

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 海棟・山棟)

事業所番号	0292000049		
法人名	株式会社 よつばケア		
事業所名	グループホーム よつば		
所在地	青森県東津軽郡外ヶ浜町平館根岸小川258番地2		
自己評価作成日	平成23年12月5日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

我が家のように、それぞれの個性が寄り添って、家庭的な楽しい雰囲気の中で、それぞれの役割を持ち、お互いを尊重した生活を営み、「いっしょだから安心、いっしょだから元気、いっしょだから優しく」の理念のもと、笑顔で暮らす共同生活を提供している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成24年1月21日

【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)】

地域に必要な施設として、行政からの要望に応じて開設されたグループホームであり、地域住民からの協力体制は万全である。
また、管理者・職員共に地域との交流をととても大切に考え、見守られた環境で、利用者が安心して生活できるよう日々のケアを提供している。

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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓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ます (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			

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>管理者や職員は地域の方とのふれあいを大切にし、地域の一員であることを理解している。「いっしょだから安心、いっしょだから元気、いっしょだから優しく」という独自の理念を作成し、地域の方と密着して生活できるように実行している。また、ホーム内に理念を掲示している他、会議でモットーを確認することで全職員への周知を図り、日々理念を意識できるように全員で取り組んでいる。</p>	<p>ホーム独自の理念を作成しており、運営方針の中に「地域住民との交流を大切にする」という文言を入れ、月1回の職員会議や3ヶ月に1回の全体会議を利用し、全職員で地域密着型サービスの役割についての理解を深めている。また、理念を玄関に掲示する等して共有化を図ることで、日々のサービス提供場面で反映されるように取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>管理者や職員は隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような付き合いができるよう努めている。地域の行事や小・中学校でのイベントに参加し、グループホームがどのような所なのかを理解していただくように説明している。</p>	<p>日頃から地域住民との交流ができるよう積極的に働きかけを行っており、近隣住民からの理解や協力を得て、避難訓練にも参加していただいている。地域の行事や小・中学校のイベントに参加している他、近くの保育園児の来訪等もあり、交流の機会を確保している。また、中学生の職場体験受け入れや地域住民のホーム見学の受け入れも行っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>中学生の職場体験受け入れを行い、その際は利用者の個人情報や家族や近所の方に話さないように文章で伝え、契約を行っている。また、地域の方の見学も受け入れている。</p>	/	/

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
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>運営推進会議の参加者に事前にお知らせを送り、2ヶ月に一度開催される会議に出席していただくように呼びかけている。</p> <p>ホームの行事や出来事を報告し、参加者と意見交換をしながら、地域の活動に協力できるよう積極的に取り組んでいる。</p> <p>また、自己評価及び外部評価の結果についても報告し、サービスの質を向上できるように意見交換を行っている。</p>	<p>2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、事前に案内を郵送して議題をお知らせし、積極的な参加を促している。参加者には会議の意義や役割を理解していただき、毎回活発な意見交換や情報交換が行われている。会議ではホームの取り組み状況や、自己評価及び外部評価の結果についても説明し、改善策や対応策についても報告している。また、会議で話し合われた内容について、後日職員間でも話し合いの時間をもち、サービスの向上に役立てていくように努めている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進委員に町の福祉課職員と地域包括支援センターの方が1名ずつ参加している。</p> <p>地域の病院や薬局等に広報を配布している。</p> <p>また、「自己評価および外部評価」「目標達成計画」を提出し、報告をしている。</p>	<p>運営推進会議には毎回、役場の福祉課職員と地域包括支援センター職員が参加している。ホームのパンフレットを役場に配布し、ホーム便りの『よつば通信』を4ヶ月に1回、役場・病院・薬局へ配布している他、「自己評価及び外部評価票」や「目標達成計画」を毎回提出し、報告している。また、困ったことやわからないことがあれば、その都度役場を訪問したり、電話により相談できる体制を整えている。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>なるべく身体拘束を行わずに利用者が生活できるよう、支援している。</p> <p>玄関は施錠しておらず、自由に出入りができる。</p> <p>帰宅願望があり、外へ行こうとする利用者には職員が付き添って、外へ散歩に行く等の工夫をしている。</p> <p>やむを得ず居室の窓に施錠をしている方がいるが、その理由や方法・期間・経過観察等について、記録を残している。</p> <p>また、家族の方に説明を行い、同意を得ている。</p>	<p>「身体拘束は行わない」というホームの方針を全職員で共有し、日々のケアを行っている。玄関は夜間以外施錠せず、外出傾向を察知できるよう職員同士で連携を図っており、必要時には一緒に外出し、気分転換を図っている。また、運営推進会議を通じて、民生委員や地域住民の代表に無断外出時の協力をお願いしており、地元駐在所からも月1回程度、ホーム周辺のパトロールをいただいている。やむを得ず身体拘束を行う場合は家族に説明し、同意を得た上で、理由・方法・期間・経過観察等記録を残す体制を整えている。</p>	

