

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	3171100104		
法人名	株式会社兵庫福祉保健サービス		
事業所名	グループホーム松風の郷浦富 I 階		
所在地	鳥取県岩美郡岩美町浦富1418-2		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>経営理念の「ゆっくり 一緒に 楽しく」を基に、グループホーム松風の郷 浦富の理念として「あせらない 同じ目線で 笑いある」を掲げ、家族様や地域の方の行事参加等、繋がりを大切に職員一同アットホームな施設を目指し、一人一人のペースに合わせ楽しく過ごせるよう支援に努めています。</p>

※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.wam.go.jp/
----------	---

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

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		

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	3171100104		
法人名	株式会社兵庫福祉保健サービス		
事業所名	グループホーム松風の郷 浦富 1階・2階		
所在地	鳥取県岩美郡岩美町浦富1418-2		
自己評価作成日	令和3年12月17日	評価結果市町村受理日	令和4年3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)】

「ゆっくり 一緒に 楽しく」の経営理念を基に、グループホーム松風の郷 浦富の理念として「あせらない 同じ目線で 笑いある」を掲げ、利用者様本位の支援に努めています。家族様や地域の方の繋がりを大切に職員一同アットホームな施設を目指し、一人一人のペースに合わせ楽しく過ごせるよう支援に努めています。

※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.wam.go.jp/
----------	---

【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 いなば社会福祉評価サービス
所在地	鳥取市湖山町東2丁目164番地
訪問調査日	令和4年1月12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)】

併設のデイサービスと、近隣のグループホーム松風の郷 東浜と協力関係を築きながら施設運営されています。「あせらない 同じ目線で 笑いある」という事業所理念と独自のホーム理念である「ゆっくり 一緒に 楽しく」を常に念頭に置かれ、サービスの向上に努められていました。具体的には生活リハビリとして出来ることをし、見守りながら外出支援に努められている。また、地域の人の協力を得ながら、季節の野菜作りを利用者と共に行い、苗植えや草取り、収穫などあらゆる場面を活用したサービスを提供されている。以上、アットホームな施設として一人ひとりに沿ったケアの実現を目指されています。

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 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	「ゆっくり・一緒に・楽しく」の理念の基、「あせらせない・同じ目線で・笑いある」と事業所理念と方針を頭に置き、意識しながら利用者様と関わっている。	共用空間に理念を掲示し周知されている。事業所理念「あせらせない 同じ目線で 笑いある」を意識されながらホーム独自の理念「ゆっくり・一緒に・楽しく」を管理者と職員は共有しサービスの向上に努められている。	
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	コロナ禍で開催や参加が出来ていないが、地域サロンや地域のイベント・海岸掃除などに参加していた。また、地域の方の協力のもと畑作りを行い収穫などしている。また、地域の会議に参加している。	町内会に加入されている。コロナ禍により地域で行われているびよんびよんサロンや文化祭、コスモスロードの種まき等日常的な交流が中止になっているが、地域の会議に参加され、事業所として出来ることを伝えながら取り組まれている。また、地域の方の協力を得て、畑作りを行い収穫などを利用者と共に楽しまれている。	
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	地域サロンなど参加できない状態ではあるが、地域の会議に参加し協力をお願いしている。		
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	推進会議では施設での活動や様子を報告し家族様や行政からの意見や要望に取り組んでいる。推進会議での家族様の思いや意見・要望などを職員会議で報告し話し合いを行いサービス向上にいかしている。	2ヶ月に一度、運営推進会議が対面で行われている。日頃の様子や取り組み状況等を報告し、利用者家族や行政からの意見・要望などを職員会議で話し合い、サービス向上に活かされている。	
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取り組んでいる	市町村と連絡を取り合い事業所の状況やサービスの取り組みを伝えている。また、市町村からの問い合わせなどにも答え協力関係を築いている。	市町村担当者は運営推進会議のメンバーであると共に、日頃から事業所の状況やサービスの取り組みを伝えられ、良好な関係を築かれている。	
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	身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し職員と話し合い理解をしている。対象の利用者様は家族様に説明を行い承諾を受けている。玄関は開放しておりいつでも出入りできるようにしている。また、職員全員が身体拘束しないケアの研修を受講し拘束しない	玄関の施錠はされていない。身体拘束廃止委員会を3ヶ月に一度開催し、職員が一丸となって取り組んでいる。また、必要のある利用者には、利用者家族に説明し、承諾のもと転倒防止のためにセンサーをつけられるなど配慮されていた。	
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	職員会議の際、言葉使いやケア方法など虐待について話し合い虐待を疑わしい時は速やかに修正している。また、虐待を見逃さないように注意し疑わしいケアや接遇は、管理者に報告し指導している。職員全員高齢者虐待防止法の研修を受講し虐待防止に取り組んでいる。		

