

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	4271300297		
法人名	株式会社 ふるさと		
事業所名	グループホーム ふるさとの丘・山鳩の里		
所在地	長崎県諫早市中通町993番地7		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成30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	
----------	--

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成29年12月18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)】

当ホームは、市街からは少し離れた自然豊かな環境の中にあり、季節の移り変わりを肌で感じ取ることができる。その環境を存分に活かし、各季節の花見や、地元の花火大会、ホーム周辺で収穫した山菜などの季節の食材を食したりと、季節ごとの楽しみに溢れている。当社の社是である「安全はすべてに優先する」や、理念である「人権の尊重」、「温もりと穏やかな笑顔の追及」、「喜怒哀楽の共有」を全職員が理解し実践してケアにあたっている。全職員が向上心を持ち続け、職員同士やご家族とのコミュニケーションを密にして、信頼関係を築き連携しながら、利用者様一人ひとりに対して、尊敬の念、感謝の気持ちを持って、自立支援に努めている。安全面においては、社是のもと、オール電化、スプリンクラーやAEDの設備を充実させるとともに、救命講習の受講や定期的な防災訓練を通して、利用者様の命を守る取り組みにも努めている。地域社会の一員として、積極的に地域の行事活動に参加しており、特に町内の清掃や草刈りには、事業所の役目として、多くの人員を派遣し貢献し、感謝をいただいている。さらに、社会での認知度を上げ、地域の理解や協力を得ることを目的に、地域との交流や自由な施設見学、認知症サポーターキャラバンメイトの仕事を通して、諫早市と協力して、グループホームや認知症について知ってもらう活動に努めている。当社は、代表の「笑顔は万国共通の言語である」という思想から、そこで働く職員が、楽しく働いていなければ、利用者様に対して笑顔を見ることができないし、笑顔がない職場では、利用者様の安心・安楽はないという考え、事業所が笑顔であふれるように、職場環境・職員処遇の改善や職業能力評価制度を導入し、職員の目標を明確にする取り組みも行っている。また、自信を持って利用者様の支援が行えるよう、社内研修の開催や外部研修会への参加機会を増やし、職員のスキルアップに力を注いでいる。

【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)】

ホームの職員と入居者は自治会の行事や祭りに積極的に参加し、認知症についての寸劇を保育園や公民館で開催し認知症を知ってもらう活動を実施するほか、ホームで敬老会を開催するなど楽しい時間を過ごされていることが窺える。自治会長からの声掛けで「諫早ののこ祭り」の前夜祭に参加され、隣町の方々と共に「ひよっこ踊り」を行列の前列で披露するなど盛んに地域や市との交流を持たれている。タブレット端末の導入で記録業務が簡素化され、日々の記録・申し込み等は電子カルテを用いながら入居者の情報共有がなされている。入居者の状態や様子など過去のケア記録から現在の課題を抽出し、認知症になる前の暮らしやこれから何をやりたいか本人や家族の意向に傾聴しながら、それに向けたプランを職員、家族と共に話し合い取り組まれている。入居者とのふれあいの時間が入居前の生活の中での趣味の手伝いや友人・知人との再会への支援を行うなど入居者に寄り添い支える様子が窺える。代表は「セルフキャリアドック」を導入し、職員の具体的な目標設定や身につける知識や能力を確認し、職員の仕事に対するモチベーションや定着率の向上に努め、職員の意識向上に繋げている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働いている (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