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、高齢者虐待防止法等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	外部・内部研修を行い、高齢者虐待防止法の理解を深めている。 職員の日々のケア提供場面を観察し、虐待を未然に防ぐように努めており、職員は虐待は行なわないという意識で、ケアを提供できている。 また、高齢者虐待マニュアルを作成しており、虐待を発見した場合の対応方法を、全職員が理解している。			
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	内部研修において、管理者・職員は成年後見制度についての理解を深めている。 必要に応じ、利用者や家族等に事業についての情報提供をし、事業利用につなげるよう支援している。			
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	契約時、利用者と家族に事業所の理念やケアの方針、取り組みについて説明を行っており、疑問・不安点を尋ねている。 退所時には契約に基づき、利用者や家族等に十分に説明し、同意を得ている。 また、退所後も今の利用者にあった施設等を紹介し、支援している。			
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並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	玄関にご意見箱を設置し、家族からの意見の把握に努めている。 利用者の一人ひとりと職員が毎日話をし、本人の思いや不満を察し、少しでも改善されるよう工夫している。 また、家族より利用者の情報を提供してもらい、日々のケアに活かしている。		玄関に意見箱を設置している他、ホーム内外の苦情相談窓口を掲示している。利用者の生活状況や受診結果等は、電話や郵送にて報告し、面会時には意見を出しやすい雰囲気作りを心がけている。また、利用者の意見・苦情については、注意深い観察と日々の会話から把握するように努めており、出された意見・要望は、申し送り時等に職員に口頭で伝えたり、職員会議や全体会議で検討し、ケアに反映させていく体制となっている。	

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	
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営者や取締役、全職員にて定期的に会議を行っている。 随時職員と話し合いを持ち、入退所に関することや行事の開催について職員の意見を反映させ、より働きやすい職場となるように努めている。 また、職員の意見を聞き、勤務体制や異動等を行っている。</p>	<p>日々のケアの中で、職員が不安なことがあれば、随時話を聞ける体制となっており、毎日の申し送りの他、月1回の職員会議、3ヶ月に1回の全体会議を通じ、全職員が意見を出し合う機会を設けている。また、利用者と職員の関係作りに十分に配慮し、異動による利用者への影響を理解した上でユニット間の異動を行っている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>運営者は職員の日々の努力や勤務状況等を把握している。 日勤者は年に1回、夜勤者は年2回の健康診断を行い、職員の健康管理に努めている。 労働基準法に沿って労働条件を整えており、就業規則マニュアルを作成し、守られている。 また、資格を活かした職員配置を行い、向上心ややりがいを有する介護について、日々の業務の中で、技術や知識を指導している。</p>			
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>研修日は職員の数を増やしながら、内部・外部研修に積極的に参加してもらい、質の確保と向上につなげている。 年に6回、内部研修を計画して実行しており、研修後は報告書を提出してもらい、参加できなかった職員にも回覧し、全員のスキルアップに努めている。 また、同業者や町役場と交流・連携しながら、助言やスーパーバイザーとして協力していただいている。</p>			
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>3ヶ月に1回、外ヶ浜町グループホーム協議会に参加し、合同運動会や研修等を行っている。</p>			

