

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	I291200242		
法人名	株式会社ユニマットそよ風		
事業所名	松戸ナーシングヴィラそよ風		
所在地	千葉県松戸市常盤平5-24-2		
已評価作成	平成27年1月15日	評価結果市町村受理日	平成27年3月9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)

本情報リンク	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
--------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成27年2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)】

3ユニットが並んでおり入居者様の行き来があり色々な方とコミュニケーションが図れるスタッフ全員ですべての入居者様をケアするようにしている

【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)】

最寄りの新京成電鉄五香駅から歩いて5分ほど、商店街を通り抜けた閑静な住宅街にあり、買物や訪問等に便利な環境です。有料老人ホーム、デイサービス等が併設の複合施設の中にああり、行事、防災訓練、医療面などで連携しており、家族・利用者に安心感があります。運営法人の理念の他、「地域での暮らしの中で ゆったりと居心地良く ありのままに 喜びと自信そして安心を」との独自の理念を掲げて全職員で共有し、利用者の気持ちに寄り添う対応の徹底により、笑顔のある家庭的で質の高い介護を実践しています。それは、3ユニット共穏やかに働いている職員の笑顔や所作に如実に表れています。

1		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させている (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(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	理念は、各スタッフルームの目の付くところに貼ってあり、皆が意識して実践出来るように、促している	運営法人の理念「そよ風憲章」の他、地域密着型の意義を踏まえたホーム独自の理念を玄関やロビーに掲示し、全職員は月1回のユニット会議などで唱和・共有し、日頃の介護の中で実践に心がけています。	
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	近隣のスーパーや商店に買い物へ行ったり納涼祭や避難訓練の時などに声をかけている	町会に加入し、町会行事の盆踊りや防災訓練にも参加しています。併設施設全体で行う納涼祭などには地域の人達にも参加を呼び掛けています。また、併設のデイサービス施設と一緒にボランティアによる行事(歌、フラダンス、絵手紙の講習等)を楽しみ、地域交流を図っています。	
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	納涼祭の時に声をかけたり、毎年11月に開催している文化祭には入居者が作成した作品を飾り観て頂いている		
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ヶ月に1回、運営推進会議を行っており、状況報告をしたり、反対に情報を頂いている	会議は、年6回偶数月に、地域包括支援センター、家族会、医師、介護相談員、民生委員、町会長、施設長等が参加し開催しています。会議では、生活状況報告の他、感染症予防、避難訓練、外部評価などについて話し合い、出された意見をサービスに反映しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護相談員の方毎月来訪されている。市の担当の課とは相談できる体制を作っている	市の担当者とは、その都度連絡を取り合いアドバイスを受けています。地域包括支援センターや介護相談員とは、運営推進会議への出席もあり、密接な協力関係が築かれています。市のグループホーム協議会にも管理者が出席し意見交換を行っています。	
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	年に何度か内部研修で身体拘束についての話し合いをしており、身体拘束をしないケアを目指している	身体拘束排除を謳い、マニュアルも整備し年1回の内部研修や外部研修への参加により職員も理解しています。管理者もその都度周知徹底を図っています。昼間は2階の3ユニット間の鍵をかけず、利用者が自由に往来しています。	
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	千葉県の高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修を受けている		

