

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	3771500752	
法人名	医療法人社団 有隣会	
事業所名	グループホームさくら	
所在地	香川県綾歌郡綾川町滝宮557-5	
自己評価作成日	平成29年10月12日	評価結果市町受理日

※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.mhlw.go.jp/37/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成29年11月8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)】

医療機関が隣接している為、医療連携、協力が受けやすい。入居者様の状態により院長往診や訪問看護による医療を必要に応じて受けることが出来る。また、理学療法士や作業療法士・管理栄養士による訪問リハビリや訪問栄養指導を受けることが出来る。昨年度から運営推進会議で地域とのつながりを深めていくため、2カ月に1回、町のおはなしボランティア班の方の頼んでさくらでボール遊びやカラオケ等のレクリエーションをしてもらった。今年度はそれに加えて、茶道や書道といった個別に出来るレクリエーションを町の方に頼んで行っている。利用者が地域とのつながりを継続しててもてるような支援を考えている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は最寄り駅から徒歩5分で、幹線道路から少し離れており静かで周囲は医療機関や商店があり暮らしやすい場所にある。鉄骨造り2階建ての2ユニットの建物は、全館バリアフリーで廊下、食堂が広く採光、日当たりが良く、静かな落ち着いた雰囲気が感じられる。医療法人が運営しており、隣接の同法人の医療機関と連携している。必要に応じて医療や栄養指導などを受けることができ、利用者や家族の安心に繋がっている。小学校の運動会見学やゲートボール大会へ参加するなど地域との交流を積極的に図っている。

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 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、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

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	平等・尊厳・恩愛を理念とし、利用者のその人らしい暮らしを支援するため、日々のケアの場面で情報を共有し具体的な理念の実践に取り組んでいる。またさくらでの目標を上げ、支援の質の向上に努めている	平等・尊厳・恩愛の理念と「その人のできることを見つけ支援する。利用者のその人らしい暮らしを支援する。笑顔を忘れず支援する。」を掲げ、スタッフ各人が利用者一人ひとりの状況に応じて支援している。	
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	地域の小学校の運動会行事を見学したり、毎年行われる井でざらいや、ゲートボール大会に参加し地域との交流を図っている。利用者の作品を郵便局に展示して地域の方々に見ていただいている。利用者は、毎年工夫をこらして作品を作っている。	小学校の運動会に招待され見学したり、地域のゲートボール大会に参加したり道の駅、天満宮の茶房などに外出して地域と交流を図っている。また、郵便局に利用者の作品を展示している。	地域の一員として日頃から様々な機会を捉えて積極的に交流を図っている。今後も運営推進会議などを活用して意見交換するなど、更なる地域との交流を期待したい。
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	地域のゲートボール大会では、有隣会各事業所から参加して地域の方と交流を深めている。そこで、さくらの紹介をしている。また地域の溝掃除に参加するなど交流に努めている。また、地元の郵便局にて有隣会合同の作品を展示している。		
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	運営推進会議では、グループホームの現状や取り組みをスライドを使って報告をしたり、情報交換や参加者からの意見、助言を頂く機会を設けている。運営推進会議でのご意見やご指導を今後の課題とし、運営の改善やサービス向上に活かせるように取り組んでいる。	年6回運営推進会議を開催し、事業所の現状や取り組み、消防訓練、行事報告などをスライドを使って話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かすよう努めている。	
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に取り組んでいる	事業所は、町の担当職員と運営推進会議以外にも、相談や意見交換をして、連携が取れる関係作りを努めている。今後もより一層、市町村への協力体制をお願いしたい。	町担当職員と日頃から連絡が取れる体制であり、事業所の運営管理に関する相談を行っている。町とは適宜情報交換を行っている。	
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	職員は身体拘束に対して、入居者が受ける身体的・精神的弊害について理解するように努め拘束のないケアをめざしている。生命保護等以外の目的としては行わないようにしている。また戸締りについても利用者の安全を確保しつつ出来るだけ開放的な環境づくりに努めている。	身体拘束に対する知識や弊害について職員は、正しい理解に努めている。身体拘束しないケアの実践に取り組み、利用者がその人らしく暮らせ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
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	高齢者虐待防止法について勉強会を行い、職員間で理解を深めたり、不適切な介助をしていないか？チェックリストを作成し、評価を行っている。職員間で言動、対応に注意している。また、朝のカンファレンスなどで入居者対応(声かけの仕方や対応)について話し合いをしている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学びご家族(利用者)の方に説明をしている。また、相談があったときには近隣の介護支援事業所に相談できる体制にある。		
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	入居の前には、ホームの見学をしてもらったりこちらから訪問をして、直接お会いし、十分に説明を行い理解・納得してもらっている。また重要事項に変更等があった場合は、その都度書面にて詳しく説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	日頃の面会時や家族会等で集まる機会に意見・要望などをアンケート等で聞くようにしている。苦情・相談窓口を設置し、24時間体制で対応している。	年2回開催している家族会でアンケート調査を行っているとともに、家族の面会時に意見や要望を聞き、運営に反映させるよう努めている。	
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	月1回のカンファレンスや必要時にはスタッフ間で臨時のカンファレンスを開くようにしてスタッフの意見を聞けるように配慮している。	毎月開催している職員カンファレンスや、臨時のカンファレンスで職員の気付きや提案を話し合い、運営に反映させるよう努力している。	
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	職員それぞれの、得意分野、不得意分野を聞き、得意分野は、業務の中で、努力して積極的に取り組み、やりがいがあるように職場環境を整え、指導を行っている。		
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	2ヶ月に1回の法人内では隣会全体会議があり、その中で随時研修を行っている。また年間計画書を作成し、職種に応じて適宜研修に参加している。新人研修や現任者研修についても研修を行い、チェックシートを活用して管理者と職員で意見交換しながら取り組んでいる。		

