

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	1070800329		
法人名	社会福祉法人 恵の園		
事業所名	グループホーム さつき		
所在地	渋川市渋川3646-4		
自己評価作成日	平成29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.kaigo-joho.pref.gunma.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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成29年10月13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)】

認知症でも「失敗しない」を基本に「その人」らしく毎日を過ごしていただけるようにケアをしている。また、住み慣れた環境の中で「自宅に代わる家」として安心して暮らしていただけるよう、可能な限り、調理、洗濯、掃除等の家事を一緒に行っている。認知症実践者研修へは半分の職員が参加しており、日々の記録から利用者の言動や行動から意味(本質)を探り、「その人」が「その人らしく生活」出来るよう支援に活かしている。1人月1回を目安に個別支援の時間を取り入れている。利用者さんのニーズに対し外出や散歩、買い物、理美容、趣味や居室の模様替え等の支援を実施している。また、毎年四季折々の行事を計画し、実施している。ターミナルケアについて、本人及び家族の意向を踏まえ、医師と相談しながら、関係機関と連携を取り進めている。

【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)】

災害対策や地域交流などにおいて、複数の福祉施設等を有する法人に属しているメリットを活かした取り組みを行っている。毎年度の事業計画に、法人理念を踏まえた基本方針の中から重点目標を掲げ、中間評価・最終評価を行い確認することを通して、職員間での理念の共有と実践につなげている。年1回、すべての利用者家族と面談を行い意向の把握に取り組み、個別性の高いケアが提供できるよう支援している。その他、年2回の職員との個別面談においては、悩みや課題等についても把握するように努めている。介護記録については、書き方の手順書を作成することで職員の記録能力の向上を図り、的確にモニタリングできるよう取り組んでいる。看取りにおいては、協力医、訪問看護師等と連携をしながら対応しており、今後の課題を明確にするために、関わった職員や家族に対するアンケートを実施するなどの取り組みも行っている。

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 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、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、戸外に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

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	年度初めの職員会議にてさつき基本方針について再確認し、今後の具体的な取り組みについて検討し実施している。毎月実施する職員会議で取り組み状況を報告し更なるステップへとつなげている。	法人の基本理念に加え、地域密着型サービスの意義を踏まえた基本方針を策定している。その中から年度毎に特に強化したい項目を重点目標として毎年度の事業計画の中に掲げ、具体的な行動計画を策定し、中間評価、最終評価を行い取り組み状況を確認している。	
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	利用者の重度化が進み外部との交流が少なくなってきたが、法人行事（納涼祭など）の参加を通じて、地域との交流を行なった。また、施設行事等に地域の方（民生員、自治会長、訪問看護師など）を招待した。現在高齢者施設を中心に地域の方と交流が図れるような行事を計画している。	事業所周辺には人家が少なく日常的な交流が難しい中、多くの地域住民が参加する法人行事に参加することで、地域住民との交流を図っている。事業所として行う季節の行事には民生委員や自治会長など地域の関係者を招待し、交流を促す取り組みも行っている。	
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	法人として介護職員初任者研修を開催。今年度は介護職員初任者研修の受講生1名の実習を受け入れ、実践的な介護技術を経験して頂いた。昨年、介護職員初任者研修の受講生1名の実習の受け入れ、就職へと繋げた。		
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	構成員の強みを最大限に活かせるよう、年度はじめに、構成員へ運営推進会議の具体的な内容を資料として配布し会議の場では積極的な発言や関わりが持てるよう努めている。サービスの実際、評価への取り組み状況等について報告（写真や映像等を交えて報告）や話し合いを行なった。	あらかじめ市の担当者に制度改正についての解説を依頼したり、訪問看護師に感染対策についての情報提供を依頼するなどにより、構成員の専門性を活かした会議運営となるよう取り組んでいるが、地域との交流を進めるうえで必要と思われる自治会からの参加がない。	自治会役員を運営推進会議の構成員メンバーに加えるなどにより、会議が地域交流をさらに促すうえでも活かされることとなるような取り組みを期待したい。
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取り組んでいる	提出書類については極力持参し、顔の見える関係性を心がけた。運営上の疑問についてはその都度確認を行なった。	運営推進会議においては積極的に発言をしてもらっており、日常的にも連絡を取り合い、協力関係を構築するよう努めている。外部評価結果についても事業所側から市担当者に示し、サービス向上のための方策を話し合い共有している。	
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	常に徘徊で外へ出てしまう利用者があるため、安全上の施錠を行っているが、職員の体制が整っている際は、玄関の鍵は解錠した。13時～16時の間に個別支援の時間を設け対応した。職員体制上可能であれば随時外出等の対応をした。	日頃から、職員間で注意し合える職場環境であり、不適切な点があれば話し合い、改善に努めている。玄関の施錠については、職員体制に応じて対応しているが、徘徊で外に出てしまう利用者に対しては、散歩やドライブ等の個別対応を行うなどによって、なるべく施錠しないよう取り組んでいる。	
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	倫理綱領・職員行動規範・重要事項説明書等に掲載している。また、昨年度から職員の意見箱を設置し、支援の悩みを伝えられる環境を設け、その支援に対する意見や悩みを職員会議で検討するといった流れを継続している。		

