

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	2274201314		
法人名	有限会社 ウエルマツナガ		
事業所名	ウエル城北 1階		
所在地	静岡市葵区城北65		
自己評価作成日	平成29年1月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月10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 x.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=227

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成29年2月28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)】

グループホーム、立ち上げ当初からの「あなたらしく笑顔いっぱい」の基本理念をモットーに、ご利用者様それぞれの残存能力を活かして、一人一人に合わせた対応で、利用者様本位の個別ケアをしています。決してオーバーケアにならず、出来ることは工夫を施して継続していただきます。出来ないことはその方の尊厳を傷つけないようさりげなく寄り添う介護を目指していきます。そのため常に介護スタッフは介護、予備的な医療知識の習得しながら、ご利用者様とのコミュニケーションを一番に考え職員を配置しております。基本は職員もご利用者様も笑顔一杯溢れるアットホームなグループホームです。近隣環境にも恵まれ幼稚園や郵便局・病院・地域とも受診や行事等で交流しています。

【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)】

管理者ならびに両ユニットリーダーが開設以来変わらず、ボトムアップの安定した運営がつつがなく在る事業所です。朝日が眩しいからと手作りのロールカーテンを取り付けたり、エアコンに風よけの羽をつけたり、目隠しカーテンがあったり、浴室扉に「ノックしてください」と札が下がっていたりと、毎日の暮らしのなかでの「快適さ」を職員が追い求めていることが一目瞭然です。各ユニットで連携しあっていますが取組みには独自性もあり、例えば新入社員の育成では2階は「振り返りノート」や「チェックシート」を用いてシステムティックにフォローし、1階は何かにつけ「これ、やったことがある？」と必ず本人に確認してのOJTを推進しています。

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	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)	○	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	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	めなたらしく笑顔いつはいを理念として、ご利用者様の笑顔をいっぱい引き出せる様に、また職員も共に笑顔で過ごせる様に心がけて支援している。フロアーに理念を貼り出し全員が共有できる様にしたりカンファで話している。	各フロアに掲示して、新しく入職した中途社員にも丁寧に説明することを旨としています。新人は当初緊張はあるものの、笑顔での対応を努めている様子が管理者や先輩にも伝わり、触発への存在ともなっています。		
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	日頃の挨拶や郵便局の利用・近隣の幼稚園の園児やご父兄とご利用者との、行事を通じた交流や挨拶。地域の行事への参加を積極的に行っている。小学生が敬老のお祝いに手紙。返事を竜南小に入居者様と届けた。	開設から13年目となり、去年は組長まで務めるほど地域に溶け込んでいます。恒例行事も「三ノ宮祭りでの輪くぐり」「(保育園で開催される)ブラスバンドの演奏会」「敬老の日の園児訪問」「座・鼓竜の太鼓演舞(年2回)」と、増えています。		
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	ホームの玄関には大きくご利用者が書いた理念が掲示されており、面会にこられたご家族や外来者にも目に触れるようになっていいる。月1回発行される「ホーム便り」にも毎回掲載し家族に周知されている。運営推進会議では郵便局長さんや副園長さんや近所の相談員・町内会長・民生委員等を通じて参加・援助いただき認知症の方々の理解度を高める活動をしている。			
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	運営会議で地域の方々(地域包括・民生委員・幼稚園副園長・郵便局局長)にホームの活動等を通してホームへの理解を浸透して頂ける様、取り組んでいる。参加者同士の情報や意見交換をし、意見交換の場にもなっている。	年6回開催には至っていませんが、ホーム便りの写真と解説を中核に、手順や運営方法についてはセオリーに副っています。また特定郵便局のため転勤もなく、メンバーの郵便局長とは途切れない関係ができています。		
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に取り組んでいる	介護保険課に分からない事は質問や相談に直接指導を仰いでいる。介護相談員の訪問も月1回あり、静岡市介護サービス評価も利用している。	市役所主宰の基礎研修に新採職員を出席させたり、運営推進会議の案内及び議事録を提出して連携を図っています。シニアサポーターも積極的に受入、草取りをはじめ畑係の補助をお願いしています。		
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	夜間を除いて玄関施錠はしておらず、また日頃から職員間に身体拘束排除の志が浸透している。必要が生じた場合は本当に必要なのか代替えのケアはないのか安易にやらない様に真剣に会議で検討したり、考えている。	外部ならびに内部研修を設定していませんが、事例検討の形式で知識共有しています。症状によって家族、職員から身体拘束に係る提案が挙がるありますが、「身体拘束ゼロ」を遵守し、「代替案はないものか」都度協議しています。		
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	虐待防止の認識を浸透させ見過ごされないように注意し防止に努めている。職員間相互に虐待がないか、注意を払っている。資料の回覧。			

