

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	2970102733		
法人名	有限会社プランニングフォー		
事業所名	古都の家学園前 1F		
所在地	奈良県奈良市二名東町3750-2		
自己評価作成日	平成31年2月8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	www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2970102733-00&ServiceCd=320&Type=
----------	--

【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48-6 森田ビル5階
訪問調査日	平成31年3月13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)】

・ホームの近隣には保育所・幼稚園・小学校・中学校があり、地域住民の方が、散歩などに利用され人の行きかう、緑の多い場所です。・当ホームは自治会に加入しているため、地域のイベントや行事に参加する機会が多く、地域住民の方との交流を大切にしています。・なるべくタイムスケジュールを作らず、自然の流れの中で過ごしてもらえるように心掛けており、家庭的な雰囲気があるホームを心がけています。・入居者の方々とゆっくりと話せるような環境作り、関わりから職員と入居者の方との信頼関係が構築できるように取り組んでいます。・入居者の方に変化のあった場合は、迅速な動きを家族と共に行えるようにしています。・地域の他事業所との勉強会へ参加、日本グループホーム協会の会員との情報交換、研修や講習会にも積極的に参加するようにし、日々の良いサポートを行う上での努力を行っています。

【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)】

事業所は木造2階建て2ユニットで、最寄りの駅から2キロほど離れた閑静な住宅街の外れの小高い丘の一角にある。ホームの西側は小学校のグラウンド、南と東側には視界を遮る建物もなく日当たりも見晴らしも大変良くのんびりと過ごすことができる環境にある。開設から15年目になり、自治会に加入して地域にも溶け込み、事業所の駐車場で地域行事のバーベキューパーティーを開催するなど地域交流がなされている。職員はチームで研究課題を見つけ医師など専門分野の協力を得て作成した結果を発表し合い研鑽を積んでいる。本人本位を心掛け、自然で家庭的な雰囲気の中で共に生活する家族として日々支援に努めている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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結果

セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-) 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
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	「共に感じ、共に励まし、共に助け合う、そして張りのある生活、人生を築きます」の理念に沿った活動を行っている。共にというのは、入居者、職員だけでなく、家族や地域全てを含めて「共に」に含まれている。入居者、家族とはコミュニケーションをはかり、情報共有を行っている。地域については自治会に加入し相互に支える関係を築き、理念に沿った活動を行っている。	玄関正面や各ユニットに法人理念を掲示し日々確認するようにしている。職員は理念の核となる「共に」を常に心にとめ、地域の中で本人らしく暮らして頂けるよう「事業所は家」、「利用者は自分の家族」としてサービス提供に努めている。	
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	開設時から自治会に加入しており、自治会主催のイベント(草刈り、夏祭り、バーベキュー等)に参加している。バーベキューはホーム庭にて行うことが恒例になっている。イベント参加時は、地域の方々と交流を持っている。散歩などの外出時は、地域住民の方と気軽に挨拶の出来る環境が出来ている。	自治会に加入し自治会の防災倉庫の鍵を預かり、地域の掃除や自治連合会の夏祭りに参加し近隣住民の方との挨拶は必ず交わすなど地域との関わりを積極的に行っている。裁縫・洗濯のお手伝い、食事作り、利用者の話し相手として地域のボランティアの方が週3回事業所に来ている。近隣住民の方から頂いた柿をみんなで皮むきし干し柿を作った。	
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	自治会での会議やイベント、そして運営推進会議等を通じて、認知症やグループホームについての情報提供を行い地域の方々には活かしてもらえるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議で頂いた意見は真摯に受け止め、積極的に改善および維持向上に努めている。より多くの家族に参加してもらえるように参加依頼をし、取り組みやホームのことを知ってもらえるように取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員、利用者・家族の参加で第3火曜日に開催している。会議では活動報告を中心に話し合いを行い、身体的拘束適正化検討委員会も兼ねて開催することもある。市担当課に会議開催を案内するが出席が得られていない。	地域密着型サービスであることから地域の代表である自治会長や民生委員、住民代表者などへ会議に参加の要請を行い地域の意見を聴きサービスに反映さす取組みと会議の内容を充実させる取組み(例えば認知症ケアや身体拘束など培ってきたノウハウを地域へ発信する)を期待する。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	運営上での悩みや制度に関する問い合わせ等は、市町村に確認するように努めており、気軽に相談できる環境にある。又、見守りネットワークにも参加している。	地区の地域包括支援センターと常に連絡を取っている。見守りネットワークに参加している。若年性認知症の受け入れ用意もある。生活保護者の受け入れはない。事業所のホーム便り(すまいる)を以前は市の担当課へ届けていたが、入居者の顔写真の掲載など個人情報の関係もあり最近では届けていない。	
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	マニュアルに基づき身体拘束についての知識を身につけるように努めている。入居者および家族や医師と話し合いをし、身体拘束を行わなくても利用者の安全を確保出来るように取り組みを続けている。精神薬に対しても意識しており、専門機関を受診して対応を行っている。平成29年10月に「身体拘束・虐待防止委員会」を設置。	身体的拘束適正化検討委員会を開催、職員研修も行っている。事業所の玄関は、行政推薦の外部からは自由に入れるが、内側からは電子錠で開ける扉になっている。利用者は、リビングの掃き出し窓から自由に入出入りしている。ベッドの高さを低くしたり寝る体勢を変えるなど身体拘束をしない工夫に取り組んでいる	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	マニュアルに基づき虐待についての知識を身につけるように努めている。利用者の小さな内出血や傷も見逃さないようにしており、発見時は出来る限りの原因追及を行い、記録し経過観察を行っている。虐待防止に対しての意識を高めている。	
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に支援している	権利擁護事業や成年後見制度について知識を深める為に、研修や講習に参加するように努めている。	
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	事前に契約書や重要事項説明書、運営規定を渡して時間をかけて読み、理解してもらえる環境を作っている。契約時は、口頭および文章による説明を行い、疑問や不安がないかの確認を行い、理解してもらった上で契約に努めている。解約時も、話しをする機会を設け、理解、納得してもらるように努めている。	
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	入居者、家族の意見や要望、不満などが言いやすい環境作りを心がけている。入居者とは日頃のコミュニケーション、家族とは面会時などに職員から声をかけ話しやすい雰囲気を作りを行っている。運営推進会議や外部評価なども活用して意見などを集めるようにしている。	家族の意見は面会時や運営推進会議で聴き、また利用者の体調変化などで家族に電話連絡する時に聴くようにしている。家族会はないが、家族参加のたこ焼き会やクリスマス会を開催して家族の交流を図っている。車椅子対応の利用者が増えたこともあり、車椅子同士でテーブルをはさんで対面すると双方の足が当たっていると家族から状況説明があり、広いテーブルへの買い替えも考えている。
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	日頃より職員と意見交換するように心掛けている。定例会議やカンファレンスなど時間を設け、職員が自分の意見を言いやすい時間も作っている。会議は役職、雇用形態を問わず、全職員が参加出来るようにしている。今後も意見を言いやすい環境を作っていく。	管理者は日々業務の中で職員が意見を言いやすい環境づくりに努め、月1回の定例会議でも運営に関して意見や要望を述べる事ができる。職員の意見から、利用者が現在使用している陶器のコップが重そうだと感じ軽いプラスチック製に変更した事例がある。また、職員が企画した「皮膚のトラブルと食事」は医師や管理栄養士の協力も得て研究発表を行う事ができ職員のやりがいにもつながっている。職員の意見を大切にしてサービスの改善に取り組んでいる。
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	職員の仕事への取り組み方などを見守っている。会議やミーティングなどで、職員の意見や希望を聞く機会を持つように努めている。やりがいや向上心が持てるように、職員が自らやりたい仕事や研修に就けるようにしている。その上で給料水準の検討、研修や講習会への参加を心がけている。	