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
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	法人内で行われている研修等で学ぶ機会がある。 成年後見制度について、状況によっては市町村へ相談し、本人を第一に考えた対応に努めている。		
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	契約の締結、解約また改定等の際は、資料を基に説明を行った。不安や疑問などはその場で確認、回答した。介護報酬改定などにより、変化があった場合は、変更点を説明し、承諾を得ている。		
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	苦情相談窓口の連絡先を玄関に掲示している。運営推進会議を2カ月に1回実施。年1回家族面談を実施。会議や面談で挙がった意見や要望については職員会議で検討した。今年度3名の方のご家族と面談を実施。年内に3名実施し、今年度中には全利用者の家族面談を実施予定。	年1回、家族面談を行い利用者の様子を伝えながら、意見や要望を聞き、日々のケアにつなげるよう努めている。また、その際には、看取りについても再確認し、それを踏まえて、看取りの意向や緊急時連絡方法についての個別の対応マニュアルを作成するなどの取り組みを行っている。	
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	職員会議は月に1回実施。事前に検討内容を各職員に確認し、その内容について自由意見を募り、限られた時間内で効率良く会議が行えるよう心掛けている。勤務体制にもよってだが、管理者、ケアマネジャーは毎回職員会議に参加出来るよう勤務調整を行っている。	年2回、職員との個別面談を実施しており、この面談を通じて、職員の意見や要望を聞くとともに、職員が抱えている悩みや課題等についても把握し、個別にサポートするよう努めている。	
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	業務振り返りシートを使用し全職員が自己の振り返りを行ない、その後上司との面談を実施（10月、3月に実施）し目標管理を行なっている。		
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	職員全員が法人内研修に参加できるよう勤務調整をした。他に外部研修にも参加できるように対応を図っている。施設長代理（代表者代理）が最低でも週に一回以上、施設を巡回し職員一人ひとりのケアの実際と力量の把握に努めている。また、職員会議に参加し、ひとりのケアの実際と力量を踏まえたうえで助言されている。 救急救命講習に新任職員が参加。		
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	施設長や職員が地域密着型サービス連絡協議会（5月に地域密着型サービス連絡協議会総会）やその他の会合・研修等で交流する機会がある。また、その会合や研修で得た情報を職員会議で報告しサービスの質の向上に努めている。		

