

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	3370106076		
法人名	医療法人緑樹会		
事業所名	グリーンビュー鯉山		
所在地	岡山市北区吉備津1017-1		
自己評価作成日	平成29年3月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JyosyoCd=3370106076-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年3月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員が部内外の研修会に参加し、知識や理解を深めている。 ・協力医渡辺医院と連絡を密に取り、緊急体制を充実させている。また、協力医の勉強会にも参加している。 ・管理栄養士やOTのスーパーバイザーから、献立やリハビリについてのアドバイスを受けている。 ・職員に担当係(献立、行事、訪室、整容、フットケアなど)を設け、日常業務以外でのレベルアップを図っている。 ・スーパーバイザーによるメンタルケアを3ヶ月に一度行い、働きやすい環境整備に努めている。 ・職員旅行や忘年会、食事会など、福利厚生が充実している。その為、離職率が低い職場となっている。 ・毎月ご家族へ送付するお便りには協力医による病状経過報告書を同封し、利用者様の病状と様子を通知している。 ・開設以来、毎年全職員に対し定期昇給を行い、処遇改善を計っている。

【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)】

<p>岡山市郊外の高松中学校区に事業所はあり、リビングからの眺めは絶景で、国宝である吉備津神社の神殿を眺望できたり、稲作りなど四季の移ろいを肌で感じたりすることができる。地域との結びつきは深く、避難訓練への住民の参加や災害支援対策としての地域ボランティアの協力体制も整備されてきている。母体法人との連携により、医療依存度の高い方の受け入れが可能であり、24時間体制で適切な指示がもらえることも、利用者・家族の大きな安心に繋がっている。徐々に重度化が進む中、3月の活動内容のうち外出を7日間予定するといった取り組みや、年に2回行う家族会には総勢50人近い参加を得ていることも評価に値する。</p>

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)	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)	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)	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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	4つの理念【尊重の心・支援の心・追求の心・奉仕の心】を掲示し、職員全員が常に考え方を共有できるようにしている。また、毎月の勉強会で見直しを図っている。	「人生の先輩である高齢者を、誠心誠意介護します」という誓いを掲げ、利用者の可能性を信じ、生活の質を向上させる支援に努めている。月目標に「感染症に気をつけよう」など、身近なことを取り上げ、徹底を図っている。	
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	地域の行事や避難訓練等への参加、近隣の小学生や保育園・幼稚園の園児との交流会等を定期的に設けている。また、清掃活動にも参加し、地域との交流を大切にしている。	小学校の文化祭や吉備津神社の夏祭りに出かけたり、地区の清掃活動や鯉山学区の防災訓練に参加したりしている。慰問以外にも園児との交流などがあり、利用者が感動して涙を流す場面もあった。	
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	日々の業務において培ってきた認知症に対する理解や接し方、生活の様子等を地域の方々に向け定期的に報告している。		
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ヶ月に1度、定期的開催している。会議では活動内容の報告、参加者からの意見・要望の聴取・検討を行い、相互理解に努めている。また、地域のイベントやその他様々な情報を得て、サービスの向上に役立てている。	利用者代表・家族・民生委員・地域住民・市事業者指導課・地域包括など、参加者を固定することで、多彩な顔触れが揃う会議となった。状況報告や意見交換などを通じ、高齢者や認知症の理解にも繋げている。	
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、岡山市事業者指導課や地域包括支援センターの職員、町内会の民生委員に参加して頂き、定期的な意見・情報交換を行っている。	生活保護対応事業所であり、制度の質問や相談を行い、関係構築に努めている。運営推進会議を通じて、感染症や振り込め詐欺の注意喚起を受けたり、公民館の行事やオレンジカフェの情報などをもらったりしている。	
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	毎月協力医が主催する勉強会の身体拘束委員会に参加し、その内容を職員全員で共有・理解し、身体拘束を行わないケアを実践している。また、身体拘束に関する研修の参加や、マニュアルの見直しを行い、意識を高めている。	毎月委員会で、身体拘束をしないケアについて、事例検討を行っている。現在拘束に当たる事例はない。帰宅願望があれば、一緒に自宅まで家を見に帰ったり、近所を少し歩いて気分転換を図ったり等の対応をしている。	
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	定例研修会や部外研修会で学んだ高齢者虐待防止に関する知識を職員全員で共有している。定期的に、スーパーバイザー・管理者による個別の面談の場を設け、職員のメンタルケアに取り組んでいる。		

