

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	2070201377	
法人名	社会福祉法人 ハーモニー	
事業所名	グループホーム・ハーモニー島内	
所在地	松本市島内広田 4068-1	
自己評価作成日	平成24年9月15日	評価結果市町村受理日

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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成24年11月2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)】

理念:今を大事に、今を楽しみ、今を豊かに、心地よい環境のもと、安心して暮らせるよう支援します。認知症の方が、住み慣れた地域の中で、馴染みの関係を保ち、年齢を重ねてもいつまでも普通の生活ができ、良いお付き合いができるよう心がけています。また健康で過ごして頂くために、水分、栄養管理に気を配り、日常生活の家事である、掃除、洗濯、食事の準備、片付け、散歩、買い物、外出などを一緒に行うことにより認知症の進行を少しでも遅らせ、毎日の散歩、リハビリを重視し、自立度アップを図り寝たきりにならない為の工夫をしています。開設8年を迎え徐々に終末を迎える方もいます。出来る限り人間らしい最期を迎えていただくためにも、自然体を考慮し、ご家族の方と一緒に苦痛、不安の軽減、後悔のないケアに努力しています。

【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)】

グループホームハーモニーは、母体法人が経営する老人保健施設、サービスの隣接する敷地内に設立された。運営推進会議や栽培した野菜のおすわけなど、近隣住民への地道な働きかけの継続により、設立8年めを迎えた現在では地域との日常的な交流が図られるようになってきた。職員が地区の消防団に入団されたほか、近隣の方々もホームの避難訓練に多く参加されるなど、災害時の協力的体制も構築されている。利用者が重度化してもその人らしい暮らしができるよう外出方法を検討したり、利用者の日々の様子を写真やコメントで個人の記録帳に残すなど、一人ひとりを尊重したケアは本人と家族の満足に繋がっていた。ホームでは協力医療機関による24時間の連絡体制と看護職員の配置により、日頃の健康管理をはじめ重度化、看取りへの支援が積極的に行われており、今後も研修などを行い質の向上に取り組まれていかれる旨をうかがった。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名(フルート)		項目		項目	
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 該当する項目に印	項目
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、その時々々の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			

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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			
ユニット名(2Fハーブ)			
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 該当する項目に印
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)	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)	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)
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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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+Enter)です。)