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
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	新人職員には研修又は仕事を通し、実践的な指導を行っている。苦手な部分は放置せずクリアできるまで指導を繰り返している。無資格者には介護職員初任者研修受講、経験に応じた研修や勉強会に参加するように努めている。また、経験に応じて仕事内容の見直しを行い、意欲低下を起ささないように心掛けている。多少仕事の苦手な職員についても、その職員と相談をしながら別メニューでの対応を行いステップアップ出来るように取り組んでいる。		
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	他事業所との交流、知識向上を目的に外部研修に参加している。日本グループホーム協会に所属しており、他のグループホームとの交流、情報交換や意見交換を行っている。また、地域包括支援センターや介護サービス事業所などの有志が集まった勉強会や研修に参加できる仕組みを作っている。		
.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	介護福祉士をはじめとし、精神保健福祉士、社会福祉士がなるべく本人からインテークをとるように努めている。何度か顔合わせを行い、安心してもらえるように努めている。家族、関係施設からも情報収集を行っているが、職員は本人と話し、共に過ごし友達を作る時と同じように、人と人としての関係作りから始めるようにしている。		
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	家族と信頼関係を築けるように心掛けている。信頼関係構築には入居相談時から取り組む必要があると考え、落ちついて話せるように時間をかけて行っている。入居前に家族へインテークを行い、困っていること、不安なこと、今後の要望や希望をじっくりと聞くようにしている。不安なこと、困ったことがあれば、いつでも来所や電話してもらえる関係作りを努めている。		
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	相談時は、本人や家族それを取り巻く環境などの現状把握を時間をかけて行っている。当ホームの専門職で情報交換し、支援の見極めが難しい場合は、地域包括支援センターや他サービス事業所に相談するなど対応している。		
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	入居者に介護を受けている方という立場に縛られないように言動に気を配り対応を行っている。食事作りや掃除など入居者と職員一緒に行っている。入居者のかた自ら実施され場面もある。重度化が進み、動けない方とは一緒にテレビをみて楽しむ時間を持つなどのホームで共に過ごす仲間であることを意識している。		

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	
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	面会時やケアプラン作成時などに、本人やご家族の思いを聴き取り家族の絆を強めてもらえるような対応を心がけている。入居者の方の生活状況などは、毎月月間報告書や広報誌を通じて報告している。心身に変化のある場合は随時家族に電話連絡をいれ、現状把握をしてもらい今後の方向性などを一緒に考えている。			
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	本人が馴染みのあった場所に行きたいと希望された時は、対応できるように努めている。家族以外の馴染みのあった方との面会も、家族の了解を得て受け入れている。電話での会話が難しくなった方でも、年賀状などの手紙でのやり取りを続けてもらっている。	夫と行った思い出の喫茶店に出かける方や家族と外食や墓参りに出かける方ある。手作りした年賀状を家族や友人に送る支援など、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。		
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	入居者同士でコミュニケーションや関わり合えるように、雰囲気作りや話題作りなどの仕掛けを作るように、職員は努めている。洗濯物干しの得意な方は苦手な方が干されていた時「手伝うよ」と一緒に干されたり、動けない入居者の方の肩をさすりながら話しかけておられることもある。			
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	長期療養のため、入院することになった方や他施設に入居が決まり退居された方が、退居後も相談など出来るような体制を作っている。また、広報誌や年賀状などを送り関係性を断ち切らないように努めている。			
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	入居時に本人や家族から思いや意向の聞き取りを行っている。本人からの情報収集は日々のコミュニケーションでとり、家族からは面会時やケアプラン作成時に思いや意向の確認を行っている。その時の気持ちを尊重するようにしている。情報収集が難しい方の場合は、入居時からの情報を基に本人本位で決めており、その時の気持ちは表情や反応で探るように努めている。	ここ(事業所)が良いと思っていただけるよう、今現在を大事にしている。意思表示が困難な方にも、聴いても無駄と考えず必ず声かけし意向の把握に努め、表情やアセスメント情報をもとに本人本位で思いの把握に努めている。お誕生日は、思いを叶える日として利用者の励みになっている。		
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	本人または家族から情報収集を行っている。本人の生活歴や暮らし方など出来る範囲で把握するように努めている。入居前に自宅や利用施設に訪問し、多くの情報を集められるようにしている。			
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	すごし方や食事、排泄、アクティビティなどに関することは、介護記録や熱計表などに毎日記入し把握できるように努めている。有する能力に変化のあった場合は介護記録に記入し、全職員が知り、経過観察が出来るようにしている。また、心身の状態は医師などと連携して、情報収集を行っている。			