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
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	2ヶ月に1回法人内の有隣会全体会議を行い、薬局の方の薬の勉強会や他の職種の方との意見交換や勉強会などの機会を設け、あらゆる分野から知識を身につけ、サービスの向上に努めている。他部所の方と意見交換や、交流を持つ事で日頃の工作上的の悩み等の解決や、緊急時の連携の強化に繋がり、サービスの質の向上にも繋がっている		
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	入居の前には必ずホームの見学をしてもらい、また、管理者、計画作成担当者が必ず訪問し、さくらでの生活の意向を家族、本人から聞き入れるように努めている。常に利用者の意見要望に耳を傾け、安全を確保した上でサービスを検討している。		
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	入居前に必ずインテークを行い、現在の状況や意向を聞き、ご本人・ご家族共に納得、理解できるように働きかけ、より良い関係を築け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	入居前の見学、情報収集、他の事業所のケアマネージャーとの連携を行い、入居判定委員会を必ず開催し、他職種から意見を聞き、入居時のサービスを検討している。リハビリ等が必要な方はPTとも連携をとったり福祉用具等も助言を頂きながら家族の了解を得て購入している		
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	職員と、利用者は介護する、されるといった一方的な関係ではなく、共に同じ時間を過ごし支えあったり、学びあったりする中でお互いに信頼関係を築きあっている。例えば、お寿司の作り方や野菜の植え方など、スタッフが逆に相談したり、助けてもらう場面など双方で支えあって生活できるように心がけている。		

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
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	家族会や季節の行事などに参加を募り、常に信頼関係が築ける機会を設け、何かあればすぐに電話で連絡・相談するなど、本人を共に支えていくよう努力している。		
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	「誰かと会いたい」など利用者の希望があれば可能な限り、なじみの関係が途切れないよう面会の支援や電話連絡の支援を行っている。面会時の対応の支援を行っている。	可能な限り、利用者の希望にそって、馴染みの関係が継続するよう電話連絡や面会時には話しやすいように支援している。	
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	入居者同士が孤立しないように一日何回か、集団体操やレクを取り入れ、閉じこもり、孤立を予防している。また、おやつや食事など基本的にホールで一緒に食べるようにしている。また、利用者間で自由に互いの居室を訪れるような支援、配慮に努めている。		
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	退居後も時々電話連絡をして状況を聞いたり、訪問したり御家族の方とお会いしたら現在の生活状況を聞き相談や支援に心がけている。		
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	入居前の生活歴やなじみの暮らしを理解し、畑仕事が好き方には野菜の苗植えと一緒に手伝ってもらったり、生花をされていた方にはお花を生けていただいている。また自分から意見や要望を訴えられない方には、こちらから質問したり、質問方法を変えて希望や意向の把握に努めている。	中庭での野菜の収穫の手伝い、手作り料理、生け花などを利用者一人ひとりの思いや意向にそえるように支援している。言葉だけでなく利用者の表情や行動から思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前の状況はきちんと把握し、生活歴や馴染みの暮らしをご本人、御家族の方から聞き、出来るだけサービスに取り入れるように努めている。		
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	随時、利用者の心身状況・認知度・身体レベルについて話し合い見当し、変化して行く状況に対応したサービスが行えるよう経過を追って把握に努めている。出来ることを見つけて少しでも参加してもらえるように取り組んでいる。		

