

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	4170300174		
法人名	有限会社 お元気村		
事業所名	グループホーム お元気ハウス		
所在地	佐賀県鳥栖市宿町戸口1399-1		
自己評価作成日	平成 31年 1月 7日	評価結果市町村受理日	平成31年3月5日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 31年 1月 22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)】

利用者様1人1人の身体状況や認知症の進行状況に合わせ、出来る事や楽しみ事を検討しながら、充実した日常生活を送って頂くよう努めている。又、他疾患や加齢により重度化される利用者様に対し、医療との連携で異常の早期発見に努めると共に、終の住家としての役割も常に考えている。その為の知識や観察眼を身に付けられる様に、定期的に内外の勉強会に参加出来る様に努めている。その他、地域事業の一環として会社全体で、朝市の開催やキャラバンメイト活動、認知症カフェ等を行い、地域の方達と密に連携がはかれる様に一丸となって取り組んでいる。

【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)】

地域密着型のホームの役割として、朝市や認知症カフェの開催、認知症キャラバンメイトでの活動等、様々な取り組みを実践している。その中で、認知症への理解はもちろん、入居者と地域住民の交流の機会が創出され、地域の一員として生活できる環境づくり、協力関係の構築が図られている。また、事業所では医療との連携が図られ、安心して生活できる体制づくりや終の棲家としての役割として看取りにも取り組み、数多くの実績がある。そのような事業所内で生活する入居者が、一人ひとりが自身の思いや希望に沿った生活を過ごせることができるよう、ちょっとした外出でも職員と一緒に付き添い対応できる体制づくりがなされている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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				

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	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関先や休憩室等の目につきやすい場所に理念を掲げ、意識付ける様に心掛けている。利用者本位のケアに繋がれる様に管理者、職員と協力の下支援に努めている。	各ユニットの玄関に理念の掲示をおこなっている。日常の支援が理念に基づくものとなる様に、介護計画立案、スタッフ会議の中でも、必要な支援の改善が出来る様に努めている。	玄関や休憩室等に理念を掲示しており、普段より意識できるようにしている。また、部署会議等で共有を図り、理念を基本としたケアプランを作成する等、実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	年間行事である秋祭りや餅つき、また毎月の朝市や認知症カフェなどの開催においてチラシを配布し、参加して頂くなど交流の機会を作れる様に努めている。	地域の行事や役割りへの参加、地域へ施設行事の参加を集う為の声かけや広報配布など支えあい助け合う関係性が作れる様に努めている。	事業所で発行するお便りやチラシを通じて、地域との交流する機会を設けている。毎月開催する朝市や近隣の飲食店等を利用し、日常的に交流できるように工夫している。	
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	キャラバンメイトの習得や認知症サポーター養成講座の活動、認知症カフェの開催により認知症の方の暮らしぶりや、施設見学、相談など随時対応アドバイスが出来る様に努めている。	入居者ご家族や親族、面会に来られた方々よりの認知症に関する質問に全職員が答えられる様に、勉強会や研修で知識を得、気軽に聞いて頂ける様に努めている。		
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	会議では施設の現状・事故報告・活動内容などを含め、家族会・地域・広域と外部からの質問や意見と様々であり、今後の在り方や質の向上に向けて情報交換の場となっている。	2ヶ月に1回の開催を実施している。現状報告後アドバイスや質問、地域からの意見や施設・国の方針なども含めての会議となっており、他職員に対しても会議内容はスタッフ会議で取り上げ質の向上に努めている。	2ヶ月に1回開催し、事業所での現状報告や参加者との意見交換を行っている。また、地域の方の参加をはじめ、以前利用していた入居者の家族にも声かけし、活動の輪を拡げられるよう努めている。	
