

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	2895000111		
法人名	医療法人社団六心会		
事業所名	グループホームこころ		
所在地	兵庫県神戸市北区道場町日下部1853番地		
自己評価作成日	平成30年11月20日	評価結果市町村受理日	平成31年2月18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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	平成30年12月12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)】

1.「カレーふるまい」という行事に家族様を招待し、利用者様に主体的に、「できる事」で関わって頂き、施設で生き生きと生活して頂いている様子をご覧頂いている。今後も継続していきたい。
 2.2・3階合同レクリエーションや行事を実施する中で、違うフロアの利用者様との交流や理解を深め、職員同士のケアの情報交換やお互いのスキルアップが図れるように努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

この地域で拡充、発展している医療法人が開設した事業所であり、入居者の急な医療にも対応できる支援体制がある。田園や自然が残る環境を活かし、入居者は日常的によく散歩が出来ている。
 月1回の「こころカフェ」は、住民や同敷地内の病棟からの参加者等との交流の場となり、認知症カフェとしての実績と要件を備えるまでになっている。
 事業所全体の多彩な行事の光景を伝えるA4版1枚の「こころ便り」と、スナップ写真入りメモで入居者個人の状況を報せる「最近のご様子」が毎月家族に届いて好評である。
 ボランティアによる催しも盛んだが、一方で入居者それぞれが自分の得意な事をする時間があり、編み物や習字、縫物、園芸等を楽しんでいる。
 入居者が中心に調理を行い、客である家族にカレーをご馳走する「カレーふるまい」を去年から始め、喜ばれている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関：CS神戸