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
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</p>	<p>介護理念に基づいた具体的な介護目標を話し合いチームが一体となったケアの実践につなげるよう心がけている。</p>	<p>今の希望を叶えることを大切に事業所の理念を、管理者、職員は共有し、先延ばしにしないケアを心がけるなど実践に繋がられていた。</p>	<p>今後さらに、事業所の理念や役割が地域や家族の人たちにも理解されるよう、ホーム新聞や回覧などで周知されることを期待する。</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>地域の老人会の花見、地区の文化祭の参加、納涼会への招待など、地域との交流が定着している。季節ごとに近所から野菜、花をいただいたり、ホームで収穫した野菜をおすそ分けするなどの交流がある。</p>	<p>開設当初は地域から孤立しがちであったが、ホームで収穫した野菜のおすそ分けなど、地道に働きかけることにより、近所との日常的な交流が行われるようになった。また、利用者と共に地域の行事に参加されるなど、積極的な関わりが持たれている。</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>地域の認知症勉強会に参加し、認知症サポーターとして地域にむけて啓蒙活動をしている。介護教室への参加を促した。人材育成の貢献として積極的に看護学生、介護学生などの実習やボランティアを受け入れている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</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</p>	<p>2ヶ月毎に開催している、家族、利用者さんを含めた花見、納涼会による交流会など含め日常生活の様子を見ていただき、情報を交換したりアドバイス、提案をいただいている。地域の消防団にも協力を得ている。</p>	<p>運営推進会議は、利用者家族、地域住民、地域包括センター職員などの参加により、2ヶ月に一度開催されている。会議がマンネリ化しないよう、また出席者がケアの実際に理解できるように、行事等に併せて開催するなど、工夫されていた。</p>	<p>入居者の多様なニーズに答えるためには、多様な力が求められる。議題に応じて、老人会役員、子ども会役員、近隣商店、かかりつけ医、保育所の先生、警察や消防署職員など、人と機関のつながりに協力を得ながら参加を呼びかけられることを望む。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p style="text-align: right;">平成24年11月2日</p>	<p>毎月、市より相談員が訪問し利用者の生活の様子、要望を聴き取り情報を交換している。</p>	<p>管理者は、市との連携の重要性は理解されているが、多忙で異動のある担当者との関わりについては模索中である。</p>	<p>市は介護保険の保険者であり、福祉の推進役として最前線の立場にあるため、現場でのケアの実態を担当者に理解してもらうことは重要と思われる。認知症ケアの実際を担当者に知ってもらうため、今後も行事への参加や研修場所としての提供などを呼びかけていくことが望まれる。</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
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	身体拘束や権利擁護に関する研修を受けている。日々のケア時、利用者の抑圧感を招いていないかを常に確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修や日々のミーティングでの振り返りを通して、職員は拘束や施錠の弊害を理解し、安全を確保しつつ自由な暮らしの支援に取り組まれていた。	
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関する研修に参加している。日々のケアをカンファレンスにて振り返り身体はもちろん、何気ない会話から虐待行為がないか、確認し防止に努めている。		
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	対応が必要な方に、成年後見制度を利用している。該当しそうな利用者さんの関係者に相談を持ちかける等の支援をしている。		
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、事業所のケアに関する考え方、取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い不安や疑問点を尋ね理解、納得を頂いている。		
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	家族の面会時や、運営推進委員会で利用者の生活の様子を伝え、意見、要望等を気楽に出してもらえ雰囲気づくりをし、出された意見を運営に反映させている。	運営推進会議や面会時に意見や要望を表せる機会を設けたり、行事では家族同士が会話を持てるような場面をつくるなど、何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意されていた。また、出された意見や要望は、ミーティングや運営推進会議で検討されるなど、運営に活かす姿勢が感じられた。	今後更に、利用者・家族アンケートなどを行い、面会に来られない家族や、要望や不満を言い出し難い家族の意見を積極的に聴く取り組みを期待する。
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	必要に応じてミーティングを行い意見交換を行っている。年に一回個人面談を行い意見、要望、提案など出せるようにしている、また、希望時は、随時面談の時間を設けるなど、柔軟な対応をとっている。	管理者は現場のケアに実際に関わることで 職員の疲労やストレスを理解し、職員が向上心をもって職務を継続できるよう努められていた。職員と管理者、職員間のコミュニケーションが日頃から図られている様子が伺えた。	

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
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	自己評価表を用いて研修、自己研鑽の努力など実績がわかるようにしている。管理者は運営者に対し、職員の個々の努力や実績、ケア状況など報告し、各自が向上心を持って働けるよう努力している。		
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	法人内、外の研修に多くの職員が受講できるように計画している。研修報告は全職員が常に見ることができるように配慮している。キャリアアップに向けた個人の自己研鑽がしやすいシートなども考慮している。		
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	市内のグループホームと共同で認知症、その他の勉強会に参加し、質の向上に励んでいる。同業者との連絡会が2か月に1回開かれ、互いの悩み、問題、制度に関する相談等交流を含めて話し合えるネットワークがある。		
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	事前面談で本人の生活状態を把握するように努めている。本人の求めている生活形態をなるべく維持出来るように本人、家族、ケアマネとの入念な情報交換、信頼関係を築き、入所後もできる限り安心した生活が送れるよう努力している。		
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	家族の要望、悩み、意見など気持ちを聴き取ったうえで、事業所としての対応を話し合い、職員全員が把握できるように努力している。		
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	入所を希望する本人、家族との話し合いをもち、今の気持ち、本人が今、必要としているサービスを見極め利用方法を説明している。即入所出来ない場合の対処方法として、他施設の紹介やサービスの利用方法など説明している。		