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	管理者は特に報告書類や提出物などで保険者や高齢福祉課等に出向く機会もあり、会わせて質問事項などが在る際は連絡や出向くなどしながら、顔見知りとなり、気軽に相談できる様に努めている。	広域へのアセスメントの資料提供や地域ケア会議への積極的な参加により、当施設でのケアサービスの現状を知って頂く機会となり、他職種、事業所よりの意見・アドバイスを参考に取る様に努めている。	地域ケア会議をはじめ、様々な協議会等で連携を図る機会があり、意見や助言をもらっている。市より認知症サポーター養成講座の依頼を受ける等、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中の施錠はせず、外に出て行かれる、又は可能性が考えられる方においては、所在確認はもとより、行動や言動の変化の有無に十分注意し、職員間での情報の共有により未然に防ぐことが出来る様に努め、行動制限せずに付き添いが出来る様に努めている。	身体拘束に関する施設内外での研修に参加し、理解に努め、介護計画立案時には精神的・肉体的拘束とならない為に会議の中で課題の検討を随時行い、ケアの工夫や対応ができる様に努めている。	ホーム内外の研修への参加により、職員は身体拘束をしないケアについて理解を深め、実践している。入居者が外出しようとする時は、一緒に付き添う等の行動制限にならないような取り組みを行っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内勉強会で毎年テーマとして掲げ、会議でも全職員の振り返りや再認識が出来る様に努めている。事故報告時にも、状況や原因、対策などにも不明な点がある場合は当事者よりの聞き取りを行うなどに努めている。	施設内外の勉強会・研修と学び、介護者としてどうあるべきかを含めて考える機会を設けている。管理者は、個々の職員のストレスや勤務上の苦悩などの相談にのり、未然に防止出来る様に配慮している。		

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人制度を利用されている利用者の方もおられる為、後見人の方と相談しながら支えて行ける様に努めている。又施設内外の研修参加により知識を深められる様に努めている。	入所前より、後見人制度活用されておられた方もおり、各個人の必要性を勉強させられ、合わせて制度の理解に努められる様に勉強会への参加に努めている。		
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	見学时より、十分な説明が行える様に努め、ご家族・ご本人が納得・理解を得たうえで契約の締結が出来る様に努め、入居後も継続していつでも相談しやすい様に、面会時等に会話が持てる様に努めている。契約の改定等についても、書面作成を行い直接説明を行っている。	契約前には、必ずご本人又はご家族と来所頂き見学、状態・状況を傾聴し、施設の説明やケアの方針などを含め、十分理解・納得が頂ける様に努めている。又、個人や家族会の中でも契約事項の改定について説明し、文書でも理解して頂ける様にしている。		
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	2月に1回の家族会議の中で、意見や要望を出して頂き、終了後に管理者へ会議内容や意見・要望・疑問などを挙げて頂き、即答できる事柄に関してはその場で解決し、必要に応じ運営推進委員会や上層部への報告を行い解決改善出来る様に取り組んでいる。	隔月の家族会議や運営推進委員会が開催されており、質問・意見要望等について、多方面から、利用者様をサポート出来る様に意見交換や解決に向けて検討し、支援につなげられる様にしている。	家族会議の開催や毎月の面会の際に情報提供を行い、入居者や家族から意見や要望を出せる機会を作っている。また、出た意見は、個々での対応や会議で検討し、解決できるようにしている。	
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	代表・各所属部署の管理者・介護リーダーとの会議を毎月開催し、意見交換や運営に関しての検討など改善や取り組み事などについて会議を持つことが出来る。	毎月、グループホーム会議を開き、業務やケア面での反省や課題を出し合い検討し、翌月に状況報告や問題など解決に向けて協力出来る様に努めている。	開催時間帯の見直しや職員が意見を出せる会議の運営方法を工夫し、積極的な意見交換を行っている。管理者も日頃より職員への関わりを持ち、信頼関係の構築に努めている。	
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	勤務希望等、個々の心身状況はもとより、夜勤回数、勤務時間なども考慮している。又、資格取得の為に研修やリーダー制度の導入、職員個々が役割分担により責任を持って就業が出来る様に努めている。	毎年昇給やリーダー・副リーダーを選任し、他職員質の向上や就業状況の把握に努め、改善に努めている。又毎月各自で自己評価シートに目標設定・業務内容の振り返りを行い、向上心が持てる様に取り組んでいる。		