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
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	本人の思いや意向は日頃の会話で、家族とは面会時などに話し合いを行い方向性や希望の確認を行っている。医師などの関係者とは、随時意見交換を行っている。それぞれの意見を基にして、介護計画を作成させている。	面会時に聴く家族の意見や利用者の日々の会話の中での思いや意向をもとに現場職員でカンファレンスを行い、利用者の楽しめることを中心にした介護計画を作成している。6ヶ月ごとのサービス担当者会議で介護計画の見直しを行い、心身の状態変化時は都度見直している。京都へ行きたいとの希望を叶えるため介護計画を整え利用者の意欲につながっている。	
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	日々の様子は、介護記録に記入しており、変化や気付きも記入して職員全員が把握できる環境を作っている。また、カードクスを活用して、ケアプランをすぐに確認できて記録のやり易さと、情報共有の強化をしている。記録に残すことで次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	時々発生する問題やニーズ、相談に対して、施設側が一方向的に決めるのではなく、話し合いの場を作るなどして柔軟に対応するように心掛けている。介護職員だけでは対応が困難な場合は、往診医、訪問看護師などにも協力を求める場合もある。		
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	自治会に加入して10年以上で、地域に根ざした運営を行っている。自治会や警察署、消防署との連携、保育所、小・中学校などにも協力してもらえる環境である。又、地域包括支援センターとも連携を取っている。イベントや行事にも積極的に参加している。		
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	入居時、ホームのかかりつけ医についての説明を行っている。本人や家族が馴染みの病院や事業所を希望された場合は、状況によりそのまま受診してもらっている。入居後は職員が家族や看護師、医師と連携がとれるように情報提供を行っている。	利用者全員が事業所の協力医を主治医としており、協力医は月2回の訪問診療と随時の往診にも対応している。2週間に1回歯科医の訪問診療があり希望者は受診できる。訪問薬剤師が月2回薬剤管理をしている。週1回訪問の看護師が日々の健康管理を行い、訪問看護ステーションとは24時間協力体制が出来ている。精神科等の専門病院へは職員が付き添い受診している。	
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	訪問看護により24時間体制での医療連携を行っている。介護職員から気付きや情報は連携用紙と口頭にて伝えている。看護師より体調管理、状態に応じた専門医受診の必要性についてのアドバイスを受けることもある。		
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。	地域の総合病院と連携を取っている。入院時は、職員が病院へ本人の様子をみに行く、本人の状態を関係職員、家族と共に情報交換、相談を行っている。早期退院を目指し、退院後について病院、職員、家族でカンファレンスを行い情報共有するように努めている。		

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	
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、事業所です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	24時間の医師や看護師の協体制度は出来ており、ターミナルケアなどの受け入れは実施している。その際は本人・家族と話し合い“できること”“できないこと”を伝え、共通理解出来るように努めている。また、家族、医療関係者、職員が密に連携をとることで、方針の共有化し取り組んでいる。今後起こりうる状況を常に考え、関係機関、家族と連携して柔軟な対応が出来るようにしている。	看取り介護は重要と考え、看取り介護の指針を明文化し、利用開始時に本人や家族に説明している。重度化になった場合には本人と家族に確認し、同意書を得て看取りの介護の体制を整え対応している。この1年は看取りを行っていないが、これまでに10名以上の看取り介護を行った。職員に胃瘻、喀痰吸引に関する研修を計画している。		
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	急変時や事故の発生に備え、マニュアル等を作成し、全職員が閲覧できるようにしている。必要に応じて、かかりつけ医や訪問看護への報告、相談の徹底を行い緊急時に備えている。夜間は緊急時に備えて待機職員(自宅にて)の配置や24時間体制の訪問看護への協力依頼ができるようにしている。			
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、地域との協体制度を築いている	災害発生に備えて、マニュアルを作成しており、全職員がいつでも閲覧できるようにしている。施設にて年2回の防災訓練を行い、地域で開催される防災訓練にも参加している。自治会に参加しており地域との協体制度は整っている。	防災マニュアルを作成し、年2回防災訓練を行い、うち1回は夜間を想定した訓練をしている。事業所はオール電化でスプリンクラーも設置済みである。飲料水や食料の備蓄もある。地域の防災倉庫の鍵も預かり、災害時の地域との協体制度も出来ている。強風による飛散物による窓ガラスの破損防止対策を検討している。地震の揺れによるエアコン室内機の脱落の危険性を考えベッドの位置を変更した。		
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	基本的には丁寧な口調での言葉かけを行っている。冗談を言う時は、入居者により言葉をくずした口調で接するときもあるが、入居者が心を許し、楽しむために使い分けを行っている。排泄の失敗時などは、周囲に覺られないように、本人のプライドを傷つけないような声かけや対応を行っている。自分のこととして考え、言葉かけや行動に気を配っている。	一人ひとりの人格を尊重し、敬意を持った言葉づかいを心掛け、馴れ合いにならない様に努めている。排泄支援でもあからさまな介助にならない様にさりげなく誘導する等誇りやプライバシーに配慮して、無理強いをしない自然な支援をしている。		
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	日頃の関わりの中で、入居者の思いを聞くように心掛けている。買物などは自分で選んでもらえるように、職員はサポートするようにしている。選択しやすいように、その方に合わせて提示方法を変えるなどの工夫をしている。			
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	基本的には入居者のペースに合わせた対応を心がけている。入浴なども拒否された場合は時間を変える、日をかえるなど柔軟に対応している。散歩希望なども体調や気候などに考慮して、出来るかぎり希望に添えるようにしている。思いを伝えられない方に関しては、表情や行動から気持ちをくみ取れるように努めている。			