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	全職員の名札の裏に基本理念と職員行動指針が印刷されており常に意識するように指導している。全体会議やケースカンファレンス時理念に基づき業務する事を確認し、新入職時には説明している。	法人の理念と行動指針である六心の訓(おしえ)を名札の裏に記している。理念の中にある誠実についてどのように考えるかなど全体会議やカンファレンス時に意識付けを確認している。また新入職者にはその都度丁寧に説明している。	母体法人の理念がそのままではなく、それを具現化した事業所独自の理念の作成が求められています。例えば標語等を作成して事業所に徹底、共有することをすすめます。
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	秋祭りや毎月のこころカフェ等の施設行事は地域の方に案内を出しお越しいただいている。地域の文化祭に毎年作品を出し当日も参加している。ふれあい喫茶等にも参加している。看護実習生や中学生のトライやるウィークの受け入れも行っている。	自治会に加入し近隣の定期清掃、ふれあい喫茶等に参加している。月1回土曜日の午後に玄関ピロティで開く「こころカフェ」には、利用者、家族、地域住民、同敷地内の回復期病棟からの参加者もある。地域の道場文化祭の作品展には貼り絵、習字などを出品した。	
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	認知症サポーターのステッカーは引き続き玄関に貼っている。施設見学に来られたら、施設の見学や生活の様子を説明し、ご家族の日々の思いや悩み等お聞きし、対応や情報等お知らせしている。	/	/
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	2ヵ月に一回運営推進会議を開催し、会議の中で出たご意見等全体会議で職員に伝えている。又業務に取り入れている。	家族、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、知見者等に加え、複数の入居者の参加もあり、意見交換は活発である。クラブ活動、ヒヤリハットの報告等、入居者の日常生活が手に取るように判る。記録を玄関わきに閲覧用に掲示している。	
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	グループホーム連絡会や施設部会に参加したり、運営推進会議に市町村担当者に参加して頂き、情報を交換し、良い情報など参考にしている。	地域包括支援センターから運営推進会議にから毎回参加がある。気づきメモを使い始めた経過やその記入の仕方等を説明した。月1回開催のこころカフェについてはこれまでの実績から認知症カフェとしての要件も満たしているとの意見があった。	認知症カフェとしての要件を満たして登録することにより、地域からさらに多くの参加者が集うでしょう。認知症の啓蒙活動の一環としてより一層寄与するのではないのでしょうか。
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	施設内では計画的に身体拘束の研修を行っている。行動制限や不適切なケアがないかカンファレンスしその中の気づきを促している。エレベーターは安全の為テンキー操作にしているが利用者の様子を観察してその都度職員が付き添い拘束がないように努めている。	身体拘束に関する研修を年2回、職員全員が受けている。エレベーターの利用にはテンキーを家族の同意を得て使用している。利用者にエレベーターを使いたい素振りがみられれば、職員がそっと寄り添う。本人が納得するように時には同伴で外出することもある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	○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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者又は職員が外部研修に参加している。日々のカンファレンスや全体会議で事例検討を行い不適切ケアがないように、意見の言える関係者の中でのカンファレンスを行い、職員が同じ方向でケアができるよう心掛けている。	事業所内で身体拘束と合わせて研修を行っている。ストレスマネジメント&ストレスケア研修後には職員にアンケートを課しそれを専門部門が解析中である。施設外研修では本年の7月に「虐待防止研修」に参加した。その報告を全員が閲覧できるようにしている。	
8	(7)	○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	施設外の研修に参加し、全体会議で研修内容について 内部研修している。ケアプラン委員会などで情報を収集し、個々の必要性等を共有し、相談に応じられるようにしている。	成年後見人の付いている入居者が3名いる。2名の後見人は家族であり、1名の後見人は司法書士である。本年度の社外研修計画を1月に予定している。受講者は研修報告書を提出するとともに職員全員に口頭での伝達講習を義務付けている。	
9	(8)	○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	契約時には詳しく説明を行い不安なことやわからない事等聞き取り丁寧に説明している。改定時や追加事項がある場合は説明文書をお渡しし理解納得いただいた上で同意書をいただいている。	当事業所に移られる方には管理者が重要事項説明書、契約書等を詳しく説明する。家族にも不安がないことを確認して契約にいたる。同法人の病院が隣接しているが、家族がどう考えているかにより看取りについても契約時に説明している。	
10	(9)	○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	面会時やお電話をした際等必ず何かご意見ご要望等ないかお聞きし忌憚なく話せるように心掛け、いただいたご意見について、フロアにて確認しカンファレンスを持ち職員に周知する様にしている。	利用者の様子を記した「最近のご様子」並びに事業所の出来事等を表した「こころ便り」を家族に月1回郵送する。こころ便りには数枚のある日の風景を撮ったスナップ写真がある。家族からのご意見があれば、来訪時の面談、急ぐ場合には電話で連絡しあっている。	
11	(10)	○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	業務改善委員会や各委員会、またフロア会議や全体会議等で出た意見を取り入れ、より良い業務となるように反映させている。	業務改善、給食、感染予防、事故防止、レク、ケアプラン、環境対策、身体拘束適正化等の八つの委員会のどれかに職員は所属し、提案し、課題解決に取り組む。連絡帳から気づきメモを興し日頃の些細な事でも改善につなげるシステムがある。	
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	日常的に職員個々の話しに耳を傾け、一人一人の個性を大切にし悩みや意見等聞き、反映できるように心掛けている。		
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	施設内研修は全員対象で行っている。施設外研修は各担当や必要性の高い職員に参加してもらい研修報告を兼ねて全体会議にフィードバック研修をしている。		

