度湿度の管理を心掛けている。手作りの作品の掲示もあり、居心地よく過ごせる配慮がなされている。	
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	個性や相性、その時のメンタル面に合わせ座席や居場所を臨機応変に考慮し、独りを好まれる方には個別の席を提供している。リビングにはソファを置き、自由に使用できリラックスして頂いている。	個々の相性や性格に合わせ落ち着いた場所やテーブル配置、空間作りに努めている。ソファを置き使用して頂いている。		
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	入居時に御本人や御家族と相談し、使い慣れた家具や寝具、好みの物を持参頂いている。又、居室入口にはお好きなものや色でネームプレートを作成して飾り、室内もプレゼントや手紙や写真など好みの物を飾り、心地良さを心掛けている。	入居時は家族と相談し使い慣れた思い出のアルバムや家具、衣類を持参して頂いている。又、本人様の希望される品を購入する事もある。ペットの配置を相談している。	入居者家族の希望に沿い家具などの持ち込みや、部屋の設えも自由である。また、清掃や整理整頓も行き届き、入り口には手作りのネームプレートを作成し、自室が判る配慮がなされている。	
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	安全に自由に移動できるよう環境整備や声掛けに努め、各居室入口には表札、トイレを明記している。又、目につきやすい場所にカレンダーや献立、時計、行事内容や作品を貼付し自立に繋げている。	個々の出来る事を見極め、安全に充実した自信に繋がる様な声掛けに努めている。カレンダーを大きく掲げたり、毎日の献立や月の行事、トイレの場所が一目瞭然で分かる様に大きく明記等、その都度必要に応じて各自職員がアイデア、工夫をしている。		