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
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	関係職員は日常生活自立支援事業や権利擁護に関する制度を学んでいる。成年後見制度を利用しているご利用者もいるので、カンファで話したりしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約締結・解約の際、十分説明しご理解・納得いただいた上でやっている。改定の際は、家族会において詳細説明を行い、ご理解を得て、現行の介護保険制度に即した改定を行い、ただちに全てのご家族に新たに締結した		
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	家族会・面会・カンファ作成時等や日常で変化があった時はご家族に連絡をとっている。ご利用者やご家族が意見、要望できる環境作り専念して、常に意見等を受けとめている。家族会などでも要望を話していただけの機会をもうけ、ホーム運営に反映させている。苦情受付の窓口を知らせるポスターを目に付くところに掲示している。玄関	管理者、両リーダーが開設以来変わらず勤務することからも安心があるほか、年1回の家族会にも概ね半分程の参加を得ています。敬老会、運動会、クリスマス会にも顔を出して下さり、「母の意外な一面をみました」と感想を漏らす家族もいます。	
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	カンファにて全職員と、ホーム運営に関する意見や提案・検討できる場を設けている。日常的にも職員が相談や意見等を話しやすい様にしている。職員に係りを担当してもらっている。	リーダーがストレス相談すると職員が傾聴してくれ、その延長で職員がリーダーに悩みを打ち明けるとい、仲睦まじくフラットな風土があります。「クラフトに秀でている職員は揭示係」というように、畑係等その人のスキルに合わせた係が考えられています。	
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	代表者は管理者や職員個々の実績、勤務状況を把握して、適切な要員構成になるように図っている。処遇改善制度も利用している。		
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	資格取得の授業料及び検定料、受験の交通費を助成している。外部研修にも出席している。		
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	グループホーム協議会に加入したり、協議会や研修に参加して情報・意見交換している。		

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	
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	見学・申込・入居前の面談からご利用者との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話を傾聴し信頼関係を早期に築けるよう努めている。要望を本人に聞きスタッフ全員で共有し良い関係づくりに努めている		
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	見学・申込・入居前の面談時からご家族との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話を傾聴し信頼関係を早期に築けるよう、家族の要望に添えるようにアセスメントに努めている		
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	日頃から相談機関や各種サービス事業者との交流を図って、ご利用者様に対してのより良い介護の選択が提案できるようにしている。見学や相談の時、よく話を聞き「その時必要」とする支援を見極め、お断りする事もある。また会議で何が必要かを話し合い、洗濯干し、たため作業、買い物、テーブル拭きなどできることはお手伝いして頂いたり、一緒にして共に生活をしているという関係を築いている。”ありがとう”の言葉を職員がご利用者に多く言っている。質問や人生相談したりする事も		
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	ご利用者ご家族の絆を職員一同良く理解して、ご利用者に寄り添う形でご家族との関係をサポートしている。コミュニケーションをとって、お互いの思いを伝えあったり、協力しあっている。面会や電話でご本人の生活状況をお知らせしたり、ご家族との関係も大		
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	職員もご利用者の家族との関係を良く理解して良好な関係が継続できるように支援している。毎週家族との昼食や家族のお祝いでお出したり、海外在中の娘さんからの週1回の国際電話等。		
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	職員もご利用者の家族との関係を良く理解して良好な関係が継続できるように支援している。毎週家族との昼食や家族のお祝いでお出したり、海外在中の娘さんからの週1回の国際電話等。	「若い頃からやっていたからね」と伴侶が理髪くださる利用者や、家族と熱海へ新幹線で旅行してきた人、「お盆には墓参りに行きたい」という人には職員が付添って墓石磨きまで手伝うことは毎年のこととなっています。	
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	全ての職員はご利用者同士の関係構築に手助けしたり、時には間に入って橋渡しをして良好な関係作りに寄与している。レクリエーションや行事を通じてより交流が出来るように支援している。皆で歌を唄ったりご利用者同士で話をするなどしている。ご利用		