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	内部研修にて勉強している		
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	左記のとおりに出ている		
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	年に2回家族総会にて話し合う機会を設けている。入居者からは毎月くる介護相談員に話が出来るようになっている	家族は、来訪時や年3回行事(母の日、敬老会、新年会)の後の家族総会、運営推進会議などで意見・要望を聴き、運営に反映させています。利用者については、日頃の触れ合いや、毎月来訪する介護相談員からも情報を得ています。	
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	常にコミュニケーションをとるようにして何でも言いやすい関係を作っている。なるべく毎月各ユニットでカンファをし、意見交換をしている。3ユニット合同カンファもしている	日頃の対応や月1回のユニット会議等で職員から意見・要望を聴き運営に反映させています。また複合施設の各委員会(感染症、接遇、アクティブ、事故対策)に各ユニットの職員も参加し、意欲向上と責任感の醸成に役立っています。	
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	左記の通り心がけている		
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	会社のさまざまな研修や外部の勉強会に参加している		
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	松戸市のグループホーム協議会に入っており、交流を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	スタッフといち早く信頼関係がつかれるように、どのようにしたいのかよく話を聞き、情報を共有しようとしている		
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	事前に家族と面談をし、家族の不安に耳を傾けている。どのようなサービスが提供できるのか説明し納得して頂いている		
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	ご本人の必要なサービスを見極め、家族と相談しながらサービスを提供している		
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	ご本人のできる事や、入居前にしていた事を、継続してできるように支援し、助け合って生活をしている実感をもって頂くようにしている		
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	何かあれば、その都度相談をして、介護の方向性を共有できるようにしている		
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	家族とのつながりは継続できるように努めている。外部とのつながりを維持する事は一部の入居者は出来ている	家族の訪問は、人によって週1回から3か月毎にあり、利用者とひと時を過ごしています。知人が3～4か月毎に訪ねてくる人も1～2名います。ホームでは、墓参りや正月の外泊、通院など家族と出かける時に、利用者に必要な車いすを貸し出す等の支援をしています。	
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	新しい入居者が増えた事も有り、気の合う入居者を探したり、スタッフがなるべく間に入り、会話がスムーズにできるように支援している		

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	看取りまで対応している為、死亡退去が多く、これまでの関係を継続していく事は難しいが恒例の餅つきのお誘いをし毎年何名かの家族が来てくれている		
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	一人ひとりの意向の把握に努めて、ゆっくりではあるが本人の意向に沿うように支援している	利用者の希望は主に食事に関する事や、利用者間の暴言等に対するストレスなどがあります。職員は利用者の暮らし方の意向を汲み取って対応しています。難聴者など把握が困難な場合は、ホワイトボードを使うなどして意思疎通を図っています。	
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	情報シートに記入して頂く事により、以前の暮らしはどうであったのかを確認している。また、分からない場合は家族に聞くように努めている		
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	日々の変化に気付くよう、ひとりひとり気を配り、記録をしスタッフ全員で把握できるようにする		
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	日々変わりつづける利用者の状況に色々なアイデアがでるが、なかなか統一する事が難しく、カンファや申し送りノートを活用し統一するようにしている	利用者の希望や医師・看護師・担当職員等からの情報をもとに、計画作成責任者がベースプランを練って2か月に1～2回のカンファレンスにかけ、大枠が決まってから家族の承認を得ています。月1回モニタリングをしています。	
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	日々の記録を記入し、スタッフが全員目を通す事で情報を共有するようにしている		
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	利用者の状況によりサービスを変えるが、ケア統一が難しく月一回のカンファなどの機会を使い統一するようにしている		

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	近隣のスーパーや商店に買い物へ行ったり、美容院に行ったりしている		
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	心配事があれば、往診に家族は同席し、主治医からなにかあれば、常に電話で連絡をとるようにしている	往診は、利用者一人につき月2回ですが、医師は週3日(月水金)訪問診療しており、急変時は予定外でも診て貰えます。訪問歯科は利用者の依頼別に2名の医師の往診が各週1回ずつあります。眼科や整形などは定期・不定期の通院が年3~4回あり、職員や家族が支援しています。	
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	毎日一回、看護師にその日のバイタルと、入居者の状況を報告し指示を仰いでいる。		
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。	入院時の対応や、病院関係者との対応は、情報交換がスムーズに行くように、慣れたスタッフが言い申し送るようになっている		
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、事業所の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	施設の責任者が、主治医と相談し、個別に家族対応していくことで、徐々に家族の気持ちに整理がつけるように支援している。終末期に関する申し合わせ事項というものを用意している	入居時に終末期や緊急時の同意書をとっています。家族の希望により、在宅酸素・点滴(補液)・看護師による吸引にも十分対応し、看取りを行っています。職員は、ターミナルケアの研修を年1回受け、自信を持って介護できるよう自己研鑽しています。今年度も既に3名の看取りを行っています。	
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	新人職員もいるため、全てのスタッフは対応できないが、内部研修などで実践力を身につけるように努めている		
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	年に2回消防訓練と避難訓練を行っている。消防訓練の参加により地域の消防署との関係を作っている	年2回消防署立会いによる避難誘導訓練と自主訓練を実施しています。スプリンクラー、消火器等必要な防火設備も整っています。緊急対応表、連絡網も掲示されています。町会の防災訓練にも職員が参加しています。備蓄も5日分準備しています。	高齢化や車イスの利用者も多くいるので、消防署、地域住民(町会)の連携による、災害避難訓練の実施が期待されます。