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
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	共に生活する者として協力し合える環境作りに努めている。悩みや気持ちを共有できるように利用者さんの性格、思いを把握しその方にあった声かけを行うよう配慮している。		
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	家族の来訪時、本人の日頃の様子、気づきを伝え共に利用者さんを支える体制作りをしている。緊急時には家族へすぐに連絡を行えるよう体制を整えている。施設行事への参加をしていただくことで共に支えていることを実感していただいている。		
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	行きつけの美容院へ出掛けたり同窓会への参加の協力をしている。昔からの友人が気兼ね無く訪ねていただける雰囲気作りをしている。希望があった際電話番号を調べ連絡が取れるようにしている	行きつけの美容院や同窓会への参加、年賀状や手紙のやり取りなどの支援が行われているほか、友人が訪ねてこられるなど、利用者が培ってきた人間関係を断ち切らないよう配慮されていた。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶、食事時には職員も同席し共通の会話をもつように努力している。できるだけ気の合う利用者さんとの会話が持てるよう環境作りをしている。また、共に生活している仲間としての意識、役割が引き出せるよう配慮している。		
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	他の事業者へ移られた方のところへ、利用者さんと共に馴染みの職員が遊びに行ったりして、本人の心身状態を把握し注意が必要な点について情報提供している。		
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、本人の言葉、表情をから利用者さんの思いをセンター方式を活用し書き入れている。本人の思いを尊重しプランを作成している、思いが偏らないよう家族に確認したりカンファレンスで確認している。	職員は、行事や散歩など日々の関わりの中で傾聴する姿勢を持ち、利用者の思いや意向の把握に努められている。利用者の言葉にすらい思いは、表情、食事、行動などから推し量るなど、それとなく確認するよう努められていた。	

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
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	これまでの暮らし方を把握するよう努力している。家族の面会を密にし、一人ひとりの馴染みの暮らしとの差を最小限に止めるよう努めている。		
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	利用者さん一人ひとりの1日の過ごし方を身体機能に合わせたり、その人の性格、体調を観察しながら把握できるように努めている。ケア内容は個々の力が発揮できる環境づくりに心がけている。		
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	本人、家族の思いや意見を聞き、プランを立て3ヶ月に一度カンファレンスを行い実践に活かしている。また、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。	受持ち制が導入され、利用者や家族の意向や希望をよく知る職員の情報をもとに、個別で具体的な計画となっている。定期的な見直しのほか、日々のカンファレンスやホーム会議などで話し合い、刻刻とした変化に対応できる内容となっていた。	
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	個別記録に日々の様子、暮らしの様子等記録している。連絡ノートを活用し職員間で情報の共有をし、ミニカンファレンスにて確認合っている。		
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	個々の希望する日に買い物、美容院、体調を崩した時受診に同行するなど、柔軟に対応している。		
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	防災訓練に地域の消防団、地域の住民、民生委員さんに参加していただき協力関係を築いている。美容ボランティアや、外出同行ボランティア、草取りの協力を得られている、地域の花見、文化祭、音楽文化ホールでのコンサート、三世代交流会などで気分転換を図っている。		