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	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用希望者には一度ホームへ来ていただき、ホーム内の様子を見たり、話を聞いたり、または、自宅へ訪問調査に伺い、面談を行っている。 利用者の身体状況や思い、希望、ニーズ、不安等を把握しており、利用者との信頼関係を築けるような対応を心がけている。			
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時の利用希望者や家族のニーズに対し、必要な介護を見極めている。 また、家族との信頼関係を築けるように対応を心がけている。			
17	○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、利用者と家族のニーズに対し、何が必要かを見極めている。 必要に応じて、他のサービス利用についても柔軟に対応している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作り・掃除を共に行い、時には教わりながら、日々の生活の中から利用者の喜怒哀楽を理解するように努め、利用者と職員が共同しながら生活している。			
19	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	本人の状態について定期的に家族に報告しており、電話や面会に訪れた際にも情報交換を密にし、家族の思いや希望を把握するように努めている。			

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		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	知人や友人へ手紙を書いたり、電話をかけたり、気軽に面会へ来られるように連絡をとっている。 また、気軽に来所したり、電話のやりとり等を継続できるよう支援している。		入所時のアセスメントにより、馴染みの人や場所を把握し、日々の会話等からも情報収集に努めている。利用者が電話や手紙で連絡を取り合えるようお手伝いしたり、以前利用していたデイサービスに遊びに行く等、これまでの関係が途切れないように支援している。また、ホームでの対応が困難な場合には、家族にも協力をお願いしている。	
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	レクリエーションや外出行事等を通じて、関わり合っていけるよう支援している。席を工夫する等、楽しく生活できるように支援しており、トラブルが生じたら職員が間に入り、影響が残らないようにしている。		/	
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	利用者の健康状態にて、2週間以上の入院により退所された利用者や家族に対しては、必要に応じて相談にのっている。 病院等にはサマリーを送り、これまでのケアが継続できるよう働きかけている。		/	
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	日々のコミュニケーションの中から本人の意向を聞きとり、利用者の思い・希望・意向を把握するよう努め、職員で話し合い、検討している。 また、食べ物の好みに合わせて別メニューを提供したり、利用者が望む暮らしに近づけるように努めている。		日々のケアを通して、多様な面からの状況観察に努めている。担当制になっているが、全職員が連携して情報を共有し合い、利用者の思い・希望・意向の適切な把握に努めている。また、家族や友人・知人が面会に来た際の会話等からも情報が得られるよう、積極的に働きかけ、必要に応じて医療関係者からも情報収集を行っている。	
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、これまでの生活歴等について、家族と利用者、前機関の担当ケアマネージャーや医療機関等から情報収集を行い、把握している。		/	

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	
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	一日の過ごし方、身体・心身状態を記録し、利用者の情報を全職員が把握できるように努めている。 また、日々の生活等を通じて、利用者の出来ること、わかる力を把握するように努めている。			
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	利用者と家族からの訴え、または話し合いの後、職員会議を行い、それぞれの意見を出し合いながら、望みを第一に聞き入れて作成している。 変化等があれば、見直しを行い、新たな介護計画を作成している。	日頃から利用者や家族の意向、希望等を聞くように努め、全職員の気付きや職員会議・申し送り時等で取り上げられた内容を集約して、個別の介護計画を作成している。3ヶ月毎の期間設定で毎回担当者会議を開催し、今後の方針を検討しているが、利用者の状況変化や家族の希望に応じて、必要があれば随時見直しを行っている。		
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	日々の様子や実践状況について個別に細かく記入し、全職員が内容を共有できるようにしている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	警察署、消防機関の定期的な巡回により、安全面での協力をいただいている。 町や自治会、近隣との協力体制も出来ており、地域での支援が図られている。 また、外部のケアマネージャーとの連携も図っている。			