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
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	研修を通じて学ぶ機会を持っている。また個々に必要な場合、行政と話し合い適切な支援をしている。		
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	契約の際、十分な説明を行い理解や納得を得るようにしている。連絡先を契約書内に記載し疑問があればいつでも問合せできるようにしている。疑問や説明を求められた場合や改正の際は、文書と口頭で説明を行い理解、納得をしていただけるよう図っている。		
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	推進会議や家族様の来訪時、声をかけさせていただき意見や要望をと尋ねている。意見や要望は会議で報告し運営に反映させている。	利用者家族の来訪時や運営推進会議等で意見や要望を聞き、報告されるなど、運営に反映されている。家族会は設置されていない。	家族会は設置されていない状況である。このためその代替として事業所として利用者の家族と諸問題を共有するような体制を整えられたい。
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	毎月スタッフ会議で意見の交換を行い、その都度管理者に意見や提案等伝えることができる。管理者・本部担当による個人面談を通じ意見交換ができる場を設けている。意見や提案があれば職員問わず相談できる体制を整えている。	個人面談は代表者や管理者が年2回行い意見交換や提案など相談できる体制を整えられている。	
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	止職登用による意識改善・資格手当・育休等の整備や処遇改善制度の活用を行い環境改善に努めている。又、夜勤専従や日勤のみフロアスタッフ等多様な働き方を推進し個々の生活に合わせた就業形態を整備している。		
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	初任者研修を最低基準とし、eラーニングの導入により全体の技術アップを行いつつ、個別の希望の研修の受講支援を実施、費用補助・研修受講時間を勤務時間とみなす事で働きながらスキルアップしやすい体制を整えている。		
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	オンラインではあるが、外部研修に積極的に参加することで交流のきっかけ作りや情報交換の場としている。研修の報告など行い運営やサービス向上に取り組んでいる。		

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
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	利用者様の困ったことや要望あれば傾聴し職員間で情報を共有し安心確保に努めている。本人様と接した際、意識して傾聴しコミュニケーションを図り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	家族様の不安や困っていること要望などサービス導入時に傾聴し説明をさせて頂き、関係づくりに努めている。また毎月、利用者様の様子を写真と文書で知らせることで関係づくりに努めている。		
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	家族様の話の中で必要としている支援を見極めるようにしている。また必要であれば他のサービス利用も含め検討している。		
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	日々の関わりの中で利用者様の出来る事を見つけ出来る事はご自分でして頂いている。コミュニケーションや関わりの中で常に敬意の気持ちを持ち意識して表現するように心がけている。暮らしの中での知恵を教えて頂き、関係を築いている。		
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	面会の際など、施設での様子を伝えまた家族様からの要望など伺っている。又、施設側からの家族様へ要望をお伝えしている。毎月、利用者様の近況を写真と共に送付している。家族様の写真を居室に飾り会話をしながら関係を築いている。		
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	利用者様の家族、友人、地域、仕事等、昔の話を傾聴している。何時も行った場所への買い物や知人様の面会も受け入れている。ドライブ行事等で馴染みの場所へ出かけている。	利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの関係等を把握し、いつも行っていた場所への買い物に行かれている。また、家族や知人等の来訪時は、透明フィルム越しで玄関での短時間の面会を受け入れ、一人ひとりに沿った支援に努められている。	
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	利用者様の相性など考慮し席をずらしたり移動するなど席を配慮している。他者とかかわりが持ちにくい方は職員が間に入り会話やレクリエーションをして頂き、利用者様同士の関係が円滑になるよに支援している。		

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	必要に応じて臨機応変に対応している。		
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	毎月1回の会議や職員間で各利用者様に対する暮らし方や思いなどについて検討している。本人様の希望や意向に沿える様努め、本人様のリズムに合わせた暮らし方をして頂けるように利用者様本位に検討している。	毎月のスタッフ会議や職員間で各利用者の暮らし方や思いなどについて検討されている。困難な利用者については本人本位に検討し、思いや意向を少しでも汲み取れるよう努められている。また、松風の郷デイサービスの職員による専門のマッサージ師にマッサージしてもらわれるなど利用者が楽しまれていた。	
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	入所時のアセスメントなどを読み生活歴やサービス利用の経過など把握している。これまでの暮らしが大きく変わらないように本人・家族様に同いなじみのものを持参して頂き住みやすい環境となるよう努めている。		
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	一人一人の1日の様子をケースに記録し、その内容を申し送り、利用者様の現状把握に努めている。また 心身の状態を看護師とともに情報を共有しアプローチを心掛けている。		
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	個々の担当者を決め月に一度担当職員を中心に話し合いを行っている。本人の課題やケアについて話し合いを行い修正や改善を必要関係者と行っている。	毎月のカンファレンスの中で利用者の状態や状況を確認し、個々の担当者が必要事項を毎月のおたよりにまとめ、“松風の郷便り”とあわせて家族に送付されている。3ヶ月又は6ヶ月ごとに介護計画書の見直しをされている。	
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	個々の情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。また、気付いたこと等は話し合い、都度、記入し職員間で申し送りノートなど活用し情報を共有している。心身も含め看護師の看護記録を基に情報共有をおこなっている。		
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	利用者様の変化する状況に対応するため、職員間で話し合い共通認識し柔軟な支援ができるように取り組んでいる。介護職員、看護師とともに他業種の専門分野との連携により知識を共有している。		