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	声かけには注意し、他利用者に悪い印象をもたれないように配慮している	接遇委員会担当者は、職員のマナーを見回り、必要な場合はレクチャーしています。利用者は「さん」付けで呼び、意思疎通が困難な場合は身振り手振りで言葉かけをし、誇りを損なわないよう、きちんとした対応を心がけています。	
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	要望があれば、行う事が困難でも、安全であれば出来る限り見守り、必要であれば支援するようにしている		
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	起床時間や就寝時間は、ある程度決まっているが、なるべく自由に過ごして頂いている		
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	利用者によるがご自分のこだわりで服を選んだり、散髪や髪染めもされている		
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	入居者にもよるが食器洗いや食器拭きや、簡単な調理は利用者をお願いしている。自らやって下さる方もいる。	食材はネットスーパーや近隣に買い出しに行って調達しています。炊事が出来る利用者も年々減少しています。片づけや食器拭きを率先している人が2~5人程います。禁食には代替えを用意し、デザートバイキングや誕生祝い膳、出前寿司など食事を楽しむ工夫をしています。	
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	食事や水分の摂取量が少ない場合は、その日のスタッフ同士で共有して優先して摂取できるように工夫している		
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	起床時と就寝前は必ず行っている。嚥下困難な利用者は、食後に口腔ケアを行っている		

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価(ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	便座での排泄が難しくなっても、なるべく一日に一回は便座に座って頂くようにしている。	排泄記録の表紙にホーム理念を貼り、リビング等での声かけ誘導のマナーを共有して守り、利用者の排泄時間や要望に合わせています。トイレの換気や夜間使用のポータブルトイレの消臭に気をつけ、同性介助による支援を行っています。	
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	ヤクルトや寒天やオリゴ糖を使用し、薬に頼らないように工夫している		
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	入りたい方を優先し、好きでない方には声かけや、タイミングなどの工夫はしている。	入浴は基本的に週2回、人によって30分から1時間を要して利用しています。入浴拒否の場合は、シャワー浴、足浴など利用者の状況に合わせた対応を行っています。また湯上りの際に、保湿のためにボディクリームで皮膚の乾燥を防いでいます。	
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	個々の利用者にあわせて、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	薬の変更があった時は申し送りノートに記入しスタッフ全員が理解できるようにしている。朝・昼・夕の薬を入れるケースに、個々の薬の名前や個数が記入してあり確認しながら与薬している		
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	季節ごとにイベントを設けて、食事などを工夫したりたまに外食も行っている。趣味を持っている方には自由にやっていただいている		
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	スタッフの状況にもよるが、できる限り外に出たいという気持ちが維持できるように、外出支援を行っている。	年齢的な体力低下が増し外出困難になりつつある利用者が増えています。暖かい季節には順番に花見や畑の見物、紅葉狩り、ドライブなどの外出支援をしており、家族と一緒に外泊や墓参りなど外に出る人もいますが、一年を通して外気に触れる機会が少なくなっています。	

自己	外部	項目	自己評価(ひまわり)	外部評価 (ひまわり、コスモス、百合、全体)	
			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	しっかりと管理できる場合は、家族が紛失した場合のリスクを納得して頂いたうえで所持しているが、それ以外の方は、小銭程度しか所持していない		
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	家族が了承している場合のみ電話連絡を行っている。携帯電話を所持している方もいる		
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	事故の事も考え、あまり物は置かず、シンプルで安心出来る空間を作っている。季節感を出すような飾り付けを行うようにしている	広くゆったりしたリビングは、図書室や談話コーナーもあり、対面式の厨房が生活感を感じさせます。廊下には絵画や写真や季節の飾りを展示し季節感も演出しています。3ユニットの長い廊下を歩いたり、ソファに座ったりと利用者は自分のペースで笑顔で過ごしています。	
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	3ユニット自由に行き来できるように、夜間以外施錠していない。入居者同士で運動がてら他ユニットまで歩かれたり、スタッフが付き添い遊びに行くなどして交流をもつようにしている		
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	ご家族に馴染みの物を持ってきていただけるように説明して、居室に置いている	清潔な居室は、エアコン、クローゼットなどが備え付けです。ベッドや布団敷きの居室があり、家具、人形、写真等馴染みの物を持ち込み、自宅ににるように居心地良く過ごしています。居室担当者も、掃除や、衣替え等環境整備に配慮しています。	
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	居室が分からなくなってしまう方にはドアの見やすい所に名前を付けたり工夫をしている		

