

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3790200129		
法人名	社会福祉法人 宝樹園		
事業所名	グループホーム あやうた		
所在地	香川県丸亀市綾歌町栗熊東783番地		
自己評価作成日	令和1年12月4日	評価結果市町受理日	

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町1丁目10番35号		
訪問調査日	令和2年1月30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)】

自然環境に恵まれ、ユニット間には中庭があり、入居者が自由に散策したり外気浴を楽しめるような空間にしている。また、生活スペースは分かれているが、自由に行き来できるようユニットと玄関ホール間のドアは施錠せず、入居者同士の交流が図れるようにしている。敷地内には同一法人の特別養護老人ホームが隣接しており、交流したり様々な場面で協力できるような体制を整えている。入浴設備は個浴と機械浴があり、その人の身体能力に応じて入浴出来るようにしている。施設内にはセラピー犬も入居者様と一緒に生活しており、入居者様の癒しとなっている。日常生活においては、個々の残存機能を活かし、自分で出来る事は行ってもらっている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

自然環境に恵まれ、広い敷地内に事業所と隣接して法人の施設がある。法人施設とは常時交流し協力体制を整備している。職員は明るくいいきと利用者とのコミュニケーションを大切に日々のケアに取り組んでいる。利用者ができる役割を楽しみながら続けられるよう寄り添い支援している。地域の行事には職員が参加して交流している。毎月の認知症カフェや手作り作品の展示は利用者と一緒に近くのコミュニティセンターへ出かけて地域の方と交流を深めている。隣接の施設と合同で開催する夏祭りには、地域の方や家族等大勢の方が参加している。入浴設備は個浴と機械浴があり、利用者の状況に応じて毎日浴や夜間入浴ができるよう柔軟に対応している。職員は個々の年度目標を設定し、管理者との面談で達成度を確認し、助言を受けながら日々のケアに活かせるよう取り組んでいる。

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)	○ 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 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票

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	法人の理念である「やさしさと笑顔でお世話いたします」を毎日出勤者で唱和し、日々意識付けをしている。	法人の理念を職員は毎朝の申し送り時に唱和し、共有して日々のケアに反映できるよう努めている。年度毎に年間研修計画・行事計画を立てている。管理者との面談時に職員個々が設定した目標に応じた達成度の確認を行い助言等は職員のモチベーションの向上につながっている。	法人の理念を基に、全職員で話し合い事業所独自の理念を文章化し、共有して日々のケア実践につながることを期待したい。
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	地域行事への参加や地域住民の参加する施設行事に参加したりする事で、地域の人達との交流が図れている。	地域行事の清掃(年2回)、毎月の交通安全の日、青パトで下校時の見守り等に職員が参加している。近くのコミュニティーセンターに認知症カフェや利用者の手作り作品を展示して鑑賞に出かけている。隣接施設と合同の夏祭りには地域の方、家族等多くの方が参加して楽しい交流の機会となっている。また、ギターやウクレレ演奏のボランティアが訪問して交流している。	
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	認知症カフェでのミニ講座や相談援助等を通して、認知症の人への理解や制度について発信する事に努めている。		
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ヶ月に一度の運営推進会議で、近況報告を行い施設内の取り組みについて意見やご指導をいただいたり、他の施設で行っている事の情報等をいただき、サービスの向上に活かしている。	2カ月に1回の運営推進会議には家族代表、地域代表、民生委員、婦人会、消防団、駐在所、行政の方が参加して開催している。事業所の入退居状況、活動報告等を行い、参加者から意見や情報をいただき運営に反映している。欠席委員には議事録を送付している。身体拘束についての勉強会も行っている。	
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、グループホーム連絡会、研修会等への参加を通し、現状や困っている事等を相談する事で、市担当者とは何でも相談できる関係を構築している。	市担当者とは、事業所の状況に応じて連絡、相談できる協力関係を構築している。職員は市主催のグループホーム連絡会や研修会等に積極的に参加し情報を得ている。	
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・虐待防止委員会の開催、運営推進会議でも身体拘束について意見を求め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、事例検討を行い、個々に応じたケアを行えるようにしている。	全職員が身体拘束・虐待防止委員として2ヵ月ごとに委員会を開催している。身体拘束をしないケアに取り組んでおり現在、拘束の対象者はいない。センサーマットを使っている利用者はいない。帰宅願望を察知した場合は、職員がさりげなく寄り添い散歩やお茶をしながら落ち着くまで見守る体制で支援している。	

