

### 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	2693100030		
法人名	株式会社キャビック		
事業所名	キャビックケアホームすいーとハンズ物集女1F		
所在地	京都府向日市物集女町五ノ坪21番地4		
自己評価作成日	平成26年9月1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)】

施設に入ったからといって思いや願いをあきらめるのではなく、いつまでも夢や願いをもって頂き輝いて過ごしていただきたいという思いから個別対応に力を入れています。また今まで外出することの出来なかった方も近くのお祭りに行こうということで家族様も巻き込んで行きました外に出ると刺激もあり、いつもになくまわりを見て優しい笑顔がたくさん見られたことと、娘様ともいいツーショットでの写真も撮れ親子の絆を感じました。また昔馴染みの友人とのお付き合いも継続できるようコンタクトを取り一緒に外出し、馴染みの花屋さんでお茶をしました。個別対応は昔を思い出していただくよい機会となっております。おひとりおひとり育てこられた環境は違いますが、その思いを大切にひとつでも叶えられよう頑張っています。

※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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1		
訪問調査日	平成26年10月6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)】

向日市と京都市の境界に位置する物集女街道近くで開設4年の新築グループホームである。あたりは店舗や会社が多く、住宅は少ない。最近地域との交流連携に力を入れており、利用者と付近を散歩したり、喫茶店に入ったり、商店で買物したりすることで、認知症やグループホームへの理解を図っている。地域の高齢者を対象にし、ランチとおしゃべりのカフェは利用者同士の交流が進んでいる。利用者の誕生日会は家族を招待し、ケーキとプレゼント、歌や踊り、仲良しの利用者から紹介の言葉と本人のお礼の言葉等々、本人が主役の舞台づくりをし、喫茶店を借り切ることもある。利用者希望の場所、以前住んでいた家、仕事場、思い出の地等に職員と個別外出する取組は家族からも好評である。利用者は明るい職員とともに、一人ひとりがその人らしい暮らしをしている。

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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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		

### 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	2693100030		
法人名	株式会社 キャビック		
事業所名	キャビックケアホームすいーとハンズ物集女 2F		
所在地	京都府向日市物集女町五ノ坪21番地の4		
自己評価作成日	平成26年8月31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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1		
訪問調査日	平成26年10月6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階と同じく2階も個別対応に力を入れています。話題になった映画”おしん”を観たいという願いがあり、京都イオンの映画館で観賞しました。長い時間でしたが最後まで観賞され付き添いスタッフと一緒に涙される場面がありました。2階の皆様はすべて女性で主婦歴も長く手先が器用なので食事の手伝いや活花・手芸など得意分野を活かし、マスコットやアクリルたわしを製作し地域の手作り市に出品しました。社会との関わりを大切にしご利用者様の自信ややりがい、張り合いをみだしています。又音楽分野において合唱で向日市音楽祭に参加したり地域交流をはかっています。これからも新しい事に挑戦し持っている力を引き出して行きたいと思っています。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	すいーとハンズ物集女の理念を玄関に掲げ、出勤・退勤時に復唱し共有実践している。	「利用者、家族、地域の人、職員が支えあい、笑顔あふれる事業所(要約)」というホームの理念を職員の話し合いで定め、パンフレットと玄関に掲示し、利用者、家族、地域の人への周知を図っている。管理者は利用者や職員の笑顔を常に考え、家族にも気持ちよく来訪してもらえるように気配りしている。	
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	高齢者カフェ、地域の施設や学校との交流・地域のゴミひろい・行事参加、ホームでのお祭りに地域への交流の呼びかけも行っている。	利用者とともに出かけ、地域にある商いを積極的に利用したり、近くで花見をしたりしている。地域の高齢者対象のカフェと向日市から委託されている初期の認知症の人のカフェを開催している。小中高校や大学の見学、体験実習を受け入れている。保育園との交流がある。事業所の行事である物集女祭りの際は地域の人も参加してくれる。	
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	施設案内の掲示・ブログ・リーフレット・広報を用いて包括事業所や民生委員・介護支援事業所との連携を持ち、認知症の方への理解や支援に繋げている。		
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	市の役員・協議会・民生委員・地域の役員・ご家族様に参加を呼びかけ、ホームの現状をお伝えし、頂いた意見やアドバイスを全職員に伝え、サービスの向上、ケアの改善につなげる。	家族、自治連合会会長、老人クラブ会長、市高齢介護課、市社協、地区社協等が委員となり、隔月に開催し、記録は全家族に配布している。委員はホームで実施した運動会に参加している。ホームからは事故報告、行事報告等をし、意見をもらっている。「ボランティアを利用してはという意見があり、利用者の将棋の相手をみつけることにつながっている。	地域との連携や交流を深めるためにも、地域の社会資源、駐在さん、郵便局長、喫茶店長、スーパー店長、小中学校の先生等々にゲストメンバーとして参加してもらい、さまざまな意見を聞くことが望まれる。
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	市役所や、地域包括センターに出向き入居者状況を常に報告・連絡・相談をしアドバイスを頂き、運営向上に努める。	向日市高齢介護課とは報告を怠らず、相談等もし、連携を保っている。向日市グループホーム連絡会と乙訓グループホーム連絡会があり、いずれにも参加している。情報交換と事例検討等があり、学ぶことも多い。	
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	拘束についての勉強会が出来ていない。言葉や態度での拘束がある事を伝え拘束しないケアに努めるよう話し合いを行い改善に向けている。	「身体拘束をしないケア」について契約書に明記し、マニュアルを作成、職員研修を毎年実施している。さらに深めていくために、委員会を立ち上げている。現在ベッド4点柵とベッド脇のセンサーを実施している人があり、3要件を満たし、家族の同意をとっている。玄関ドア、裏口、エレベーター、2階の非常口等、すべて施錠されていない。	