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し、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</p>	<p>入所以前からのかかりつけ医を希望される方は家族の協力を得ながら継続している。また緊急の受診の際は職員が同行し、情報の提供や、指導を受けている。看護師とホーム協力医との連携により日頃の健康管理を行なっている。</p>	<p>ホームの協力医療機関の定期的な往診や、看護職員の日常的な健康管理が行われていることは、利用者・家族の安心につながっている。看護師は24時間体制で協力医と連携が取れ、迅速に対応ができる体制が構築されていた。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員を配置しており、日頃の健康管理や状態に応じた支援を行っている。協力医師との連携がとれていることにより、早めの対応ができ重度化の防止と入院を出来る限り最小限に抑え施設内のケアが続けられるよう支援している。</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、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。</p>	<p>入院にあたり、病院関係者との連携を持ちながら情報交換をし、早めの退院に向けて、その後のケア、リハビリについて職員が学習する時間を作り準備を行いできるだけもとの生活に近づけるように心がけている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>本人、家族の意思を確認した上で医療をどのように受けて行くのか、施設ができる可能なケアについて事前調査書に同意を得ている。終末期ケアにおいては家族にその都度十分に説明し、信頼関係の維持に努めている。身寄りのない方においては後見人制度を導入している。</p>	<p>入居時に重度化や終末期の指針を説明し、本人、家族の意思はその都度確認している。ターミナルに関する事前調査、意向書、指針など作成し、実践されてきた。利用者や家族にとって安心して納得した最期を迎えることができたケアが、職員の意欲や成長に繋がる様子が伺えた。</p>	<p>事業所の力量を見極めて、どこまで対応できるかを家族の理解と納得を得るようにわかりやすく説明し、方針の統一が図られるよう書式を見直すなどの改善が望まれる。また今後、重度化する利用者の増加が予測されることから、段階的に職員体制を整えられることを期待する。</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>年に1回の救命救急の勉強会、対応可能なケアについての知識の共有を図っている。緊急時マニュアルは常に職員が閲覧できる場所に掲示してあり緊急時に備えている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>毎月1回、防災訓練を行うよう計画し実行している。火災時の通報や手順、避難経路の確認を行った。年に2回地域の消防団や住民の参加協力を得ながら防災訓練を行っている。災害の発生に備えて、食料、飲料水等の備蓄、浴槽へ水を溜めておくなどトイレの水の確保に努めている。</p>	<p>地区消防団や地域住民の参加、協力を得て年2回の避難訓練や防災訓練が行われている。毎月1回の防災訓練の施行や、非常用備品や頭巾の準備など、いざというときに慌てず確実に避難誘導ができるよう日常的な取り組みを確認した。</p>	<p>以前からの取り組みに加え、職員が地区の消防団に入団されるなど、積極的に地域との協力体制を構築されてきた。様々な災害や、利用者の高齢化・重度化に対応しうる避難誘導ができるよう、今後も継続して取り組まれることを望む。</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
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	個人の尊厳を忘れず、本人の気持ちを大切に考えたケアを心がけている。援助が必要な時、さりげなく居室、トイレに誘導しプライバシーを確保するように心がけている。利用者の個人情報取り扱いについては守秘義務について理解し責任ある取り扱いと管理をしている。	職員は利用者との高さを含め、優しい表情で声を掛けるなど、日常的なやり取りの中から利用者を尊重する姿勢が伺えた。居室にポータブルトイレを設置する際は、手作りのカバーで覆うなど、本人の誇りを傷つけないよう配慮されていた。	プライバシーの保護と人格の尊重は、対人関係の基本原則である。しかし親しさのあまり馴れ合いになるなど実際には難しい事項でもあるため、今後も継続してミーティングなどで常に確認し合うことが望まれる。
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	日常の場面ごとに一人ひとりに合わせた声掛けをし、本人の意向に添うように努力している。また意思表示が困難な方には表情や反応を観察し、些細なことでも本人の意思を尊重す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	一人ひとりのペースを大切に、個別性のある支援を心がけている。その日の本人のコンディション、様子、希望を尋ねたり相談しながら散歩、買い物、外出したり、入浴、行事等に参加していただいている。本人のサインを読み取り、休息場面を作るなど個別に対応するよう心がけている。		
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	個々の生活習慣に合わせ、季節に合った服装をしていただけるように心がけている。自己決定がしにくい方には職員と一緒に考えて本人、家族の気持ちにそった支援を心がけている。ボランティアで散髪を行い希望があれば、パーマをかけに行くなどの支援を行っている。		
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	ホームの畑で収穫した野菜を提供したり、季節ごとの旬な食材を取り入れている。日常の会話から食べたい物を聞いて献立に反映したり、手打ちそば、うどん、寿司の出前、外食等バリエーションを考慮している。利用者さんとの食事の支度、片付けは1日の大切な活動のひとつになっている。	買い物、調理、食事、後片付けなどは、利用者の重度化にともない柔軟に対応しながら、利用者の力が発揮できるよう工夫されている。職員の再編成を行い調理専門職員を採用することで、職員と利用者が一緒に食事を楽しむ環境が確保されていた。	
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	体調と一日の食事摂取量を職員全員が把握できるよう記録を行い、不足している場合補助食品を取り入れて食べやすいものを工夫している。水分のすすまない方にはチェック表を用意し、色々なバリエーションを変えて水分摂取を勧め脱水にならないよう配慮している。一人ひとりにあった食事の形態の工夫をしている		