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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束・虐待防止委員会を定期的に関催し、事例検討を行い、職員間の意識統一を図っている。職員間でもお互いが注意し合える関係を作っている。		
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	権利擁護や成年後見制度のリーフレット等を活用し、研修会を行い理解出来るよう努めている。現在該当する入居者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前に重要事項説明書と契約書をご家族と一緒に確認しながら説明し、疑問についても納得していただけるよう説明を行っている。契約については納得して頂いた上で署名捺印をいただいている。介護保険制度の改正時には、その都度説明をしている。		
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	日々の関わりの中で入居者様の意見や要望を汲み取る努力をしている。ご家族様には面会時や家族会、運営推進会議等で要望や意見を伺ったり、玄関にご意見箱を設置し、意見をいただく事で運営に反映させている。	家族の面会時や家族会等で意見や要望を聴いている。いただいた意見や要望は職員で話し合い共有してサービス向上に反映している。管理者が毎月の便りに日常写真を同封し家族から喜ばれ、安心と信頼関係につながっている。	毎月送付する「便り」の写真選択と近況の文言を担当職員に委ねる検討が望まれる。
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	毎月1回業務改善会議を開催し、職員の意見や提案を直接代表者に伝える機会を設けている。また、日々の困り事や業務で改善したい事等を伝え、その場で解決出来る事は直ぐに業務に反映させている。	管理者と職員のコミュニケーションは良く、意見や提案を話し合える体制である。代表者は毎月の業務改善会議に参加している。直近では物品購入やカーテンの取り換えなどを改善している。職員教育も法人内、外部研修等、参加の機会を設けている。	
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	人事考課制度の導入により、職員が個々の目標を設定し、それを達成できるよう日々励む事でモチベーションの向上や、評価に繋がっている。定期的な面談や随時の面談により、不安や困り事への対応を行えるようにしている。		
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	研修計画を基に様々な研修を積極的に取り入れている。同一法人内で実施される研修や外部研修を受ける機会も確保し、職員のスキルアップに努めている。		

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	他施設への行事に職員も参加する機会を設けたり、外部研修に参加し他事業所の職員との交流も行えるよう配慮している。		
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	ご本人を取り巻く全ての環境が変化する事で、精神的に不安定になっている事を考慮し、職員からのやさしい声掛けやスキンシップをこまめに行い、訴えに対して傾聴するようにし、信頼関係が構築でき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	インテークの段階で、ご家族の悩みや要望を細かく聞き、共有する事で少しでも信頼していただけるように努めている。入居初期においても、ご家族の不安や要望を聞き、安心していただけるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前のアセスメントで得た情報を基に、施設計画担当者、看護師、介護職員と検討し必要とされるサービスを段階を踏んで導入している。		
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	自立した施設生活が送れるように、ご利用者様が出来る事を見極め、無理のない範囲で行ってもらっている。また、ご利用者様からも「手伝おうか」との声をかけていただける関係性を築いている。		
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	月1回の便りや、随時の連絡により情報の共有を行っている。施設行事等に参加していただく事で、協力していただける機会を設けている。		
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	家族会の開催、日帰り旅行、面会(ご家族、ご友人、知人等)等により、これまで培ってきた馴染みの関係を途切れさせないよう支援している。また、何時でも、誰でもが訪ねて来やすい雰囲気づくりに努めている。	年1回法人施設と合同の日帰り旅行に家族同伴で出かけている。友人・知人が面会に来られた時はゆっくりと過ごせるよう支援している。家族の協力を得て、利用者と外食やお墓参りに出かけるなど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。	