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	職員の経験年数や力量など各自に見合った内容の研修会参加の促しと、受講した内容は施設内の勉強会や他職員に伝えたり、研修レポートを全部署に回覧するなど、他職員も学べるようにしている。	施設内外の研修参加を含め、ケアプランに関する指導など担当利用者さんを通して、ケアを実践し質の向上とスキルアップに努めている。		
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	研修会や事例発表会等に出来る限り参加し、グループワーク等で情報交換を行う機会を多く作り、お互いの発見や刺激により質の向上につながる様に努めている。	会議や研修会、勉強会等を通しての交流の中で情報交換が出来る様にしている。施設見学などの希望があれば受け入れる事もしている。また、認知症カフェは他のGH事業所職員と一緒に開催している。		

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	相談の時点から、出来る限りの情報収集に努め、ご本人が抱えておられる悩みや不安等の状況や要望を理解し施設で安心して生活が送れるように、24時間の関わりや支援を通して信頼関係が構築出来る様に努めている。	家族やケアマネ、医療機関などからの情報収集により、ご本人の不安や要望などを、暫定プランに取り入れ、ご本人の行動や様子などからも思いをくみ取りながら支援の内容を情報交換し検討している。介護記録や24時間シートに記述し、共有出来る様に努めている。		
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	家族からの相談内容を傾聴し、出来る限りの情報を伺ったうえで、ご本人さんにとって必要な支援がなんであるか、当施設で出来る事出来ない事などの意見交換を十分行う。入居後も状況状態が変化していく中で必ず説明や理解を得るなど関係性を大切にしている。	見学や相談を受けながら、家族がご本人にどのような思いや悩み、困り事などがあるのかを確認しながら理解・把握に努め、良き相談者と慣れる様に努めている。		
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	事前情報や家族・ご本人の要望を基に入所当日から暫定ではあるが、ケアプランを立案し、1週間はご本人の生活状況や身体状況を職員で情報交換しながら必要な支援・対応を検討していく様に努めている。	相談時のご本人・ご家族の状況などから即入居ではなく、居宅で受けられるサービスの説明や他施設の特徴など選択できる情報なども含め対応に努めている。		
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	日常の家事作業を、ホームの一員として参加出来る機会を作り、会話をしながら昔の話の中で知恵や家族に対する思いなど思いがけず聞かせて頂きながら、泣いたり笑ったりと共同生活の中でお互い助け合いながら生活が出来る様に努めている。	人生の先輩であり、尊敬と尊重の意の中で支援させて頂き、時には力を貸して頂きながら一緒に一喜一憂しつつ、毎日の生活に中でご本人が力を発揮し意欲的に過ごせる様に努めている。		
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	ご家族の支えがどれだけ必要であるかなど、面会時や電話、毎月お便りの中でご本人の様子や状態を説明しながら、繋がりを持ち続けられる様に努めている。	家族の協力が必要である事は、入居時にも説明させて頂き、介護計画の意見や支援の方法など、家族しか知り得ない情報を得ながら、一緒に考え検討出来る様に積極的に関わりを持てる様に努めている。		
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	ご家族などにも、友人や近所の方へ遊びに来て頂ける様に声かけしたり、面会時には次回又会いに来て頂ける様に職員からも言葉かけをさせていただいている。	近隣への散歩など見慣れた風景がないか散策したり、ご家族や馴染みの方の面会や一緒に外出など継続して頂ける様に、いつでも来て頂ける様な雰囲気づくりに努めている。	家族等から情報収集や職員が適切に関わることで、これまでの関係が途切れないようにしている。また、事業所を中心に新たな馴染みの関係の構築ができる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	一人一人の状態把握に努め、席の配置や、レク活動や作業、会話などにも配慮し、個々が気分良くそれぞれに参加出来る様に心掛けている。	利用者さん同士の関係性を把握しながら配置や距離間の配慮に努め、全員参加出来るレクや体操の促しを行い楽しめる環境を作ったり、トラブル防止の為、職員が間に入り、関係性の維持に努めている。		

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用終了後も、暑中お見舞いや年賀状の送付、各イベントの招待など気軽に立ち寄り、各イベントの招待などに努めている。朝市へ来て頂いたり、下用の布・新聞紙を持ってきて下さるなど気がかけてもらっている。	利用終了後も、他親族や近所の方などの悩み事や相談の電話や来所される事もあり、いつでも相談役や窓口となれる様努めている。		