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
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	今年度もベット冊・センサーマットを使わざる得ない場合本人や家族の同意を得る事、記録に残す事を指導すると共に、職員で虐待についての勉強会や研修を行う事と、どういケアが虐待につながるのか理解、共有している。		
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	現在成年後見人制度を利用している方はないが、今後使われる方もあると思うので、フロア会議の中で研修をしたり、外部研修にも参加するよう指導する。		
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	施設の問い合わせ、見学から始まり、契約時一語一句の読み合わせを行い説明質問に答えている。		
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	面会時に意見を尋ねたり聞きやすい雰囲気作りに努めている。2ヶ月に1回の運営推進会議で、意見交換する場を設けご家族様の要望や地域の方の意見をお聞きして反映している。	家族は毎日面会にくる人もある。家族に季刊の広報誌、毎月の行事案内、毎週更新のbブログ等で職員異動、行事報告、利用者の様子等を知らせている。利用者の誕生日会に家族を招待している。家族同士が交流する機会はない。「リハビリをしてほしい」「いつも同じ服を着せている」等の家族の意見を聞いており、対応している。	
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	月2回のフロア会議内で自由に話せる場を設けている事と、いつでも意見が言える環境を作り、意見や提案を聞き、反映している。	毎月2回の職員会議で業務とケースの検討、内部研修、伝達研修を実施している。会議では職員が意見交換しており、入浴介助や排泄介助の仕方を話し合い、統一したり、管理日誌が書きにくい等の意見で改善したりしている。職員は異動、研修受講、資格取得等の希望を述べることができ、勉強会等の支援もある。一人ひとりの職員は目標を定め、管理者と面談し支援されている。	
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	勤務状況は把握している。時間外手当の申請、休日会議参加の場合は手当てを支給している。リーダー手当て、サブリーダー手当て、ケアマネ手当ても支給している。働きやすい環境を整えるように、心がけている。		
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	内部研修はもちろん、外部研修にも力を入れ、数多く参加できる機会を設けており、他職員にも伝達共有している。		