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	ご利用者様同士の相性を考慮し、食事の席を決めたり、外出の際の組み合わせ等を検討している。また、職員が間に入り、ご利用者様同士のコミュニケーションが図れ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	退所後も施設に生け花講師として毎月来て下さったているご家族がいらっしゃる。		
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	日々の生活の中での関わりや、何気ない会話やご利用者様同士の会話に耳を傾け、一人ひとりの思いをくみ取るよう努めている。	職員は利用者1～2名を担当制にしている。日常の関わりや何気ない会話から利用者の思いや暮らし方の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得て職員で話し合い利用者の希望に沿えるよう支援している。	
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	アセスメントの際に生活歴やご本人の好きな事等を聞き取り、入居前にご利用されていたサービス事業所とも連絡を取り情報収集に努めている。		
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	個人毎の生活記録、業務日誌、業務申し送り等により一人ひとりの状態の把握に努めている。		
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	ご利用者様、ご家族様の意向を聞き、医師からの情報・助言を基にして、介護・看護・担当職員・計画作成担当者と相談し計画書を作成している。モニタリング時にはご利用者様やご家族様に可能な限り意見を聞き、次の計画に反映できるようにしている。	利用者、家族の意向と職員の気づき等を担当職員・計画作成担当者等関係者で話し合い介護計画を作成している。モニタリングを3か月に1回行い見直しをしている。利用者の状況が変化した場合は随時見直している。	
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	個々の日課が誰にでも分かるように、個別記録用紙に記入するようにしている。また、気づき等があれば記入し、情報の共有に努めている。モニタリングにも活用し、介護計画の見直しに活かしている。		

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	状況が許す限り柔軟な対応が出来るよう業務の調整をしたり、自施設だけでは対応出来ない事は近隣の同一法人施設に協力してもらい外出等の支援を行っている。		
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	地域のボランティアの訪問や地域行事へ参加する事で、地域資源との協働する機会を確保し、ご利用者様が楽しめるよう支援している。		
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し、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	かかりつけ医による月1回の往診と年2回の受診、週1回看護師による状態観察を行っている。状態の変化により、受診する場合は職員2人体制で行い、他の病院に紹介された場合も対応し、受診に付き添っている。	入居者・家族の希望で全員が協力医療機関をかかりつけ医として、毎月1回の往診と年2回は検査等で受診している。受診時は、職員(2人)が支援している。他医療機関を受診の場合も車で送迎している。受診後の情報は家族と職員は共有している。歯科医の往診は週1回あり、口腔ケアチェックを受けている。	
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	非常勤看護師と介護職員を中心にご利用者様の状態把握に努め、異常を早期に発見しかかりつけ医との連携により早期治療や身体状況にあった適切な対応が出来るよう支援している。		
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。	入院中に随時面会し、状態を家族と共有すると共に、看護師からの情報収集やソーシャルワーカーへの連絡とうにより退院時期を早期にキャッチし、退院に向けての支援がスムーズに出来るようにしている。また、受診の際や面会の際に信頼関係が構築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	入居時に重度化した場合や終末期の対応については事業所のできる範囲を説明し、同意書をもっている。身体状況によっては、適切な医療が受けれるよう当施設だけではなく、法人全体で対応できるようにしている。看取りについての研修も行っており、看取りを望まれるご家族がいれば対応できるよう準備を進めている。	入居時に重度化や終末期の対応について事業所のできることを家族に説明し、理解を得て同意書をもっている。利用者の状況が変化した場合は医師、家族等関係者で話し合い方針を共有し、支援している。法人のバックアップ施設があり、法人全体で対応できるよう体制を整備している。事業所は看取りについて定期的に職員研修を行っているが看取りの経験はない。	
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	急変時はかかりつけ医に連絡し指示を仰ぐよう指導している。また、安全対策委員会の中心に勉強会や事例検討会を開催し、職員全体の意識の統一を図っている。		