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 (ゆり)	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	理念は、各スタッフルームの目の付くところに貼ってあり、皆が意識して実践出来るように、促している		
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	近隣のスーパーや商店に買い物へ行ったり納涼祭や避難訓練の時などに声をかけている		
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	納涼祭の時に声をかけたり、毎年11月に開催している文化祭には入居者が作成した作品を飾り観て頂いている		
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ヶ月に1回、運営推進会議を行っており、状況報告をしたり、反対に情報を頂いている		
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	介護相談員の方毎月来訪されている。市の担当の課とは相談できる体制を作っている		
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	年に何度か内部研修で身体拘束についての話し合いをしており、身体拘束をしないケアを目指している		
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	千葉県の高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修を受けている		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	内部研修にて勉強している		
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	左記のとおりに出来ている		
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	年に2回家族総会にて話し合う機会を設けている。入居者からは毎月くる介護相談員に話が出来るようになっている		
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	常にコミュニケーションをとるようにして何でも言いやすい関係を作っている。毎月各ユニットでカンファをし、意見交換をしている。3ユニット合同カンファもしている		
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	左記の通り心がけている		
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	会社の認知症ケアの研修や医師会主催の勉強会に参加している		
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	松戸市のグループホーム協議会に入っており、交流を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	できる限り個々に傾聴し、御本人の思いや願いを知り、日々のコミュニケーションを図っている		
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	入居決定の時から、情報シートや御家族から口頭での情報を下に、御家族と職員が同じ思いでケアをしていくように心がけている		
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	御家族と話す機会を設け、左記の通り行っている		
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	日々寄り添い、人生の大先輩とし尊敬して対応したいが、皆が出来ているわけではない		
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	何かあれば、必ず電話をし、報告や相談をしている。面会時も必ず声をかけ、コミュニケーションをはかっている		
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	馴染みの方や場所にお連れする事は困難であるが、ご本人の会話や私物などでその時代を思い出し楽しませている		
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	入居者お一人お一人の個性を把握に努め、孤立しないよう職員が関わり支援している		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	死亡退去が主な為、家族との関係は断ち切られることが多いが餅つきにお誘いし参加される方がいる		
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	御本人との会話から希望や意向の把握に努めているが、不十分でない場合は、御家族に相談し検討している		
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	御本人と御家族がじっくり話し、できる限りその方に添った生活をして頂けるよう馴染みの物を居室に置いたり環境を整えている		
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	変化を見逃さないよう、気配り目配りをし毎日の生活記録に記入、その日に休んだ職員にも分かるようノートを作り統一ケアに努めている		
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	なるべく毎月のカンファにて、個人個人の課題やケアの仕方について話し合い、医療関係は主治医や看護師に相談をし現状に合ったケアを心がけている		
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	出勤者が生活経過記録に記入し、他職員も必ず目を通すようにしている		
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	デイサービスで催し物があるときはグループホームも呼んで頂けたり、館内を散歩すれば他事業所の方がはなしかけてくださる。他のユニットにいかれ過ごされる方もいる		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	個々の体力や体調に合わせ、近所への買い物や公園散策など職員が付き添い、会話しながら楽しんで頂けるよう努めている		
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	協力病院があり、入居者全員に主治医が居る状態なので安心できる。他の医療機関とも受診の際は、御家族と職員・御家族と主治医がその都度、連携を図っている		
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	毎朝、看護師が来てくれ、その際に報告・相談も出来る。緊急の場合も連絡をすれば、すぐに来て貰える		
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。	入院前にサマリーを渡し情報を送り、入院中も見舞いに行った時などに御家族や病院関係者と話をし情報交換をしている		
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	入居の際にターミナルの話はしており、その時期は、主治医との連携を図り施設責任者と管理者、家族と話す機会を設け、共有していくようにしている		
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	定期的に、内部研修で行っている		
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	年に2回消防訓練と避難訓練を行っている。消防訓練の参加により地域の消防署との関係を作っている		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	お一人お一人異なる為、個別に対応している		
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	選択肢がもてるような声かけや個々に合わせた声かけに努め、働きかけている		
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	起床時間も就寝時間も決まっておらず個々のペースで過ごされている		
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	ご本人の好みのものを着て頂いている。一緒に行く際は必ずご本人の意思を尊重し行っている		
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	食べたい物をお聞きしたり、バランスを考えながらメニューを変更している。準備や片付けを一緒に行っている		
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	水分摂取が困難な方にはゼリーを差し上げたり、果物でジュースを作ったりして工夫している。食べられない方には好物だけでも召し上がっていただいている		
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	自ら行える方は、声かけをしゃっている。出来ない方は、介助にて舌ブラシやガーゼなどを使いケアしている		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	左記の通り行っている。排泄パターンだけでなく天候や水分摂取量に沿って支援を行うようにしている。トイレ介助が必要とされる方が増えてきているができる限りやっています		
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	自然に排便がみられるようオリゴ糖や乳製品・乳酸菌飲料を飲んで頂いている。必要な場合は、医療的支援（薬内服・坐薬など）と連携をとっている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	人員上、夜間帯の入浴は難しい。御本人の希望に沿うように不衛生にもならない様努めている		
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	夜間睡眠不足の方には日中に声かけし臥床して頂いている。個々の訴えにより冷暖房や足浴を行っている		
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	薬の変更があった時は申し送りノートに記入したり、カンファレンスにてスタッフ全員が理解するようにしている。薬を入れるケースに、個々の薬の名前や個数が記入してあり確認しながら与薬している。医療的なことは担当中実を確認している		
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	個々の得意分野を見極め、発揮できる環境作りやケアに努めている		
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支援している	希望に沿えるよう努力している		