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	思いや希望の聞き取りに努め、言いやすい雰囲気作りや言葉かけに配慮出来る様に努めている。又自身で思いを表現することが困難な場合には長年生活を共にされたご家族にも意向や思いを伺い、ケアの参考にさせて頂いている。	入所時の聞き取りやその後の経過を観察しながら、ご本人の思いや要望の把握に努め、意思表示が難しい方でも様々な側面から情報を引き出し、意向に添える様に努めている。	意思表示することが難しい場合、家族や日頃の会話より思いや意向の把握に努めている。職員も思いやしたいことを支えたいという気持ちで接しており、対応できることはすぐに対応している。	
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	入居前の生活状況や環境等はご家族に記入して頂いたり、ケアマネ・医療機関からの情報や、入居後ご本人との会話の中で情報を聞き取るなど日常的に努めている。	入居前の情報については、介基本情報・看護記録がいつでも観れるように介護記録に綴じている。生活されていた状況や心情等についても出来る限り情報を得られる様に居宅や医療機関関係者・ご家族より情報を得られる様に努めている。		
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	生活の中で体調や気分等の状況を見ながら活動と休息のバランスに配慮している。活動時には得意なものや性格・好み等考慮しながら提供出来る様に気がけている。	日々、一人一人の心身の状況や変化に気がけながら、職員間での情報交換を行い、活動・休息への対応がスムーズに出来る様に努めている。		
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	ご本人・ご家族・医師・看護師・訪問リハ・介護スタッフからの視点から意見を仰ぎ、今必要な支援が何なのかを模索し介護計画に反映出来る様に努めている。状況に応じて適宜プランの立て直し、暫定プランや24時間シートの活用などにも努めている。	医療面(医師・看護師・歯科・訪問リハ)・介護職・ご家族等からの指示や要望・情報などを元に、ご本人に必要な支援、思いに添える支援が出来る様に介護計画の立案に努めている。	本人や家族、多専門職からの意見や情報を基に、入居者担当とケアマネージャーと一緒に介護計画を作成している。期間に関わらず、見直しの際には再アセスメントをしっかりと行い、入居者の現状に即した支援内容になるように努めている。	
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	日々の様子やケアプランに沿った取り組み、実践・結果を個別に記録に残している。又、その情報については日勤者・夜勤者へ申し送りを行い、各担当者が評価し、ケア会議で見直し等が行える様にしている。	介護記録にて24時間の情報を得ることが出来、申し送りの際などには気づきや支援の方法や工夫などの情報の共有が出来ており、担当者がアセスメント情報として会議の中で検討するなど活かす事が出来ている。		
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	ご家族やご本人の環境や心身の状況などに応じ、代表・管理者・医師・介護職と多様に相談でき、柔軟に課題解決へ繋がる様に取り組んでいる。	状況やニーズは経過と共に変化していく為、ご家族やご本人からの要望があれば、他サービスへの利用にも対応出来る様に努めている。又、ボランティアでの訪問もあり機能維持への助言も頂いている。		

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	託児の子供達との関わり、高校からの吹奏楽部演奏会やボランティアによる紙芝居やお話などの慰問、地域へ広報の配布を一緒に行うなど沢山の方との関わりと見守りの中で過ごして頂ける様に努めている。	地域のボランティアの慰問、高校吹奏楽部の演奏会などの楽しみ事やあんしん相談員、民生委員、近隣住民、区長さんと協働し、安心出来る生活が送れる様に努めている。		
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	訪問医師の往診や24時間体制での連携がはかれている。希望や必要性に応じて他病院受診も可能であり、身体状態に応じご本人やご家族が納得いける医療が受けられる様に努めている。	訪問医師の往診が週5～6日の訪問がある為、突発的な変化時等に対応して頂いており、ご本人やご家族からも安心出来るとの声も聴かれる為、常に身体状況の観察に努め報告が出来る様にしている。	普段より医師の往診や24時間体制での連携が図られ、適切な医療が受けられる関係性ができている。入院や転居の際にも情報提供を行い、納得できる医療が受けられるように努めている。	