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3回の防災避難訓練(地震・昼夜の火災を想定)を行っている。近隣のため池崩壊時の浸水が心配されるため、隣接する施設の上層階に避難する訓練も実施予定。非常食、水、カイロ等の備蓄も行っており、定期的の使用期限等点検している。	年3回の防災(昼夜想定)の火災、地震)避難訓練を実施している。水害時は隣接施設の上層階を避難場所に設定し訓練を予定している。非常食等は隣接施設で備蓄し管理している。	災害時は、職員だけでは限界がある。運営推進会議で訓練日をお知らせして、まず委員の方に訓練に参加していただき、委員の方に利用者が避難した場所で見守りしてもらい役割を具体的に示し、協力関係につながる取り組みを期待したい。
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	ご利用者様の人格の尊重や、声掛け、呼び方、話し方等具体的に例を挙げ研修を行い学習している。また、ご利用者だけに限らず職員同士でもお互いを尊重できるよう生活環境や職場環境になるよう努めている。	職員研修や職員会議で接遇について学び、利用者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対応をしている。利用者に合わせた名前の呼び方をしている。また、職員間でも、相互尊重コミュニケーションを心がけている。	
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	その都度聞き取りを行ったり、希望・要望の確認を行ったりしている。ご自分で意思を表出する事が困難な方には、選択肢を簡単にすることで確認できるようにしている。行事や外出等への参加も希望を確認し要望に応えられ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	ご利用者様一人ひとりのペースで過ごして頂けるよう配慮している。ご自分で行動を起こせないご利用者様には、職員が「ハイ」「いいえ」等簡単な単語で意思を伝えられるような声掛けを工夫している。ご利用者様がしたいことがあれば、出来る限り対応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	入浴の際に着替えを選んで頂いたり、日常着と夜着の区別をしたりしている。ご自分で選べない方には衣類を提示しどれかを選んでもらえるよう配慮している。また、ご家族に衣類や身だしなみに必要な物の購入等をお願いし、協力を得ながらその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
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	管理栄養士が立てた献立に準じて職員が調理している。ホットプレートを使用してできる料理はご利用者様の目の前で調理したり、混ぜたりひっくり返したり等出来る事をご利用者様に行ってもらっている。手伝える事が困難な方にも、目で見てたり、匂いをかいだりして楽しんでもらえるように配慮している。	献立と食材は届いているが、調理は3食とも職員が行っている。利用者は大根おろしやお盆拭きなどできることを役割として楽しみながら職員と一緒にしている。食事形態のミキサ、キザミ食はできるだけ食材がわかるよう配慮している。食事は職員と同じテーブルでゆっくりと美味しく食べている。おやつもホットプレートを使い一緒に手作りにしている。	

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	栄養については管理栄養士が栄養バランスを考えた献立を作っている。病状や身体状況に合わせ盛り付けの量や食事形態を変えて提供している。食事・水分量を確認し摂取量が低下していれば、食べやすい物や飲みやすい物を提供するようにしている。嗜好品についても要望に応じられる事は出来る対応するように心がけている。		
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、歯磨きや口腔ケアを行っている。入れ歯は夜間洗浄剤にて消毒し管理している。自歯が残っている人はや口腔内に問題がある人は、定期的に歯科医師や歯科衛生士による治療や口腔ケアを受けられるよう支援している。		
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	排泄パターンを把握し、個々に応じてリハビリパンツと尿とりパット、リハビリパンツのみ、布パンツのみで過ごして頂いている。夜間トイレ誘導により転倒のリスクが高い方には、高吸収の尿とりパットを使用していただいたり、トイレ誘導が必要な方には随時介助を行っている。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行い排泄の自立に向けた支援をしている。布パンツの方も冬季はリハビリパンツを使用している。夜間はポータブルトイレを使用する利用者もいる。	
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	ひどい便秘の方には食物繊維がパウダー状になった物を摂取していただいたり、水分補給が少しでも多くできるよう水分ゼリー等を飲んでもらったり工夫をしている。また、運動量の増加の為散歩の機会を増やしたり、毎朝のヨーグルトの提供等により便秘の予防に努めている。食後、トイレに座る時間を少し長めにする事で排便が出来るよう対応している。		
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	概ね午後から入浴する時間を設けているが、状況によっては午前浴も行えるように対応している。毎日お風呂を準備し要望や状態によって毎日浴が出来るようにしている。また、個浴と機械浴を設置しており、身体状況に応じて入浴を楽しめるように支援している。	個浴と機械浴を設置しており、利用者の状況に合わせて入浴を楽しめるよう支援している。毎日の入浴や夜間の入浴もできるよう柔軟に対応している。脱衣所など床暖房で適正な温度管理ができています。入浴を嫌がる場合は、日や時間を変えて入浴できるようにしている。	

