

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	1290900206		
法人名	株式会社 生活科学運営		
事業所名	グループホームつどいの家高根台		
所在地	千葉県船橋市高根台2丁目2番17号		
自己評価作成日	平成28年11月30日	評価結果市町村受理日	平成29年1月23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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10-15		
訪問調査日	平成28年12月16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)】

入居者一人ひとりの生活ペース・リズムを大切に尊重して支援を行っています。起きる時間から始まり、日中の過ごし方や食事や入浴の仕方など生活全てにその方の思いを優先しています。今年度はADLが低下してきた入居者とともに一緒に家事ができるかをスタッフ一丸となってGA活動(小集団活動)として取り組み、入居者のプラス面の発見につながりました。一人ひとりの能力を引き出すために見守り支援に力を入れており、ご自身ができる能力を見極めて支援しています。また、プラス面の発見を共有するために「にやりほっと」活動を行っており、入居者やスタッフの笑顔になった瞬間や本人ができる能力をスタッフルームに掲示し、介護計画やケアプランの作成に役立っています。最後に、就労の場としてスタッフが働きやすい環境をつくるため、ユニバーサル就労も取り入れており、障害の有無だけでなくスタッフの個々の状況に応じた就労を支援しています。

【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)】

ホームの運営方針に基づきユニット毎の方針を職員が考え、「利用者の発言を受け止め・一緒に家事をする」その目標に向けて実践活動が行われている。センター方式の心身シートを活用して、嬉しい・楽しい事や願い・要望を把握し、利用者とお話をし、出来る事を積極的に見出し「にやりほっと報告書」に書きとめている。その中から「出来る事リスト」を作成し、役割のある具体的なケアプランの作成に繋げている。ケアプランに基づいて日常の生活行為を評価し、記録とケアを連動させる事で日々のケアに変化をもたらす効果が生み出されている。利用者の出来る事を見出し、食事の支度や下膳・洗い物を笑顔で手伝い、職員からありがたい声が出ている。利用者のプラス面を引き出し自立に向けた取り組みが、職員の遣り甲斐や楽しさに繋がりがモチベーションアップとなっている。利用者は散歩時に近所の人と挨拶をし、農園の野菜や花畑に花を観に行き、幼稚園とお話をして地域の一員として交流する機会を大切にしている。また、自治会との連携を深めて焼き芋会・花祭り・夏祭り等の行事には積極的に参加している。ホームは地域の要望により設立され協力関係が築かれ、「まっぼっくカフェ・体操」の認知予防活動による地域貢献に取り組んでいる。

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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々々の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 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	入社時や各ミーティングなどを通して、運営方針・理念の説明と共有を図っている。また、その場を利用して意見交換を行い、方針に則した運営内容かを見直している。	ホームの運営方針に基づくユニット毎の方針は、ミーティングを行って職員が考えてタイトルとその内容を決めている。「利用者の発言を受け止めて」「一緒に家事をする」その目標に向かって実践が行われ、理念に沿った運営となっているかを見直している。また、全体会議で課題を話し合っレベルアップに繋げている。	
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	自治会を通して、高根台の一員として地域で暮らしていけるように自治会の行事には積極的に参加したり、食材購入は地元の農家の方々を通して購入したりして、交流を図っている。	ホームは地域の要望により設立され協力関係が築かれている。散歩時に近所の人との挨拶、農園の野菜や花畑に花を観に行き、幼稚園児とお話をして地域の一員として交流が行われている。自治会との連携を深めて焼き芋会・夏祭り等の行事には積極的に参加している。ホームは「まつぼっくりカフェ・体操」を地域に案内をし認知予防の社会貢献に取り組んでいる。	
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	他事業所と合同で開催しているカフェを地域に開放して、認知症の方々の暮らしを見ていただいたり、介護予防の体操を地域開放しており、今年は認知症予防に役立つコグニサイズ体操を開催することができた。		
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	今年度は入居者の家事参加を高めるために、スタッフと一緒にいる日常風景を写真で説明したり、入居者のプラス面を評価した活動を紹介したりして、家族と意見交換を行っている。また、事故予防や認知症の行動でハウスで取り組んだことを紹介したりしている。	運営推進会議は自治会・在宅支援センター・民生委員・家族が参加して年6回開催されている。入居状況・行事・報告事項と利用者のプラス面を評価する活動の内容を報告して質疑が行われている。委員との活発な意見交換が行われ、転倒・転落による事故原因や認知症への取り組み等を運営に活かしている。	
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	運営推進会議に自治会や民生委員、在宅支援センターの方々を招き、サービスの取り組みを伝えたり、地域活動の連絡・報告の場とさせていただいている。	市の担当課とは人員の配置・介護保険・家族からの相談等に連携して対応している。また、在宅支援センターとは利用者の病院受診や認知症について相談している。グループホーム連絡会に市の担当者が参加して意見交換が行なわれている。勉強会では認知症セミナーに職員が参加し、ホームの運営について悩みを共有し協力関係が出来ている。	
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・虐待防止委員会を定期的開催し、日常のケアを見直したり、入居者やスタッフの心的ストレスが関わっていることを意見交換したり、啓蒙・啓発に努めている。	身体拘束をしないケアに取り組み、職員参加の身体拘束・虐待防止委員会を3か月ごとに開催している。「不適切なケアとは」の職員アンケートを実施し、スピーチロック等の具体的な事例について意見交換と検討が行われケアの見直しが行われている。また、ミーティングや研修を行って意識を高めている。入居者の存在を確認するため利用者に鈴を鳴らしてもらう等の拘束をしない工夫に取り組んでいる。	