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
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	施設部会や北神ケアネットワーク会議、グループホーム連絡会等に出席し意見交換等行い参考になる事があれば持ち帰って業務に活かしている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居までには施設見学をして頂き現在までのご本人様の生活の様子等を聞き取り、また担当からサマリーなどの情報をいただき、面談をしてご本人の不安なお気持ち等配慮しながら安心できる声掛けを行い信頼関係作りの1歩を大切にしている。		
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	初めて頂く電話や施設見学時等から、ご家族様の悩みや不安な事など傾聴し共有し、現状や要望を把握し、安心して頂ける声掛けを行い、信頼関係が築けるように心掛けている。		
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	ご本人様やご家族様の意向を踏まえ、今何が一番必要かを見極め、他のサービスの利用も含め情報を提供し、ご家族の意見をお聞きしながら支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人を中心におきそれぞれのできることを活かした活躍できる場を提供し、出来ないことを手伝いながら、職員は見守り声掛け等支援する様に心掛けている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日々の様子はすぐに、また機会あるごとにお伝えし、ご家族としてのお気持ちをお聴きして、ともに支えて行く関係を大切に保ちながら支援している。		
20	(11)	○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	馴染みの方たちとの関係性が保てるように声掛けや安心して過ごせる環境作りを行い支援している。	こころカフェの参加者は年を重ねるごとに馴染みとなっている。来訪者には場所の提供、お茶出しなどをして歓迎している。ボランティアとも馴染みとなり訪問を楽しみにしている。昼食時には自然に入居者同士が並んで着席する。	
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	お一人お一人の生活歴や興味のある事得意な事等をよく理解して、フロアの中で他利用者と交流できるように声掛けや一緒に作業等を行って行く中でお互い馴染みの関係が育っていく様に支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	同じ地域に生活している中で顔を合わせる機会もある。その時は声掛けや近況・体調等お聞きし、また電話でのご相談等受けており、情報提供している。		
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	(12)	○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	日々の会話の中でまたご様子から、またそれぞれの生活歴や得意な事等把握している中で、できるだけその方らしく生活できるようにご家族の力を借りながら支援している。	言葉での意思疎通が困難な方には、例えば顔をしかめていたら、痛い箇所があるかをみる、落ち着かない時は居室で寄り添う、外出する等している。又、得意だった事を聞き取り、編み物や縫物、習字等を行い、作品を道場文化祭に出品している。	
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	初回の見学やご相談時またその後の面談や訪問等また入居前の施設からまた担当CM等から前もって情報を頂き、職員で共有している。		
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	毎日の様子についていつもと違う様子についてはフロアで共有し日勤リーダーより夜勤者に申し送って情報共有している。フロアでのカンファレンスや月1回の全体会議で気付いた事気になる事変化等対応について話し合いプランに活かしている。		
26	(13)	○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	施設でその方らしく安心して生活していただく為に些細な事も職員間で情報共有し、家族様への報告やご相談をしてその中でのご意見をお聴きしている。又体調については訪看が必要な時は主治医の指示を聞いている。それらを基にモニタリングを行いプランに繋いでいる。	日々のケアでの気づきをカンファレンスノートに記入し全職員が共有している。重要事項があれば1週間後に再カンファレンスを行っている。気づきメモも活用し、多かった服薬ミスを大幅に減少したり、居室のごみ箱の状態から、介護計画の見直しをした。	
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	日々の実践の記録はしているがいつもと違う様子などがあると職員間で情報共有し必要な時はカンファレンスを行いケアプランに繋いでいる。		
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	状態の変化などがあり、生活の質が変化する等あり、施設での生活の仕方も変わることに対してご家族にお話しし、意見等お聞きし今後の暮らし方について、ご本人やご家族本位の提案や相談等する様に心掛けている。		