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
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	利用者の状態に合わせて、毎食後口腔ケアを行っている、磨き残しがないか確認、介助の必要な方の義歯洗浄を行っている。必要に応じて定期的な歯科受診、往診も行えるようになった。食事前に口腔体操を行っている。		
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むけた支援を行っている	利用者さんの様子から敏感に察知し自尊心に配慮した支援を行っている。排泄パターンを把握し、トイレに誘導したり、紙パンツから布パンツにはき換えたり、パットの種類を検討するなど本人に合わせた支援をしている。	入居者の状態変化に伴う排泄方法を検討しながら、オムツをせず可能な限りトイレで用を足す支援がされていた。トイレ誘導の際は、さりげなくそっと声をかけるなど、本人の自尊心に配慮した援助が行われている様子が伺えた。	
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	毎日、豆乳もしくは野菜ジュースを提供したり、食事に繊維のある食材を取り入れ、毎食のお茶を勧めるなど水分補給に努めている。レベルに合わせた散歩、体操をおこなっている。排便の状態を観察しながら食事に気を使っている。		
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	本人が入浴したいという気持ちを誘い出すような言葉かけをし、不安や羞恥心を感じさせないようにしている。入浴の希望がある際、一緒に時間を相談し入浴していただいている。	入居者の希望を確認し、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせた支援を行っていた。入浴を嫌がる場合は無理強いせず清拭を行う等、抵抗感を職員がその都度理解し、利用者を脅かさない支援を行っていた。	
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	一人ひとりの体調や表情、希望を考慮し休息がとれるよう支援している。不安の表出がある場合は温かい飲み物を提供したり、傍らに寄り添える時間をとるよう心がけている。		
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	一人ひとりが使用している薬の使用目的、用量を職員が理解して服薬の支援が行えるよう服薬情報を掲示してある。本人の状態、経過や変化を看護師に伝え医師に情報提供する等の連携もとれている。		

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	一人ひとりの得意分野を発揮してもらえるようお願いできそうな作業をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。歌、踊り、外出、季節ごとの行事等、楽しみ事を利用者さんと相談しながら決め、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に支援している	季節ごとの外出を地域のボランティアをお願いし、行っている。美容院、買い物、ドライブ、外出の希望を取り入れられるよう配慮している。	一人ひとりの希望に応じ、美容院、散歩、外食など戸外に出られるよう取り組まれていた。高齢化と重度化により歩行困難な入居者が増加しているが、短時間でも外に出られるよう本人に合わせた移動の配慮をしながら外出支援がされていた。	
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	外出時に買い物ができるよう、管理の出来る方には現金を手渡し支払いをしていただいている。		
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	本人用の携帯電話を持ち、常に家族、知人と連絡を取り合えるよう配慮している。また家族、知人から電話が入れば気楽に話ができるように配慮している。		
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	玄関、居間に季節の花を飾ったり、季節に合わせた装飾を利用者さんと共に作成し、季節感を感じてもらえるよう配慮している。	居間や玄関には利用者職員で創り上げた作品が展示され、季節を採り入れた生花や装飾品がさりげなく置かれていた。光、音、におい、空気の流れなども、ストレスにならないよう気配りがされていた。	
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	リビングではレベルに応じた仲間や気の合う仲間が隣合わせになるなどの工夫をしている。		

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
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	仏壇や以前から使われているタンス、人形、椅子、写真などが持ち込まれ、個々に合った居心地の良い空間が作れるよう家族から協力を得ている。	馴染みの寝具やタンス、仏壇、写真など、本人が落ち着いて過ごせる居室であった。職員は居心地のよい環境作りと、関係者以外が居室に立ち入らないようプライバシーの確保に気配りをされていた。	
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	自立している利用者さんの転倒防止目的に部屋の安全性をさりげなく見極め整理出来るように配慮している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