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
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	乙訓グループホーム協議会・京都府認知症グループホーム協議会・向日市地域包括ケア会議へ出席し、積極的に交流を行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の面談において、ホーム長。ケアマネが必要なケアや要望をヒヤリングし、ここが安心出来る所であるという事を理解してもらえるように努めている。		
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	入居前の面談や電話等で情報を聞き入居前の暫定プランを立てる事により安心して過ごしてもらえるようにしている。		
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	入居前の生活環境を出来るだけ変えないようにケアプランをたて、プランに沿ったケアが出来るように努めている。また、特養等へ申し込まれている方については、当該施設に情報の提供を行っている。		
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	ご利用者様の出来る事や、願いを把握して、出来る事は見守りのもと行って頂き協力しあい、よい関係が、築けるようにしている。		
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	面会に来られた際には、日頃の様子を詳しくお伝えして、居室でゆっくり過ごして頂くよう努めている。好きな事や、昔の事等聞いてケアにいかしている。		
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	馴染みの場所や人との関係が途切れないように個別ケアで、昔からの友人とお食事に行ったり、遠方の方に葉書のやり取りを支援している。	昔住んでいた家の隣人とお世話になったヘルパーさんが来訪され、その日は花を買って飾る等、利用者は懐かしく、嬉しい時を過ごしている。物集女祭りにも来てくれると、ふだんは嫌がる利用者も喜んで祭りに参加している。大きなデパートでデザイナーとして店をもって働いていた利用者とそのデパートに行くと、利用者は懐かしそうに当時のことを話している。	

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
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	ご自分から、話しかけたり、コミュニケーションをとったりされる方が少ないので、ご利用者同士の関係をしっかりと把握して、孤立されないように、特に職員が間に入り、よい関係が築けるように支援していく必要がある。		
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	契約が終了された方・他施設に行かれた方についても、必要があれば相談に応じたり、電話で様子を尋ねたりして、関係を断ち切らないようにしている。		
<b>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</b>					
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	出来る限りご利用者様・ご家族様のご希望に沿えるよう努めているが、困難な場合は別のプランをたてているが、十分とはいえない。	利用開始時に利用者の情報は本人と家族に面接し、アセスメントしている。「人の役に立ちたい」「息子や嫁のことが気になる」「朝タリハビリがしたい」等、利用者の思いを把握している。歌、読書、編み物等、好きなことの記録がある。生活史の情報は不十分である。	グループホームでの利用者の生活をつくっていくためには、利用者の生活史等の情報を聴取し、利用者の思いを深くみ取ることが望まれる。
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	入居時の情報・家族様からの聞き取り・病院・施設での情報を収集して、フロア会議内で今までの生活歴や習慣など話し合う場を設けて共有している。		
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	要介護度の高いフロアの為、心身状態の観察をより重点におき、持っておられる力を発揮出来るように、モニタリング・カンファレンスにおいて、現状の把握が出来ている。		
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	ご利用者様の担当を決めて、その担当者だモニタリングをした後、再度ホーム長・ケアマネ・リーダー・サブリーダー・担当者が集まり話し合っって介護計画を立てている。それをフロア会議で共有している。	介護計画は計画作成担当者が利用者、家族、担当職員の意見を入れ、作成し、ケアマネジャーが点検している。身体介護や認知症周辺症状への対応の他に「自主トレをする」「散歩やドライブ」等、楽しみの項目も入っている。介護記録は時間ごとの利用者の様子を書き、介護計画の項目にそった記録ではない。モニタリングは「介護の実施状況」「利用者・家族の満足度」「今後の方向」について点検し、記録している。	介護計画には重度な利用者にも生きがいとなるような項目を入れること、介護記録は介護計画のk項目にそって実施したときの利用者の表情や発言、拒否があった場合はその要因を記すこと、モニタリングには把握した利用者状況を記すこと、以上の3点が望まれる。
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	ケアプランに沿った記録だけではなく、実践・結果気づき等ケア記録への記入、申し送りノートの活用・会議での伝達で情報を共有。入院や日々の状態変化があれば、都度カンファレンスを行い見直しにいかしている。		