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
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	毎月行われるカンファレンスで、新しい入居者の方や、対応しづらい利用者の方を事例検討として、出して院長先生や、精神科医、他部署の方から意見を頂き、支援に取り入れている。	利用者の担当職員を決めている。毎月カンファレンスを開催し、関係者、他の部署の方も参加して助言をいただき介護計画を作成している。アセスメント、モニタリングを行い、状況が変化した場合は随時見直している。	
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	入居者個別対応マニュアルを作成し、スタッフ全員が情報を把握できるように努めている。また、日々の状況や家族とのやり取りを支援経過に記載をしていっている。情報を共有し、継続したケアが提供出来るように努めている。		
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	本人、家族、その時の状況に応じ、共通のサービス以外も臨機応変に必要なサービスの支援に取り組んでいる。		
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	2か月に1度、町のボランティアの方が来られて、カラオケやボール遊びやボーリングなど毎回、違ったものを遊びとして取り入れてもらっている。それに、加えて今年度から茶道や書道といった個別の取り組みもとりれるように計画をしている。7月に茶道は行った。		
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	定期的な月2回主治医の往診がある。他科受診は、ご家族と連絡を取り合い、受診がスムーズに行くよう事前に他の病院、事業所と連携を取っている。また協力医療機関の説明をし、適切な医療が受けられるように働きかけている。また、歯科往診は、近隣の歯科医と連携を図り往診を依頼している。	協力医療機関から月2回内科等の往診がある。他診療科受診は家族と連絡をとりスムーズに受診できるよう支援している。義歯調整など歯科については、近隣の歯科医が往診している。	
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	利用者状態に変化があれば施設内の看護師またはクリニック、訪問看護師に伝え早期に適切な対応が出来るように支援している。		

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
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。	協力医療機関が隣接しているので、急変時にはすぐに受診、相談し必要に応じて入院するなどの適切な処置を行っている。入院中も家族や医療機関、主治医と連絡を取り合い、情報交換を行い、入居者が安心してできるよう出来る限りの配慮をしている。		
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、事業所です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	終末期対応方針を作成し、入居時家族に意向確認をしている。また状態が悪化した場合は、再度ご家族の意向を確認し、事業所で行える職員、隣接する医療機関とも内容を共有し、協力して対応できる体制にある。また、施設内での急変時の緊急連絡や対応や見取りについても検討し方針を立て職員間、医療機関との連携を図れるようにしている。	入居時に事業所作成の終末期対応方針を説明し、家族に意向確認をしている。隣接医療機関と情報を共有しており、連携して対応が図れる体制である。	
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	法人の全体会議にて緊急時の救命法など講習会を適宜開いている。急変時の応急処置や連絡方法について職員間で勉強し、統一している。また、AEDを施設に一台設置し、取り扱い方法について講習を受けている。		
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	法人全体での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるように防災計画を作成している。職員の緊急連絡簿を作成している。備蓄品を準備している。また、地震・豪雨といったなどの風水害について施設内での具体的なマニュアルを再検討し作成している。	法人全体で年2回防災訓練を実施し、防災計画を作成している。職員間の緊急連絡体制を整備している。3日分の食料を備蓄している。	運営推進会議などを活用して、地域住民、町、関係団体などと連携を図りながら、地震・豪雨などの大規模災害を想定した避難訓練の実施や訓練を通じたマニュアルの検証を期待したい。
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	有隣会全体会議や各ユニットにおいて定期的にプライバシー保護について研修やカンファレンスを行い話し合っている。また尊厳という理念のもとにその人に合わせた対応や言葉かけをするようにしている。入浴は一人ずつ行ったり、トイレ誘導時の声かけ、居室でのオムツ交換などの際に羞恥心を考え声かけに気をつけている。命令口調にならないように、利用者を主体とした関わりを持ち、言葉かけに気をつけている。	法人全体で研修会を開催するとともに各ユニットで職員間でカンファレンスを行っている。トイレ誘導時、オムツ交換時などの際は、命令口調にならないようやさしく声かけし、利用者の尊厳に配慮している。	