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
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	介護理念に基づいた具体的な介護目標を話し合いチームが一体となったケアの実践につなげるよう心がけている。		
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	地域の老人会の花見、地区の文化祭の参加、納涼会への招待など、地域との交流が定着している。季節ごとに近所から野菜、花をいただいたり、ホームで収穫した野菜をおすそ分けするなどの交流がある。		
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	地域の認知症勉強会に参加し、認知症サポーターとして地域にむけて啓蒙活動をしている。介護教室への参加を促した人材育成の貢献として積極的に看護学生、介護学生などの実習やボランティアを受け入れている。		
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ヶ月毎に開催している、家族、利用者さんを含めた花見、納涼会による交流会など含め日常生活の様子を見ていただき、情報を交換したりアドバイス、提案をいただいている。		
5	(4)	市町村との連携 平成24年11月2日	毎月、市より相談員が訪問し利用者の生活の様子、要望を聴き取り情報を交換している。		

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
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	身体拘束や権利擁護に関する研修を受けている。日々のケア時、利用者の抑圧感を招いていないかを常に確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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関する研修に参加している。日々のケアをカンファレンスにて振り返り身体はもちろん、何気ない会話から虐待行為がないか、確認し防止に努めている。		
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	対応が必要な方に、成年後見制度を利用している。該当しそうな利用者さんの関係者に相談を持ちかける等の支援をしている。		
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、事業所のケアに関する考え方、取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い不安や疑問点を尋ね理解、納得を頂いている。		
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	家族の面会時や、運営推進委員会で利用者の生活の様子を伝え、意見、要望等を気楽に出してもらえ雰囲気づくりをし、出された意見を運営に反映させている。		
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	必要に応じてミーティングを行い意見交換を行っている。年に一回個人面談を行い意見、要望、提案など出せるようにしている、また、希望時は、随時面談の時間を設けるなど、柔軟な対応をとっている。		

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
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	自己評価表を用いて研修、自己研鑽の努力など実績がわかるようにしている。管理者は運営者に対し、職員の個々の努力や実績、ケア状況など報告し、各自が向上心を持って働けるよう努力している。		
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	法人内、外の研修に多くの職員が受講できるように計画している。研修報告は全職員が常に見ることができるように配慮している。キャリアアップに向けた個人の自己研鑽がしやすいシートなども考慮している。		
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	市内のグループホームと共同で認知症、その他の勉強会に参加し、質の向上に励んでいる。同業者との連絡会が2か月に1回開かれ、互いの悩み、問題、制度に関する相談等交流を含めて話し合えるネットワークがある。		
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	事前面談で本人の生活状態を把握するように努めている。本人の求めている生活形態をなるべく維持出来るように本人、家族、ケアマネとの入念な情報交換、信頼関係を築き、入所後もできる限り安心した生活が送れるよう努力している。		
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	家族の要望、悩み、意見など気持ちを聴き取ったうえで、事業所としての対応を話し合い、職員全員が把握できるように努力している。		
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	入所を希望する本人、家族との話し合いをもち、今の気持ち、本人が今、必要としているサービスを見極め利用方法を説明している。即入所出来ない場合の対処方法として、他施設の紹介やサービスの利用方法など説明している。		

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
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	共に生活する者として協力し合える環境作りに努めている。悩みや気持ちを共有できるように利用者さんの性格、思いを把握しその方にあった声かけを行うよう配慮している。		
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	家族の来訪時、本人の日頃の様子、気づきを伝え共に利用者さんを支える体制作りをしている。緊急時には家族へすぐに連絡を行えるよう体制を整えている。施設行事への参加をしていただくことで共に支えていることを実感していただいている。		
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	行きつけの美容院へ出掛けたり同窓会への参加の協力をしている。昔からの友人が気兼ね無く訪ねていただける雰囲気作りをしている。希望があった際電話番号を調べ連絡が取れるようにしている		
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	お茶、食事時には職員も同席し共通の会話をもつように努力している。できるだけ気の合う利用者さんとの会話が持てるよう環境作りをしている。また、共に生活している仲間としての意識、役割が引き出せるよう配慮している。		
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	他の事業者へ移られた方のところへ、利用者さんと共に馴染みの職員が遊びに行ったりして、本人の心身状態を把握し注意が必要な点について情報提供している。		
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、本人の言葉、表情をから利用者さんの思いをセンター方式を活用し書き入れている。本人の思いを尊重しプランを作成している、思いが偏らないよう家族に確認したりカンファレンスで確認している。		