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
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	毎日のケアの中で職員がご本人や家族から情報を集め、希望に沿う事が出来るように、個別レク・外出支援・受診支援・福祉用具の情報を提供している。		
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	社協や地域のボランティアさんと連携して、レクレーションでは、定期的に来ホームして頂き楽しい時間が過ごせるように支援している。		
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	契約している病院より月2回の往診・月4回の訪問看護に入って頂き、家族様の希望も聞きながら医療との間に立ち、連携をとり適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の定期受診は家族が同行、事情のある場合は職員が同行しており、グループホームで把握している情報は文書と口頭で家族に伝え、医師に見せ、医師からも診断をもらっている。協力医療機関に受診している利用者は毎月2回の往診を受けている。歯科も訪問歯科を利用している。	
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	特変があったり、小さな変化など24時間体制で看護師に連絡し指示を受け受診に繋がっている。		
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。	入院時には介護サマリーを用いてADLや生活の様子等情報を提供し、スムーズにケア・治療が受けられるように連携している。また病院の相談員と連絡を取り合い、容態や状況を聞いて、面会に伺っている。病状説明にはホームの者も参加している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームではターミナルケアを行えない事は家族様に契約時伝えて理解してもらっている。特養申請の希望をたずね、申請の援助はしている。病状に関しては、家族連絡を蜜にして、重度化した場合は主治医と相談し指示の元対応している。	利用者の重度化や終末期に関して「医療機関との連携内容と利用者が重度化した場合の指針」を作成し、それをもとに利用者・家族に説明し、同意書をとっている。そこにはターミナルケアは実施しないと書かれており、ほとんどの家族は特養や老健に申し込みをしている。	
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	急変時のマニュアルが全職員に浸透していないので、至急実践する。救急救命の訓練やAEDの使い方の勉強会には参加している。		

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	(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	消防訓練は年2回実施している。今年度は出火場所から探す内容です。夜間は職員の人数が少なくなるので、応援体制をしっかりと築いている。	火災対応の避難訓練を消防署の協力を得て年2回実施している。地域の人の協力は無い。地震や風水害対応、夜間対応の訓練は実施していない。備蓄を準備し、AEDを備え、職員は救命訓練を受けている。ハザードマップを備えていない。	火災だけでなく、地震や風水害、夜間対応の避難訓練を実施すること、訓練の際に地域の人の協力を得ること、ハザードマップを掲示し、危険箇所を認識しておくこと、以上の3点が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ひとり、ひとりの性格を知り、羞恥心やプライバシーを配慮している。その人、その人に合った対応や言葉かけをする等して、工夫している。	利用者には目を合わせて言葉かけや対応をするように、言葉は年長者に対する丁寧な言葉遣いで、信頼関係ができてでも馴れ馴れしくならないように、注意している。意思表示の困難な利用者には好きなものを把握しておいたり、試行錯誤のなかで自己選択を促している。	
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	日々の生活の中で、自己決定する事を大事に考え、飲み物はメニュー表を作り、セレクト。飲みたい物をご自分で選んでもらうようにしている。また、ご利用者様が話しやすい雰囲気作りをして、傾聴し思いを伝えて頂けるように努めている。		
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	体調やその日の気分もあるので、その方のペースを大切にしながら、希望に沿える様に過ごし方を職員で相談しながら支援している。起床時間・食事時間・就寝時間は好きなようにしてもらっている。		
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	月1回の訪問カットを利用し整髪は整えている。日々の整容は清潔に気をつけている。髭剃り等手の届かない所は手伝い、身だしなみを整える支援をしている。		
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	盛り付けのお手伝い出来る方には、職員と一緒にして頂いています。美味しく頂いてもらう為に盛り付けの工夫。好きな物・嫌いな物を把握して楽しく食べて頂けるようにしている。	献立は残っている食材と利用者の声により、毎回たて、足りないものを貝に行く。朝食はごはんとパンが選択でき、バラエティに富んだ和食である。買物、調理、後片付け等、利用者と一緒にこなしている。4、5人ずつの食卓で花を飾り、職員と会話しながら食事を楽しんでいる。	
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、習慣に合わせた支援をしている	食事量・水分量を把握し個人のケア記録に残して体調管理に努めると共に、医療に繋げている。		