自己	外部	項目	自己評価（ゆり）	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	家族の理解も得て、きちんと管理している。手元にあったほうが安心される方は、持って頂き職員も把握するようにしている		
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	電話に関しては、御家族と相談のもと不安が取り除けない方は、職員同士にての疑似電話で対応している。		
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	事故の事も考え、あまり物は置かず、シンプルで安心出来る空間を作っている。季節感を出すような飾り付けを行うようにしている		
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	窓辺にソファを置いたり他ユニットから遊びに来る方々にもくつろげるスペース作りに工夫している		
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	御入居者の要望があればその都度、御家族も含め話し合い居心地よく過ごせる空間づくりを心がけている		
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	浴室入口にスロープがない為、手作りのスロープを設置し工夫をしている		

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 (コスモス)	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	理念は、各スタッフルームの目の付くところに貼ってあり、皆が意識して実践出来るように、促している		
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	近隣のスーパーや商店に買い物へ行ったり納涼祭や避難訓練の時などに声をかけている		
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	納涼祭の時に声をかけたり、毎年11月に開催している文化祭には入居者が作成した作品を飾り観て頂いている		
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ヶ月に1回、運営推進会議を行っており、状況報告をしたり、反対に情報を頂いている		
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取り組んでいる	介護相談員の方毎月来訪されており入居者の気持ちを伝えてくれている。市の担当の課とは相談できる体制を作っている		
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	千葉県身体拘束廃止の研修に参加しており、また内部研修で身体拘束についての話し合いを行い、身体拘束をしないケアを目指している		
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	千葉県の高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修を受けている		

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）	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	内部研修にて勉強している		
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	左記のとおりに出来ている		
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	年に1回家族総会にて話し合う機会を設けている。入居者からは毎月くる介護相談員に話が出来るようになっている		
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	常にコミュニケーションをとるようにして何でも言いやすい関係を作っている。なるべく毎月各ユニットでカンファをし、意見交換をしている。3ユニット合同カンファもしている		
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	左記の通り心がけている		
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	会社のさまざまな研修や外部の勉強会に参加している		
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	松戸市のグループホーム協議会に入っており、交流を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）	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	御本人の思いや願いをお聞きして知った上で、コミュニケーションを深め信頼関係を築いている		
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	入居決定の時から、情報シートをもとに、家族と良く話し、要望等に応えるように努めている		
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	家族と話す機会を設け、左記のようにしている		
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	常に寄り添い、人生の大先輩として尊敬して対応するよう努めている		
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	何かあれば、必ず電話をし、報告や相談をしている。面会時も必ず声をかけ、コミュニケーションを図っている		
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	馴染みの場所へお連れ出来ないことが多いが、会話の中で思い出して楽しんでいただいている		
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	一人一人の個性を大切にしながら、孤立しないよう、職員が関わり、支援している。他ユニットの利用者とも交流できるように支援している		