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
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	本人や家族からこれまでの生活状況を確認し、その後の生活支援・介護に繋げた。入居前の情報収集として、事前に関係機関から情報提供をしていただき、入居前聞き取りとして家庭訪問を実施。出来る限り関係者にも声をかけ送籍していただいている。		
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	入居前の施設見学に来られた際に、利用者の現状を含め、家族が困っていること、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。また入居決定後、入居に至るまでの期間に家族から生活歴・生活状況・既往歴等を情報収集し、その後の支援・介護に繋がれるよう努めた。		
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	入居希望者が少ない状況ではあるが、地域包括支援センターや在宅支援センターなどから入居希望の話があった際に、本人の状態や家族状況などを聞き取り必要としている支援を見極めている。また、入居の段階で、本人、家族から今後重度化した際の過ごし方についての確認を行なっている。		
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	その人の人格を尊重し、本人が得意とすることや今まで培った力などが活かせる場を設定。職員は感謝の気持ちを忘れずに暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	ご家族へ出来る限り面会を継続していただけるよう本人と家族の絆を大切にいただいている。また、ご家族が面会に来られた際には本人の日常生活の状況を報告し共に本人を支えあう関係づくりに努めている。運営推進会議の日程を年間予定表として年度初めに配布しているが、参加をその都度確認し、可能な限り参加していただけるよう、施設側から家族へアプローチをとっている。本人と家族の絆を大切にいただくため、極力利用料の支払いは持参でお願いしている。		
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	家族からの情報収集・本人とのコミュニケーションから情報を収集し、個別支援・個別外出等で馴染みの場所等（スーパーや理容・美容室）へ出掛けた。	利用料をなるべく持参してもらうことなどを通し、家族の面会を促しており、その際、家族が利用者の古くからの知人を同伴することなどもある。個別外出の際に利用者の古くからの知人と面会する機会を作ったり、ツツジ見学やいちご園、道の駅など馴染みの場所に出かけるなどの支援も行っている。	
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	孤立や寝たきり予防に努め、出来る限り、利用者同士が関わり合える環境をつくった（創作活動やクッキングクラブ等）。状況により見守り・仲介をし、個々人の性格・言語能力等を考慮し、コミュニケーションが図れるよう支援した。		

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
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	お亡くなりになった方の家族との関係性を大切にし、必要に応じて家族のフォローを行なった。		
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	ケース会議(ケアプラン検討会議)で本人の意向や、日々の言動から本質を探りケア内容を検討しケアプランに反映させている。	居室内など日常生活の中で、個別に話しかけて聞き取りを行い、希望や意向の把握に努めている。また、行事等の非日常の時間の中では、日頃では聞くことのできない本人の希望や意向が示されることがあるので、注意深く耳を傾けている。	
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	本人・家族から生活歴等を情報収集し把握に努めた。状況によっては、本人の元同僚などからも聞き取りを実施。		
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	個別日誌・個別健康記録・業務日誌等で職員間の連携を密にし、申し送りを徹底してした。また、記録の書き方についても徹底して取り組んでいる(言動の本質を探る記録)。		
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	会議の場に本人や家族が参加は出来ないが、個別に確認し、意向を踏まえ、現状に即したケアプラン作成、モニタリングを実施した。	介護支援専門員が中心となって、入居者や家族の意向を把握し、「検討会議」で全職員の意見を集約して介護計画を作成している。介護記録については、書き方の手順書を作成することで、介護計画に沿った記録となるよう、また、的確にモニタリングできるよう取り組んでいる。	
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	介護保険適用した記録ソフトを導入予定。認知症の理解を深めるための、日々の記録のあり方について(日々の関わりから、利用者の言動を観察し、ありのままの事実を記録することに)重点を置き、利用者の言動の本質を探りケアに結びつけている。		
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	状況によっては、医療機関又は行政へ相談しニーズに対応した(身寄りがない方の成年後見制度等の相談)。		