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	毎食後お一人ずつ全介助もしくは、一部介助にて口腔ケアを行っている。自立の方の場合も必ず仕上げ磨き等行い、口腔の状態を把握している。訪問歯科に繋がっている。		
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	ひとり、ひとりの排泄パターンをつかみ、トイレで排泄する事の大切さを常に考えている。その方のペースで立位をとって頂き無理のない支援を行っている。	ほとんどの利用者は尿意があり、リハパンやパットを使用している人は少ない。声掛け、トイレ誘導で可能である。入院してホームに帰ってきた場合はオムツ使用等もあるものの、改善している。排便は水分と運動を心掛けている。	
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	食事の工夫や朝食後にヨーグルト・乳製品を提供したり、日中の水分補給に気をつけている。毎日の体操・散歩で身体を動かし、便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前中がいいか、午後がいいか、入浴の希望を伺い希望に沿える様に支援している。また季節に合わせて、ゆず風呂・菖蒲湯を楽しんで貰っている。(ひとり、ひとり、お湯の張替えをしている)	浴室はゆったりと広く、明るい。両側から介助できるように中央に浴槽を据えている。週2回の入浴を支援している。ゆず湯、しょうぶ湯や好きな音楽を聞く等、入浴を楽しんでいる。自分のシャンプーやクリームをもっている人もいる。入浴拒否でさまざまに工夫しても入れない日が続く利用者もある。	利用者にとって毎日の暮らしで、入浴は食事の次に楽しみのひとつである。少なくとも隔日くらいの入浴を支援することが望まれる。
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	日中休養が必要な方は、臥床して頂く。気持ちよく休めるように清潔な寝具・パジャマ・温度・湿度に気をつけている。就寝時間までの過ごし方等、個々に応じて対応している。		
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	往診についたり、薬のチェックを行う事で薬についての知識を得るよい機会として慎重に取り組んでいる。薬ファイルを作成し薬の処方の変更になった時等は症状も含め記録に残し職員間で共有している。		
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	洗濯たたみ・モップかけ等それぞれが分担し日々の日課として行っている。お茶の時間にはお好きなものを選んで頂き嗜好品の把握により支援に繋がっている。日光浴・カラオケ等趣味に合わせ気分転換が出来るようにも支援を行っている。		