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）	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	死亡退去が主のため、家族との関係は断ち切られることが多いが餅つきに退去された家族で参加して下さる方もいる		
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	ご本人との会話や日頃の様子から希望や意向の把握に努めているが、意思の疎通が困難な時、また十分でない場合は、ご家族にも相談している		
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	ご本人と家族とじっくり話し、なるべくその方に添った生活をして頂いている。馴染みの物を居室に置いたり環境を整えている。		
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	小さな事でも今までと変化のあった事は、毎日の生活記録に記入し、その日に休んだ職員にも分かるようにしている		
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	毎月のカンファにて、個人個人の課題やケアの仕方について話し合い、医療関係は主治医や看護師に相談をし現状に合ったケアを心がけている		
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	その日の日勤者が生活経過記録に記入し、他職員も必ず目を通すようにしている		
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	デイサービスで催し物がある時はグループホームも呼んで頂けたり、館内を散歩すれば他事業所の方が話し掛けて下さる。		

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）	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	近くのスーパーへ買い物に行ったり、公園へ散歩に行っている		
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	協力病院があり、入居者全員に主治医が居る状態なので安心できる		
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	毎朝、看護師が来てくれ、その際に報告・相談も出来る。緊急の場合も連絡をすれば、すぐに来て貰える		
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。	入院前にサマリーを渡し情報を送り、入院中も見舞いに行った時などに病院関係者と話をし情報交換をしている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際にターミナルの話はしてあり、ターミナルが来た時は、施設責任者と計画作成者と主治医も交え、家族と話す機会を設け、共有していくようにしている		
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	定期的に、内部研修で行っている		
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	年に2回消防訓練と避難訓練を行っている。消防訓練の参加により地域の消防署との関係を作っている		

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）		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	ひとりひとりに合わせた対応をしている			
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	ご本人の思いや希望を傾聴している			
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	起床時間も就寝時間も決まっておらず個々のペースで過ごされている			
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	ご本人の好みのものを着ていただいている。ご自分で選べない方や間違えた着方をされた場合は、さりげなく支援している			
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	調理や配膳等その方に出来る事をしていただいている			
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	水分摂取が困難な方にはゼリーを差し上げたり、果物でジュースを作ったりして工夫している。食べられない方には好物だけでも召し上がっていただいている			
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	その方に応じて、声掛けや介助を行っている			

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）	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	トイレ介助が必要とされる方が増えてきたが出来る事は最大限やっている		
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	なるべく自然に出るよう飲料にオリゴ糖を使用したり乳酸菌飲料を飲んで頂いている。排便困難な時は医療との連携を図っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夜の入浴は難しいが、なるべくご本人の希望に沿うようにする、また入浴を好まない方には時間を置いたり声のかけ方を工夫している		
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	夜間睡眠不足の方には日中に声かけし臥床して頂いている。個々の訴えにより冷暖房や湯たんぽを使用している		
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	薬の変更があった時は申し送りノートに記入しスタッフ全員が理解するようにしている。朝・昼・夕の薬を入れるケースに、個々の薬の名前や個数が記入してあり確認しながら与薬している		
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	ご本人のお好きな事をしていただける様散歩や歌軽い運動等行っている		
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	買い物や散歩等外出するように努めている、またご家族と一緒に外出されることもある		

自己	外部	項目	自己評価（コスモス）	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	ご本人の希望があれば家族の理解も得て、所持して頂いている		
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	家族への電話の要求がある方には家族の協力により定期的に電話をしている		
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	事故の事も考え、あまり物は置かず、シンプルで安心出来る空間を作っている。季節感を出すような飾り付けを行うようにしている		
53		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	一人になりたい時には静かに過ごせる空間もある		
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	入居前に家族にお願いしている		
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	改装した建物の為、それがなされていないところもあるが、工夫をして安全な環境を作っている		