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
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	一人一人の興味ある事や出来る事等を見極め地域の催事や外出の機会を持ち、積極的に参加して頂き日々の生活が豊かになるように支援している。		
30	(14)	○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	月2回の内科往診と希望者は毎週1回の歯科往診を受けている。また他科への受診については家族様に相談し、それぞれ適切に医療が受けられるようにその都度連絡相談を行い、臨機応変に行っている。	全入居者が協力病院の内科往診を利用している。皮膚科、眼科、心療内科には家族同伴の通院になるが、家族が対応できない時は、家族の意向を聞き取り職員が同伴をしている。歯科医の往診の他、歯科衛生士の訪問指導を受けている。	
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	訪問看護による週1回の訪問がある。日々のご様子については随時訪看へ連絡をし指示が必要なことに関してはその場でもらっている。又気になる事があれば常時電話にて相談している。必要に応じて訪問する体制が整っている。		
32	(15)	○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。	入院時は介護サマリーを作成し、管理者や計画作成担当者が病院関係者と情報交換し、相談なども行い退院がスムーズに運ぶような関係作りをしている。	誤嚥性肺炎で救急搬送した入居者が1週間入院した。退院時には主治医や地域連携室から看護サマリーの情報を得、又言語聴覚士から食物のとりみ付けや姿勢等の指導を受けた。退院後細かいケアを行い、たん吸引の回数が減ってきている。	
33	(16)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前の契約時に重要事項説明と同時に重度化した場合の対応については説明している。入居後は状態の変化に応じて重度化した場合の施設としての対応について説明し、ご家族の考えを聞くようにしている。また必要な時は主治医や訪看同席のうえで話す機会を持つようにしている。	現在までに3名の方を最期まで看守った。契約時に、重度化した場合の対応に係る指針を説明し同意を得ている。去年1名がインフルエンザ感染によりADLが低下しターミナルの状態になった。職員が少量ずつ食事介助を行ったところ改善した。	
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	入職時の研修で急変時の対応について行っている。緊急時マニュアルや症状別の観察・対応についても各ユニットにマニュアルがあり日々学習する様に指導している。緊急性がある時の対応についてはフロアごとに指導している。また全体会議で情報を共有している。		

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
35	(17)	○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	年2回の消防訓練を行っている。又水害を想定した訓練も行っている。施設内の設備の理解や消火器の使用方法等実際に行っている。地域の住民の方々に協力して頂けるよう自治会長及び民生委員の方には協力を依頼している。	年2回消防訓練を実施している。9月には3階居室屋の出火想定で踊り場への避難訓練を行った。又4月に非常食の食事会を行った。夏の台風では停電が5時間も続いた為職員を1名増やし、冷蔵庫の食品を廃棄し備蓄品を食事として提供した。	訓練時の消防署の立ち会いを実現され、避難方法等がより確実になる事を期待します。町内会長等近隣の方に訓練参加の声掛けをしてはいかがでしょうか。又天災も考慮し備蓄品を増やしてはいかがでしょうか。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	一人一人の生活歴の情報を職員間で共有し、尊重して対応する様に心掛け、指導しているが、馴染の関係の中で間違った声掛け等している等見かけたら個別で指導している。	声かけが馴れ馴れしくなったり、逆に自分で出来るだろうという思い込みの為に声かけが少なくなったりした時は必ず注意をしている。トイレに同伴する時は、「用事があるので来てください。」と声をかけている。	
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	常に利用者が自分の思いを伝えて自分で決める様に、言葉での表現できないかたについてはその表情から読み取りご本人の意向に添うように対応して自己決定する事を大切にしている。状況によってはその希望に応じられない時もあるがその時はカンファレンスに持ち込みより良い方法がないか探すようにしている。		
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、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	利用者様のその日のご様子を見ながら声掛けや促しをしている。また気持ちの表出が上手に出来ない方についてもゆっくりと表情を見ながら無理強いないように気をつけている。業務の都合でどうしても添えない時等は他職員へ繋いだりまたよく説明し理解して頂き待つ頂くこともある。		
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	月1回の訪問理美容についてはご本人の希望に合わせて利用していただいている。又更衣時にはご本人に聞きながら介助している。		
40	(19)	○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	食レクやおやつレク等は日頃の会話の中らご希望や好みなどをお聞きしメニューに活かしている。又できる事や得意な事等を活かして職員が見守りながら参加して頂いている。	食事の前にパタカラ体操を行い職員と一緒に食卓を囲んでいる。入居者の希望のメニューと一緒に準備する食事レクレーションや外食を楽しむ。台風の為家族の代わりに職員に振る舞われた「カレーふるまい」では、職員と共に調理をし、入居者が挨拶をした。	
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	水分チェック表やA3ボード等で1日のまた一連の様子を観察している。一日の様子については日勤者から夜勤者に申し送って状態把握に努めている。月に一回体重測定しているが必要な時は細かに計測している。		