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
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	他の施設に移られた場合、面会を行っている。亡くなられた場合でも共同生活を営んだ大事なご利用者としてご会葬したりご家族もホームへ訪ねてくれたりしている。		
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	お一人お一人の気持ちや思いなど話を聴き、意向の把握に努めている。ご本人の言葉やその時々状況や気分なども大事にしている。思いを聴き取り記録に残したりカンファで情報共有している。職員同士で「何で？」「どうして？」等普段から話している。	職員の疑問点を家族に尋ね解決してのアセスメント修正も間々あり、また「喫煙が楽しみ」という人の想いを汲み、煙草とライターの保管場所を決めたり、火器点検のチェック項目にも入れて継続を支援しています。	
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	ご本人やご家族からコミュニケーションをとりながら生活歴の聴取・生活環境等把握に努めている。センター方式によるアセスメントを実施して、全職員が情報を共有化している。		
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	健康状態の把握のためにバイタルチェックを行っている。毎日の生活の中で観察をして現状の把握をしている。その時々身体状況に合わせた日々を過ごしてもらえるようにしている。		
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	カンファレンスで職員全員で意見を出し合って、介護計画を作成している。ご本人やご家族の意見・要望を反映できるように努めている。ご利用者にケアマネのほかに介護職員が主・副担当2名いる。ケアプランチェック表を毎日チェックする事により認識され、ご	介護計画は、ケアプランチェック表で「実行できているか」「いないか」と記録し、「なぜできないか」「他に替わるものがあるのか」といった振り返りは月1回カンファレンスでおこなっています。	現状はカンファレンスと担当者会議が併用運営されていますので、今後は家族と担当者会議ができるとなお良いと思います。
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	毎日の様子を介護記録・介護日報に記入し、介護記録・介護日報・バイタルチェック表・申し送り事項、カンファレンスで情報を共有化しながら気がついたことを話し合っ、介護計画のプラン作成に生かしている。		
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	隣接地は専門医療機関が多く、軽微な疾患は職員・管理者等が個別で受診対応している。訪問マッサージも利用している。急な受診の対応もご家族に連絡し家族やホームで協力している。ホームの車椅子を貸し自宅外出や受診の協力など。		

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
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	町内会のお茶や行事・幼稚園の行事に参加して、地域交流及びご利用者の豊かな活動の場を支援している。又、「とは幼稚園」の園児さんや和太鼓・相談員・ボランティアの方とご利用者様の交流会を定期的に行っている。近隣の病院・郵便局・スーパーや		
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	かかりつけ医はご本人やご家族の希望を優先し入居前からのかかりつけ医の選択も可。協力医は月1度ホームへの往診と日常の医療に関する相談。必要に応じてかかりつけ医とも連携し、ご利用者の容態を把握することに努めている。いつも近隣の病院だ	昨日入居したばかりの利用者は未だ家族が検討中ですが、他は協力医に変更しています。専門医への通院は基本家族ですが、難しいとなれば職員が代わり、週2日勤務の看護師が常の健康管理をおこなっています。	
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	介護職員はご利用者の日頃の健康状態を看護職員に伝え日常気づいた事など相談している。看護職員が全てのご利用者の健康管理、補助的医療措置を行っている。又24時間緊急時の相談業務、訪問看護にも対応している。ご利用者も心待ちにしている。		
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。	ご利用者が入院した場合、医療関係者やご家族と連絡を密にして今後の容態の変化を逐一把握して早期に再入居できるようにサポートしている。入院時のホーム側からの情報提供・退院等の病院側からの情報提供を行い入退院時の受け入れをスムーズにしている。		
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	病状が悪化した場合やターミナル期についてなどその都度、医師に相談にのって頂きながら、ホームで出来る事をご説明し、ご家族の意向や今後の方向性などの意思を話し合ってご本人・ご家族の意向に添った支援をしている。情報提供や支援も行っている。終末期希望書・緊急時対応希望書・確	毎年のように看取りが続いていましたが、本年はありません。看取りについて懸念や不安がある職員もいたため、本件には課題も残っていましたが、心拍や呼吸の変化を知らせるセンサーを助成金申請して購入しています。	
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	ご利用者の急変、事故発生時に備えて、緊急対応フローチャートや緊急時連絡網を作成して日頃から即応体制が取れるようにしている。カンファでも「もしもの時は？」を話している。AEDの使用法や人口呼吸の方法。		
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	火災や地震を想定した避難訓練を実施して、ご利用者を含めて職員共に避難誘導訓練を通して日頃から防災意識の向上に努めている。消防署や防災業者の協力も。備蓄や非常時の設備も用意。	消防署職員の立ち合いを以て、水消火器等器具操作の具体的指導を受けるほか、常日頃から改善できる点にも取組んでいます。例えば各居室に置いていたヘルメットについては、リビングに棚をつくりランタンと懐中電灯を置いて防災グッズを一括集中としています。	新採職員のOJTに防災も組み込み、早期に習熟できると、なお良いと思います。