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	定例研修会や部外研修会で得た知識を職員間で共有し、権利擁護に対する理解を深めるよう努めている。		
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	契約に際して、重要事項説明書を基に利用者様やご家族に対して説明を行い、不明な点があれば再度説明を行う。また、改定時には即時通達を行い、説明・同意を得ている。		
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	両ユニットに設けた訪室担当者を中心に、利用者様の意見・要望を毎月聴取しサービスの向上に努めている。また、ご家族には来所時や介護計画作成時等に意見や要望を募り、検討し、常に見直しを行っている。	毎月、写真付きの「〇月のおたより」という広報誌を作成し、日常生活の様子や行事の報告を行っている。面会時に直接話を聞いたり、アンケートの実施や介護計画作成時に要望書を添えて送付したりすることで、意向や要望を確認できるようにしている。	
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	職員全員にスーパーバイザーや管理者との定期的な個人面談を設け、意見・提案等を聴取している。聴取した内容は匿名で毎月のカンファレンスに挙げ、職員全員で検討・解決に取り組んでいる。	福利厚生の実施や面談によるストレス軽減の取り組みなどが整っており、離職者が少ない。毎月行うカンファレンスには、法人理事長も出席し、グループワークを取り入れて、活発に意見交換ができるようになっている。	手作業や体を使ったレクリエーション等にも取り組み、活動の幅を広げ、利用者の笑顔に繋がりたいと聞き取る。研修の継続や資格の取得など、更なるスキルアップに期待を寄せる。
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	職員が役割を分担し、介護業務以外での専門性の向上を図っている。また、部外の研修会で学んだ知識を職員全員で共有し、サービスの質の向上に努めている。福利厚生面では食事会等の充実を図り、職員間の親睦を深めている。		
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	職員全体のスキルアップを図るため、部内外での勉強会を定期的開催している。また、担当している役割に合った研修会に参加することで最新の知識を修得し、専門性を高めている。		
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	法人内の他部署との交流を実施している。また、代表者を通じて他法人との交流会も検討している。		

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
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	入居に際しての事前アンケートや、入居以降もコミュニケーションや文書により利用者様やご家族の気持ち・要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。また、共同生活という面において、他の利用者との相互関係の援助に努めている。		
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	入居に際しての事前アンケートや、入居後には定期的な状況報告・意見交換を行い、ご家族が抱える不安や要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。		
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	利用者様やご家族の実情・要望を把握し、計画作成担当者を中心に、利用者様一人ひとりに見合ったサービスを提供している。また、他のサービスについても知識を深め、必要時に対応できるよう努めている。		
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	利用者様一人ひとりの残存能力に応じた役割を担って頂き、共に支え合い生活できるよう支援している。		
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	ご家族に定期的な状況報告や行事への参加を呼び掛け、共に利用者様を支援できるよう努めている。		
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	ご家族だけでなく親戚や知人等、利用者様にとって親交のある方々の訪問を随時歓迎している。また、利用者様が生活していた馴染み深い地域への散歩・ドライブ等の外出も行っている。	家族の協力で、馴染みの美容室へ出かけて行ったり、墓参りに帰省されたりする方もいる。近年正月の外泊等が難しくなってきた利用者もいるが、家族や親戚に訪れてもらい、関係が途切れないように配慮している。	
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	利用者様一人ひとりの特性や利用者様間の相性等を把握し、共同生活を快適に送って頂けるよう支援している。また、そのために職員全員で情報を共有し、調整役となれるよう努めている。		