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、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	自立の方は声掛けと見守りをしている。介助の方については拒否などありできる範囲で行っているがどちらも十分とは言えない。		
43	(20)	○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	状態の変化の為に一時的にオムツを使用しているが改善したらリハビリパンツに戻している。又夜間パットを使用しているが日中はパットなしでトイレ誘導している。尿意便意のある方は声掛けや様子観察で誘導している。	半数の方が自立をしている。4人の方が全介助のうち2人がオムツを使用している。全介助は2名の職員で行っている。声掛けをしてトイレに同伴し、衣服交換が必要な時は、ナースコールをして他の職員に持参してもらい、交換をしている。	
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	排泄チェック表を記入し水分の促しや便の状況の確認を行い主治医の指示の下下剤を服用している。散歩や体操等の声掛けも行い、快適に生活して頂くよう支援している。		
45	(21)	○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	入浴日は一応決めているがご本人に希望をお聞きして翌日に変更したり午後からの入浴にしたりしている。	個浴槽、機械浴槽で週2回の入浴を楽しんでいる。同性介助を希望する方には同性の職員が介助している。入浴を好まない方には日をずらして誘ったり、トイレの後に声掛けする等で入浴している。	
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	一人一人の生活のリズムを見ながら声掛けや、照明や暖房などお聞きしながら対応し、気持ちよく安息できるよう心掛けている。		
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	服薬の変更や追加などの連絡事項は申し送りノートで伝え、漏れなどがないようにしている。また服薬担当を決めており、服薬が終わったらサインをする。緩下剤の服薬等Wチェックで行っている。		
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	お一人お一人の生活歴や興味のある事得意な事等を理解してそれを活かした声掛けや促しを行なっている。またフロアでの作業等表情を見ながら途中で止めて頂いたり、更に何かお願いしたりしている。		

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
49	(22)	○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	散歩等ご希望に沿ってでかけている。また行事の買物等に行ったり、ご本人の持ち物の買物等職員と行っている。	日常的に散歩をしている。近隣の神社に行ったり、病院に行ったついでに遠回りして帰ったり、車椅子の方と近所をぐるりと廻ったりしている。お花見や外出に出かけたり、月1回の「こころカフェ」では玄関ピロティでお茶を楽しんでいる。	車椅子の方にも日常的に行っている外出支援を今後も期待します。毎月、家族に届けている「こころ便り」と担当職員のこぼり入りの「最近のご様子メモ」も発信し続けることを期待します。
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	家族への電話等ご自分のお金を使ってかけている。またご本人から職員へ希望を伝えてお預かりしているお金を持って電話をかけたたりしている。		
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	電話をしたいとの希望がある時はその都度職員が同行し電話していただいている。		
52	(23)	○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	季節感の味わえるように利用者様と作品を掲示したりしている。又ご希望によりテレビの音量を下げたり照明を落としたりしている。	リビングの壁にみんなで作った季節感のある貼り絵を掲示している。冬季は加湿器を使用している。時間を決め1日2回空気交換をしている。ベランダでの洗濯物干しや取り入れを入居者が気軽に行っている。	
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	テーブルやソファ等思い思いに使用していただいている。こだわりのある利用者様等の動きに合わせて声掛け等行い、関係性がぎくしゃくしない様な見守りを行っている。必要に応じてトラブルにならないように食席を替わっていただいている。		
54	(24)	○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	入居時にご本人の馴染みの物を配置して、安心できる空間作りを家族様と相談しながら配置している。その後も利用者様の希望を聞きながらまた様子を見ながら安全に過ごせるように声掛け対応をしている。	洗面台と吊戸棚が備え付けてあり、馴染みのベッド、机、仏壇等を持ち込み居心地の良い空間となっている。24時間換気で、掃除は職員と一緒に毎日、リネン交換は週に1度行っている。窓からの風景は山等の緑が多く落ち着ける。	
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	一人一人のできることを把握して、必要な所にわかる様に貼り紙などしている。また掲示板を作り行事の予定等を記入している。		