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	全利用者ではないが地域の催し（前橋七夕祭り）に参加。また、馴染みの美容室等へ外出や昼食を挟んでの外出、買い物等を行なった。		
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	家族・本人と検討した上でかかりつけ医を決め、定期的な通院対応の他、緊急通院対応も行った。	かかりつけ医は本人や家族の希望に応じて決めており、従来からのかかりつけ医の受診にあたっては必要に応じて通院介助を行っている。協力医による往診は月1回行われており、日常的にバイタルサインを観察、記録し、受診時に医師に申し送ることによって、適切な医療が提供されるよう努めている。	
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	毎週木曜日に訪問看護が来園されるため、日常の様子を報告し連携を図った。緊急時や判断に迷ったときは訪問看護に連絡をして指示を仰いだ。また、月に一度（第1金曜日）に医師による往診を実施している。		
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。	入院時には利用者の面会時に状況を医師、看護師から直接聞いた。また、その情報を家族に提供した。なるべく家族も同席していただけるよう事前に連絡を取り日程調整を行なった。		
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	家族、医療機関と相談し、本人や家族の意向を第一に考え支援に努めた。入居時に重度化した場合や終末期のあり方について確認をしていたが、今年度、改めて全家族と面談を実施している。終末期には家族、医療と密に連携し、看取り（6月に1名の方の看取り）を実施した。	家族などの意向を個別面談により把握し、個々に応じた対応ができるようにしている。協力医、訪問看護師との連携に基づき、6月に看取りを行ったが、関わった職員に対するアンケートを行い、今後の課題を明確化するとともに職員の不安解消などに取り組んでいる。また、今後の支援に活かせるよう家族に対してもアンケートを実施している。	
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	年に1回、法人内で救急救命講習を実施し心肺蘇生等の応急処置を学んでいる。またその内容を全職員へ周知を図った。今後、家族に急変時の対応について確認し、利用者個々の緊急時マニュアルについても整備する。		
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	7月に火災避難訓練（日中想定）の自主訓練を実施。また、年度内に消防署立ち会いによる火災避難訓練（夜間想定）を実施する予定。また、地震想定避難訓練や水害時の避難訓練も今後実施予定。地区で防災協定を結んでおり年に1回合同防災訓練を実施している。	年2回、うち1回は消防署立ち会いの下で避難訓練を実施しており、そのほか地元消防団などの協力も得て、近隣の福祉施設、病院、学校と合同で訓練を実施している。運営推進会議では、災害対策についても議論され、その結果、ホーム内の非常口表示の改善を行うなど災害対策の強化に取り組んでいる。	

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
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	コミュニケーションの基本を事務所に掲示。傾聴、共感、受容、気づきを基本に人格、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけをしている。	職員に対して、プライバシーにかかわる話をする時は、利用者の居室で行うようにするなどの指導をしている。言葉かけや対応について、職員間で気付いた点があれば注意し合える職場環境作り努めており、対応に課題がある場合には、個別面談などの際に助言し徹底を図っている。	
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	本人の状況に応じ、二者・三者択一型の質問や、筆談等工夫した。また一人ひとりのニーズが表出できるよう、日々の記録から言動の背景を探る取り組みを行ない、統一した支援を心がけている。		
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	一人ひとりの身体・精神状況を見ながら対応をした。職員の勤務状況により、希望に沿えないこともあったが、日を改めて支援した。		
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	居室から1歩外に出れば社会である、ということを職員が意識し、身だしなみ等配慮した。定期的に美容室等の出張サービスを利用した。また、本人のなじみの美容院、理容室がある方は外出し対応した。		
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	可能な限り利用者と職員が同じテーブルを囲んで食事をしながら、会話をしながら団欒の場を作った。年に数回は利用者へ希望を確認しメニューに取り入れた。また調理を一緒に行った。	献立は2名の職員が1週間ごとに交代で作成し、法人内の管理栄養士のアドバイスを受けながら、減塩等の特別食にも対応している。「秋を味わう会」やなべ料理等、食を楽しむ行事を定期的に行っており、食事中はテレビを消し、BGMを流して、入居者同士や職員との会話が弾むよう支援している。	
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	法人内の管理栄養士に献立内容を確認して頂き、栄養のバランスがとれた食事提供に努めた。各利用者の健康状態に合わせて、主食の量や形態の調整を行なった。一日の食事、水分の摂取量を記録し、摂取状態に応じて問題がある場合は訪問看護へ状況報告を行ない指示を仰いだ。		
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	日々の歯磨きの他、必要な方には歯科通院を行い、義歯の作製、調整等を行なった。ブラッシングが難しい方にはスポンジブラシを利用。		