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	一人ひとりに応じた寝具の準備を家族に依頼し、安心して眠れるようにしている。また、室温や寝具の調整、使い慣れた物やお気に入りの物を部屋に置くことで居室にて安心して休めるよう支援している。また、ホールで過ごす時も椅子だけではなく、ソファに座ったり横になったりできるようにしている。		
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	看護職員が基本対応しているが、個人ファイルに内服情報を保管し、職員全員が把握できるようにしている。症状の変化については看護職員に伝え、医師に連絡し処方の変更等の指示を仰いでいる。変更内容については業務引継ぎを行っている。		
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	ご利用者様毎の楽しみを日々の生活の中で支援すると共に、ご利用者様が出来る事(テーブル拭き、洗濯物畳み、犬の散歩等)をご利用者様一人ひとりに合った楽しみや役割を行えるよう支援している。		
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	季節を感じられる場所や、買い物が出来る場所等外出先はご利用者様の声も反映し選定している。ご家族様にもご利用者様と一緒に出かけられる機会を持てるよう支援している。	日常的には、事業所の周辺を散歩したり、中庭でくつろぎながら外気浴や季節感を味わっている。利用者が買物(スーパー)などに出かける時は職員が2人同行している。家族の協力を得て外出・外食などにも出かけている。また、車で季節行事のお花見など出かけられる機会を増やせるよう支援している。	
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	お小遣い等の金銭管理は施設で行っているが、買い物に出かけた時は自分で支払える方はお小遣いを渡し、ご自分で支払をしていただくようにしている。		
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	携帯電話を所持している方もおられ、姉妹に電話をし会話を楽しまれたりしている。また、ご利用者様宛てに届いた手紙を渡したり、代読する事で大切な人とのつながりを感じられるよう支援している。		

52	(19)	<p>○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</p>	<p>広いリビングから中庭に出たり、廊下を通って隣のユニットに遊びに行ったりする事が出来るようにしている。キッチンオープンキッチンになっており、食事を作る音や匂いを感じられ、調理する所を見ることも出来、食事を楽しみにしてもらえるようになっている。冬は床暖房を使用し、足元からの冷えを予防できるようにしている。トイレも車椅子を使用しても十分な広さがある。</p>	<p>広く明るいリビングから中庭に出てくつろいだり、2つのユニットは自由に行き来できるよう施錠はしていない。利用者は隣のユニットのお友達に会いに行き会話を楽しんだりしている。共用空間に季節のお花を活け、壁面には行事の写真や手作り作品を飾り家庭的な雰囲気の中で利用者が穏やかな表情で居心地よく過ごせるよう工夫をしている。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>ソファコーナーを二箇所設け、食事の席以外でも座って落ち着ける場所を作っている。また、中庭にベンチを置き、天気の良い日は日光浴をしながら過ごせるように工夫をしている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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</p>	<p>自宅で使っていた布団やテレビ等を持ってきていただいている。備え付けのタンスもご利用者様、ご家族様の意向によって位置を調整してもらっている。</p>	<p>居室には、ベッドとタンスを備え付けている。利用者はテレビや好みの写真等を持ち込まれ安心して過ごせるよう工夫している。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>廊下やトイレ、お風呂場に手すりを設置し、安全に歩けるよう配慮している。またオールバリアフリーにしており、歩行時の躓きや車椅子段差を乗り越えなくても良いようにしており、安全に移動できるようにしている。</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)	○	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	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票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	法人の理念である「やさしさと笑顔でお世話いたします」を毎日出勤者で唱和し、日々意識付けをしている。
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	地域行事への参加や地域住民の参加する施設行事に参加したりする事で、地域の人達との交流が図れている。
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	認知症カフェでのミニ講座や相談援助等を通して、認知症の人への理解や制度について発信する事に努めている。
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ヶ月に一度の運営推進会議で、近況報告を行い施設内の取り組みについて意見やご指導をいただいたり、他の施設で行っている事の情報等をいただき、サービスの向上に活かしている。
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取り組んでいる	運営推進会議、グループホーム連絡会、研修会等への参加を通し、現状や困っている事等を相談する事で、市担当者とも何でも相談できる関係を構築している。
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	身体拘束・虐待防止委員会の開催、運営推進会議でも身体拘束について意見を求め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、事例検討を行い、個々に応じたケアを行えるようにしている。