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	
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>協力医療機関と連携し、これまでの受診状況を把握しており、利用者と家族が希望する病院へ受診できる体制にしている。</p> <p>受診結果はその都度家族へ連絡し、納得を得ている。</p>	<p>入所時のアセスメントにより、これまでの受療状況を把握すると同時に、入所後の方針について話し合い、利用者や家族の希望に沿った受診支援に取り組んでいる。</p> <p>月1回の協力医療機関による往診の他、ホーム職員が付き添っての他科受診や家族に同行してもらおう等して、適切な医療機関へ受診できるように支援している。また、受診結果はその都度電話連絡を基本としているが、定期受診で変化がない場合には、面会時に口頭で説明している。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>利用者の状態変化等を協力医療機関の担当看護師に相談し、必要に応じて受診する等、協力医療機関での助言の他、随時の受診対応ができる体制である。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>利用者家族、医療機関との情報交換を把握出来る体制となっている。</p> <p>また、直接利用者の様子を伺いに行き、家族との連絡を密にし、早期退院に向けた話し合いの機会を設けている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化や終末期の対応について、入所時に家族へ説明し、家族や医療機関と事業所の方針を共有し、変化に備えて準備を行っている。</p> <p>日常的に食事、バイタルチェック、運動等で健康管理をしている。</p>	<p>入所時に重要事項説明書を説明する際に、重度化及び終末期に対応していないというホームの方針を口頭で説明している。日常的な健康管理や急変時の対応については、協力医療機関との連携のもとで対応していくことを説明し、意思統一を図っている。</p>	<p>重度化及び終末期には対応していないことを、契約書や重要事項説明書の中に明記しておくことが望まれる。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急対応マニュアルに応じて、対応している。</p> <p>全職員が応急手当や救命講習を受講しており、万全の体制を整えている。</p>			

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	
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	消火器等の設備点検や避難路の確保を毎日行っている。 消防署や近隣住民と連携して、年2回避難訓練を実施しており、その内1回は夜間を想定している。 また、災害時の防災グッズを準備しており、地域との協力体制も整えている。	日中・夜間を想定し、年2回避難訓練を行っており、近隣住民も数名参加している。防災マニュアルや地震対応策を整備し、消防署に訓練計画及び報告書を提出し、災害時の協力をお願いしている。また、年2回、業者委託で防災設備の点検を行い、毎日、夜勤者が消火器や非常口の点検を行うことを義務付けている他、災害時のために飲料水・食料品・防寒用アルミシート等を準備している。	屋外に出られなくなった場合に備え、屋内にも災害用物品を準備しておくことに期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の言動を否定せず、状況に合わない話でも思いを共感するように努めている。利用者個々の対応をスタッフ間で話し合いし、情報を共有して、プライバシーを損ねないように努めている。 記録・個人情報の書類は事務所に保管し、職員には守秘義務を徹底している。	羞恥心や自尊心に配慮し、声かけの仕方や言葉遣いには十分な注意を払っている。必要時にはユニット間で協力し合い、利用者のペースに合わせた支援に努めている。また、個人情報に関する書類は外部からの来訪者の目に触れないように事務所に保管し、内部研修等で全職員に守秘義務・個人情報の取り扱いについての周知徹底を図っている。		
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	利用者の思いや希望を理解し、選択肢を提示する等、利用者がわかる力に合わせて説明を行い、自己決定を促している。また、言葉での意思表示を解釈せず、表情や反応を見るようにしている。			
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し、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	職員の都合を優先せず、出来る限り、利用者のペースに合わせて行動出来るように支援をしている。 利用者の身体や精神状況に合わせた支援を、状況に応じて行っている。			
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	本人の好みを聞いて衣服を準備する等の対応をしている。 月に1度、理容院に来ていただき、本人の希望を聞きながら散髪等を行っている。			