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	サービス利用終了後も利用者様やご家族との関係が途絶えることのないよう、必要に応じて医療機関や他施設と連携を取りフォローできるよう努めている。		
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	日頃の利用者様との会話や様子、訪室担当者による意見等の聴取から、希望・意向を見出している。聴取が困難な利用者様の場合は、ご家族から本人の性格・生活歴・趣味・思い出等を聴取し、利用者様の希望・意向に沿えるよう努めている。	日常生活の何気ない言葉や表情を見逃さないよう気をつけている。飲酒の希望があり、主治医と相談して夕食前に20mlの焼酎を水割りにして提供したり、家族から好きだった曲を聞き出し、CDを購入したりと、それぞれの意向に沿った対応に努めている。	
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	プライバシーに配慮し、利用者様やご家族からの情報を基に、これまでの暮らしを把握できるよう努めている。その情報から生活環境を整え、少しでも馴染みの生活に近づけるよう支援している。		
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	利用者様一人ひとりの残存能力を日々観察し、担当の職員をつけ、より詳細な状態を把握し、その情報を申し送りや毎月の勉強会で職員全員が共有するよう努めている。		
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	利用者様やご家族と、どのように過ごしたいか・どのようなケアを望んでいるかを聴取し、計画作成担当者を中心に職員全員で話し合い、ケアプランを作成している。また、協力医・スーパーバイザーとも連携を取りアドバイスを受けている。	計画作成時に、意見要望書を家族に送付し、意向を確認するようにしている。毎月のカンファレンスで話し合った内容を基にモニタリングを実施し、日中の活動を増やしてほしいとの要望を受け、外出やリハビリの項目についても、計画に盛り込んでいる。	
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	介護記録は漫然且つ画一的な内容にならないよう配慮し、利用者様一人ひとりの日々の様子や訴えを細かく記入し、職員全員で共有している。また、その内容は日々のケアや介護計画にも反映させている。		
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	常に利用者様やご家族の状況を把握し、その時のニーズに対応できるよう努めている。		

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
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	地域包括支援センターや連合町内会の民生委員との連携で情報交換を行うことにより、地域の行事の参加や地域の施設と関われる場を定期的に設けている。(お祭り・児童との交流等)		
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	入居の際、利用者様・ご家族と話し合い、協力医療機関との連携により利用者様・ご家族の希望する医療機関への受診等を支援している。また、職員は日頃から病状把握のため勉強している。	母体の渡辺医院の往診か、元々のかかりつけ医への受診か、本人や家族が希望する医療機関を選択してもらっている。毎月、家族あてに渡辺医師が病状報告書を作成してくれるので、家族の安心は大きい。	
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	看護師と連携し、利用者様の様子や状態の変化を介護職員が即時に報告・相談し、対応している。また、看護師からの観察ポイントや注意点等の指導により、職員の医療知識向上に努めている。		
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。	様々な医療機関と緊密な連携を取り、情報交換を行うことで、利用者様の入退院時のストレスや負担の軽減に繋げている。また、職員が入院先へのお見舞いし、病院関係者やご家族と情報交換を行うことにより状態に合った対応ができるよう努めている。		
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	利用者の状態に応じ、協力医と連携を密に取り、その都度利用者様や、そのご家族に十分な説明を行い、意向の確認をしている。利用者・家族に安心した終末期を迎えて頂けるよう職員全員で支援している。	母体法人との連携により、医療依存度の高い人の受け入れも可能であり、看取りの対応も行っている。必要に応じて、主治医から家族に状況を説明したり、話し合いを重ねたりして、納得のいく終末期の支援ができるよう取り組んでいる。	
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	事故発生時・緊急時対応マニュアルの見直しや過去の事例、勉強会での協力医からのアドバイス等を基に、職員全員適確な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	地域の消防署職員や住民に参加してもらい、年2回避難訓練を実施している。立地条件から想定される各種災害や様々な時間帯・人数を想定して行い、その都度避難策を検討している。	28年度、5月に地震の二次災害を想定した屋外避難訓練を、11月には大雨による用水溝の氾濫による避難発令を想定した訓練を行った。訓練後、消防から、避難確認後は部屋のドアを開けておくよう、助言を受けた。	

