

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	3290400039		
法人名	医療法人エスポアール出雲クリニック		
事業所名	認知症高齢者グループホーム おとらと		
所在地	鳥根県出雲市小山町362-1		
自己評価作成日	平成29年8月1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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/32/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanitrue&liyosyoCd=3200400039-00&PrfCd=32&VerionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	平成29年8月4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)】

28年8月より、就労支援B型事業所の参入を受け入れ、ご利用者との関わりをより手厚くしています。今年度より、新規職員、専門職も増員し、職員個々の役割りを改めて組立しています。毎日の生活の中で物忘れを認め合う雰囲気作りをし、午前、午後のプログラムなどで共有し合える場を提供し、物忘れへのストレスや不安を和らげ共に支え合う環境づくりに取り組んでいます。慣れ親しんだ地域で馴染みの関係性を継続させるためにも、地域へ出て行く取り組みを意識し、新たな関係作りにも力を入れています。家族の持つ力を大いに発揮できるよう、職員が間に入り普段よりコミュニケーションを大切に、家族会や家族参加の行事などの環境を作り、繋がりを大切にする働きかけを行っています。そして、最後のその時まで、生活が豊かで心地よいと感じて居られるよう、ご家族と共に暮らしを考え提供していきます。

【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)】

医療法人が母体で医療と介護のサービスを行われています。認知症高齢者が、日々の生活の中で物忘れを認め合う雰囲気を作り、安心して生活ができるグループホームです。管理者、職員は住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援をされています。「その人らしさ」を大切に利用者本位のサービスをチームで支援されています。

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 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
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)	○	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	認知症を患っても、住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられる社会の実現を目指し、地域に向けた認知症理解の勉強の場として“交流塾”（法人主催）を行っている。ご利用者とは、お互いに物忘れを認め合い話し合える場を設けている。個々の活動の場も設けている。	認知症を患っても、住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられる社会の実現を目指し日々職員共有認識の下実践されています。法人主催の交流塾は認知症理解の勉強の場として地域に繋がられています。法人全部署に全体会を設置され職員はエスポアール出雲クリニックと共に認知症ケアの実践が行われています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の小学校との交流では、訪問の受け入れや行事を見学に出かけている。日常的に、ご近所や地域の方、お出掛け先などで出会った方に、明るく挨拶をし、職員、利用者共に認識して頂けるよう、心掛けている。	地域の小学校と交流会も持たれています。地域のバラ園、菖蒲園に外出される事もあります。就労支援事業所「だんだん」の方が事業所職員と共に利用者と一緒にお茶や会話、レクリエーションをされ関わりを持ち働いておられます。月1回地域に向けた“交流塾”で認知症の理解や接し方の勉強会を開催されています。日頃から近所、地域の方や外出先で出会った方等に明るく挨拶をされ、グループホームや利用者の方に方を理解して頂けるよう心掛けておられます。	
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	誰もが住み慣れた地域で暮らし続けられる社会の実現を目指し、月に一回、地域に向けた“交流塾”を通し、認知症の理解や接し方の勉強を行っている。(法人主催)		
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	日頃の活動状況、ご利用者のご様子などを写真も交えながら報告している。地域の催し物などの情報も頂く場もなっている。会議には、ご利用者のご家族だけでなく、ご利用者自身にも参加していただいている。	2ヶ月に1回併設の小規模多機能と合同で開催されています。活動状況、利用者の様子、行事等写真も交え報告されています。避難訓練、就労支援事業所「だんだん」の様子など意見交換されサービスに繋がられています。	
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	グループホーム連絡協議会で、市との話し合いの場を設け現状を伝えたり、一緒に課題に取り組んでいる。運営推進会議では、市職員参加のもと、実践や現状を伝えたり、情報を頂いたりしている。	運営推進会議に参加して頂き、情報や意見等頂いておられます。また、出雲市のグループホーム連絡協議会で市の職員に現状を伝える等されており、話し合いの場が持たれています。	市の担当者とグループホーム連絡協議会でケアプラン、様式、記録の書き方等の勉強会を持たれる事も良いと思います。
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	日常的な場面で、ちょっとした静止の言葉などを取り上げ、職員間で考える場を持ち共有し、意識付けに努めている。職員会では、施設内研修を行い理解を深めている。	施設内研修で身体拘束をしないケアについて話し合われ、理解し取り組まれています。日々のケアの中ではスピーチロックにならないよう気を配り、職員間で振り返りをして意識を持ちケアを行う事を心掛けておられます。	