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
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	入居者からの意見や思いに耳を傾け、出来るだけ日常の中で尊重できるように支援を行っている。自分から思いを伝えられない方は、こちらから質問を工夫しながら意志を引き出せるよう心がけている。		
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	食事時間に食欲が無く欲しくない時には、食事時間を遅らせたり、時間をずらして対応している。朝食後や昼食後は居室で休みたい方がいるので本人の意思を尊重し対応している。		
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	2ヶ月に一度、美容師を頼み希望を聞きながら行っている。くしや髭剃りなど身だしなみを自分でできるように居室に配置など環境整備に努めている。		
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	嗜好を献立にとり入れている。皮むきや配膳などは入居者の能力・状態を把握し家事参加の支援を行っている。食器や盛り付けに工夫をしている。定期的におはぎやお寿司、お好み焼きなど一緒に作ることを取り入れている。家族会や茶話会時には、一緒に食事やお茶をしながら、食事を楽しむことができる支援を心がけている。日頃は、入居者の方の安全を第一に考えた食事介助を行っているため、一緒に食事は取らず、見守りを優先している。	利用者が楽しく食事ができるよう、嗜好を考慮しながら献立を作成している。利用者は配膳、コップ拭きなど個々にできることを職員と一緒にやっている。定期的にお好み焼き、おはぎなどを職員と一緒に調理し、楽しい食事になるよう取り組んでいる。	
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、水分摂取量を記載し把握している。自分から水分摂取が出来ない方には、一日に必要な水分量を決め、こまめに水分補給が出来るように気をつけている。また管理栄養士の意見、指導により栄養バランスに気を配っている。		
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	口腔ケアは、歯ブラシやうがいなど見守りや声かけにより行っている。また、本人の希望や、義歯の状態により、近隣の歯科医師に往診を依頼し、その都度治療をおこなっている。		

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	本人の排泄パターンを把握し、自立に向けて、できるだけトイレでの排泄が行えるように早めに誘導するなど、個別に対応している。また必要に応じては安全を確保した排泄が出来るように居室のポータブルトイレを夜間のみ使用するケースもある。	個々の利用者の排泄パターンを把握することにより、できるだけトイレで排泄ができるよう早めの誘導をするなど、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	食事にて乳製品や食物繊維が多いメニューを考え調理したり、水分をこまめに摂取できるように心がけている。便秘気味の方には腹部マッサージを行っている。また排泄状況を観察し医師との連携を図り、便秘薬や緩下剤を服用し内服にて排便のコントロールをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は一人ひとりのプライバシーを守りながら、入居者の方にペースに合わせて2回/週対応している(湯の温度・入り方など希望を聞いている)また、汚染時は、その都度入浴・又はシャワー浴・陰部洗浄・清拭等をして清潔を保持している。体調の悪い方は時間や曜日を変更している。	温度調節など利用者の希望を聞いて入浴を楽しめるように、プライバシーに配慮しながら支援している。利用者の体調によって時間や曜日を変更している。	
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	休息時、安眠しやすいように居室内の環境を整える。また読書や塗り絵などの個人作業や日中の集団レクリエーションの活動量を増やしたり、メンタル的にも夜に向けて安定するように雰囲気作りをしている。不穏になり帰宅願望などが聞かれる方には、ゆっくりと話を聞き安心して休めるように働きかけている。		
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	薬の効能・副作用などについても薬の説明書を読み薬についての把握に努めている。また、誤薬に繋がらないように毎食後の服薬には、名前を声に出し、職員二人で再度チェックをしている。また飲み忘れがないか食事介助に付いた職員が確認している。		