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	看護師は24時間体制で連絡が取れるようになっており、体調の変化は細目に報・連・相を行いながら日常ケアでの指導を受け速やかな対応が出来る様に努めている。	看護師は常駐しており24時間体制で、常に連絡が取れる状態である。介護職へ予測出来る事、起り得る事などの情報を伝達してもらっており、異常の早期発見につながる様に日々身体状況の観察に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は関係者やご家族との情報交換を密に行い、施設内での過ごし方・注意点などの情報提供を行い、相談しながら早期に退院に向けて支援出来る様に努めている。	入退院時に相互に情報交換を行い、状態の連絡も、管理者(看護師)、主治医を通して共有できている。		
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	入所の際には、必ず看取りに関しての現在の意向を確認し、重度化や終末期時には主治医・ご家族・管理者と十分な説明・相談や意向については時間をとり、取り巻く全ての者が共有し最後まで支えられる様に努めている。	入所時の看取りに関する意向確認は行うが、経過と共にご本人やご家族の想いも変化していく為、主治医からの容態の診断により予測される時期を見計らい、ご家族・管理者と意向確認を共有し、チームで支えられる様にプランの立て直しを行うなどの支援に努めている。	入居時に意向を確認を行い、状態変化時や重要な薬の変更の際には、医師による説明を行っている。どんな最期を迎えたいか、希望を確認しながら、対応できるように取り組んでいる。職員の入職時に説明を行い、対応できる体制づくりに努めている。	
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	定期的に緊急時の対応について、勉強会の開催、会議の中でも議題に挙げ、物品の保管場所の確認、意識付が出来る様にしている。常日頃より医師、看護師からの注意や対応方法、連絡・状況の内容などの報告の方法なども助言してもらっている	定期的に緊急時の対応について、勉強会を開催している。又消防署とも連携し、応急救護について、AEDの取り扱いなど実施に協力を得ている。		
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	全部署の利用者・職員で年2回の火災・災害避難訓練を実施している。火災訓練は夜・昼を想定し実施し、その際消防署や近隣住民、防災会社の方に協力して頂き、地震・火災等を設定の中で命を守る為の行動が取れる様に訓練を行っている。	年2回の火災・避難訓練を消防・防災会社・近隣住民の協力を得ながら訓練を実施し、指導を頂きながら見直し、次の訓練に繋げている。近隣の方の参加人数が少ない為、地域の協力体制が整う様に努めていきたい。	年2回の訓練では、昼夜間帯想定で、消防署や近隣事業所、地域住民と一緒にやっている。消防署と連携し、入居者の状態がわかるような工夫や市の避難所の指定等、地域との協力関係を築いている。しかし、参加者が数名である。	地域住民の協力の下、訓練を実施し、役割分担等の確認を行っているが、参加者が少ない状況にあるため、より多くの人が参加し、協力できるような体制づくりに期待したい。

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩である事を常に念頭に置き、言葉使いやその方のプライドを傷つけることが無い様に、配慮を行っている。親しくなっても尊敬の念を忘れない様、職員同士で注意しあい、会議の中で議題として、挙げ意識づけられる様に努めている。	人としてその方の人生や思い・プライド・プライバシーを十分考慮し、敬いながら、言葉の意味や行動から察しながら、言葉かけや対応に配慮出来る様に努めている。	一人ひとりを尊重し、言葉かけや礼儀等にも気を付けるようにしている。普段より職員間でも確認したり、接遇や権利擁護の研修を取り入れ、プライバシーを確保に努めている。	
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	年齢や認知症により、意思表示が曖昧であったり、出来なくなっている方もおり、簡単な質問で選択出来る様に言葉かけを工夫したり、ご家族から好みの物やこんな時はどうしていたかの情報を頂きながら支援につなげている。	意思決定が上手く出来ない方、不穏時などは、言動・行動・表情などから思いを汲み取れる様に努めている。しかし、判断や対応が職員に任せられる為注意が必要であると考え。		
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	一日の生活がご本人のペースに合わせられる様に心身の状態をみながら、離床臥床、食事の時間等はその都度臨機応変に合わせられる様に努めている。	ご本人さんのこれまでの生活を考慮した上で、ここでの生活のリズムをどうしていくと良いのか、ご家族や関係者からの情報などをもとに介護計画も含め、生活が構築出来る様に努めている。		