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
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	これまでの暮らし方を把握するよう努力している。家族の面会を密にし、一人ひとりの馴染みの暮らしとの差を最小限に止めるよう努めている。		
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	利用者さん一人ひとりの1日の過ごし方を身体機能に合わせたり、その人の性格、体調を観察しながら把握できるように努めている。ケア内容は個々の力が発揮できる環境つくり心がけている。		
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	本人、家族の思いや意見を聞き、プランを立て3ヶ月に一度カンファレンスを行い実践に活かしている。また、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。		
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	個別記録に日々の様子、暮らしの様子等記録している。連絡ノートを活用し職員間で情報の共有をし、ミニカンファレンスにて確認合っている		
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	個々の希望する日に買い物、美容院、体調を崩した時受診に同行するなど、柔軟に対応している。		
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	防災訓練に地元の消防団、地域の住民、民生委員さんに参加していただき協力関係を築いている。美容ボランティアや、外出同行ボランティア、草取りの協力を得られている、地域の花見、文化祭、音楽文化ホールでのコンサート、三世代交流会などで気分転換を図っている。		

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、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</p>	<p>入所以前からのかかりつけ医を希望される方は家族の協力を得ながら継続している。また緊急の受診の際は職員が同行し、情報の提供や、指導を受けている。看護師とホーム協力医との連携により日頃の健康管理を行なっている。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員を配置しており、日頃の健康管理や状態に応じた支援を行っている。協力医師との連携がとれていることにより、早めの対応ができ重度化の防止と入院を出来る限り最小限に抑え施設内のケアが続けられるよう支援している。</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、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。</p>	<p>入院にあたり、病院関係者との連携を持ちながら情報交換をし、早めの退院に向けて、その後のケア、リハビリについて職員が学習する時間を作り準備を行ってできるだけもとの生活に近づけるように心がけている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>本人、家族の意思を確認した上で医療をどのように受けて行くのか、施設ができる可能なケアについて事前調査書に同意を得ている。終末期ケアにおいては家族にその都度十分に説明し、信頼関係の維持に努めている。身寄りのない方においては後見人制度を導入している。</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>年に1回の救命救急の勉強会、対応可能なケアについての知識の共有を図っている。緊急時マニュアルは常に職員が閲覧できる場所に掲示してあり緊急時に備えている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>毎月1回、防災訓練を行うよう計画し実行している。火災時の通報や手順、避難経路の確認を行った。年に2回地域の消防団や住民の参加協力を得ながら防災訓練を行っている。災害の発生に備えて、食料、飲料水等の備蓄、浴槽へ水を溜めておくなどトイレの水の確保に努めている。</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
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	個人の尊厳を忘れず、本人の気持ちを大切に考えたケアを心がけている。援助が必要な時、さりげなく居室、トイレに誘導しプライバシーを確保するように心がけている。利用者の個人情報取り扱いについては守秘義務について理解し責任ある取り扱いと管理をしている。		
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	日常の場面ごとに一人ひとりに合わせた声掛けをし、本人の意向に添うように努力している。また意思表示が困難な方には表情や反応を観察し、些細なことでも本人の意思を尊重す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	一人ひとりのペースを大切に、個別性のある支援を心がけている。その日の本人のコンディション、様子、希望を尋ねたり相談しながら散歩、買い物、外出したり、入浴、行事等に参加していただいている。本人のサインを読み取り、休憩場面を作るなど個別に対応するよう心がけている。		
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	個々の生活習慣に合わせ、季節に合った服装をしていただけるように心がけている。自己決定がしにくい方には職員と一緒に考えて本人、家族の気持ちにそった支援を心がけている。ボランティアで散髪を行い希望があれば、パーマをかけに行くなどの支援を行っている。		
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	ホームの畑で収穫した野菜を提供したり、季節ごとの旬な食材を取り入れている。日常の会話から食べたい物を聞いて献立に反映したり、手打ちそば、うどん、寿司の出前、外食等バリエーションを考慮している。利用者さんとの食事の支度、片付けは1日の大切な活動のひとつになっている。		
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	体調と一日の食事摂取量を職員全員が把握できるよう記録を行い、不足している場合補助食品を取り入れて食べやすいものを工夫している。水分のすすまない方にはチェック表を用意し、色々なバリエーションを変えて水分摂取を勧め脱水にならないよう配慮している。一人ひとりにあった食事の形態の工夫をしている		