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
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	理念を基に利用者様一人ひとりの誇り・プライバシーを尊重しながら、心に寄り添ったサービスを心掛けている。また、プライバシー保護に関しての勉強会開催や部外の研修会に参加し、得た知識を職員全員で共有・理解している。	トイレ誘導時など、周りに人がいないか、ジェスチャーを交えて声かけするなど、本人を傷つけてしまわないような接遇に努めている。衣服の選択やどんな手伝いがしたいかなど、自己決定が出来るよう、さりげなくアドバイスを行っている。	
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	日頃のコミュニケーションの中で利用者様の要望や気持ちを引き出し、自己決定できるよう支援している。また、職員に訪室担当を設け、利用者様の思いを聞き出し易い環境作りに努めている。		
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	理念に基づいた個別ケアを重視し、利用者様本位の暮らしができるよう心掛けている。利用者様の要望をリアルタイムで聞き出し、気持ちに添ったサービスができるよう努めている。		
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	利用者様やご家族が望む身だしなみやおしゃれができるよう支援している。地域の理容師に来所していただいたり、馴染みの理髪店・美容院に通っていただいている。また、時々職員がネイルを施し、喜んでいただいている。		
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は栄養バランスを考え、利用者様の要望を取り入れたメニューを提供している。また、準備や後片付けも利用者様の残存能力に応じて職員と一緒にいき、楽しい時間となっている。	嗜好調査を取り入れ、管理栄養士などの助言を受け、バランスの良いこだわりの食事を提供している。野菜の下ごしらえや盛り付けなど、できることは手伝ってもらう。家族会では鍋料理を振る舞い、楽しんでもらった。	
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	職員に献立担当を設け、管理栄養士やスーパーバイザーと連携し、栄養バランスの取れた献立を提供している。必要な食事量・水分量だけでなく、利用者様一人ひとりの好みや習慣に応じた食生活を支援している。		
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	毎食後に口腔ケアと眠前に義歯消毒を行っている。また、年2回の協力歯科医による口腔ケア講習会や訪問看護師による口腔チェックを行い、専門医からのアドバイスを活かして清潔保持に努めている。		

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
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	利用者様一人ひとりの状態と排泄パターンを把握し、個々に応じた排泄誘導を職員全員で検討・実践している。また、一人ひとりの尊厳を守り、プライバシーに配慮し、残存能力を活かした支援を行っている。	排泄パターンを把握し誘導することで、おしめから紙パンツに改善できたり、夜間ポータブルトイレを使用することで、排泄の自立に繋がったりした事例がある。運動や水分摂取にも配慮し、自然な排泄を支援している。	
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	定期的な運動や便秘予防体操の実施、献立の配慮等により、できる限り自然排便が行えるよう取り組んでいる。また、利用者様個々の状態に応じた排泄誘導を行い、排泄習慣をつけるよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様やご家族からの要望に沿って入浴の支援をしている。残存機能を活かし、ゆったりと入浴してもらえるよう努めている。また、入浴が困難な利用者様にはシャワーチェアやシャワーキャリーを使用し、安心して楽しんでいただいている。	週に2回以上の入浴ができるよう支援し、時間は午後からと決めているが、状況に合わせて、柔軟に対応できるようにしている。体調に合わせて、清拭やシャワー浴に切り換え、身体の清潔が保持できるよう配慮している。	
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	利用者様の生活習慣を把握し、一人ひとりのペースに合った生活を送ってもらえるよう努めている。また、日中は食事や行事の参加等でコミュニケーションを取り、昼夜逆転にならないよう積極的に関わりを持っている。		
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	協力医・看護師の指導のもと、利用者様一人ひとりの内服薬一覧表を作成している。職員全員で内服薬の効能・副作用を理解し、内服時には職員間でダブルチェックを徹底している。また、勉強会では協力医から薬に関する説明を受け、知識の共有・向上に努めている。		
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	利用者様の状態・能力・好み等を踏まえ、一人ひとりに応じた役割(お盆拭き・テーブル拭き・洗濯たたみ等)を持って頂いている。また、気分転換を兼ねて散歩・買い物・ドライブ等の外出を定期的に行っている。		
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	行事担当の職員が、利用者様やご家族からの要望に沿って外出の計画を立てている。ドライブ・買い物等の日常的な外出や、お花見・紅葉観賞等の季節的な外出、利用者様の馴染みの地域への外出等、利用者の状態やその時期に応じた支援を行っている。また、計画以外にも天気の良い日には希望に添って散歩に出掛けている。	できるだけ全員が外出できるよう考え、少し暖かくなった3月には、外出する日を7日間予定している。初詣・花見・紅葉狩りなど季節の外出行事以外に、事業所周辺の散歩や買い物など日常的な外出機会も多い。裏庭で日光浴をしたり、昼ごはんやお茶を楽しんだりすることもある。	