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	鏡やブラシなど身近に置いて、援助したり、言葉かけを行っている。又女性利用者には、洋服や髪型をほめたり、肌の話をしてしりと関心が薄れない様に努め、希望される方は髪染やパーマと美容室に行かれる方もいる。	衣類の乱れや汚れ等には配慮し、季節に応じた衣類が着れる様に、ご家族とともに連絡を取り合い準備を行うこともある。月1回訪問で理容師が来られる為、髪型の依頼なども本人に代わって伝えている。		
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	野菜の下ごしらえや食器の後片づけ等を一緒に行ったり、その日の食事の内容や本人の食べ具合を見て、形態の変更や食事の好みを把握しメニューをその方だけ変更するなど対応に努めている。	毎日の食事の準備は困難になられた方が多いが、食の行事や、皆でお菓子を作ったり並べたり、テーブル拭きや食器拭きと出来る事には今後も参加して頂ける様に働きかけて行ける様にしたい。	毎日の食事は、管理栄養士と協議を行い、献立を立てている。お手伝いのできる方には役割をもってもらったり、リクエストメニューや花見、バーベキュー等を取り入れ、入居者が楽しめるように工夫している。	
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	食事や水分量の把握に努め、身体状況により、形態や量の変更など美味しく、食べて頂ける様にその方にあった食事提供が出来る様に努めている。	食事・水分チェック表で、摂取量に確認出来る様にしており、一人一人の状況に合わせて、支援の工夫・形態の変更・時間の変更などの配慮が行われている。又、医師や看護師とも相談し支援に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは全員実施出来ている。個別に支援のに努めており、口腔内の観察を行いながら、数種類のブラシなど使用したり、ガーゼなどを使用している。訪問歯科より、口腔ケアの方法など指導を受けながら実施している。	本人の出来る所までは自分で磨いてもらい、磨きあげは職員が行う事もある。歯科よりアドバイスを受けながら、使用物品もスポンジブラシやガーゼ、歯間ブラシなどを使い口腔ケアに努めている。		

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が1回でも出来る様に支援を行っている。単独で行かれる方も数名おられるが、中に入るのを拒まれる方への、陰部・臀部の清潔状態が確認出来ない事もある為、今後も検討・配慮に努めていきたい。	排泄チェック表にて、個々の排泄パターンを探り、状態に合わせたパットの適切な使用が出来る様検討し、2名での介助が必要な方であっても、出来る限りトイレでの排泄が出来、機能維持・向上を目指している。	排泄パターンを把握し、一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。できる限りトイレでの排泄ができるように体制を整えたり、研修を活かしてケアの方法を見直したりし、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	便秘による心身に及ぼす影響は大きく、常に排便の状況観察を行っている。腹部状態、便の性状など看護師への報告は常に行っており、毎朝の牛乳やおやつでヨーグルト、腹部マッサージやレクでの運動などで便秘の解消につなげるなどし対応している。	毎朝の牛乳や便秘症の方には乳酸菌等の購入、日々の水分摂取量の確保、主治医と相談し、緩下剤のコントロールなど適宜行える様に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間や回数は希望に添える様に努めている。入浴が心地よい時間となる様に入浴誘導拒否が強い方への支援の工夫など気分良く入って頂ける様に努めている。小さい浴槽なども使いながら、誘導がスムーズできればと思う。	現在は入浴時間や曜日・回数と特別な要望は無い為、午前中での入浴であるが、要望次第では対応は可能である。入浴拒否の方への対応は足浴や清拭など様々ではあるが皮膚清潔保持に努めていく	一人ひとりの状態に応じて入浴できるように個別浴槽やリフトを設置している。脱衣所での温度管理も行い、入浴での負担が少なくなるよう工夫している。足浴や清拭等も行い、清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間帯の様子や入眠状況は細かく申し送りを行い、状況に応じて支障がない程度に日中での休息を作ったり、外気浴や適度な運動・作業など、軽い疲労感の中で眠りに付ける様に努めている。又、室温・湿度、照明や物音などにも配慮している。	日中は体調に合わせて生活のリズムが崩れない様に臥床休息の時間を確保し、就寝後の室内での様子やに気がけ、睡眠を阻害する要因の有無を確認し、早目の対応を行い睡眠が取れる様に努めている。		