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
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、虐待について、全社でアンケートを行い、スタッフのケアや意識の確認を行い、重点項目については、ミーティング等で勉強会や意見交換を行った。また、具体的な事例について、身体拘束・虐待防止委員会で意見交換を行い、スタッフへケアの見直しを行った。		

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
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	入居者に成年後見制度を利用されている方がいるため、ミーティング等で説明、理解の共有を図った。また、社内研修や外部研修を活用し、学ぶ機会を提供している。		
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	契約時に書類の読み合わせを行い、疑問や不安の解消に努めており、具体的な事例を踏まえて説明している。また、書類改定時には、推進会議で説明し、疑問がある方は個別に説明を行っている。		
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	日頃から入居者、家族から頂いた意見や要望はスタッフ間で共有している。また推進会議などでも意見・要望を頂くがミーティングを通して運営に反映できるように努めている。	運営推進会議に多くの家族が参加してホームの取り組みの理解と意見交換が行われている。家族からの徘徊予防のための玄関に鍵をかける事や利用者が自由にリモコン操作するため室温の見守りの要望に対応している。面会時には声掛けをして利用者の状況を説明し要望を聞いている。利用者はなかなか要望は云えないが行動面から気づきを得て支援に活かしている。	
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	日頃はミーティングなどが職員の意見・提案を確認する場面になっているが、それ以外にも個人面談を通して個々に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	出勤時・休憩時間・昼食時には職員同士や管理職は軽い会話がいつも行われている。管理者は話の中で職員のやりたい事・利用者が云っていた事等を拾い上げて働きやすい環境づくりを心がけている。また、ミーティングやカンファレンスでは職員の意見や提案を聞いて反映させている。個人面談を行って居室担当や委員会への配属や目標を聞いてやる気と育成に繋げている。	ユニット目標の「一緒に家事をする」をテーマにGA活動に取り組み、利用者のプラス面の発見につながっている。「にやりほっと」活動をより活発化させ、新たなテーマを設定して継続してGA活動に取り組み、ケアの見直しや職員の遣り甲斐に繋げる総合的な取り組みが期待される。
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	個人面談を通して、就業に関する状況を確認しているが、個人の状況に応じて就業内容をできる限り臨機応変に対応して、働きやすい職場環境を整えている。また、個人面談時に年間通しての目標を定め、個人の働く意識の向上に努めている。		
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	社内や外部研修を都度、情報提供し、必要とあれば、個別に研修の機会を与え、スキルアップ向上につなげている。また、本人が学びたいと思っている内容についても勉強の支援を続けている。		
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	船橋市のグループホーム連絡会に参加し、情報交換や意見交換を行っている。また、他のグループホームへの見学や研修も行っており、自分のグループホームの運営のあり方を見直す機会を設けている。		