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
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	拘束やプライバシーの侵害、虐待については、職員会で取り上げ、また日常の中でも言葉の暴力(指示、親しみと勘違いした友達言葉など)等を意識し防止に努めている。職員会で施設内研修を行い、意識を深めている。		
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	当法人による対外研修(出前交流塾)において、成年後見制度について学び、考える場を設けている。現在、制度を利用され始めたご利用者がおられ、より深く知っていい必要がある。		
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、説明をし質問にも答えている。起こりうるリスクなどは、具体例をあげて、医療連携加算・利用料金については説明し同意を得ている。又、改定とうの場合、分かりやすい資料を作成し家族会等で理解していただいている。		
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	運営推進会議に、どの方にも参加していただけるよう、ご家族、ご利用者に交代で参加していただいている。玄関先に、意見箱を設置している。ご家族が来所された際には、様子を伝えたり、話を伺ったりと、意見を言いやすい環境、関係作りを気をつけている。また、遠距離にお住いのご家族へはLINE等で、近況や伝達事項を伝えている。	家族会4月に開催され8家族、10名参加された。ホームと医療連携や会議後おちらとで利用者とお茶会をされ職員のケアの様子や信頼関係やホームの雰囲気など感じられ良い機会となっている。運営推進会議は利用者、家族にはどの方にも交代で参加して頂き、意見要望等を伺い検討されます。意見箱の設置されています。面会時には、日頃の様子を伝えたり、意見、要望等を伺うようにされています。遠方の家族には便りや電話等で近況や意見、要望等を伺われます。	利用者、家族、担当職員と一緒に半日程度外出をし、和やかに話や相談ができる機会を持たれ互いの信頼関係を深くされることも良いと思います。
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	日頃のミーティングや月に一回行う職員会などの場で、意見、要望を聞き取るようにしている。トップダウンだけではなく、ボトムアップ出来る雰囲気作りや問いかけに気を配っている。	日々ミーティングや月1回の職員会議で意見、要望等を話し合われています。管理者は話しやすい雰囲気作りやコミュニケーションを取り、職員の意見、要望等を聞くようにされ、チームでケアに取り組まれています。	
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	代表者は、管理者以下スタッフと理念を共有した上で、信頼し見守り、意欲をもって働ける環境を提供している。給与に関しては、給与規定を作成し、等級表を定めた。限りのある介護報酬の中で、努力や実績等を考慮し、毎年少額であるがベースアップに努めている。勤務時間に関しては、現場と話し合いの場を持ち、意見を吸い上げ、人員等に反映している。精神面では、努めてスタッフとの話し合いの場を持つようにしている。		
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	職員の勤務年数や職位や役割りに合わせて、各種研修を受ける機会を与えている。職員会等にも参加している。内部研修などで、理念等を伝えながら、OJTが行える職員を育成している。		
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	グループホーム連絡協議会や各種外部研修等の機会を通じ、他の施設職員との交流や意見交換を図るよう努めている。院内ではあるが、認知症デイケア『小山のおうち』への現場研修を行い、認知症ケアについての姿勢を学ぶ場を設けている。		

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	事前に訪問調査に出向き、顔合わせをし、ご本人の思いを聞き、生活状況等を把握している。訪問が難しい方は、利用施設への訪問などでお話を聞き、私たちを知って頂けるよう努めている。ご家族同伴でグループホームに見学に来て頂き、ご利用者やスタッフとの交流の場などを設けている。		
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	事前に訪問調査に出向き、時間をかけてご本人の思いを聞き正しく理解すると共に、ご家族が求めていることを理解し、状況把握に努めている。		
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	お話を聞いていく中で、問いかけられる質問等に耳を傾け、ご本人やご家族の思い、状況を確認し、改善に向けた支援の提案と相談を繰り返す中で、徐々に信頼関係を築いている。		
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	ご利用者の生活の中にお邪魔させて頂いているということをご前提に、お客様であり、人生の先輩でもあるという考えを職員で共有している。相手から教わるという気持ちを大切にしている。お一人おひとりの思いや能力に目を向け、出来る事、やりたい事など、一緒に楽しめるように努めている。		
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	ご利用者のご様子をきめ細かく伝えることで、ご本人を支えていく為の協力関係を築けることが多くなった。訪問時や行事の際に、ご家族にも特技や趣味を披露して頂いたり、ご利用者と共に過ごして頂くことで、両者の家族としての時間と空間を提供できるよう心掛けている。		
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	地元地域の行事などに参加することで、馴染みの人との出会いや場を大切にしている。知り合いの方の訪問など機会には、関係性が継続していけるよう、心地よく過ごしていけるような声掛けや雰囲気作りに心掛けている。	地域行事に参加されたり、家族、友人の面会も多く、馴染みの人や出会いの場を大切にされ支援されています。「だんだん」利用者や職員の方とも馴染みになっておられ、日々共に活動されています。	今後地域の認知症カフェを利用も検討されても良いと思います。
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	ご利用者の関係性に目を向け、席次などに配慮している。プログラムの時間には、お一人おひとりの挨拶や紹介、言葉が出なくなられた方にもスタッフが代弁をするなど、共に生活する仲間としての思いを大切にしたり関わりを心掛けている。物忘れの辛さを語り思いを共有できる場を持つことで、物忘れを受け止め、互いに認め合える関係作りに努めている。		
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	病院等の見舞いに出向いたり、退所された方のご家族にも、「またおちらとへ寄って下さい」と、声掛けをしている。墓前に手を合わせに行ったりしている。		