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	
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	家族に協力してもらい、その方らしい、好まれる洋服を準備してもらっている。気候に合わない服装をされる方には、季節に合わせて衣替えを徹底し、気候に合わない服を着られている場合は職員がさりげなく声かけを行い、その人らしく、気候に合った服装に着替えてもらえるように対応を行っている。食べこぼし等で衣類が汚れている場合はさりげなく、更衣を促し綺麗を保てるようにしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューは入居者と一緒に決め、残存能力に合わせて出来ることに取り組んでもらえるようにしている。料理を作る方、盛り付ける方、テーブルを拭く方など出来ることを楽しんで続けてもらえるように努めている。心身の状態でどの作業も難しくなった方には、職員が作業をして、それを見てもらい感じてもらうように工夫を行っている。	食事は手持ちの食材をベースにしたメニューを利用者と話し合い、毎食職員が手作りしている。手作りの料理は利用者にて好評で完食されている。イベント食も豊富で正月のおせち、誕生日やクリスマスには刺身・うなぎ・ローストチキンなどが食卓にあがる。また、ピザや寿司の出前をとることもある。嚥下障害のある方の食事について栄養バランスも考えて給食専門業者のソフト食の導入も考えている		
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	毎食、食事量や水分量を把握し、記録している。定期的な体重測定や血液検査などを実施し、かかりつけ医に相談し状況に応じた対応を行っている。嚥下状態の悪い方には、刻み食の提供を行ったり、普段は通常食を食べておられる方でも食材に合わせて刻むなどの臨機応変な対応を行っている。			
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	口腔内の清潔を保つ為に、毎食後歯磨きの促しを行っている。自力で出来ない方には、職員が介助をしている。定期的に、訪問歯科医と衛生士による口腔洗浄と残歯や歯ぐきのチェックを受け、困っていることや気になっていることを相談し、助言をもらっている。			
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	入居時、おむつを使用されていた方の、尿意の有無や心身の状態など情報収集を行い、布パンツへ変更するなど、その方に合わせた排泄援助を行っている。トイレに行ける方はトイレでの排泄を促し、尿意の曖昧な方は職員が声かけ誘導を行い、失敗を防げるように対応している。排泄表を記入し、排泄パターンをつかむようにしている。	一人ひとりの排泄記録表により、排泄パターンの把握に努め、適時な誘導により自然排泄を促し、おむつ使用を減らす取り組みを行っている。利用者18名のほとんどがリハビリパンツ又は布パンツ対応で、おむつ利用は2名のみである。夜間は、睡眠を重視しておむつ対応の方が12名でポータブルトイレ利用の方もいる。水分補給、歩行運動、腹部マッサージで排泄を促す支援をしている。		
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	水分補給、食物繊維の多い食材、乳製品の利用と体を動かすなどの対応を行い、個々に何が効果があるのかを探り、自然排便が出るように工夫している。便秘傾向の強い方や慢性便秘の方については医師による投薬にてコントロールしている。訪問看護日には腹部マッサージなどを実施してもらっている。			