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	
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	居室やトイレなどに介助に入る場合は必ずノックや声かけをして入室、排泄介助の場合も他の方の視野に入らないように工夫を凝らしている。その人に合った声かけや話し方を考えている。人前での伝達が必要な時は居室番号やトイレの結果の暗号化している。服、食事、嗜好品、行事決定についても常にご利用者に希望・要望等を伺って、最大限生かせるように努めている。入浴や病院受診の際の散歩か車か自己決定できる場面を多くし働きかけている。メニューと一緒に決める事もある。ビールやタバコなども、日々の生活サイクルはある程度はあるが、	「その人の呼ばれたいように」という考えから「～ちゃん」づけ呼称を慣行しています。「トイレ介助、入浴介助では扉を閉める」ということは周知し、「できる限り同性介助を」との姿勢で支援しています。	
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	個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床や朝食時間、なじみの物(家具やコタツなど)趣味(習字、絵、塗り絵等創作活動)嗜好(喫煙・晩酌)入浴(午前・午後)など、この自分で出来ない利用者への口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援やご本人の愛用の化粧品を利用する方、使い慣れた物で身だしなみを整えたりしている。入居者さんからコーディネートの相談も受けたり、理髪等の支援もしている。		
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	個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床や朝食時間、なじみの物(家具やコタツなど)趣味(習字、絵、塗り絵等創作活動)嗜好(喫煙・晩酌)入浴(午前・午後)など、この自分で出来ない利用者への口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援やご本人の愛用の化粧品を利用する方、使い慣れた物で身だしなみを整えたりしている。入居者さんからコーディネートの相談も受けたり、理髪等の支援もしている。		
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	個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床や朝食時間、なじみの物(家具やコタツなど)趣味(習字、絵、塗り絵等創作活動)嗜好(喫煙・晩酌)入浴(午前・午後)など、この自分で出来ない利用者への口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援やご本人の愛用の化粧品を利用する方、使い慣れた物で身だしなみを整えたりしている。入居者さんからコーディネートの相談も受けたり、理髪等の支援もしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節や行事の献立で食事を楽しんだり、好みに合わせている。食事形態もその都度ご本人に合わせている。テーブル拭きや下膳等手伝って頂いている。職員も一緒に食事をしている。ホームの菜園で採れた野菜を楽しみに栽培し収穫し食べている。お誕生	職員の食事代は法人が負担して食卓と一緒に囲むことができ、会話も弾んでいます。「うちの人が先でお客さんが後じゃあ…」と、調査員の食事が遅いことを心配する言葉に家族として一つになっていることが滲みます。	
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	個々に食事摂取量、水分量を記録し、定期的に体重測定を行って、栄養状態・栄養バランスを図っている。その人にあった食事形態やご飯の量や水分量を提供している。メニュー係りが献立を作成して偏らない食事メニューに努めている。		
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	ご利用者の能力に応じて援助している。手介助の人、全介助の人、自立している人など、声かけし最後は職員が確認している。歯磨き・口腔用スポンジ・歯間ブラシ・舌ブラシ・コンクール・モンダミンなどご本人に合わせたケアをしている。		

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
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	日中は極力、布パナ・リハパンを使用して、定期的〔センター方式のD-1～4で把握〕に声掛けしトイレ誘導を行って、自然排便・排尿を促している。夜間帯は、ポータブルトイレを利用したり排泄がスムーズにできるようにしている。	症状把握を細目におこなうなか、「状態が悪くなってもリハパンにいきなり移行せず、試供品の失禁パンツで～」尿量が増える時間帯は大きいバットを～」など、家族の経済的負担も考えての取組みがみられます。	
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	充分な水分摂取、食事量を確保し、適度な運動（体操・散歩・廊下を歩く）を行っている。便秘の人は朝に牛乳を飲んだり、水分が摂れるように飲みみたい物を提供している。それでも出ない人・時は、便が出やすいよう薬の服用など個々の排便コントロール時間は指定しておらず、ご利用者の希望（午前・午後どちらにするか）を尊重してお一人ですぐ入浴していただいている。水虫対応、血行促進のために温かいタオルでの清拭も行っている。体調・重度化にあわせて入浴・シャワー浴・清拭		
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	一人ひとりの入所前からの生活リズムや生活習慣を守って、その人の生活リズムとして確立し安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。ご自分の意思で自由に居室に戻ったり、休んだり、電気を消さない・消すなど	やや深めの浴槽のため、2人介助でも難しいとなればシャワーチェアと足浴を併せて実施したり、清拭に切り替えるなどして、週2日を目安に清潔を保持しています。また共用の洗身タオルも消毒と洗濯を徹底しています。	
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	全ての職員が服薬できるように服薬リストを作成して周知徹底している。全ての薬には副作用があると認識して逐一副作用の情報を周知している。新たな薬を服用する時は、よく観察し記録に記入している。薬局の居宅療養を利用し服薬管理している。		
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	日中は、体操や外気浴、歌の好きな方は合唱したりパズル・絵・塗り絵・習字など好きな事を楽しんだり、洗濯物干しやたたみ、下膳など出来る事をお手伝いして張り合いや役割として喜びの支援を行っている。嗜好品（喫煙・アルコール・しょうが湯）の習慣も入所後もスタッフと週3回の買い物のお手伝いや近隣の幼稚園や三ノ宮神社のお祭等行事に参加したり、天気の良い日は近所を散歩したり職員と一緒に近隣の整形外科に受診している。またドライブしたり、外出する機会を多く設けている。初詣や桜見・安倍ごころ・日本平など。毎週土曜日にご自宅に帰る方や奥		
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			
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		受診や買い物ついで、思いつき外出が大半ですが、初詣、花見、安倍ごころは定番となっています。弱視の利用者の室内歩行訓練は介護計画書に位置付けており、ゴミ捨てに有用感を見出し揚々と前進する利用者の後ろを職員が見守る様子も視認しました。	