ユニット名 ふるさとの丘

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	地域の一員として自覚を持ち、弊社理念のもと、家庭的な環境と地域の中でその人らしい生活が送れるように支援を行い、職員もホームを我が家と考えている。職員とヒヤリングを通じて、理念の確認、説明と共有を行っている。	ホームの理念を基に、会議やミーティング等で入居者への尊厳を忘れず、職員も日頃より明るく・楽しく接していないと入居者も楽しくないと考えられ、毎日を笑顔で過ごして頂ける様な支援を職員間で話し合われている。	
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	近隣住民の方とは常に挨拶を交わしている。町内会に入会し、町内の清掃、祭りなどの行事には積極的に参加し、地域の一員として交流を図っている。また、自治会の推薦を受け、当事業所が地域の代表として市の祭りで出し物を披露した。	職員は地域の行事や祭りへ積極的に足を運び、地域と顔が見える関係作りに努めている。地域との関わりを深めることでホームの基盤を作り、保育園や公民館で認知症サポーターキャラバン活動を行いながら認知症の理解に繋げている。	
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	運営推進会議の開催や地域の集いにも参加し、質問・相談を受けている。また、職員は認知症サポーターのキャラバンメイトとして、認知症高齢者の理解や支援方法について、地域の方(住民や学童など)に知ってもらう活動をしている。		
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	利用者の状況、行事活動、研修会、評価結果などの報告を行い、意見を頂いている。運営推進会議後、写真を使ってホームの様子をわかりやすくお伝えしている。	運営推進会議では、スライドを用いながら行事や現状を参加者へ分かりやすく説明し、出席者が興味を持ったり意見を出しやすい雰囲気作りをされている。運営推進会議を通して自治会長より「のんこの祭り」への参加の依頼を受け、地区代表として祭りへの参加に繋がった。	
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	市担当課とは常に連携し、運営推進会議の参加や公的扶助を受けている利用者の担当者がホームに訪れ、協力しながら、ケアサービスの向上に繋げている。各種相談、質問に対応して頂き、また現場の状況を知って頂く為、研修・行事に参加してもらい職員と交流も図っている。	市町村担当者とは日頃より良好な関係作りを行い、公民館で開催する「生き生きサロン」では代表が講師を担い、地域の方の認知症への理解に繋げている。他職種連携協議会へ出席しながら事例検討に参加し、法令への理解や専門性を深めるよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	職員は、身体拘束の3原則を意識し、周辺症状に対しては、職員が共に外出するなど利用者に寄り添うケアを実践している。また、ベッド柵や話す言葉にも気を付け、その都度身体拘束になるかならないかを協議している。	何が拘束で何が拘束でないかを職員間で話し合う事により入居者の安全の為に何をすべきかを話し合われている。センサー使用時その時、その方の状況に合った対応を取るよう配慮されている。	
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	高齢者虐待禁止法や権利擁護に関しても、社内での研修開催や社外研修会に参加し、参加できなかった職員も共有できるように取り組んでいる。		

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	実際に成年後見人として活動されている方の講話を聞いたり、権利擁護に纏わる研修に参加し、職員間でも情報の共有を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書や重要事項を詳しく説明し、同意を得ている。契約改定の場合も十分な説明を行っている。		
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	利用者とは、日々のコミュニケーションの中で、意見や要望を伺い、その方の希望にそえるよう努めている。ご家族とも、親密に接しながら、意見箱の設置や意見を言える雰囲気づくり、人間関係の構築に努めている。	家族からの連絡にはすぐ対応できる体制をとり、面会に来られた際には担当職員が状態や状況を報告し、信頼関係を深めている。面会場所も家族が希望される場所でゆっくり過ごせるよう配慮し、入居後1週間程は、家族へこまめに本人の様子を報告しながら入居者や家族の不安に寄り添い対応している。	
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	月に1回、全体ミーティングとユニットカンファレンスの開催や個人のヒヤリングを行い、職員からの意見やアイデアを提案してもらう機会を広く設けている。また食事会の場を設け、気楽に話せる雰囲気を作っている。	代表は「セルフキャリアドック」を導入し、職員の具体的な目標設定や身につける知識や能力を確認している。キャリアコンサルティングを受ける機会を設けることで、職員の仕事に対するモチベーションや定着率の向上に努め、職員の意識向上に繋げている。	
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	代表者は、職員と共に勤務し、実践の中で認知症介護のやりがいを伝えたり、勤務状況の把握、業務改善に努めている。給与水準の見直し、介護記録の電子化など、職場環境の整備が行われている。		
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	研修会の案内は職員に通達している。また、評価制度を導入し、職員一人ひとりの力量を把握し、外部研修会の参加を提案したり、全体ミーティングで法人内での研修を行っている。		
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	市GH連絡協議会の研修会やボウリング大会の参加など、他事業所と一緒に学びながら、親睦を深めている。		