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
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	一人ひとりのADLや認知度を把握し、出来る事を見つけ家事参加やレクなどに参加してもらっている。レクリエーションでは、体操や歌、ゲームなど入居者の方が楽しんで参加できるような内容を考え計画をしている。		
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	天候の良い季節には外出を行い、少人数ずつマンツーマンでつきそえるような計画を立てている。今年、滝宮天満宮、道の駅などに出かけ入居者の方の気分転換が図れた。また、中庭などの散歩を個別に取り入れている。ホーム内での生活を第一に考え、閉鎖的にならないよう生活できるよう配慮している。自宅に帰りたい方には、ご家族に連絡を取り外出の連携を図っている。	地域の神社、道の駅などに外出して、利用者の気分転換を図っている。事業所内の中庭で散歩するなど外気に触れる機会を毎日の生活の中でつくり、閉鎖的にならないように支援している。	
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	預かり金は、原則として預かっていない。自己管理できる方はお金を所持している方もおられる。入居者個々にあわせてお金を持っておきたいという希望があれば、ご本人ご家族と話し合い、検討している。また希望に応じて使用の支援をしている。		
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	連絡を希望された時は、必要に応じて電話連絡をしている。		
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	テレビの音量やまぶしさ・温度などの管理をしている。トイレ・浴室などは分かりやすく表示している。また、自分の居室が分かりやすいように工夫をして表示をしている。ホール内の掲示も季節感が味わえるようにレクリエーションの中で作品を作りカレンダーなどを作っている。5S活動を積極的に行い、安全に移動できるよう環境整備に努めている。	広いホールで明るさに配慮し、ゆったりとくつろげる雰囲気である。ホール内の掲示物は利用者と職員が作成し、季節感が感じられ居心地よく過ごせるよう工夫をしている。法人で5S活動(整理・整頓・清掃・清潔・躰)に取り組んでおり、整理・整頓・清掃などに努め、利用者が安全に移動できるよう配慮している。	

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
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	ホールにソファを配置し、気軽に休息できるスペースを配置している。またホールで休みたい方には、枕や掛け物を配慮するよう心がけている。入居者間でも居室を訪問し楽しく談話されたり、ローカの涼しいところに集まれるよう椅子を移動するなど生活しやすいよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	居室に持ち込める家具類は基本的に自由であり、昔なじみの家具を持ってきている入居者もいる。また用途に合わせ入居者が使用しやすいものを持参してもらえるようなアドバイスを行っている。また、転倒リスクのある方は居室内の配置を工夫している	居室には、使い慣れた馴染みの家具類が持ち込まれており、利用者が居心地良く暮らせるよう支援している。	
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	自立歩行の方は、履きやすい靴を履いているか？床などに水がこぼれていないか？居室内はつまずいたりしないよう配線やセンサーマットをガムテープで固定したり、車椅子や補助具を安全に使用できるよう十分気をつけている。また居室内の押入やタンスの整理を定期的に行い、取り出しやすいよう工夫を行っている。		