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
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	利用者様の能力に応じ、自己管理ができる利用者様には出掛けた際、自身で買い物をして頂いている。自己管理が難しい利用者様は、本人とご家族の承諾を得てホーム内にある金庫にて個別保管し、毎月ご家族に収支報告を行っている。		
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	利用者様の気持ちを尊重し、常時電話連絡ができるようにしている。個々の能力によってはご家族と相談し携帯電話の所持や、手紙の読み書きの支援等、プライバシーに配慮しながら行っている。		
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	ホーム内の空調管理はもとより、リラクゼーションミュージックを流し、落ち着いた空間の提供を心掛けている。また「手作業の日」では、その時期に応じた飾りを利用者様と職員が一緒に作り、ホーム内に飾ることで季節を感じ、共有してもらっている。	和室スペースには、コタツの上にお雛様が飾ってあった。コタツで横になったり、ソファでテレビを眺めたり、リハビリ室で運動したり、思い思いに過ごせるようになっている。季節感が乏しくならないように、時期にあったクラフトを作って飾ったりしている。	
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	ホーム内の共用空間は自由に使用できるようになっている。利用者様一人ひとり、その時々で好きな場所で過ごしてもらい、集団生活でのストレスや不快感が生じないよう配慮している。		
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	利用者様やご家族と相談し、使い慣れた家具や電化製品等を配置することで、少しでも住み慣れた環境に近づけるよう配慮している。また、食器や衣類なども使っていた物や馴染みのあるものを使用してもらっている。	部屋には名札を付けることで混乱を軽減し、写真や位牌などを持ち込んだり、塗り絵や小物を飾ったりすることで、自分らしい居室を作っている。窓辺のプランターには、パンジーが植えられており、春を感じることができた。	
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	ホーム内はバリアフリー構造で歩行・車イスに関わらず何処でも自由に行けるようになっている。廊下には手すりの設置、各部屋には分かり易く名札を付け、利用者様一人ひとりが不安感を抱かないよう配慮した環境づくりに努めている。		

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	3370106076		
法人名	医療法人緑樹会		
事業所名	グリーンビュー鯉山		
所在地	岡山市北区吉備津1017-1		
自己評価作成日	平成29年3月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jygyvoCd=3370106076-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年3月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員が部内外の研修会に参加し、知識や理解を深めている。 ・協力医渡辺医院と連絡を密に取り、緊急体制を充実させている。また、協力医の勉強会にも参加している。 ・管理栄養士やOTのスーパーバイザーから、献立やリハビリについてのアドバイスを受けている。 ・職員に担当係(献立、行事、訪室、整容、フットケアなど)を設け、日常業務以外でのレベルアップを図っている。 ・スーパーバイザーによるメンタルケアを3ヶ月に一度行い、働きやすい環境整備に努めている。 ・職員旅行や忘年会、食事会など、福利厚生が充実している。その為、離職率が低い職場となっている。 ・毎月ご家族へ送付するお便りには協力医による病状経過報告書を同封し、利用者様の病状と様子を通知している。 ・開設以来、毎年全職員に対し定期昇給を行い、処遇改善を計っている。