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
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	ご自分の首にかけている人やご自身で管理し使用している人もいます。嗜好品(タバコ)を職員が購入支援したりしている。		
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	電話は希望に応じてかけている。近隣の郵便局へスタッフと一緒にいき、ポスト投函。年賀状やハガキのやりとり。		
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	玄関には、季節の花を飾ったり、植えたりして季節感を持たせている。トイレなどは大きく表示してご利用者に解りやすくしている。廊下の壁に行事の写真が展示してご利用者やご家族がご覧になっている。季節に応じてクリスマスツリーや雛人形等飾りを変えている。居間は24時間温湿度管理。居間の明るさの調整。ソファの設置。	朝日が眩しいからと手作りのロールカーテンを取り付けたり、エアコンに風よけの羽をつけたり、目隠しカーテンがあったり、浴室扉に「ノックしてください」と札が下がっていたりと、毎日の暮らしのなかでの「快適さ」を職員が追い求めていることが一目瞭然です。	廊下は作品展として通年もよいと思いますが、リビングは季節やその月の行事と異なるものがないことを期待します。
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	居間にソファを設置して日中はご利用者がゆっくり寛がれて、テレビを見たり、談笑されたり、廊下のソファでゆっくりご利用者方が過ごしたり。喫煙するご利用者の喫煙場所も。		
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	居室には使い慣れた家具や椅子、仏壇などを置いたり、写真立てや壁面にはご家族などの写真・絵が貼って、ご本人が穏やかに寛げる空間作りをされています。なじみのコタツやタンスを置いたり、好みのカレンダーで、自分の部屋という意識が持てるよう工	手芸好きだった人の居室にはリボンハンガーや毛糸が置かれています。また、リビングのTV視聴管理をリーダー的な利用者がしてしまふことから、家族と相談して途中で自室にテレビを持ち込んだ例もあります。	
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	建物内部は居室から入口までの動線が直線になっていて、廊下の両サイドには手摺を設置してある。3箇所のトイレは全て車椅子対応で、右左麻痺でも対応できるように左右対称に便器が設置されている。脱衣場・浴室にも手すりを設置してある。居室の		

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	2274201314		
法人名	有限会社 ウエルマツナガ		
事業所名	ウエル城北 2階		
所在地	静岡市葵区城北65		
自己評価作成日	平成29年1月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月10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 x.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=227

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成29年2月28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)】

グループホーム、立ち上げ当初からの「あなたらしく笑顔いっぱい」の基本理念をモットーに、ご利用者様それぞれの残存能力を活かして、一人一人に合わせた対応で、利用者様本位の個別ケアをしています。決してオーバーケアにならず、出来ることは工夫を施して継続していただきます。出来ないことはその方の尊厳を傷つけないようさりげなく寄り添う介護を目指していきます。そのため常に介護スタッフは介護、予備的な医療知識の習得しながら、ご利用者様とのコミュニケーションを一番に考え職員を配置しております。基本は職員もご利用者様も笑顔一杯溢れるアットホームなグループホームです。近隣環境にも恵まれ幼稚園や郵便局・病院・地域とも受診や行事等で交流しています。