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 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	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している (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			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	平等・尊厳・恩愛を理念とし、利用者のその人らしい暮らしを支援するため、日々のケアの場面で情報を共有し具体的な理念の実践に取り組んでいる。またさらでの目標を上げ、支援の質の向上に努めている
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	地域の小学校の運動会行事を見学したり、毎年行われる井でざらいや、ゲートボール大会に参加し地域との交流を図っている。利用者の作品を郵便局に展示して地域の方々に見ていただいている。利用者は、毎年工夫をこらして作品を作っている。
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	地域のゲートボール大会では、有隣会各事業所から参加して地域の方と交流を深めている。そこで、さくらの紹介をしている。また地域の溝掃除に参加するなど交流に努めている。また、地元の郵便局にて有隣会合同の作品を展示している。
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	運営推進会議では、グループホームの現状や取り組みをスライドを使って報告をしたり、情報交換や参加者からの意見、助言を頂く機会を設けている。運営推進会議でのご意見やご指導を今後の課題とし、運営の改善やサービス向上に活かせるように取り組んでいる。
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に取り組んでいる	事業所は、町の担当職員と運営推進会議以外にも、相談や意見交換をして、連携が取れる関係作りに努めている。今後もより一層、市町村への協力体制をお願いしたい。
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	職員は身体拘束に対して、入居者が受ける身体的・精神的弊害について理解するように努め拘束のないケアをめざしている。生命保護等以外の目的としては行わないようにしている。また戸締りについても利用者の安全を確保しつつ出来るだけ開放的な環境づくりに努めている。
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	高齢者虐待防止法について勉強会を行い、職員間で理解を深めたり、不適切な介助をしていないか？チェックリストを作成し、評価を行っている。職員間で言動、対応に注意している。また、朝のカンファレンスなどで入居者対応(声かけの仕方や対応)についての話し合いをしている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学びご家族(利用者)の方に説明をしている。また、相談があったときには近隣の介護支援事業所に相談できる体制にある。
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	入居の前には、ホームの見学をしてもらったりこちらから訪問をして、直接お会いし、十分に説明を行い理解・納得してもらっている。また重要事項に変更等があった場合は、その都度書面にて詳しく説明を行い、同意を得るようにしている。
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	日頃の面会時や家族会等で集まる機会に意見・要望などをアンケート等で聞くようにしている。。苦情・相談窓口を設置し、24時間体制で対応している。
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	月1回のカンファレンスや必要時にはスタッフ間で臨時のカンファレンスを開くようにしてスタッフの意見を聞けるように配慮している。
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	職員それぞれの、得意分野、不得意分野を聞き、得意分野は、業務の中で、努力して積極的に取り組み、やりがいもてるように職場環境を整え、指導を行っている。
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	2ヶ月に1回の法人内で有隣会全体会議があり、その中で随時研修を行っている。また年間計画書を作成し、職種に応じて適宜研修に参加している。新人研修や現任者研修についても研修を行い、チェックシートを活用して管理者と職員で意見交換しながら取り組んでいる。
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	2ヶ月に1回法人内の有隣会全体会議を行い、薬局の方の薬の勉強会や他の職種の方との意見交換や勉強会などの機会を設け、あらゆる分野から知識を身につけ、サービスの向上に努めている。他部所の方と意見交換や、交流を持つ事で日頃の工作上的悩み等の解決や、緊急時の連携の強化に繋がり、サービスの質の向上にも繋がっている

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居の前には必ずホームの見学をしてもらい、また、管理者、計画作成担当者が必ず訪問し、さくらでの生活の意向を家族、本人から聞き入れるように努めている。常に利用者の意見要望に耳を傾け、安全を確保した上でサービスを検討している。
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	入居前に必ずインテークを行い、現在の状況や意向を聞き、ご本人・ご家族共に納得、理解できるように働きかけ、より良い関係を築け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	入居前の見学、情報収集、他の事業所のケアマネージャーとの連携を行い、入居判定委員会を必ず開催し、他職種から意見を聞き、入居時のサービスを検討している。リハビリ等が必要な方はPTとも連携をとったり福祉用具等も助言を頂きながら家族の了解を得て購入している
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	職員と、利用者は介護する、されるといった一方的な関係ではなく、共に同じ時間を過ごし支えあったり、学びあったりする中でお互いに信頼関係を築きあっている。例えば、お寿司の作り方や野菜の植え方など、スタッフが逆に相談したり、助けてもらう場面など双方で支えあって生活できるように心がけている。
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	家族会や季節の行事などに参加を募り、常に信頼関係が築ける機会を設け、何かあればすぐに電話で連絡・相談するなど、本人を共に支えていくよう努力している。
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	「誰かと会いたい」などと利用者の希望があれば可能な限り、なじみの関係が途切れないよう面会の支援や電話連絡の支援を行っている。面会時の対応の支援を行っている。
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	入居者同士が孤立しないように一日何回か、集団体操やレクを取り入れ、閉じこもり、孤立を予防している。また、おやつや食事など基本的にホールで一緒に食べるようにしている。また、利用者間で自由に互いの居室を訪れるような支援、配慮に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	退居後も時々電話連絡をして状況を聞いたり、訪問したり御家族の方とお会いしたら現在の生活状況を聞き相談や支援に心がけている。
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	入居前の生活暦やなじみの暮らしを理解し、畑仕事が好きの方には野菜の苗植えと一緒に手伝ってもらったり、生花をされていた方にはお花を生けていただいている。また自分から意見や要望を訴えられない方には、こちらから質問したり、質問方法を変えて希望や意向の把握に努めている。
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	入居前の状況はきちんと把握し、生活暦や馴染みの暮らしをご本人、御家族の方から聞き、出来るだけサービスに取り入れるように努めている。
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	随時、利用者の心身状況・認知度・身体レベルについて話し合い見当し、変化して行く状況に対応したサービスが行えるよう経過を追って把握に努めている。出来ることを見つけて少しでも参加してもらえるように取り組んでいる。
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	毎月行われるカンファレンスで、新しい入居者の方や、対応しづらい利用者の方を事例検討として、出して院長先生や、精神科医、他部署の方から意見を頂き、支援に取り入れている。
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	入居者個別対応マニュアルを作成し、スタッフ全員が情報を把握できるように努めている。また、日々の状況や家族とのやり取りを支援経過に記載をしていっている。情報を共有し、継続したケアが提供出来るように努めている。
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、その時々にも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	本人、家族、その時の状況に応じ、共通のサービス以外も臨機応変に必要なサービスの支援に取り組んでいる。
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	2か月に1度、町のボランティアの方が来られて、カラオケやボール遊びやボーリングなど毎回、違ったものを遊びとして取り入れてもらっている。それに、加えて今年度から茶道や書道といった個別の取り組みもとりれるように計画をしている。7月に茶道は行った。