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
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	入居前の自宅に行き、生活風景を把握し、体験入居を通して、集団生活のなかで本人が関わられることをミーティング等で意見交換し、本人・家族の要望を踏まえながら、安心できる生活の場の提供す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	見学や、面談を通して、家族が困っていることや不安、要望を聞き取る機会を提供し、このグループホームで生活するに当たって、支援できる内容を家族とともに考える場を提供するように努めている。		
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	運営面談や体験入居から本人の生活スタイルを把握し、家族とも情報を共有した上でサービスの見極めや必要な支援をしている。		
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	「にやりほっと」活動を通して、本人のできる能力を再発見し、スタッフと一緒にできる家事を増やしつつ、ここで生活する上で「役割」となるような本人の能力を支援できるように、ミーティング等で意見交換を行い、見守り支援を続けている。		
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	日頃から家族とのコミュニケーションを密にとるように努めている。ご様子が変わった時や事故が発生した時等速やかな連絡を心がけて、家族との関係作りを行っている。		
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	家族や友人等の来訪時に日常生活の様子を報告したり、グループホームでの行事への参加を呼びかけたり、来訪しやすい雰囲気作りに努めている。	利用者の多くが地域の出身で面会も制限せず多くの家族・知人・友人が来訪している。電話や手紙も届き、食事や外泊も行われ職員とも顔見しとなり関係継続を支援している。アンケートでもホームの雰囲気が良く歓迎してくれると高い評価となっている。なじみの人の把握はアセスメント時にキーパーソンを聞き、生活歴から近隣との関係やアルバムを観ながら把握に努めている。	
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	入居者同士の関係性をミーティング等で意見交換しながら、それぞれが過ごしやすい空間を提供するように席替えをしたり、居間などゆっくり話せる空間で会話を楽しむようにしたり、安心できる場の提供に努めている。		

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	地域連携室や特別養護老人ホームのケアワーカーなどに相談し、本人・家族が必要とするサービスの提供に努めた。		
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	「にやりほっと」活動やセンター方式の心身情報を活用することによって、本人の希望や意向を確認し、ケアプラン作成時に役立てている。また、ミーティング等で意見交換やサービス支援の見直しをし、情報共有を図っている。	利用者が笑顔になる瞬間をとらえて信頼関係を築き、利用者の行動の思いの理解に努めている。にやりほっと活動やセンター方式の心身情報を利用して思いや出来る事を発見し、ユニットミーティングで話し合いケアプランに活かしている。また、利用者に役割を持ってもらう事で新たに出来る事の発見に努めている。	転倒・転落事故の発生防止に向けて、にやりほっとの利用者のプラス面の情報だけでなく、ヒヤリハットの危険予知と感じる情報提供を喚起し、事故発生防止に活かす取り組みが求められる。
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	使い慣れた家具などを持ち込んで頂き、馴染みある生活環境を整えている。またこれまでの生活歴については運営面談で情報収集を行い、入居後に反映している。		
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	入居者記録などに日々の様子を記載し、現状の把握を行っている。そこから見える課題や検討すべき事項についてはユニットミーティングで意見交換を行っている。		
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	ユニットミーティングで支援方針や支援内容の意見交換をしたり、年1回の健康診断では医師・家族とともに現状の把握や暮らし方について情報共有や意見交換を行い、介護計画に反映するようにしている。	ユニットミーティングに職員全員が参加して、利用者1人ひとりの短期目標について話し合っている。利用者・家族の要望を取り入れ、にやりほっとから出来る事リストを作成し、出来る事・生きる事を話し合っチームとして介護計画を作成している。具体的なサービス内容を介護記録に貼って何時も確認をしてモニタリングが行なわれている。	
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	「にやりほっと」活動で再発見できた本人の能力を維持できるように、声かけの工夫や、それぞれのスタッフで活用している内容をミーティング等で意見交換し、ケアの見直しに活用している。		
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	グループホーム内の活動だけではなく、訪問マッサージや傾聴ボランティア、NPO法人が主催するカルチャースクールへの参加を個人の状況に応じて提案したり、地域で行われている活動に参加したりしている。		