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
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	ご利用者様のご気分や体調により、散歩やドライブをし外出支援を行っている。また個別レクにてその方の希望を叶えられるようご家族様や地域の方の協力を得ながら実行している。	ふだんはできるだけ地域を歩いたり、車いすで散歩し、地域の店に寄ったり、出会う人と交流したりしている。近くの公園での花見、紅葉狩り等の季節の外出と外食等にも出かけている。ズボンが破れたのでと利用者の希望でイオンに買いに行き、お気に入りがあったので利用者は大喜びである。またズボンの一部に穴があいたのでと、利用者とおブプリケを買いに行っている。	
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	ご家族様の了解を事前にいただき、ご本人がほしいものがある場合はスタッフが付き添い、所持金より購入していただけるよう支援している。		
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	ご本人気分の良い時に自筆で一言書いていただいたり、職員がご本人の言葉を代筆したりして、ご家族様・ご友人との手紙のやり取りを支援している。		
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	利用者様と一緒に清掃に取り組み、常に不快のないよう努めている。また季節ごとの装飾をし、変化を持たせる工夫をしている。	玄関脇においたプランターに季節の花を植えている。下駄箱の上にも花を飾り、廊下や共用空間の壁には名画や、利用者の行事の写真等を貼っている。廊下の両側にある居室の扉はカラフルで、利用者にわかりやすくなっている。居間兼食堂はゆったりと広い。認知症に刺激となる強い光や大きな音はない。	
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	他の利用者様の目の届きにくい場所にソファを置いてくつろいでいただいたり、将棋スペースでスタッフと対戦したり、ゆっくり新聞を読む場所として活用していただいている。		
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	使いなれた家具や思い出の品・ご本人のお気に入りのものを持参していただき、過ごしやすい居室づくりにご家族様にも協力していただいている。	居室は洋間で窓から明るい光が入る。利用者はベッド、ふとん、枕、筆筒、机、椅子、テレビ、衣装ケース等、自分のお気に入りのものを持ち込んでいる。大きな鏡をたてて、お化粧している利用者もいる。夫の写真、家族、孫の写真をケースの上いっぱい飾っている利用者もいる。短歌の雑誌、毛糸、読みかけの本等、趣味のものも多い。	

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
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	おひとりおひとりについて職員間で話し合い、安全な環境づくりに努めている。また、日々の利用者様の状態に合わせ、よりよい生活の場となるよう常に工夫していている。		

# 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	すいーとハンズ物集女の理念を玄関に掲げ、出勤・退勤時に復唱、共有し実践している。	以下の項目、すべて1Fユニットに同じ	
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	高齢者カフェ、地域の施設や学校との交流、地域のゴミひろい・行事参加、ホームでの祭りに地域への交流の呼びかけも行っている。		
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	施設の案内の掲示、ブログ、リーフレット、広報を用いて包括事業者や民生委員、介護支援事業との連携を持ち、認知症の方への理解や支援に繋げている。		
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	市の役員、協議会、民生委員、ご家族様に参加を呼びかけ、運営、サービスに取り組んでいる状況や、報告を2ヶ月毎に行う。そこでの意見を活かし向上に向けて職員の会議や報告にて改善に向ける。		
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	市役所や、地域包括支援センターに出向き入居者状況を常に報告、連絡・相談をアドバイスを頂き、運営向上に努める。		
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	拘束についての勉強会が出来ていない。言葉や態度での拘束がある事を伝え拘束しないケアに努めるよう話し合いを行い改善に向けている。		

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
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	今年度もベット冊、センサーマットを使わざるえない場合、本人家族の同意を得る事、記録に残すことを指導すると共に、職場で虐待についての勉強会や研修を行うことと、どういケアが虐待につながるか理解、共有している。		
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	現在成年後見人制度を利用している方はないが今後使われる方もあると思うので、フロア会議の中で研修をしたり、外部研修にも参加するよう指導する。		
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	施設の間い合わせ、見学から始まり、契約時一語一句の読み合わせを行い説明質問に答えている。		
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	面会時に意見を尋ねたり聞き安い雰囲気作りに努めている。2ヶ月に1回の運営推進会議で、意見交換する場を設けご家族様の要望や地域の方の意見をお聞きして反映している。		
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	月2回のフロア会議内で自由に話せる場を設けている事と、いつでも意見が言える環境を作り、意見や提案を聞き、反映している。		
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	勤務状況は把握している。時間外手当の申請、休日会議参加の場合は手当を支給している。リーダー手当、サブリーダー手当、ケアマネ手当でも支給している。働きやすい環境を整えるように、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	内部研修はもちろん、外部研修にも力を入れ、数多く参加できる機会を設けており、他職員にも伝達共有している。		