自己	外部	項目	自己評価
			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	定期的に月2回主治医の往診がある。他科受診は、ご家族と連絡を取り合い、受診がスムーズに行くよう事前に他の病院、事業所と連携を取っている。また協力医療機関の説明をし、適切な医療が受けられるように働きかけている。また、歯科往診は、近隣の歯科医と連携を図り往診を依頼している。
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	利用者状態に変化があれば施設内の看護師またはクリニック、訪問看護師に伝え早期に適切な対応が出来るように支援している。
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	協力医療機関が隣接しているので、急変時にはすぐに受診、相談し必要に応じて入院するなどの適切な処置を行っている。入院中も家族や医療機関、主治医と連絡を取り合い、情報交換を行い、入居者が安心できるよう出来る限りの配慮をしている。
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	終末期対応方針を作成し、入居時家族に意向確認をしている。また状態が悪化した場合は、再度ご家族の意向を確認し、事業所で行える職員、隣接する医療機関とも内容を共有し、協力して対応できる体制にある。また、施設内での急変時の緊急連絡や対応や見取りについても検討し方針を立て職員間、医療機関との連携を図れるようにしている。
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	法人の全体会議にて緊急時の救命法など講習会を適宜開いている。急変時の応急処置や連絡方法について職員間で勉強し、統一している。また、AEDを施設に一台設置し、取り扱い方法について講習を受けている。
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	法人全体での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるように防災計画を作成している。職員の緊急連絡簿を作成している。備蓄品を準備している。また、地震・豪雨といったなどの風水害について施設内での具体的なマニュアルを再検討し作成している。
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	有隣会全体会議や各ユニットにおいて定期的にプライバシー保護について研修やカンファレンスを行い話し合っている。また尊厳という理念のもとにその人に合わせた対応や言葉かけをできるようにしている。入浴は一人ずつ行ったり、トイレ誘導時の声かけ、居室でのオムツ交換などの際に羞恥心を考え声かけに気をつけている。命令口調にならないように、利用者を主体とした関わりを持ち、言葉かけに気をつけている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居者からの意見や思いに耳を傾け、出来るだけ日常の中で尊重できるように支援を行っている。自分から思いを伝えられない方は、こちらから質問を工夫しながら意志を引き出せるよう心がけている。
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	食事時間に食欲が無く欲しくない時には、食事時間を遅らせたり、時間をずらして対応している。朝食後や昼食後は居室で休みたい方がいるので本人の意思を尊重し対応している。
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	2ヶ月に一度、美容師を頼み希望を聞きながら行っている。くしや髭剃りなど身だしなみを自分でできるように居室に配置など環境整備に努めている。
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	嗜好を献立にとり入れている。皮むきや配膳などは入居者の能力・状態を把握し家事参加の支援を行っている。食器や盛り付けに工夫をしている。定期的におはぎやお寿司、お好み焼きなど一緒に作ることを取り入れている。家族会や茶話会時には、一緒に食事やお茶をしながら、食事を楽しむことができる支援を心がけている。日頃は、入居者の方の安全を第一に考えた食事介助を行っているため、一緒に食事は取らず、見守りを優先している。
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、水分摂取量を記載し把握している。自分から水分摂取が出来ない方には、一日に必要な水分量を決め、こまめに水分補給が出来るように気をつけている。また管理栄養士の意見、指導により栄養バランスに気を配っている。
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	口腔ケアは、歯ブラシやうがいなど見守りや声かけにより行っている。また、本人の希望や、義歯の状態により、近隣の歯科医師に往診を依頼し、その都度治療をおこなっている。