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
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	外に出る機会が少なくなり地域のサロンに出向くことができない為、楽しみが減っている。ボランティアを受け入れている。		
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	契約に際し、かかりつけ医について説明を行い適切な医療を受けられるよう支援している。受診に必要な変化や情報など伝えられるように看護師の医療的・看護的な観点からの意見も含め、医師への打診など記録している。嘱託医との連絡を密に取り適切な医療を受けられるように支援している。	受診は本人希望のかかりつけ医となっている。受診は家族同行が基本だが、難しい場合は職員が同行し結果はその都度、電話で報告されている。往診の場合は月毎のおたよりで家族に報告されている。	
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	変化に気付いたときは看護師と情報を日誌などで共有し看護が受けられるように支援している。状態により観察の強化をし管理者・職員に状態を報告・記録を行い適切に受診が受けられるように支援している。日常の関わりの中で看護師に報告・相談し看護技術		
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。	病院関係者と連絡を密にし、情報交換や相談を行い、安心して退院できるようにしている。又、病院関係者と関係づくりを行い利用者様の状態の把握に努めている。		
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	看護師・職員により心身状態で特に観察が必要な利用者様はバイタルサインの観察の強化し又、管理者・職員に報告し利用者様の状態を職員・看護師共に情報を共有し取り組んでいる。早い段階から家族様と話し合いを行い事業所の方針や出来ること等説明をしている。	利用前に重度化した場合や終末期に向けた方針について事業所で出来ることを説明し、「医療連携ケア同意書」を作成されている。心身状態で観察が必要な利用者については、日々のバイタルサインの観察を強化し看護師に報告し、管理者・職員共に情報を共有されている。	夜間の巡視チェック表を作成され、きめ細やかな見守りをされることを期待します。
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	各利用者様の疾患から来るリスクを連絡ノートに観察項目や実践項目を看護師が記録し日々備えている。利用者様の急変時や事故発生時にまず何をすればよいかを都度、話し合っている。		
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	避難訓練を定期的に行い訓練を通じ問題点や改善点など話し合い職員全員が訓練に役立っている。地域の会議に参加し避難の際の協力をお願いしている。	年2回避難訓練を実施し、今年度は火災と津波の避難訓練が行われた。夜間想定での職員間での訓練では2Fからスライディング簡易担架を使って避難訓練を実施された。	外部者にもわかるような避難経路を設置されるとともに、利用者の安否確認が救助者にもわかるよう各居室の表示を工夫されたい。

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	研修を行い常に意識している。言葉使いに気を付け丁寧な言葉や対応を心掛けている。否定的な言葉は避けコミュニケーションに努めている。研修を受け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ように努めている。	個々の尊厳とプライバシーの確保について研修が行われている。利用者との対話の際は簡潔な言葉で話し、いくつかの選択肢の中で自己決定出来るようにし、個々の思いや意向を尊重されている。	
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	傾聴を心がけ必要に応じて管理者・職員と情報を共有している。利用者様の思いや希望を現した際は、出来るだけ沿えるように努めている。又、自己決定ができるよう問いかけ、ご自分で決められるよう働きかけている。		
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、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	職員の都合ではなく利用者様の思いを優先している。個々の時間に合わせゆとりのある生活を送っていただいている。施設の中で、時間を過ごして頂いているが、無理強いせず個々のペースを大切に臨機応変に対応している。		
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	ホットタオルでの顔拭きや整髪をしている。入浴時の衣類など好みの服について話すようにし、職員が用意するのではなく利用者様に選んでいただいている。起床時、更衣や整髪など行っている。できる事はご自分でして頂いている。		
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	献立表のメニューを一緒にみて楽しみを持ってもらっている。時々、レクで昼食作りを一緒にして温かいものを提供している。食事で使うおしぼり作りや食器拭きを手伝って頂き利用者様のできることをして頂いている。好みの食事を尋ね提供している。	一週間毎にメニューを決められている。野菜の皮むきや食事の前のおしぼり作り、食器拭きを出来る範囲で手伝ってもらわれている。干し柿や干し大根作り、ホットプレートで焼きそば、お好み焼き等を作り、食事が楽しみなものになるよう工夫されている。誕生日には食べたい物の希望を聞かれメニューに反映されている。	
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・水分の摂取量を記録し利用者様一人一人の量を把握し対応している。食事形態など個々に合わせ提供している。摂取量が少ない場合は、話し合い対応を考え実践している。又、場合により医師からの助言を伝え食事や水分を摂取して頂くようにしている。		
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、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	歯科往診により指導の基、出来ることはして頂き個々に応じた口腔ケアを行っている。毎食後、口腔ケアを行い昼食後は仕上げ磨きをさせて頂いている。		