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	身体拘束・虐待防止委員会を定期的開催し、事例検討を行い、職員間の意識統一を図っている。職員間でもお互いが注意し合える関係を作っている。
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	権利擁護や成年後見制度のリーフレット等を活用し、研修会を行い理解出来るよう努めている。現在該当する入居者はいない。
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	入居前に重要事項説明書と契約書をご家族と一緒に確認しながら説明し、疑問についても納得していただけるよう説明を行っている。契約については納得して頂いた上で署名捺印をいただいている。介護保険制度の改正時には、その都度説明をしている。
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	日々の関わりの中で入居者様の意見や要望を汲み取る努力をしている。ご家族様には面会時や家族会、運営推進会議等で要望や意見を伺ったり、玄関にご意見箱を設置し、意見をいただく事で運営に反映させている。
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	毎月1回業務改善会議を開催し、職員の意見や提案を直接代表者に伝える機会を設けている。また、日々の困り事や業務で改善したい事等を伝え、その場で解決出来る事は直ぐに業務に反映させている。
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	人事考課制度の導入により、職員が個々の目標を設定し、それを達成できるよう日々励む事でモチベーションの向上や、評価に繋がっている。定期的な面談や随時の面談により、不安や困り事への対応を行えるようにしている。
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	研修計画を基に様々な研修を積極的に取り入れている。同一法人内で実施される研修や外部研修を受ける機会も確保し、職員のスキルアップに努めている。
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	他施設への行事に職員も参加する機会を設けたり、外部研修に参加し他事業所の職員との交流も行えるよう配慮している。

Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人を取り巻く全ての環境が変化する事で、精神的に不安定になっている事を考慮し、職員からのやさしい声掛けやスキンシップをこまめに行い、訴えに対して傾聴するようにし、信頼関係が構築できるように努めている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>インテークの段階で、ご家族の悩みや要望を細かく聞き、共有する事で少しでも信頼していただけるように努めている。入居初期においても、ご家族の不安や要望を聞き、安心していただけるよう信頼関係の構築に努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前のアセスメントで得た情報を基に、施設計画担当者、看護師、介護職員と検討し必要とされるサービスを段階を踏んで導入している。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>自立した施設生活が送れるように、ご利用者様が出来る事を見極め、無理のない範囲で行ってもらっている。また、ご利用者様からも「手伝おうか」との声をかけていただける関係性を築いている。活動性の高い方が多いので、職員がしている作業を手伝って下さる事もある。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>月1回の便りや、随時の連絡により情報の共有を行っている。施設行事等に参加していただく事で、協力していただける機会を設けている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族会の開催、日帰り旅行、面会(ご家族、ご友人、知人等)等により、これまで培ってきた馴染みの関係を途切れさせないように支援している。また、何時でも、誰でもが訪ねて来やすい雰囲気づくりに努めている。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様同士の相性を考慮し、食事の席を決めたり、外出の際の組み合わせ等を検討している。また、職員が間に入り、ご利用者様同士のコミュニケーションが図れるように支援している。</p>