【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)】

--

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) ○ 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	4つの理念【尊重の心・支援の心・追求の心・奉仕の心】を掲示し、職員全員が常に考え方を共有できるようにしている。また、毎月の勉強会で見直しを図っている。		
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	地域の行事や避難訓練等への参加、近隣の小学生や保育園・幼稚園の園児との交流会等を定期的に設けている。また、清掃活動にも参加し、地域との交流を大切にしている。		
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	日々の業務において培ってきた認知症に対する理解や接し方、生活の様子等を地域の方々に向け定期的に報告している。		
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ヶ月に1度、定期的開催している。会議では活動内容の報告、参加者からの意見・要望の聴取・検討を行い、相互理解に努めている。また、地域のイベントやその他様々な情報を得て、サービスの向上に役立てている。		
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、岡山市事業者指導課や地域包括支援センターの職員、町内会の民生委員に参加して頂き、定期的な意見・情報交換を行っている。		
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	毎月協力医が主催する勉強会の身体拘束委員会に参加し、その内容を職員全員で共有・理解し、身体拘束を行わないケアを実践している。また、身体拘束に関する研修の参加や、マニュアルの見直しを行い、意識を高めている。		
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	定例研修会や部外研修会で学んだ高齢者虐待防止に関する知識を職員全員で共有している。定期的に、スーパーバイザー・管理者による個別の面談の場を設け、職員のメンタルケアに取り組んでいる。		

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	定例研修会や部外研修会で得た知識を職員間で共有し、権利擁護に対する理解を深めるよう努めている。		
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	契約に際して、重要事項説明書を基に利用者様やご家族に対して説明を行い、不明な点があれば再度説明を行う。また、改定時には即時通達を行い、説明・同意を得ている。		
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	両ユニットに設けた訪室担当者を中心に、利用者様の意見・要望を毎月聴取しサービスの向上に努めている。また、ご家族には来所時や介護計画作成時等に意見や要望を募り、検討し、常に見直しを行っている。		
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	職員全員にスーパーバイザーや管理者との定期的な個人面談を設け、意見・提案等を聴取している。聴取した内容は匿名で毎月のカンファレンスに挙げ、職員全員で検討・解決に取り組んでいる。		
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	職員が役割を分担し、介護業務以外での専門性の向上を図っている。また、部外の研修会で学んだ知識を職員全員で共有し、サービスの質の向上に努めている。福利厚生面では食事会等の充実を図り、職員間の親睦を深めている。		
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	職員全体のスキルアップを図るため、部内外での勉強会を定期的開催している。また、担当している役割に合った研修会に参加することで最新の知識を修得し、専門性を高めている。		
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	法人内の他部署との交流を実施している。また、代表者を通じて他法人との交流会も検討している。		

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
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	入居に際しての事前アンケートや、入居以降もコミュニケーションや文書により利用者様やご家族の気持ち・要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。また、共同生活という面において、他の利用者との相互関係の援助に努めている。		
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	入居に際しての事前アンケートや、入居後には定期的な状況報告・意見交換を行い、ご家族が抱える不安や要望を受け止め、問題解決に取り組んでいる。		
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	利用者様やご家族の実情・要望を把握し、計画作成担当者を中心に、利用者様一人ひとりに見合ったサービスを提供している。また、他のサービスについても知識を深め、必要時に対応できるよう努めている。		
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	利用者様一人ひとりの残存能力に応じた役割を担って頂き、共に支え合い生活できるよう支援している。		
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	ご家族に定期的な状況報告や行事への参加を呼び掛け、共に利用者様を支援できるよう努めている。		
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	ご家族だけでなく親戚や知人等、利用者様にとって親交のある方々の訪問を随時歓迎している。また、利用者様が生活していた馴染み深い地域への散歩・ドライブ等の外出も行っている。		
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	利用者様一人ひとりの特性や利用者様間の相性等を把握し、共同生活を快適に送って頂けるよう支援している。また、そのために職員全員で情報を共有し、調整役となれるよう努めている。		