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
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	乙訓グループホーム協議会・京都府認知症グループホーム協議会・向日市地域包括ケア会議へ出席し、積極的に交流を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の面談において、ホーム長、ケアマネが必要なケアや要望をヒアリングし、ここが安心できる所であるという事を理解してもらえるように努めている。		
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	入居前の面談や電話等で情報を聞き入居前の暫定プランを立てることにより安心して過ごしてもらえるようにしている。		
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	入居前の生活環境を出来るだけ変えないように、ケアプランをたて、プランに沿ったケアが出来るように努めている。また、特養等へ申し込まれている方については、当該施設に情報の提供を行っている。		
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	ご利用者の出来る事や、願いを把握して、出来る事は見守りのもと行って頂き、得意な料理・裁縫など教えて頂き協力しあい、よい関係が、築けるようにしている。		
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	面会に来られた際には、日頃の様子を詳しくお伝えして、居室でゆっくり過ごして頂くよう努めている。食事の好みや昔の様子など教えて頂き、ご本人へのケアにいかしていけるよう、関係づくりを大切にしている。		
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	馴染みの場所や人との関係がとぎれないように個別対応で、近所に住んでおられる友人宅へ職員と共に訪問したり、昔住んでいた家を見に行ったり、よく遊んだお寺に行ったりして、馴染みの場所や人との関係を支援している。		

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
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	ご利用者同士の関係を把握し、孤立されないように職員が間に入り、よい関係が築けるように支援している。		
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	契約が終了された方・他施設に行かれた方についても、必要があれば相談に応じたり、電話で様子を尋ねたりして、関係を断ち切らないようにしている。		
<b>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</b>					
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	出来る限りご利用者様・家族様のご希望に沿えるよう努めているが、困難な場合は別のプランをたてているが、十分とは言えない。		
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	入居時の情報・家族様からの聞き取り・病院・施設での情報を収集して、フロア会議内で今までの生活歴や習慣など話合う場を設けて共有している		
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	モニタリングをし、カンファレンスをする事で心身の状態・今の生活ぶり・出来る事・出来ないこと・したいけど出来ないこと、を把握するように努めている。記録を残す事で共有している。		
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	ご利用者様の担当を決めて、その担当者がモニタリングをした後、再度ホーム長・ケアマネ・リーダー・サブリーダー・担当者が集まり話し合っ介護計画を立てている。それをフロア会議で共有している。		
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	ケアプランに沿った記録だけではなく、実践・結果・気づき等ケア記録への記入、申し送りノートを活用・会議での伝達で情報を共有。入院や日々の状態変化があれば、都度カンファレンスを行い見直しにいかしている。		

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
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	毎日のケアの中で職員がご本人や家族から情報を集め、希望に沿う事が出来るように、個別レク・外出支援・受診支援・福祉用具の情報を提供している。		
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	社協や地域のボランティアさんと連携して、レクレーションでは、定期的に来ホームして頂き楽しい時がすごせるように支援している。		
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	契約している病院より月2回の往診・月4回の訪問看護に入って頂き、家族様の希望も聞きながら医療との間に立ち、連携をとり適切な医療を受けられるように支援している。		
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	特変があったり、小さな変化など24時間体制で看護師に連絡し指示を受け受診に繋がっている。		
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。	入院時には介護サマリーを用いてADLや生活の様子等情報を提供し、スムーズにケア・治療が受けられるように連携している。又病院の相談員と連絡を取り合い、容態や状況を聞いて、面会に伺っている。病状説明時にはホームの者も参加している。		
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、事業所の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	ホームではターミナルケアを行えない事は家族様に契約時伝えて理解してもらっている。特養申請の希望を尋ね、申請の援助はしている。病状に関しては、家族連絡を密にして、重度化した場合は主治医と相談し指示の元対応している。		
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	急変時のマニュアルが全職員に浸透していないので、至急実践する。救急救命の訓練やAEDの使い方の勉強会には参加している。		