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
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	認知症を患っている人ではなく、一人の人として関わりながら、担当スタッフを中心に、ご利用者に直接思いや希望を尋ねたり、ご家族やご親戚、ご友人からも情報を得ながら、ご利用者本位の思いの把握に努めている。	認知症の入居者という視点ではなく、一人の人として尊重し日々関わりを持ちながら、担当職員を中心に思いや意向を聞くように心掛け、本人以外にも家族や友人からも情報を得ながら把握するようにされています。	思い・意向・希望等から生きがいにつながる様な事案を拾いだし、介護計画に繋がると良いと思います。
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	入居時等にご家族に聞き取りをしている。ご本人とお話しや生活をしていく中で徐々に分かってくるものも多く、全スタッフで情報を集め共有している。ご家族の訪問時や家族会なども情報収集の場となっている。		
25	d	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	一人ひとりの「どう生活していきたいか」を尋ね、生活のリズムを理解しチームとして把握。残存能力を活かせるような関わり、環境を提供するよう努めている。仕事の場とされている方に対して、洗濯や出来ること、興味を持たれることなど、声掛けをして役割を持って頂き、満足感を感じて頂けるように努める。		
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	現在はケアマネージャーを中心に介護計画を作成。ご本人と話し合ったり、ご家族やスタッフの意見や気付きも聞き取り、正しく把握したうえで、ご利用者本位の計画作成に努めている。	本人の意向や希望、家族の希望等、職員の意見も取り入れケアマネージャーを中心に介護計画を作成されています。モニタリング、評価・見直しは6ヶ月に1回実施されています。急変時には随時見直しが実施され、プラン変更が行われています。	
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	個別記録には、ご利用者の暮らしや様子が伝わるよう、ご利用者本人の言葉やエピソードを交えた記録をするよう心掛けている。職員会では、情報の共有をしつつ、ケース検討を行っている。		
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	病院受診等、ご家族対応が基本であるが、対応しきれない情報伝達や介助などの状況があれば、職員が受診同行し対応している。		

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	運営推進会議で繋がりを持った地域住民の方や地元コミュニティセンターの方の協力を得ながら、地域の行事やイベントに参加。慣れ親しんだ地域に出かけ、地域の方との関わりの時間を設けている。		
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	ご利用者、ご家族と話し合い、事業所の母体となっているクリニックより月1回の定期受診のほか、状況に応じて往診。他の専門分野に対しては、在宅時からのかかりつけ医や協力体制にある病院へ受診。家族受診が基本であるが、困難時は支援している。	利用者、家族の希望によりホーム母体のクリニックをかかりつけ医とされる方も多く、月1回定期受診、状況に応じて往診も実施されます。在宅時からのかかりつけ医や協力医に受診される場合、受診は家族が同行されるが困難時は職員が同行されています。かかりつけ医や医療機関には連絡票で状況をお知らせされています。	
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	看護職員を配置し、常に健康管理や状態に応じた支援を行っている。気付いた事があれば、すぐに看護師に相談、報告している。		
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。	入院中も見舞い時などに病院との情報連携をとり、グループホーム復帰へ向け、相談や質問等で状況を把握しつつ、ご利用者、ご家族共に安心した生活が送れるよう支援している。		
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	ご利用者の急激な変化に伴い、法人内Drと連携をとりながら、臨機応変にご利用者やご家族が安心できるケアに努めている。ご家族には報告を行い、事業所での可能な支援についてDrより説明を行い、その都度ご家族の意向を確認する。職員間では、勉強会やミーティングにて意思統一を行っている。	看取りに関する指針も文章化されており、入所時に本人、家族に説明され、同意を得られています。事業所母体のクリニックの医師と連携をとりながらホームで出来る事、出来ない事を細かく説明されています。利用者の状態変化があれば、その都度クリニックの医師より説明され家族の意向を確認されます。職員は勉強会やミーティングにより意志統一が図られています。	
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	対応マニュアルに沿って、院内外のDrや他部署と連携をとりながら行動をしているAEDの所在、使用法を周知徹底。消防署の協力を得て、救急手当や心肺蘇生法の研修を定期的に通講している。		
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	消防署の協力も得て、ご利用者と共に避難訓練を行い、避難経路の確認、消火器の使い方演習を実施している。地元消防団協力のもと、夜間想定避難訓練も実施している。災害に備えた備品(食料品・水)の準備が3日分あり。防火という視点で、毎晩火器点検を行っている。	年2回日中、夜間の避難訓練が行われています。夜間想定避難訓練では地元消防団協力の下行われています。毎晩火気点検も実施されています。備蓄は食糧、水が3日分準備されています。今後建物内にある施設全体で水害・地震の合同訓練をされる予定です。	利用者各々の居室から避難済であるかどうか、すぐに確認できる方法について消防署と打ち合わせされても良いと思います。