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	本人の排泄パターンを把握し、自立に向けて、できるだけトイレでの排泄が行えるように早めに誘導するなど、個別に対応している。また必要に応じては安全を確保した排泄が出来るように居室のポータブルトイレを夜間のみ使用するケースもある。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	食事にて乳製品や食物繊維が多いメニューを考え調理したり、水分をこまめに摂取できるように心がけている。便秘気味の方には腹部マッサージを行っている。また排泄状況を観察し医師との連携を図り、便秘薬や緩下剤を服用し内服にて排便のコントロールをしている。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は一人ひとりのプライバシーを守りながら、入居者の方にペースに合わせて2回/週対応している(湯の温度・入り方など希望を聞いている)また、汚染時は、その都度入浴・又はシャワー浴・陰部洗浄・清拭等をして清潔を保持している。体調の悪い方は時間や曜日を変更している。。
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	休息時、安眠しやすいように居室内の環境を整える。また読書や塗り絵などの個人作業や日中の集団レクリエーションの活動量を増やしたり、メンタル的にも夜に向けて安定するように雰囲気作りをしている。不穏になり帰宅願望などが聞かれる方には、ゆっくりと話を聞き安心して休めるように働きかけている。
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	薬の効能・副作用などについても薬の説明書を読み薬についての把握に努めている、また、誤薬に繋がらないように毎食後の服薬には、名前を声に出し、職員二人で再度チェックをしている。また飲み忘れがないか食事介助に付いた職員が確認している。
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	一人ひとりのADLや認知度を把握し、出来る事を見つけ家事参加やレクなどに参加してもらっている。レクリエーションでは、体操や歌、ゲームなど入居者の方が楽しんで参加できるような内容を考え計画をしている。
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	天候の良い季節には外出を行い、少人数ずつマンツーマンでつきそえるような計画を立てている。今年は、滝宮天満宮、道の駅などに出かけ入居者の方の気分転換が図れた。また、中庭などの散歩を個別に取り入れている。ホーム内の生活を第一に考え、閉鎖的にならないよう生活できるよう配慮している。自宅に帰りたい方には、ご家族に連絡を取り外出の連携を図っている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	預かり金は、原則として預かっていない。自己管理できる方はお金を所持している方もおられる。入居者個々にあわせてお金を持っておきたいという希望があれば、ご本人ご家族と話し合い、検討している。また希望に応じて使用の支援をしている。
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	連絡を希望された時は、必要に応じて電話連絡をしている。
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	テレビの音量やまぶしさ・温度などの管理をしている。トイレ・浴室などは分かりやすく表示している。また、自分の居室が分かりやすいように工夫をして表示をしている。ホール内の掲示も季節感が味わえるようにレクリエーションの中で作品を作りカレンダーなどを作っている。5S活動を積極的にを行い、安全に移動できるような環境整備に努めている。
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	ホールにソファを配置し、気軽に休息できるスペースを配置している。またホールで休みたい方には、枕や掛け物を配慮するよう心がけている。入居者間でも居室を訪問し楽しく談話されたり、ローカの涼しいところに集まれるよう椅子を移動するなど生活しやすいよう工夫している。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	居室に持ち込める家具類は基本的に自由であり、昔なじみの家具を持ってきている入居者もいる。また用途に合わせ入居者が使用しやすいものを持参してもらえようアドバイスを行っている。また、転倒リスクのある方は居室内の配置を工夫している
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	自立歩行の方は、履きやすい靴を履いているか？床などに水がこぼれていないか？居室内はつまずいたりしないよう配線やセンサーマットをガムテープで固定したり、車椅子や補助具を安全に使用できるよう十分気をつけている。また居室内の押入やタンスの整理を定期的に行い、取り出しやすいよう工夫を行っている。