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
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	入浴日時は基本的には決まっている。普通浴槽にてマンツーマン対応で週2回の入浴日を設けている。入居者の希望で日時を変更したり、回数を増やしたりと柔軟な対応に努めている。浴室は職員と1対1のためリラックス、職員との会話を楽しまれる方もいる。	入浴は週2回を原則としているが出来る範囲で希望に添えるように努めている。お湯はかけ流しの状態で、午後2時～4時の間で職員とゆっくりと会話をして入浴を楽しんでいる。ゆずを浮かべて香りを楽しむこともある。入浴を拒否する方には時間をおいてから入浴をしたくなるような声掛けをする工夫をしている	
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	一人ひとりの心身の状態や年齢に合わせての対応を心がけている。日中、ベッドで休憩される方や、休憩されない方など職員の都合で入眠を促すことはなく、個々の入居者の意思を尊重している。夜間に不安になられる方の場合、職員と一緒に過ごし安心してもらえるような声掛けや対応を行っている。		
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	薬は薬剤師が管理している。職員は薬剤師に確認したり、処方された薬に添付されている薬表にて作用、副作用の把握を行っている。服薬内容に変更があった場合は、医師や看護師、薬剤師から注意事項などのアドバイスをもらっている。薬の変更は家族へ伝えている。		
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	家事(食事作り、掃除、洗濯物干し・たたみ等)を中心に個々の残存機能で出来ることを実施してもらっている。職員が洗濯物の準備をすると、入居者の方から「やるよ」と干してもらえることも多い。家事実施後は、職員より感謝や労いの言葉を伝え、張り合いや喜びを感じてもらえるように努めている。心身状態で家事などに参加出来ない方には、職員と1対1でのコミュニケーションや散歩、外気浴などで気分転換してもらえるように努めている。訪問販売車で		
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	気候の良い日は、外気浴や散歩など戸外にできるように努めている。お花見、喫茶店、自治会のイベント(バーベキューやお食事会)、RUN TOMOなどの外出をされている。本人希望で買い物や喫茶店など対応も可能な限り、その時に対応できるように努めている。	毎日の外出は出来ていないが、事業所付近を週1回は散歩するように心掛けている。自立の方は週に2回はベランダに出ての日光浴や庭に出て気分転換を行なっている。季節が良くなると近隣公園での花見やドライブに出掛けている。	外出は利用者にとり気分転換や楽しみになっており、近隣との交流にもなる大切な支援なので、外出の機会を増やす工夫と共に、歩行可能な方を優先した外出に偏らず車椅子対応の方の外出支援工夫を期待する。
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	お金を自己管理したいと希望される入居者の方には、家族の協力を得て、自己管理してもらっている。訪問販売車が来た時は、自分で商品を選び、支払いも行ってもらっている。職員は手を出さず見守りにて対応を行っている。お金所時を希望されない方は施設立て替えし(行政よりお金の預からないように指導あり)支払い時に払ってもらったりしている。		

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	
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	希望される方には、電話や手紙のやり取りを行っている。事前に家族へ確認を行い、やり取りの出来る環境を整えている。旧友から年賀状が届く方には、年賀状を出してもらうなどの対応を行っている。			
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	共有の空間は、入居者が安全に過ごせるように不必要な物を置かないように注意し、今の入居者の心身状態に合わせて家具の配置を変えるなどの対応を行っている。リビングには季節に合わせて飾り付けを行い、写真や広報誌も貼ることで本人と家族、入居者同士での会話がはずむように工夫している。トイレ掃除は一日2回実施し、食堂は毎食後床のゴミを拾うなど清潔に努めている。音に関してはテレビや音楽、の音量など注意を払っている。	居間の壁には各利用者の若いころと現在の笑顔の写真が並べて貼ってあり、自らの居場所(家)であることを感じさせる工夫がなされ居心地良く寛げる空間づくりがなされている。共用空間の清掃はトイレは1日2回、リビングは毎食後行っている。		
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	基本的には、食事テーブルとテレビ前の空間と分けて考えている。他入居者が居ると落ち着かない場合は、職員とテレビ前のソファにてリラックスしてもらう等の工夫を行っている。食事時以外は椅子や席の固定をしておらず、入居者のその時の気分で座ってもらっている。			
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、馴染みの物を持ち込んでもらえるように家族に依頼している。持ち込みの無かった方には、季節の飾りや、ホームで作成したもの、入居後に撮った写真やお手紙を飾ってもらうなど自分の部屋だと感じて、安心してもらえるように心掛けている。	5畳強の居室には備え付けのエアコンがあり、遮光カーテンや自分好みのカーテン(消防法の防災ラベル付)を掛けることもできる。使い慣れたタンスやぬいぐるみ、家族の写真、自作のPATCHワークを飾るなど同じ広さとは思えない部屋づくりがされ、その人らしく居心地よい生活空間となっている。居室の清掃は、週2回行き昼間の不在時は窓を開け換気を行なっている。		
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	入居者の身体機能を活かした生活を実施するために、障害物となるものを極力置かないようにし、一人で動きやすい環境を作るために、家具の配置を変えるなどの工夫をしている。夜間、歩行不安定の方が一人で歩行できるように、動かれる導線に椅子などをおき手摺り変わりになるようにしている。基本的に表札はつけないため、居室を迷われる方のために、可愛い目印をつけるなど工夫している。			