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	内服薬の一覧表を作り、用法や用量、効能といつでも確認出来る様にしている。副作用や影響など注意点はその都度看護師より説明を受け、申し送りノートなどを活用し共有している。	内服薬一覧で確認が出来る様になっている。薬の追加や臨時薬は申し送りノートに記載し把握出来る様にしている。確実に服薬出来る様に、服薬チェック表なども作成し活用している。		
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	生活歴や趣味に合わせて、塗り絵や編物、計算プリント等、その方に合わせた個別レクや余暇活動を提供している。作業中も労いや楽しみ、喜びを感じてもらえる様に言葉かけに努め、達成感も味わってもらえる様に努めている。	その方の出来る事、好まれる事を探し、お手伝いをして頂いたり、昔からの趣味などからヒントを得たり、皆でレクや体操などで力を発揮してもらおう等楽しみながら気分転換出来る様に努めている。		
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に支援している	いつでも、ご家族と自由に外出が出来、天候や体調を見て近隣へ散歩に出たり、お菓子を買に行くなどしている。行事での花見や紫陽花を見に車で出かけた時、職員と一緒に外食や外出の機会を作る事もある。	体調や気候に左右されるが、タイミングをみて短時間でも散歩や外気浴、行事での遠出するなどの機会を作っている。ご家族の面会時に一緒に散歩や外出される事もある。	楽しんで生活してもらえるよう、いつでも外出できる体制づくりが行われており、家族の協力も得ながら外出支援を行っている。近隣の飲食店や地域の方とも協力関係を築き、安心して外出できるよう取り組んでいる。	

自己	外部	項目	東館	西館	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望が在れば、お菓子代程度で預り、朝市や買い物の際に一緒に買い物を楽しまれる方もおられる。	金銭管理が難しい方も居られる為、本人やご家族の希望があれば、おこづかいとして預り、買い物や朝市の際に支払まで見守りながら行っている。		
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している	本人に届いた手紙は一緒に読んだり、ご家族に連絡し、面会の際に返事をご家族と書かれることもある。電話等の希望があれば、トラブルのない事を確認しながら一緒に電話をかける事もある。携帯電話を持つ方もいる。	手紙などが届いた際は渡すが、本人の理解が難しい時には、ご家族に連絡するなど対応している。電話を自らかけようとしていたり、かけたいの要望は減っている為、こちらからの働きかけも必要と考える。		
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	空調の調節、加湿器・空気清浄器などの活用で環境整備に努めている。その時々での個々の心身の状況を見ながら座席の変更などにも配慮している。季節に応じた飾り物など気分が明るく慣れる様に努めている。	天候や気候に合わせた室温調節に努め、日当たりや風当りなど考慮し、席の配置を変更する事もある。季節に合わせて行事担当者により、室内の装飾や作成など利用者と一緒に行う事もある。	会話の際の声の大きさやスリッパの音を減らしたり、鈴の音色などを活用し、不快にならないように気を付けている。また、室温や湿度の管理を行ったり、季節感のある装飾を入居者と一緒に作成したりと、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	ソファや畳、ベットや大小のテーブル等が配置しており、思い思いに過ごして頂ける様にしている。又体調に合わせて休息出来る様に努めており、パーテーションを使用し区切りを作る等プライバシーにも配慮している。	利用者同士の関係性を見ながら気の合う者同士で過ごせる席の配置を行ったり、パーテーションを利用し1人空間を作ることもある。		
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	家具や装飾品などの持ち込みは自由であり、使い慣れた物や思い出の品・写真、好きな音楽を流すなど、居心地良く過ごす事が出来る様に御家族とも協力して行っている。	馴染みの家具や小物、写真等御家族に持参して頂いたり、物の配置なども本人が納得できる位置から動かさない様に配慮するなどして混乱・不安へつながらないように努めている。	ソファや仏壇等、今までの生活で使い慣れた物は自由に持ち込んでもらっている。本人の状態に応じた家具の配置やトイレまでの誘導テープ等、混乱や不安がないように取り組んでいる。	
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	建物内はバリアフリーであり、トイレ・廊下・風呂など手すりを設置している。車椅子、や手すり使用で歩行される為、障害物などが置かれない様に常に配慮出来る様に努めている。	各部屋の廊下には手すりが続いており、独歩でも安心してつかまり、自室に移動出来ている。トイレには混乱が無い様に大きく掲示したり、夜間足取り不安定で出て来られる方にはドアを開けると鈴音が鳴る様にし、速やかな支援が出来る様にしている。		