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
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	自治会やグループホーム連絡会、運営推進会議などで地域の行事を把握し、積極的に参加できるように調整したり、「高根台つどいの家」の他事業所と毎月行われている定例会で、全体を通して活用できるように情報交換を行っている。		
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	協力医療機関の往診医と家族や本人が話し合う場を設け、現状の把握や医療方針の確認、不安・疑問点の解消に努めている。また、往診時に日常生活の様子を伝え、必要時には専門医への受診についても医師から報告を受け、家族へ連絡調整を行っている。	なじみの専門医の継続受診を支援し家族が同行している。月2回往診時には看護師と薬剤師も同席し、利用者の日常の様子を記録を説明し、診療報告書で情報を共有している。発熱等の変化時には職員は早めの判断と主治医の指示を受けて対応し、家族にも報告している。主治医とは信頼関係があり適切なアドバイスが行われ、看護師も利用者とは会話をする事で気持ちを落ち着かせている。	
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	訪問看護の事業所と業務提携を行ったことにより、往診時の医師や薬剤師への情報共有や、スタッフへの啓蒙・啓発、日々のケアの見直し等、医療相談の連携が密になっている。また、初めて訪問看護と連携した看取りを実践することができた。		
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。	入院時に健康基礎情報を病院側に提供することによって、より本人や家族の意向にそった医療を受けられるようにしている。また、ソーシャルワーカーと連携をとり、家族との連携調整や相談に積極的に関わられるように努めている。		
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	医師と家族の話し合いの場にスタッフも同席し、重度化した場合や看取り時の意向確認を年1回行っており、体調急変時には医師・家族の話し合いの場を設け、臨機応変にお互いの意思や治療方針の確認を行い、情報交換を行っている。	終末期に向けた指針を定め、契約時には終末期の対応や看取りについて説明をしている。重度化時や看取りについて年1回意向の確認を行い、急変時には病状に応じて医師・家族・職員が話し合い意向と方針の確認をしている。職員の受け入れ態勢を整備し訪問看護師と連携して看取りが行われ、家族からの感謝の言葉と職員から良い経験が出来たの声が出ている。	
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	消防署を招いての普通救命講習を行ったり、AEDを使用した訓練を行ったり、急変時に対応できる勉強会を定期的に行っている。		
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	年2回防災訓練を行い、日中想定・夜間想定のみ火災発生時の対応をスタッフ・入居者とともにしている。また、防災委員会で避難時の誘導方法や地震発生時の対処方法を見直し、スタッフ間で情報共有を行っている。	つどいの家3事業所合わせて日中・夜間想定のみ火災訓練を年2回実施している。夜間時の避難訓練は職員5人での避難方法や消防署・職員への連絡手順の確認が行われている。消防署からは火元から離れることが大事との指導を受け周知している。防災委員会では避難時間を把握して訓練やマニュアルに反映する事、地震想定のみ行動訓練の検討が行われている。	火元からの避難として非常出口の踊り場を避難場所としているが、面積が狭いため避難待機場所としての工夫が求められる。

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	日常から声かけには注意し、疑問や気になることについてはミーティングなどで確認し合っている。	利用者毎の生活歴の違いに配慮し、センター方式を活用してプライドの把握と傷つけない声かけに努めている。また、尊厳に配慮した排泄を支援し、失敗しない・不快にならない排泄と誘導の仕方にも工夫をして取り組んでいる。スタッフミーティングの中で認知症の人への声掛けについて、参考資料の事例を活用して職員それぞれの考えを聞き意見交換を行っている。	
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	自己表現できる方だけの意見に流されないように関係作り、雰囲気作りを行っている。また普段から自己決定できない方については家族の意見も取り入れつつ、配慮をしている。		
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	センター方式の心身情報を活用しながら、本人の想いを大切にしている。また、今年度、入居者の家事参加を高めるためにあたって、業務を見直し、入居者の生活ペースに合わせたケアのあり方を意見交換し、業務に取り入れた。		
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	日々の衣類を入居者の意見に応じて変えることができるように本人の意思を確認したり、訪問理美容では白髪を染め、本人の生きる活力のもとにしたり、化粧やネイル、アロマハンドマッサージを楽しんでもらったりしている。		
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	それぞれの嗜好を把握し、できる準備や片付けはそれぞれでできるように支援している。また過去の嗜好などについては家族からも情報収集をし、誕生日日には本人が食べたいものを注文したりしている。	利用者の好きな物や食べたい物を提供し、味付けの工夫をして食事の楽しみを大切にしている。利用者の出来る事を声掛けして、下膳や洗い物をして職員からのありがたみの声に笑顔が出ている。誕生日には外食に出かけメニューも自分で選んで楽しみな行事となっている。また、季節毎に中庭のテラスでバーベキュー・さんま焼き等様々な楽しみの工夫が行われている。	
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	個々に食べれる量や質には気を配り行っている。また栄養バランスが過多にならないように栄養補助食品などの導入も行った。なかなか水分摂取が進まない方には様々な飲料を試すなどの取り組みも行っている。		
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	入居者それぞれに合った介助方法で行っているが、必要な方には歯科往診時の口腔ケアも行い、その他助言なども頂き、日々のケアに努めている。また、歯科衛生士を招き、口腔ケアの勉強会も定期的に行っている。		