【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)】

管理者ならびに両ユニットリーダーが開設以来変わらず、ボトムアップの安定した運営がつつがなく在る事業所です。朝日が眩しいからと手作りのロールカーテンを取り付けたり、エアコンに風よけの羽をつけたり、目隠しカーテンがあったり、浴室扉に「ノックしてください」と札が下がっていたりと、毎日の暮らしのなかでの「快適さ」を職員が追い求めていることが一目瞭然です。各ユニットで連携しあっていますが取組みには独自性もあり、例えば新入社員の育成では2階は「振り返りノート」や「チェックシート」を用いてシステムティックにフォローし、1階は何かにつけ「これ、やったことがある？」と必ず本人に確認してのOJTを推進しています。

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	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、安心して暮らせている (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	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	めなたらしく笑顔いつはいを理念として、ご利用者様の笑顔をいっぱい引き出せる様に、また職員も共に笑顔で過ごせる様に心がけて支援している。フロアーに理念を貼り出し全員が共有できる様にしたりカンファで話しあっている。			
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	日頃の挨拶や郵便局の利用・近隣の幼稚園の園児やご父兄とご利用者との、行事を通じた交流や挨拶。地域の行事への参加を積極的に行っている。小学生が敬老のお祝いに手紙。返事を竜南小に入居者様と届けた。			
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	ホームの玄関には大きくご利用者が書いた理念が掲示されており、面会にこられたご家族や外来者にも目に触れるようになっていいる。月1回発行される「ホーム便り」にも毎回掲載し家族に周知されている。運営推進会議では地域施設(郵便局長さんや副延長さん)や近所の相談委員・民生委員等を通じて参加・援助いただき認知症の方々の理解度を高める活動をしている。			
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	運営会議で地域の方々(地域包括・民生委員・幼稚園副園長・郵便局局長)にホームの活動等を通してホームへの理解を浸透して頂ける様、取り組んでいる。参加者同士の情報や意見交換をし、意見交換の場にもなっている。			
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	介護保険課に分からない事は質問や相談に直接指導を仰いでいる。介護相談員の訪問も月1回あり、静岡市介護サービス評価も利用している。			
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	夜間を除いて玄関施錠はしておらず、また日頃から職員間に身体拘束排除の志が浸透しているという。必要が生じた場合は本当に必要なのか代替えのケアはないのか真剣に会議で検討している。			
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	虐待防止の認識を浸透させ見過ごされないように注意し防止に努めている。職員間相互に虐待がないか、注意を払っている。資料の回覧。			

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
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	関係職員は日常生活自立支援事業や権利擁護に関する制度を学んでいる。成年後見制度を利用しているご利用者もいるので、カンファで話したりしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約締結・解約の際、十分説明しご理解・納得いただいた上でやっている。改定の際は、家族会において詳細説明を行い、ご理解を得て、現行の介護保険制度に即した改定を行い、ただちに全てのご家族に新たに締結した		
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	家族会・面会・カンファ作成時等や日常で変化があった時はご家族に連絡をとっている。ご利用者やご家族が意見、要望できる環境作りに専念して、常に意見等を受けとめている。家族会などでも要望を話していただける機会をもうけ、ホーム運営に反映させている。苦情受付の窓口を知らせるポスターを目につくところに掲示している。玄関		
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	カンファにて全職員と、ホーム運営に関する意見や提案・検討できる場を設けている。日常的にも職員が相談や意見等を話しやすい様にしている。職員に係りを担当してもらっている。		
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	代表者は管理者や職員個々の実績、勤務状況を把握して、適切な要員構成になるように図っている。処遇改善制度も利用している。		
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	資格取得の授業料及び検定料、受験の交通費を助成している。外部研修にも出席している。		
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	グループホーム協議会に加入したり、協議会や研修に参加して情報・意見交換している。		

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	
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	見学・申込・入居前の面談からご利用者との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話を傾聴し信頼関係を早期に築けるよう努めている。要望を本人に聞きスタッフ全員で共有し良い関係づくりに努めている		
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	見学・申込・入居前の面談時から家族との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話を傾聴し信頼関係を早期に築けるよう、家族の要望に添えるようにアセスメントに努めている		
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	日頃から相談機関や各種サービス事業者との交流を図って、ご利用者様に対してのより良い介護の選択が提案できるようにしている。見学や相談の時、よく話を聞き「その時必要」とする支援を見極め、お断りする事もある。また会議で何が必要かを話し合い洗濯干したため、茶碗拭き、買い物、こみだし、テーブル拭きなどできることはお手伝いして頂いたり、一緒にして共に生活をしているという関係を築いている。”ありがとう”の言葉を職員がご利用者に多く言っている。ご利用者から教えて貰う事も多い		
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	ご利用者ご家族の絆を職員一同良く理解して、ご利用様に寄り添う形でご家族との関係をサポートして共に支えている。ご家族による外出・電話。面会時や電話で生活状況をお伝えしたり、ご利用者からご家族へ電話をしてご家族との関係も大切にしている。		
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	職員もご利用者の家族や親戚・知人との関係を良く理解して良好なる関係が継続できるように支援している。いつでも面会や電話で話しをするなどしている。面会に来て関係が続くようにしている。		
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	全ての職員はご利用者同士の関係構築に手助けしたり、時には間に入って橋渡しをして良好なる関係作りへ寄与している。レクリエーションや行事を通じてより交流が出来るように支援している。皆で歌を唄ったりご利用者同士で話をするなどしている。利用者		
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ご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			