自己 外部		項目	自己評価		外部評価	
			実践状況		実践状況	
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	四季折々の行事食を取り入れ、一人ひとりの嗜好に合わせ、好き嫌いにも対応した食事提供を行っている。 一緒に下ごしらえ・盛り付けをしている 他、下膳・洗い・米とぎ等、利用者の力を活かせるよう、会話をしながら、和やかな雰囲気で行っている。 また、食べこぼし等へのサポートを行いながら、利用者との会話を楽しみ、食事時間を過ごしている。	他事業所の栄養士が作成した献立を参考に、食材係が季節感のある旬の食材を取り入れて、行事食等を考えながら食事を提供している。利用者の好みや内服による制約等を考慮して代替食も用意しており、個々の能力に合わせ、できる範囲で食材の下ごしらえや盛り付け・下膳・食器拭き等を手伝っていただいている。また、会話を楽しみながら食事できるようにテレビを消し、職員は見守り・食べこぼしのサポート等を行いながら、和やかな雰囲気作りを行っている。		
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	毎食時に主食・副食別に個人の残食調査を行い、食事摂取状況を把握し、記録をとっている。 体重維持や水分摂取に十分気をつけながら、好みの飲み物を提供しており、摂取量が少ない方には、10時と15時にパンを提供し、体調と体重維持に努めている。 また、栄養士が考えたバランスの良い献立を提供している。			
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に、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、スタッフの見守りや介助にて、口腔ケアを利用者全員が行っている。 週に1度義歯洗浄を行い、清潔保持を心がけている他、本人の希望により、毎日の義歯洗浄も行っている。			
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を作成・記録し、一人ひとりの排泄習慣を見極め、定期的にトイレ誘導し、可能な限り、自立して排泄出来るように支援している。 おむつやパットを使用する必要があるのか、随時見直しを行っており、プライバシーにも十分に配慮して支援している。	排泄チェック表を作成し、個々の排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるように支援している。日中・夜間で紙おむつやパット等を使い分け、職員の観察により、おむつ使用の継続や種類変更等について随時話し合いを行っており、自立に向けた支援に努めている。また、トイレ誘導時の声がけは周囲に気付かれないよう小声で行う等、工夫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	
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	毎朝、冷たい水やお茶等を提供し、腸の働きが活発になるよう、声かけをしながら行っている。 1日のトータル飲水量を記録し、少ない方には小分けにして提供している他、毎日のラジオ体操やバランスの良い食事の提供等、個人に合わせた対応をしている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を決めているが、本人の希望・習慣の他、体調も考慮しながら、利用者の好みの温度で、安全で、楽しく入浴できるように支援している。 入浴の順番については利用者の希望を聞き、不満が出ないよう、羞恥心に配慮しながら対応をしている。	利用者・家族からの聞き取りにより、入浴習慣や好みを把握し、体調に支障のない範囲で希望通りの入浴を楽しめるよう支援している。一対一の入浴介助を基本とし、脱衣所ですれ違う場合も、羞恥心やプライバシーに配慮しながら行っている。また、入浴の拒否が見られた場合は声かけを工夫したり、時間や曜日を変えて柔軟に対応し、一人週2回は入浴できるようにしている。		
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、その日の疲れ具合に応じて休憩を入れながら、1日の生活リズムを整えるように支援している。 睡眠障害の方は、日中の活動量を増やしたり、就寝時に付き添いながら飲み物を提供する等、必要に応じて医療機関と家族とで相談しながら、眠剤の服用調整を行っている。			
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	個々に薬剤管理表があり、職員は薬の内容(常時頓服、貼付、塗布、下剤等、副作用、用法、用量)を理解し、誤嚥、誤薬、飲み忘れのないよう、個々に支援している。 新しく服用する薬により変化がないかを記録し、体調変化により、医師と家族への報告と調整を行っている。			