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	サービス利用終了後も利用者様やご家族との関係が途絶えることのないよう、必要に応じて医療機関や他施設と連携を取りフォローできるよう努めている。		
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	日頃の利用者様との会話や様子、訪室担当者による意見等の聴取から、希望・意向を見出している。聴取が困難な利用者様の場合は、ご家族から本人の性格・生活歴・趣味・思い出等を聴取し、利用者様の希望・意向に沿えるよう努めている。		
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	プライバシーに配慮し、利用者様やご家族からの情報を基に、これまでの暮らしを把握できるよう努めている。その情報から生活環境を整え、少しでも馴染みの生活に近づけるよう支援している。		
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	利用者様一人ひとりの残存能力を日々観察し、担当の職員をつけ、より詳細な状態を把握し、その情報を申し送りや毎月の勉強会で職員全員が共有するよう努めている。		
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	利用者様やご家族と、どのように過ごしたいか・どのようなケアを望んでいるかを聴取し、計画作成担当者を中心に職員全員で話し合い、ケアプランを作成している。また、協力医・スーパーバイザーとも連携を取りアドバイスを受けている。		
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	介護記録は漫然且つ画一的な内容にならないよう配慮し、利用者様一人ひとりの日々の様子や訴えを細かく記入し、職員全員で共有している。また、その内容は日々のケアや介護計画にも反映させている。		
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	常に利用者様やご家族の状況を把握し、その時のニーズに対応できるよう努めている。		

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
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	地域包括支援センターや連合町内会の民生委員との連携で情報交換を行うことにより、地域の行事の参加や地域の施設と関われる場を定期的に設けている。(お祭り・児童との交流等)		
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	入居の際、利用者様・ご家族と話し合い、協力医療機関との連携により利用者様・ご家族の希望する医療機関への受診等を支援している。また、職員は日頃から病状把握のため勉強している。		
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	看護師と連携し、利用者様の様子や状態の変化を介護職員が即時に報告・相談し、対応している。また、看護師からの観察ポイントや注意点等の指導により、職員の医療知識向上に努めている。		
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。	様々な医療機関と緊密な連携を取り、情報交換を行うことで、利用者様の入退院時のストレスや負担の軽減に繋げている。また、職員が入院先へのお見舞いし、病院関係者やご家族と情報交換を行うことにより状態に合った対応ができるよう努めている。		
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	利用者の状態に応じ、協力医と連携を密に取り、その都度利用者様や、そのご家族に十分な説明を行い、意向の確認をしている。利用者・家族に安心した終末期を迎えて頂けるよう職員全員で支援している。		
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	事故発生時・緊急時対応マニュアルの見直しや過去の事例、勉強会での協力医からのアドバイス等を基に、職員全員適確な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	地域の消防署職員や住民に参加してもらい、年2回避難訓練を実施している。立地条件から想定される各種災害や様々な時間帯・人数を想定して行い、その都度避難策を検討している。		

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
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	理念を基に利用者様一人ひとりの誇り・プライバシーを尊重しながら、心に寄り添ったサービスを心掛けている。また、プライバシー保護に関しての勉強会開催や部外の研修会に参加し、得た知識を職員全員で共有・理解している。		
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	日頃のコミュニケーションの中で利用者様の要望や気持ちを引き出し、自己決定できるよう支援している。また、職員に訪室担当を設け、利用者様の思いを聞き出し易い環境作りに努めている。		
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	理念に基づいた個別ケアを重視し、利用者様本位の暮らしができるよう心掛けている。利用者様の要望をリアルタイムで聞き出し、気持ちに添ったサービスができるよう努めている。		
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	利用者様やご家族が望む身だしなみやおしゃれができるよう支援している。地域の理容師に来所していただいたり、馴染みの理髪店・美容院に通っていただいている。また、時々職員がネイルを施し、喜んでいただいている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は栄養バランスを考え、利用者様の要望を取り入れたメニューを提供している。また、準備や後片付けも利用者様の残存能力に応じて職員と一緒にいき、楽しい時間となっている。		
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	職員に献立担当を設け、管理栄養士やスーパーバイザーと連携し、栄養バランスの取れた献立を提供している。必要な食事量・水分量だけでなく、利用者様一人ひとりの好みや習慣に応じた食生活を支援している。		
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	毎食後に口腔ケアと眠前に義歯消毒を行っている。また、年2回の協力歯科医による口腔ケア講習会や訪問看護師による口腔チェックを行い、専門医からのアドバイスを活かして清潔保持に努めている。		