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
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	24時間記録表からその方の排尿間隔（排泄パターン）の把握に努め、トイレでなるべく排泄が行えるよう支援している。	介護記録から排尿パターンを把握するとともに、入居者の表情や態度等からも尿意、便意を察するようにトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促すよう支援している。便秘気味の利用者に対しては、排便を促進できるように、乳製品を多くしたり、玄米食を提供したりなどの対応も行っている。	
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	バランスの良い食事を心掛け、出来る限り薬の世話にならないよう、玄米食や乳酸菌飲料等を提供した。状況によっては医師に相談し薬によるコントロールを行った。		
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	通院や行事等で曜日を替えることもあるが、希望やその時の状況に合わせて等、出来る限り本人の希望を尊重した。希望により入浴剤を入れ、楽しみを増やした。	1人週2回の入浴を基本としているが、本人の希望や発汗、失禁等の状況で、臨機応変に対応している。利用者が使い慣れたイスを用意したり、入浴する順番や浴室内の介助手順についても個々の利用者に合わせてなど配慮しながら、入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	常に疲労状態を確認しながら、食後に静養をしていただいた。夜間の睡眠に支障がないように対応した。また、静養時等に気持ちが落ち着けるよう心掛けた。		
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	服薬一覧ファイルを設け、全員の内服薬の用法・副作用等をりかいを深めた。また、服薬の際に誤薬等がないよう、職員2名で薬を確認し誤薬防止に努めた。		
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	行事・レクリエーション・外出等実施した。また、日中活動で作製したアクリルモップや折り紙手芸など、行事等に出品したり、施設内展示を行なった。		
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支援している	本人またはご家族から情報を収集し、馴染みのある場所や良く出掛けていた場所などの理解を深めた。希望に応じて近隣のスーパーへ買い物、ドライブなどの外出支援を行なった。	ドライブやいちご狩り等の行事に加え、利用者それぞれの希望する場所に出かけるなど個別の取り組みも行っており、徘徊により外に出ようとする入居者に対しては、短時間でも散歩に付き合うように努めている。法人内の他施設の行事に積極的に参加することで、外出機会の増加を図っている。	

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
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	利用者の状況に応じ、自己管理・職員管理を家族了解の上対応をした。また小遣いの手渡し、買物時に金銭のやり取りを見守る等状況に応じ対応した。利用者が安心して外出が出来るよう、法人内の他事業所へも協力を依頼した。		
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	年末には家族宛に本人と年賀状の作成を全員行なう予定。希望に応じて家族へ電話が出来るよう対応している。		
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	中庭や玄関に季節の植物を植えたり、季節が感じられるよう四季に合わせた館内装飾を行なった。また、事務所前のギャラリーには実施した行事の写真を月ごとに分け掲示した。室内に寒暖計や加湿器を設置して快適な温度や湿度が保たれるように管理した。	事務室前に「ギャラリー」を設け、利用者の作品、行事の写真、利用者家族の活躍が報じられた新聞記事などを掲示しており、利用者や外来者の気持ちが和むように工夫している。ホールには、利用者も世話をして楽しむことが出来るよう、観葉植物や熱帯魚の水槽を配置している。	
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	気のあった利用者同士が集まればお茶やお茶菓子を提供した。認知症のために話がかみ合わない利用者の中に職員が入り会話の橋渡しを行なった。独りが好きな方は集団への参加も自由にした。		
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	自宅で長い間使用してきた物等馴染みのある物を持ち込んでいただき、本人・家族と確認しながら家具・掲示物等対処した。ADLに応じて時折配置替えを行なった。なじみのある物が自室にあることで不穏になる方もいたため柔軟に対応した。	利用者の希望に応じて、家族の写真やテレビ、電気ポット等が持ち込まれ、必要があれば適宜模様替えを行うなど、それぞれの利用者に合わせて、居心地良く過ごせる居室づくりに配慮している。	
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	必要箇所には手摺や跳ね上げ式手摺を整備。歩行不安定の方や麻痺による体幹のバランスがとれない方については、転落、転倒予防のため、居室には人動センサー、トイレにはコールを設置した。		