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
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	記録などを活用し、入居者の排泄パターンの把握に努め、それに合わせた上でリハビリパンツやパットなどの内容を決めている。またミーティングなどでトイレ誘導の時間や方法も検討している。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、トイレでの自立排泄の支援に努めている。失禁の予防・排尿が出来ない等の様々な利用者の排泄状況を確認している。ユニットミーティングでは時間を見ての誘導方法や声掛け等について話し合い、利用者のプライドを傷つけない配慮をして自分で出来る事が満足となる支援に努めている。「排尿の仕組み・おむつの特性」等の研修に全職員が参加して技術向上を図り支援に活かしている。	
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	体操や歩行などの運動や水分や乳酸飲料やヨーグルトなど食物の工夫など便秘の予防に努めている。それでも困難な方には医師から下剤を処方し、過剰に使用しないように取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯を固定せず、入居者の状況に応じて入浴を楽しんでもらっている。また、季節の行事も取り入れ、菖蒲湯やゆず湯を楽しんでもらったり、入浴剤等も活用している。	介助が必要な人や自立の人の状態に応じ、また、曜日や時間を決めないで希望に応じて自由に入浴が行われている。また、リフトを使用した機械浴や同性介助を行って全ての利用者が入浴を楽しむ支援がなされている。菖蒲湯・ゆず湯に入って季節を感じ、職員との会話も弾んでいる。入浴時間や寒い浴外の洗身、すべらないマットや湯船に入るための踏み台等安全面に配慮し事故防止に努めている。	
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	定期的な巡回を行い、それぞれに合った時間に行うことで安心して休んで頂けるような環境作りに配慮している。		
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	医師や薬剤師から用法や容量には注意点を頂き、職員間で情報共有をし、日常変化を往診時に伝え、服薬を減らす努力を医師とともにやっている。また服薬ミス減らすため、職員間で2重チェックするなど十分な対策を継続できている。		
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	「にやりほっと」活動で見えてきた能力を活用できるように、日々の生活で「役割」をもたせたり、スタッフと一緒に家事を楽しんだりできるように支援を行っている。また、本人の興味によりカルチャースクールや体操教室などに参加できるように場の提供に努めている。		
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	自治会が主催するカフェに参加したり、農家の方の野菜販売に出掛けたり、季節の花を見に散歩にいたり、本人の意向に合わせた外出ができるように努めている。また、年1回家族の方も参加したバス旅行や展覧会へのお出掛けを企画したり、普段行くことができないような場所への散策も行っている。	利用者に対して外出の機会を増やすために、目的を持った外出が行われている。農園での食材購入や駅前のスーパーで買い物に声掛けをして出かけ、季節の桜や花を観に行こうと気持ちが高揚する支援に努めている。天気の良い日には近くを散歩し、ベランダで日光浴をして外気を感じている。年1回の家族と一緒にバス旅行や介護タクシーを使っの展覧会の作品見学も行われている。	

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	金銭を持つことを希望される方には家族と話し合い、了解を得られた方には現金を所持して頂いている。		
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	入居者の希望に応じて、家族へ電話をかけたり、家族からの電話をお願いしたり、本人が安心できるように勤めている。また、家族や友人からの手紙を届けたりしながら、本人と喜びを共有している。		
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	トイレや食堂など不快にならないように常日頃から衛生面については十分な清掃や消毒を行い、快適な環境を提供している。また季節を感じることが出来る掲示や植物などを取り入れている。	リビングの内庭には花や野菜が栽培されて季節を感じ、リビングの掲示板にはイベント時の利用者1人ひとりの写真を貼り、それを見て会話が弾んでいる。また、ラウンジには明るい色のソファが置かれ、趣味の和裁や利用者同士でのおしゃべりを楽しんでいる。トイレ・リビング・廊下の清掃を職員と利用者が一緒に行い、室温・湿度を管理し清潔で快適な環境が作られている。	
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	談話スペースやウッドデッキ、喫煙スペースを持つなどしてそれぞれが快適に過ごせる空間づくりをしている。		
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	入居時から使い慣れた家具を持ち込んで頂き、安心した生活を送れるように配慮している。また、家族に昔の写真を持参していただき、本人安心する空間にしていたりしている。	居室の入り口には家族手作りのそれぞれ異なる表札が掲げられている。室内には思い出の写真や家族から届けられた花を飾り、好みの大きなベッドや床に布団を敷いて居心地の良い自分の住まい作りがなされている。居室の清掃は出来る人に声掛けをして一緒に行い、布団やシートも干している。	
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	食堂や居間等は車椅子や歩行器、シルバーカーを利用した人が通りやすいように動線を確保し、居室内は伝い歩きしやすいように家具を配置したり、ポータブルトイレは安全でプライバシーを配慮した配置にしたりしている。		