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
42		<p>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</p>	<p>利用者の状態に合わせて、毎食後口腔ケアを行っている、磨き残しがないか確認、介助の必要な方の義歯洗浄を行っている。必要に応じて定期的な歯科受診、往診も行えるようになった。食事前に口腔体操を行っている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>利用者さんの様子から敏感に察知し自尊心に配慮した支援を行っている。排泄パターンを把握し、トイレに誘導したり、紙パンツから布パンツにはき換えたり、パットの種類を検討するなど本人に合わせた支援をしている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>毎日、豆乳もしくは野菜ジュースを提供したり、食事に繊維のある食材を取り入れ、毎食のお茶を勧めるなど水分補給に努めている。レベルに合わせた散歩、体操をおこなっている。排便の状態を観察しながら食事に気を使っている。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>本人が入浴したいという気持ちを誘い出すような言葉かけをし、不安や羞恥心を感じさせないようにしている。入浴の希望がある際、一緒に時間を相談し入浴していただいている。</p>		
46		<p>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</p>	<p>一人ひとりの体調や表情、希望を考慮し休息がとれるよう支援している。不安の表出がある場合は温かい飲み物を提供したり、傍らに寄り添える時間をとるよう心がけている。</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
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	一人ひとりが使用している薬の使用目的、用量を職員が理解して服薬の支援が行えるよう服薬情報を掲示してある。本人の状態、経過や変化を看護師に伝え医師に情報提供する等の連携もとれている。		
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	一人ひとりの得意分野を発揮してもらえるようお願いできそうな作業をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。歌、踊り、外出、季節ごとの行事等、楽しみ事を利用者さんと相談しながら決め、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に支援している	季節ごとの外出を地域のボランティアをお願いし、行っている。美容院、買い物、ドライブ、外食の希望を取り入れられるよう配慮している。		
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	外出時に買い物ができるよう、管理の出来る方には現金を手渡し支払いをしていただいている。		
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	本人用の携帯電話を持ち、常に家族、知人と連絡を取り合えるよう配慮している。また家族、知人から電話が入れば気楽に話ができるように配慮している。		
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	玄関、居間に季節の花を飾ったり、季節に合わせた装飾を利用者さんと共に作成し、季節感を感じてもらえ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	リビングではレベルに応じた仲間や気の合う仲間が隣合わせになるなどの工夫をしている。		
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	仏壇や以前から使われているタンス、人形、椅子、写真などが持ち込まれ、個々に合った居心地の良い空間が作れるよう家族から協力を得ている。		
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	自立している利用者さんの転倒防止目的に部屋の安全性をさりげなく見極め整理出来るように配慮している。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	33	利用者の重度化に伴い身体的介助が多くなり、新しいスタッフにも不安・負担がある。 基本的地域の習得と看取りにむけての死生観をスタッフが養える環境作りが必要である。	利用者本人や家族との信頼関係を築き、本人の想いにより添った関わりをしていく。 痛みが無く笑顔で人間らしく生活していただくよう支援していく。	新人研修を行ない不安を少しでも軽減していく (認知症・移乗・オムツ交換・ポジショング) 協力医による看取りについての研修会を開催する。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。