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	R1.8からオープンした為、サービス利用を終了された方はおられない。今後、サービス終了される方がおられても、気兼ねなく施設に遊びに来たり、相談が出来るよう対応で関係性を作っていけるよう努める。
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	日々の生活の中での関わりや、何気ない会話やご利用者様同士の会話に耳を傾け、一人ひとりの思いをくみ取るよう努めている。
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	アセスメントの際に生活歴やご本人の好きな事等を聞き取り、入居前にご利用されていたサービス事業所とも連絡を取り情報収集に努めている。
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	個人毎の生活記録、業務日誌、業務申し送り等により一人ひとりの状態の把握に努めている。
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	ご利用者様、ご家族様の意向を聞き、医師からの情報・助言を基にして、介護・看護・担当職員・計画作成担当者と相談し計画書を作成している。モニタリング時にはご利用者様やご家族様に可能な限り意見を聞き、次の計画に反映できるようにしている。
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	個々の日課が誰にでも分かるように、個別記録用紙に記入するようにしている。また、気づき等があれば記入し、情報の共有に努めている。モニタリングにも活用し、介護計画の見直しに活かしている。
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	状況が許す限り柔軟な対応が出来るよう業務の調整をしたり、自施設だけでは対応出来ない事は近隣の同一法人施設に協力してもらい外出等の支援を行っている。

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	地域のボランティアの訪問や地域行事へ参加する事で、地域資源との協働する機会を確保し、ご利用様が楽しめるよう支援している。
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し、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	かかりつけ医による月1回の往診と年2回の受診、週1回看護師による状態観察を行っている。状態の変化により、受診する場合は職員2人体制で行い、他の病院に紹介された場合も対応し、受診に付き添っている。
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	非常勤看護師と介護職員を中心にご利用者様の状態把握に努め、異常を早期に発見しかかりつけ医との連携により早期治療や身体状況にあった適切な対応が出来るよう支援している。
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。	入院された方はおられない。今後入院される方がおられた場合、面会や看護師、ソーシャルワーカーからの情報収集により、退院の時期を早期にキャッチし、スムーズな退院が出来るよう努める。また、病院関係者とも良い関係が作れるよう努めていく。
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	入居時に重度化した場合や終末期の対応については事業所のできる範囲を説明し、同意書を得ている。身体状況によっては、適切な医療が受けれるよう当施設だけではなく、法人全体で対応できるようにしている。看取りについての研修も行っており、看取りを望まれるご家族がいれば対応できるよう準備を進めている。
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	急変時はかかりつけ医に連絡し指示を仰ぐよう指導している。また、安全対策委員会の中心に勉強会や事例検討会を開催し、職員全体の意識の統一を図っている。
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3回の防災避難訓練(地震・昼夜の火災を想定)を行っている。近隣のため池崩壊時の浸水が心配されるため、隣接する施設の上層階に避難する訓練も実施予定。非常食、水、カイロ等の備蓄も行っており、定期的に使用期限等点検している。

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	ご利用者様の人格の尊重や、声掛け、呼び方、話し方等具体的に例を挙げ研修を行い学習している。また、ご利用者だけに限らず職員同士でもお互いを尊重できるよう生活環境や職場環境になるよう努めている。
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	その都度聞き取りを行ったり、希望・要望の確認を行ったりしている。ご自分で意思を表出する事が困難な方には、選択肢を簡単にすることで確認できるようにしている。行事や外出等への参加も希望を確認し要望に応えられ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	ご利用者様一人ひとりのペースで過ごして頂けるよう配慮している。ご自分で行動を起こせないご利用者様には、職員が「ハイ」「いいえ」等簡単な単語で意思を伝えられるような声掛けを工夫している。ご利用者様がしたいことがあれば、出来る限り対応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	入浴の際に着替えを選んで頂いたり、日常着と夜着の区別をしたりしている。ご自分で選べない方には衣類を提示しどれかを選んでもらえるよう配慮している。また、ご家族に衣類や身だしなみに必要な物の購入等をお願いし、協力を得ながらその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。
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	管理栄養士が立てた献立に準じて職員が調理している。ホットプレートを使用してできる料理はご利用者様の目の前で調理したり、混ぜたりひっくり返したり等出来る事をご利用者様に行ってもらっている。手伝う事が困難な方にも、目で見てたり、匂いをかいだりして楽しんでもらえるように配慮している。盛り付けや配膳等を手伝ってもらったり、食器洗いやトレーを拭いてもらう作業も出来る方にはお願いしている。
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	栄養については管理栄養士が栄養バランスを考えた献立を作っている。病状や身体状況に合わせ盛り付けの量や食事形態を変えて提供している。食事・水分量を確認し摂取量が低下していれば、食べやすい物や飲みやすい物を提供するようにしている。嗜好品についても要望に応じられる事は出来る対応するように心がけている。
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、歯磨きや口腔ケアを行っている。入れ歯は夜間洗浄剤にて消毒し管理している。自歯が残っている人はや口腔内に問題が有る人は、定期的に歯科医師や歯科衛生士による治療や口腔ケアを受けられるよう支援している。