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
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	他の施設に移られた場合でも時々面会を行っている。亡くなられた場合でも共同生活を営んだ大事なご利用者としてご会葬したりご家族もホームへ訪ねてくれたりしている。退所された後でも、質問や相談に応じている。		
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	お一人おひとりの気持ちや思い(希望・要望)など話を聴き、意向の把握に努めている。ご本人の言葉やその時々状況や気分なども大事にしております。思いを聴き取り記録に残したりカンファで情報共有している。訴えに耳を傾け、変えられる所は変える		
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	ご本人やご家族からの生活歴の聴取・生活環境等把握に努めている。センター方式によるアセスメントを実施して、全職員が情報を共有化している。		
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	健康状態の把握のためにバイタルチェックを行っている。毎日の生活の中で観察をして現状の把握をしている。その時々身体状況に合わせた日々を過ごしてもらえるようにしている。貧血の方はビテツを飲んだり、トロミの使用。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	安心して生活できるようにカンファレンスで職員全員で意見を出し合って、介護計画を作成している。ご本人やご家族の意見・要望を反映できるように努めている。ご利用者にケアマネのほかに介護職員が主・副担当2人いる。ケアプランチェック表を毎日チェック		
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	毎日の様子を介護記録・介護日報に記入し、介護記録・介護日報・バイタルチェック表・申し送り事項、カンファレンスで情報を共有化しながら気がついたことを話し合っ、介護計画のプラン作成に生かしている。		
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	隣接地は専門医療機関が多く、軽微な疾患は職員・管理者等が個別で受診対応している。訪問歯科や訪問マッサージも利用している。急な受診の対応もご家族に連絡しご家族とホームで協力している。		

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
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	町内会のお祭や行事・幼稚園の行事に参加して、地域交流及びご利用者の豊かな活動の場を支援している。又、「とは幼稚園」の園児さんや和太鼓・相談員・ボランティアの方とご利用者様の交流会を定期的に行っている。近隣の病院・郵便局・スーパーや		
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	かかりつけ医はご本人やご家族の希望を優先し入居前からのかかりつけ医の選択も可。月1度ホームへの往診と日常の医療に関する相談。必要に応じてかかりつけ医とも連携し、ご利用者の容態を把握することに努めている。ご家族が受診できない時は代		
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	介護職員はご利用者の日頃の健康状態を看護職員に伝え日常気づいた事など相談している。看護職員が全てのご利用者の健康管理、補助的医療措置を行っている。又24時間緊急時の相談業務、訪問看護にも対応している。ご利用者も心待ちにしている。		
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。	ご利用者が入院した場合は医療関係者やご家族と連絡を密にして今後の容態の変化を逐一把握して早期に再入居できるようにサポートしている。入院時のホーム側からの情報提供・退院等の病院側からの情報提供。ご利用者が入院した場合、入院中の経過を把握し、退院後早くホームでの生活に戻		
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	病状が悪化した場合やターミナル期についてなどその都度、医師に相談にのって頂きながら、ホームで出来る事をご説明し、ご家族の意向や今後の方向性などの意思を話し合ってご本人・ご家族の意向に添った支援をしている。情報提供や支援も行っている。重度化した時の為にご家族と話し合い		
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	ご利用者の急変、事故発生時に備えて、緊急対応フローチャートや緊急時連絡網を作成して見やすい所に配置しすぐに対応できるようにしている。AEDの使用法や人口呼吸の方法。		
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	火災や地震を想定した避難訓練を実施して、ご利用者を含めて職員共に避難誘導訓練を通して日頃から防災意識の向上に努めている。消防署や防災業者の協力も。備蓄や非常時の設備も用意。		