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	
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	利用者の生活歴や希望、嗜好品、力量を把握し、それらを継続出来るよう、体調維持に気をつけながら支援している。また、利用者の力量に応じてお手伝い(食事の準備、掃除等)をお願いし、安全面も考慮の上、役割を通して楽しい日々を過ごせるように支援している。			
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。また、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	利用者の気分転換につながるよう、日常的に散歩やドライブ、スーパーへの買い物等、外に出る機会を作り、外部の方々と関わりを持っている。また、利用者の身体状況に合わせて、移動方法や移動距離に配慮した支援を行っている。	日常的に天気の良い日はホーム周辺の散歩や近隣の温泉へ足湯に行き、地域の方達と交流し、気分転換できる機会を設けている。冬期間は職員の食料品買い出しに同行してもらっている。また、利用者の希望に沿うようにしながらも、心身の状態に合わせた移動方法や移動距離に配慮して外出支援を行い、職員だけで対応できない場合には、家族にも協力をお願いしている。		
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	職員は利用者が金銭管理を行うことの重要性を理解している。本人と家族の要望があれば、自己管理能力に応じ、利用者が管理を行えるよう、家族へ相談・報告をし、合意を得ながら支援している。金銭管理を行っていない利用者についても、買い物の機会を同等に確保し、力量に応じた支援をしている。			
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	利用者と家族や大切な人等との電話や手紙のやりとりは、職員が要望を把握し、代弁しやすい雰囲気作りに努めながら、柔軟に対応している。また、プライバシーに配慮し、手紙は他の利用者に知られないように本人に渡し、管理に気をつけている。			

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	
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	季節や時間帯を考えながら、陽射しや照明等による室内の明るさの他、温度・湿度計を設置して適切に空調が保たれるよう、管理・調整をしている。 季節感を感じてもらえるよう、季節に応じた飾りを利用者と一緒に作成し、飾りつけを行っている。 また、テレビや音楽等の音量は、耳の遠い方に合わせて配慮しながら、適切にしている。	ホールに入り込む日差しはカーテンで調節し、照明でも適度な明るさを保ち、床暖房や加湿器を利用して、快適な空間作りに努めている。自由な体勢でのびのびと寛げるよう、ソファが数個配置されている。季節を感じるができるような作品を利用者と職員と一緒に手作りして飾り付けし、家庭的な雰囲気となっている。また、職員が立てる作業音は騒がしくなく、テレビや音楽の音量は耳の遠い利用者に配慮して、随時調整している。	共用空間に温・湿度計を設置しているが、加湿器1台で対応しきれず、湿度が30%強に留まっているので、適切な湿度を保つよう、工夫した取り組みに期待したい。また、個々の居室についても適宜、温・湿度管理を行っていくことに期待したい。
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	独りになれる個室の他、利用者同士で会話ができるように、ホールにソファとテレビを設置している。 また、利用者同士の関係性や、車椅子移動にも配慮しながら、レイアウトと環境作りを行っている。		
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	入所時に利用者の馴染みの物について積極的に聞き、愛用しているぬいぐるみ・写真・毛布等を居室へ設置して、居心地よく過ごせるよう、一人ひとりに合わせた居室作りを行っている。 必要な物の要望があった場合は家族への相談・働きかけを行っている。 常に清潔を保ち整理整頓を利用者の意向を聞きながら行なっている。	生活環境の変化にできるだけ早く馴染んでいただくため、愛用の物を持ってきてもらうよう家族にお願いし、入所後も必要があればその都度家族と連絡を取り、心地よく穏やかに暮らせるような居室作りを支援している。持ち込みが少ない場合は、利用者の意向を聞きながら、職員と一緒に手づくりした作品を飾る等して工夫し、一人ひとりに合わせた居室作りを行っている。	
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」や「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	利用者の状態に応じて手摺等を設置し、安全面を考慮しながら、利用者一人ひとりの活動意欲やペース・状態を見極め、個室・トイレ等に目印を設置する等、速やかに改善につながるようにしている。		