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
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	トイレ誘導時、他者に聞こえるような声掛けをしない。居室でのオムツ交換、着替えなど、他者に見えないようにプライバシーを守っている。職員間の声掛けや書類などの個人情報の取り扱いに配慮し、漏洩防止に努めている。	トイレ誘導時他者に聞こえないような声掛けをされ、プライバシーの保護に努めておられます。居室でオムツ交換、着替えなど他社に見えないようにドアを閉める等、プライバシーの保護に注意を払っておられます。入室の時にもドアを必ずノックされ応答の確認をされから開くようにされています。	信頼関係の構築と馴れ合いの関係となる接し方の違いについても再度確認される為にも、接遇研修等を行われると良いと思います。
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	プログラムの時間など、ご利用者お一人おひとりに声をかけ、ゆっくり傾聴する場面を設け、思いを引き出せるように努めている。自己選択が出来るよう、ご利用者お一人おひとりの言葉を出来る限る待つ様に心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	ペースとなる1日の流れはあるが、あまり時間を区切ることなく、ご利用者お一人おひとりの体調やペース、その時の思いに合わせ、柔軟に対応している。職員体制上それが困難な場合は、ご利用者に納得して頂けるようお話しし、過ごし方を一緒に考えるようにしている。		
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	居室から、出かけられる際の髭剃り等、今まで大切にされていたことを継続して支援している。お出掛けされる際の身だしなみを大切に、ご自分で服を選べる方には、選んで頂くようにしている。		
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	食事の盛り付け、食器洗いなど、出来ることをして頂きながら、それを通じて雰囲気作りをし、楽しい食事につなげている。ご利用者の状態に合わせて、食事形態にも配慮している。	職員と一緒に食事の盛り付け、食器洗いなど出来ることをされています。楽しい食事の雰囲気作りをされ、利用者の状態に合せキザミ、あらキザミ、ミキサー食と配慮されています。正月、ひな祭り、誕生会等の行事食も楽しみになっています。誕生食は、誕生日の方の希望を聞き職員が作られます。おやつ作りも季節感を持たせ、訪問時が夏であり「かき氷」を職員と一緒に作られ喜ばれていた。重度化が進み、全員で外食に出かける機会も減少してきています。	
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、水分量を記録して状態把握に努めている。お一人おひとりの体調、疾患、体格に応じた食事を提供している。水分摂取が困難な方には、トロミを付けたり、ゼリーなどで、摂取しやすいように提供している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け助助を行い、必要時には磨き直しの介助をしている。ご利用者に合った道具を使用し、研修等で学び、意識を持ってケアにあたっている。		