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
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	利用者様一人ひとりの状態と排泄パターンを把握し、個々に応じた排泄誘導を職員全員で検討・実践している。また、一人ひとりの尊厳を守り、プライバシーに配慮し、残存能力を活かした支援を行っている。		
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	定期的な運動や便秘予防体操の実施、献立の配慮等により、できる限り自然排便が行えるよう取り組んでいる。また、利用者様個々の状態に応じた排泄誘導を行い、排泄習慣をつけるよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様やご家族からの要望に沿って入浴の支援をしている。残存機能を活かし、ゆったりと入浴してもらえるよう努めている。また、入浴が困難な利用者様にはシャワーチェアやシャワーキャリーを使用し、安心して楽しんでいただいている。		
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	利用者様の生活習慣を把握し、一人ひとりのペースに合った生活を送ってもらえるよう努めている。また、日中は食事や行事の参加等でコミュニケーションを取り、昼夜逆転にならないよう積極的に関わりを持っている。		
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	協力医・看護師の指導のもと、利用者様一人ひとりの内服薬一覧表を作成している。職員全員で内服薬の効能・副作用を理解し、内服時には職員間でダブルチェックを徹底している。また、勉強会では協力医から薬に関する説明を受け、知識の共有・向上に努めている。		
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	利用者様の状態・能力・好み等を踏まえ、一人ひとりに応じた役割(お盆拭き・テーブル拭き・洗濯たたみ等)を持って頂いている。また、気分転換を兼ねて散歩・買い物・ドライブ等の外出を定期的に行っている。		
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	行事担当の職員が、利用者様やご家族からの要望に沿って外出の計画を立てている。ドライブ・買い物等の日常的な外出や、お花見・紅葉観賞等の季節的な外出、利用者様の馴染みの地域への外出等、利用者の状態やその時期に応じた支援を行っている。また、計画以外にも天気の良い日には希望に添って散歩に出掛けている。		

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
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	利用者様の能力に応じ、自己管理ができる利用者様には出掛けた際、自身で買い物をして頂いている。自己管理が難しい利用者様は、本人とご家族の承諾を得てホーム内にある金庫にて個別保管し、毎月ご家族に収支報告を行っている。		
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	利用者様の気持ちを尊重し、常時電話連絡ができるようにしている。個々の能力によってはご家族と相談し携帯電話の所持や、手紙の読み書きの支援等、プライバシーに配慮しながら行っている。		
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	ホーム内の空調管理はもとより、リラクゼーションミュージックを流し、落ち着いた空間の提供を心掛けている。また「手作業の日」では、その時期に応じた飾りを利用者様と職員が一緒に作り、ホーム内に飾ることで季節を感じ、共有してもらっている。		
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	ホーム内の共用空間は自由に使用できるようになっている。利用者様一人ひとり、その時々で好きな場所で過ごしてもらい、集団生活でのストレスや不快感が生じないよう配慮している。		
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	利用者様やご家族と相談し、使い慣れた家具や電化製品等を配置することで、少しでも住み慣れた環境に近づけるよう配慮している。また、食器や衣類なども使っていた物や馴染みのあるものを使用してもらっている。		
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	ホーム内はバリアフリー構造で歩行・車イスに関わらず何処でも自由に行けるようになっている。廊下には手すりの設置、各部屋には分かり易く名札を付け、利用者様一人ひとりが不安感を抱かないよう配慮した環境づくりに努めている。		