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	(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	消防訓練は年2回実施している。今年度は出火場所から探す内容です。夜間は職員の人数が少なくなるので、応援体制をしっかりと築いている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ひとり、ひとりの性格を知り、羞恥心やプライバシーを配慮している。その人、その人に合った対応や言葉かけをする等して、工夫している。		
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	日々の生活の中で、自己決定する事を大事に考え、飲み物はメニュー表を作り、セレクト。飲みたい物をご自分で選んで頂いている。朝着る服もご自分で選んでもらうように工夫している。		
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	体調やその日の気分もあるので、その方のペースを大切にしながら、希望に沿えるように、過ごし方を職員で相談しながら支援している。起床時間・食事時間・就寝時間は好きなようにしてもらっている。		
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	月1回の訪問カットを利用し整髪は整えている。日々の整容は気を配り、ご本人の好みも聞きながら、選んで頂き同じ物ばかりにならないようにおしゃれに気を配っている。		
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	お手伝い出来る方には、職員と一緒にして頂いています。ランチョンマット配り・お茶配り・テーブル拭き・食事の下ごしらえ・盛り付け等やって頂く事を心がけている。役割が出来てきている。楽しく食べて頂けるように、盛り付けの工夫。		
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	食事量・水分量を把握し個人のケア記録に残して、体調管理に努めると共に、医療につなげている。		

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	毎食後お一人ずつ全介助もしくは、一部介助にて口腔ケアを行っている。自立の方の場合も必ず仕上げ磨き等行い、口腔の状態を把握している。訪問歯科に繋げている。		
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	ひとり、ひとりの排泄パターンをつかみ、トイレで排泄する事を大切に考えている。パターンをつかむ事で、失禁の回数が少しずつ減っている。		
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	食事の工夫や朝食後にヨーグクト・乳製品を提供したり、日中の水分補給に気をつけている。毎日の体操・散歩で身体を動かし、便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前中がいいか、午後がいいか、入浴の希望を伺い希望に添えるよう支援している。また季節に合わせて、ゆず風呂・菖蒲湯を楽しんでもらっている。(一人一人、お湯の張替えをしている。)		
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	日中休養が必要な方は、臥床して頂く。気持ちよく休めるように清潔な寝具・パジャマ・温度・湿度に気をつけている。就寝時間までの過ごし方等、個々に応じて対応している。		
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	往診についたり、薬のチェックを行う事で薬について知識を知るよい機会として慎重に取り組んでいる。薬ファイルを作成し薬の処方の変更になった時等は症状も含め記録に残し職員間で共有している。		
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	一人一人の楽しみ事や好きな事等共有できている。散歩・ドライブ・生け花・製作・歌・レク等個々の楽しみ事は大切に、気分転換をはかっている。		

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
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	日常的な外出もご利用者の希望に寄り添いたいと思っているが、十分ではない。今年度も個別レクに取り組み一人ひとりの願いを叶える為に、家族様の協力も得ながら外出支援をしている。		
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	家族様より小口現金をホームの金庫で預かり、個々に必要な日用品や嗜好品を本人と買い物に出かける事もある。そのあと出納帳に書き込み、家族面会時に確認して頂く、こずかいとしてお金を所持しておられる方は1名です。		
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	ご家族様より電話があった時等、お話をして頂いたり、遠方でなかなかお会い出来ないご家族様とは、手紙や葉書を書いて交流がとれるように、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	共同生活の場では、季節感を感じてもらえるよう飾り付けで月ごとに変化を持たせている。生け花をリビングに飾る事や、音楽をかける事で居心地のよい空間となっている。		
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	体調やお気持ちに添った居場所を考えて、自席の工夫や場所を変えて安らげる空間作りで、将棋コーナー・ひとりになりたい方への為のソファコーナーを設けて、職員の見守りにより安全に過ごして頂けるよう努めている。		
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	使い慣れた馴染みの家具や思い出の品を持って来て頂き、各居室に飾る事で、安心して過ごされている。表札は各個人様に作って頂いている。		
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	ご利用者の好きな事、得意な事を理解して十分な見守りを行いながら、自立した生活が不安なく安心・安全に暮らせるようにしている。		