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	
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	居室やトイレなどに介助に入る場合は必ずノックや声かけをして入室、排泄介助の場合も他の方の視野に入らないように工夫を凝らしている。その人に合った声かけや話し方を考えている。人前での伝達が必要な時は居室番号やトイレの結果の暗号化している。		
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	服、食事、嗜好品、行事決定についても常にご利用者に希望・要望等を伺って、最大限生かせるように努めている。入浴や買い物の際、自己決定できる場面を多くし働きかけている。		
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	一日の生活サイクルはある程度はあるが、個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床時間やなじみの物や散歩など。洗濯物干し・たたみ・食器・テーブル・お盆拭きなどホームでの役割を設けて生活での張り合いができる。		
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	ご自分で出来ないご利用者の口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援やご本人愛用の化粧品でおしゃれを楽しまれたり使い慣れた物を使い身だしなみを整えたりしている。理髪等の支援もしている。		
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	季節や行事の献立で食事を楽しんだり、好みに合わせている。食事形態もその都度ご本人に合わせている。テーブル拭きや下膳、お盆・食器拭き等手伝って頂いている。職員も一緒に食事をしている。ホームの菜園で採れた野菜を楽しみに栽培し収穫し、食		
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	個々に食事摂取量、水分量を記録し、定期的に体重測定を行って、栄養状態・栄養バランスを図っている。その人にあった食事形態やご飯の量や水分量を提供している。コップの重さにも気を配り本人が飲みやすい物に替えたり好きな物を把握している。メ		
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	ご利用者の能力に応じて援助している。半介助の人、全介助の人、自立している人など、声かけし最後は職員が確認している。歯磨き・舌ブラシ・コンクールなどご本人に合わせたケアをしている。		

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
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	日中は布パナ・リパナを使用して、定期的〔センター方式のD-1～4で把握〕に声掛けしトイレ誘導を行って、自然排便・排尿を促している。夜間帯は、ポータブルトイレを利用したり排泄がスムーズにできるようにしている。個々に合った物を使用し、自立できるように十分な水分摂取、食事量を確保し、適度な運動（体操・散歩・廊下を歩く）を行っている。毎朝水を摂る方もいる。それでも出ない人・時は、便が出やすいよう薬の服用など個々の排便コントロールを行っている。メニューも食物繊維がとれるように工夫している。		
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			
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	時間を決めずに、ご利用者の希望とタイミングを尊重してゆったりとした時間帯に入浴していただいている。		
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	一人ひとりの入所前からの生活リズムや生活習慣を守って、その人の生活リズムとして確立し安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。ご自分の意思で自由に居室に戻ったり、休んだりしている。電灯の明るさ、消す方・点ける方		
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	全ての職員が服薬管理できるように服薬リストを作成して周知徹底している。全ての薬には効果と副作用があると認識して逐一副作用の情報を周知している。新たな薬を服用する時は、申し送りノートや口頭で送るなどして確認をしており、服薬後の変化なども		
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	日中は、体操や散歩・歌の好きな方々は合唱したり塗り絵など好きな事を楽しんだり、洗濯物干しやたたみ、テーブルやお盆・食器拭きなど出来る事をお手伝いして張り合いや役割として喜びの支援を行っている。行事やお誕生日を大切に、ドライブなどお		
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	近隣の幼稚園や三之宮神社等の行事に参加したり、天気の良い日は近所を散歩したり希望により買い物に職員と出掛けしている。またドライブしたり、外出する機会を多く設けている。（初詣や高松の宮ひな祭り・桜見・安倍ごころ・日本平など）ご自宅に外泊など。		

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
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	自身で管理し使用している人もいる。希望で職員と外出して好みのものを購入したりしている方もいる。		
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	電話は希望に応じてかけている。近隣の郵便局へスタッフと一緒に行きはがきや年賀状の購入やポスト投函をして家族や友人とのやりとりなど支援している。		
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	玄関に季節の花を飾ったり、居間や廊下にも季節感を持たせた飾り等季節にあわせている。トイレなどは大きく表示してご利用者に解りやすくしている。廊下の壁面には行事の写真が展示されていてご利用者やご家族様をご覧になっている。イベントによりクリスマスツリーや雛人形等飾りを変えている。居間は24時間温湿度管理をして居心地よく過		
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	居間に一人一人の席や、一緒に座れるソファも設置して日中はご利用者がゆっくり寛がれて、テレビを見たり、談笑されています。		
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	居室には使い慣れた家具や椅子、仏壇・テレビなどを置いたり、写真立てや壁面にはご家族などの写真が貼って、ご本人が穏やかに寛げる空間作りをされています。なじみの物を置きご自分の部屋という意識が持てるよう工夫している。		
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	建物内部は居室から入口までの動線が一直線になっていて、廊下の両サイドには手摺を設置しており、ご自分のペースで歩行できる。3箇所のトイレは全て車椅子対応で、右左麻痺でも対応できるように左右対称に便器が設置されている。脱衣場・浴室		