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	利用者様の排泄パターンを把握しトイレに誘導している。見守り、声かけを行い利用者様の身体状態に合わせた支援をしている。パットなど使用している物について時間調節や使用物の変更など話し合い本人様に負担がないか調節しながら支援している。	利用者の排泄パターンを把握し、個々に添ったトイレ誘導が行われている。1F利用者はポータブルで、2Fはポータブルと車椅子でのトイレ利用をされている。おむつやパット利用者にはサイズや時間を調節し、個々に添った排泄支援が行われている。	一階部分のトイレが車いす対応に改善され排泄の自立に向けた支援が出来るよう期待します。
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	簡単な運動や水分摂取を促している。看護師と相談し看護的技術の提供と薬使用など医師との相談など行い、個々に応じた予防に取り組んでいる。ヨーグルトや牛乳など食事に取り入れて、腹部マッサージ・温湿布で自然排便を促している。		
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、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	入浴日の目安はあるが、利用者様の体調や希望、タイミングに合わせ臨機応変に対応している。職員の都合ではなく利用者様にあった入浴が出来るように支援している。	入浴は日中いつでも可能で本人のタイミングをみながら週3日は入浴出来る様支援されている。希望があれば毎日でも入浴可能である。拒否がある場合無理強いせず清拭等本人に合わせた支援をされている。	
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	休息や午睡の希望があれば対応している。一人一人表情を見て休息の声をかけている。個々の希望により光や室温をチェックし環境整備を行い安心できるように支援している。家庭で使用していた寝具などを持参して頂き、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	一人一人の薬の使用目的や副作用、用法など把握している。医師より説明を受け不明な点や疑問は薬剤師に問い合わせている。又、体調を見ながら変化を観察している。		
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	レクリエーション活動や趣味、職員と会話しながら一緒に行っている。興味のある話をし会話や作業を楽しんで頂いている。現役時代の話を伺うと生き生きとされるので出来るだけ話をして頂けるように声かけをしている。嗜好品をお聞きし提供でき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。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	行事の中で地域や馴染みのある場所へドライブへ出かけている。一人ひとりの状態により外出を支援している。又、希望があれば買い物や天気の良い日は、散歩や畑に出かけている。個々の好きな時間を過ごして頂くように支援している。	年間行事の外出の他、四季折々の名所めぐりやふるさと訪問等、本人の希望に添って外出、ドライブ支援を積極的に行われている。近隣への買い物・散歩に日常的に出かけられ、畑へも出かけられている。	

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
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	金銭を管理できる方は所持し買い物の際は、ご自分で支払いを行って頂いている。また希望があれば家族様と相談し購入するようにしている。利用者様の希望があれば職員が付き添い買い物に出かけている。		
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	希望があれば電話していただいている。利用者様宛の手紙やはがきは速やかにお渡ししている。		
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	利用者様と季節を感じられる飾り作りを通してコミュニケーションを図り居心地の良い空間作りを工夫している。共用スペースは1か月ごとに季節感のあるディスプレイをしている。玄関にも季節ごとの飾りをしている。清潔に気持ちよく過して頂けるように工夫している。	共用の空間はすっきりと片付けられ、温度・湿度に気を配り、快適に過ごせる様配慮されていた。壁には利用者と一緒に作成した季節の飾りや利用者の作品が飾られている他、テレビやBGMを流し居心地良く過ごせる様工夫されていた。	
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	利用者様の様子を見ながら席に配慮し、席の移動や配置を変えるなど工夫している。気持ちよく皆さんが過ごせるように席を工夫したり職員が間に入ったり他利用者さんとのコミュニケーションの支援を工夫している。		
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	入居の際に馴染みの物や大切にされているものを持参して頂き利用者様の意見に沿った配置にしている。本人が居心地よく過ごせるように希望を伺いできるだけ沿うように工夫している。	居室はエアコン、温度・湿度計が設置され空調管理されている。ベッドは既存の(備え付け)他、身体の状態によりレンタルで対応されている。なじみの家具やテレビ、家族写真、仏壇等を持ち込まれ安心して過ごせよう支援されている。	
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	1日のレクや行動、動作などを通じて安全を重視し見守りながらご自分のできることはご自分で頂くよう支援している。迷ったり、混乱しないように物品の場所などを決めご支援している。		