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	排泄パターンを把握し、個々に応じてリハビリパンツと尿とりパット、リハビリパンツのみ、布パンツのみで過ごして頂いている。夜間トイレ誘導により転倒のリスクが高い方には、高吸収の尿とりパットを使用していただいたり、トイレ誘導が必要な方には随時介助を行っている。
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	ひどい便秘の方には食物繊維がパウダー状になった物を摂取していただいたり、水分補給が少しでも多くできるよう水分ゼリー等を飲んでもらったり工夫をしている。また、運動量の増加の為散歩の機会を増やしたり、毎朝のヨーグルトの提供等により便秘の予防に努めている。食後、トイレに座る時間を少し長めにする事で排便が出来るよう対応している。
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	概ね午後から入浴する時間を設けているが、状況によっては午前浴も行えるように対応している。毎日お風呂を準備し要望や状態によって毎日浴が出来るようにしている。また、個浴と機械浴を設置しており、身体状況に応じて入浴を楽しめるように支援している。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりに応じた寝具の準備を家族に依頼し、安心して眠れるようにしている。また、室温や寝具の調整、使い慣れた物やお気に入りの物を部屋に置くことで居室にて安心して休めるよう支援している。また、ホールで過ごす時も椅子だけではなく、ソファに座ったり横になったりできるようにしている。
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	看護職員が基本対応しているが、個人ファイルに内服情報を保管し、職員全員が把握できるようにしている。症状の変化については看護職員に伝え、医師に連絡し処方の変更等の指示を仰いでいる。変更内容については業務引継ぎを行っている。
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	ご利用者様毎の楽しみを日々の生活の中で支援すると共に、ご利用者様が出来る事(テーブル拭き、洗濯物畳み、犬の散歩等)をご利用者様一人ひとりに合った楽しみや役割を行えるよう支援している。
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	季節を感じられる場所や、買い物が出来る場所等外出先はご利用者様の声も反映し選定している。ご家族様にもご利用者様と一緒に出かけられる機会を持てるよう支援している。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お小遣い等の金銭管理は施設で行っているが、買い物に出かけた時は自分で支払える方はお小遣いを渡し、ご自分で支払をしていただくようにしている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>携帯電話を所持している方もおられ、姉妹に電話をし会話を楽しまれたりしている。また、ご利用者様宛てに届いた手紙を渡したり、代読する事で大切な人とのつながりを感じられるよう支援している。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>広いリビングから中庭に出たり、廊下を通じて隣のユニットに遊びに行ったりする事が出来るようにしている。キッチンオープンキッチンになっており、食事を作る音や匂いを感じられ、調理する所を見ることも出来、食事を楽しみにしてもらえるようになっている。冬は床暖房を使用し、足元からの冷えを予防できるようにしている。トイレも車椅子を使用しても十分な広さがある。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファコーナーを二箇所設け、食事の席以外でも座って落ち着ける場所を作っている。また、中庭にベンチを置き、天気の良い日は日光浴をしながら過ごせるように工夫をしている。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自宅で使っていた布団やテレビ等を持ってきていただいている。備え付けのタンスもご利用者様、ご家族様の意向によって位置を調整してもらっている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下やトイレ、お風呂場に手すりを設置し、安全に歩けるよう配慮している。またオールバリアフリーにしており、歩行時の躓きや車椅子段差を乗り越えなくても良いようにしており、安全に移動できるようにしている。</p>