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	お一人おひとりの排泄パターンを把握し、本人の状態にあったオムツや布パンツ、パッドを使用して頂いている。排泄による不快感を出来る限り軽減するよう努めている。トイレに誘導し排泄を促す事で、褥瘡が出来にくなられた方もあり。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、特性に応じリハビリパンツ、布パンツ、パッドを使用されています。排泄パターンの把握やトイレで排泄することで排泄の不快感の軽減に努められています。トイレで排泄をすることでパッド内の尿汚染が軽減し褥瘡が出来にくなられた方がおられます。トイレ使用時は利用者が座位保持が出来る方はドアの外で待つ等、プライバシーの保護も行われています。トイレ誘導時の声掛けも排泄用語を使わず誘導されています。	
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	朝食時に乳製品やフルーツを摂取して頂いている。出来る限りで、散歩や家事、軽い運動などをし、自然排便を促す支援を心掛けている。一日でなるべく多くの水分摂取が出来るよう促し、介助している。便秘の方には、Drと連携し、下剤の調整を行っている。		
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むように、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	希望される時間帯に出来る限り浴えるよう支援している。統一した介助、プライバシーに配慮した入浴援助を行い、入浴が不安や苦痛なものではなく、心地よい時間となるよう、職員間で意見、情報交換をし、支援している。	週2から3回午後入浴の支援が行われています。入浴時間の希望を聞き、プライバシーに配慮しながら、統一した介助で支援されています。希望があれば同性介助の対応もされます。入浴が心地よく、楽しみになるよう支援されています。	
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	日中は少しの昼寝や休息をすることで、午後からの活気のある活動を促している。夜間、眠れない方には、お話や捕食、添い寝など関わりを持って介助にあたる。それでも眠れない、又はせん妄が出る方については、Drと相談し、眠剤の服用をしている。		
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	全ご利用者が薬局による『居宅療養管理指導』を利用されており、服薬の内容、副作用などの把握が出来るよう表にしてファイルに綴じている。ケアチェック表の使用にて飲み忘れを防いでいる。飲み込みまでの観察を行っている。日頃の状況変化はDrに紙面、又は口頭にて伝えている。		
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	ご利用者のそれぞれ得意な事を活かして生活できるように、掃除や洗濯、鉢物の世話、好きな歌や運動などを一緒に楽しみながら、力を発揮できる場面を作っている。誕生会には、ご利用者やご家族に尋ね、嗜好品を用意している。		
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	その日の天候やご利用者の気分、希望などから外出を計画したり、地域の催し物などに参加している。散歩、買い物なども、ご利用者に楽しんで頂けるよう支援している。必要時には、職員の勤務時間の調整等を行い、お出掛け支援をしている。	天候や利用者の気分、希望を聞きながら外出計画による外出や地域の催し物に参加されています。散歩や買い物は月・金に「だんだん」職員と一緒に買い物に行かれます。希望され別に買い物に出かける方もあり、楽しみとなる支援が行われています。	日常的な外出支援についても、職員が働きかけをされ、利用者自身が企画等を考え等の持てる力を発揮出来るように支援されると良いと思います。

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
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	ご家族と相談の上、お預かり金は事業所の方で管理している。買い物時、ご利用者によってはご自身の財布から支払を出来るよう支援をする。受診等の受付のやり取りもできる限り、本人に受け渡しなどをして頂いている。		
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	電話利用希望者への支援を行っている。職員からご家族へ連絡後、ご利用者との会話や不安時などにはご家族との電話での交流を行っている。年賀状など、書ける方には、書いて頂き、出来ない方は、代筆させて頂いている。バレンタインには、ご家族や院長など大切な人へチョコレートにメッセージを添えてプレゼントを渡し、日頃の思いを伝える支援を行っている。		
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	居心地の良い環境づくりに配慮し、ソファやTVを設置し、家庭的な雰囲気作りをしている。壁飾りや、花等植物を育てるなど、季節感を感じられるような配慮を行っている。	ソファやテレビがありつるげる雰囲気がある。共用空間天井には職員手作りの天の川の飾り付けがされ、七夕飾り等、季節感ある装飾となっていました。「だんだん」職員が利用者や打ち解けた会話をされ、居心地よい雰囲気が伺えました。プランターにトマトやほうずきが育てられ、水やり等のお世話も利用者の方の役割になっています。	
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	落ち着いて過ごすことが難しい方を中心に居場所作りを行い、それに合わせて、共用空間の配置も変化してきている。人の気配が感じられる中での、一人の空間作りを配慮している。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具を持参してもらい、ご利用者本人の希望や動きに合わせた配置を行ったり、馴染みの道具を活用している。若い頃やご家族やペットの写真を飾ることで安心し、落ち着ける環境作りに努めている。	馴染みの家具やテレビ等が持ち込まれ、利用者の若い頃、家族やペット等の写真が飾る等されて、自宅で生活していた時の様に落ち着いた雰囲気の居室で過ごされています。低床ベッド(ホーム提供)利用でずり落ちが防ぐことができ安全を確保されています。	
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	同じ法人内にあるデイケアを利用していた方が多く、そこで活用されていた似顔絵を用いて居室の認識促進。補助具として白板やカレンダーを多用している。排泄等の正しい把握の為、必要な方には声掛けと張り紙等を用いて、理解を促している。		