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
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	事前に面談し、利用者やご家族、関係者から情報収集し、状態を把握している。入居後、生活が安定するまでは個別記録を詳細に記述し、ご家族、関係者と協力しながら、状況の変化に応じた支援を行っている。		
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	これまでのご家族の苦労やサービスの利用状況などを聞き、入居後、本人が安定するまでは定期的にご家族に連絡をしたり、要望を伺うようにしている。		
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、本人やご家族の思い、状況等を確認し、出来る限り柔軟な対応を行い、改善に向けた支援の提案・相談に努めている。		
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	全職員が利用者から学ぶ姿勢を持ち、利用者職員とを識別せずに役割を担いながら、共に生活しているという意識を持って接している。		
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	来訪時には本人の状況を報告、相談し、情報の共有に努めている。また、利用者からの希望が叶えられるように、家族と協力をしながら取り組んでいる。		
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	利用者の馴染みの知人・友人の方々との面会を積極的に支援している。地域の行事にも参加し、人や場所との関係の継続に努めている。	家族や入居者から知り得た生活歴をもとにその人の背景を知り、長い間疎遠となりながらも、その人が大事にしていた思いを汲み取り、人探しをしながら関係再開に繋げている。出来る事は今やろうとの思いで馴染みの場所へ出かけ、友人・知人との楽しい時間を過ごせるように支援に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係は全ての職員が把握しており、状況に応じた支援を行っている。利用者同士も互いを思いやり、支え合う関係性が築けており、ユニットの枠に囚われることなく、利用者同士の交流も行っている。		

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
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	契約が終了しても次の施設や病院へ詳しく情報提供を行い、面会に行っている。退居された利用者のご家族がホームに遊びに来られたり、手紙のやりとり、法事に参加するなどの関係を継続している。		
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	利用者やご家族の意思を尊重し、職員間や他職種の意見も参考にしながら検討している。また、日々の行動、言葉、表情などから、本人の思いや意向を推測したり、確認することに努め、ケアに反映させている。	職員は入居者と関わる際にはユマニチュードの技法を用い、入居者と視線を合わせながらの会話や、身体に触れることで心地よいケアの実践に繋げている。入居者の気持ちに寄り添いながらその方の言葉にならない思いを受けとめ、職員間で話し合いの機会を作りながらその方に応じた対応方法を検討している。	
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	初期段階で、本人やご家族、関係者から生活歴、ライフスタイルなどの基本情報を得て、本人の生活全体像を把握するよう努めている。入居後も継続して情報収集を行っている。		
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	利用者一人ひとりと向き合い、日々の生活(関わり)を通して、一日の過ごし方、心身状態、残存機能の把握に努めている。さらに、本人の行動、動作、発言を共有し、ケアの向上に繋げている。		
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	利用者との日々の生活(関わり)や家族とのコミュニケーションを通して、思いや意見を聞いて、介護計画を作成している。また月に一度カンファレンスを開き、計画を見直している。必要があれば、随時カンファレンスを開き、見直しを行っている。	タブレット端末の導入で記録業務が簡素化され、日々の記録・申し送り等電子カルテを用いながら入居者の情報共有がなされている。入居者の状態や様子など過去のケア記録から現在の課題を抽出し、認知症になる前の暮らしやこれから何をやりたいか本人や家族の意向に傾聴しながら、それに向けたプランを職員、家族と共に話し合い取り組んでいる。	
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	個別記録に日々の様子やケアの内容、気付きなどを記録している。また、毎日の申し送りで全職員が情報を共有し、日々のケアや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	利用者やご家族のニーズに耳を傾け、全職員で必要性や安全性等を十分に検討した上で、可能な限り柔軟な対応を行っている。		

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
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	安心して暮らせるように、交番や消防団に協力を得ている。ホーム周辺の自然や近隣の観光地を利用して、季節を感じてもらっている。地域のスーパーや病院・歯科を積極的に利用している。		
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	利用者やご家族が希望する医療機関を優先し、職員が医師に利用者の状態を報告しながら、通院を支援している。また、必要に応じて専門医の受診も支援している。ご家族同意のもと、協力医と24時間連携体制を築き、週1回の往診と急変時には随時往診を依頼している。	常勤と非常勤の2名の看護師で入居者の体調を管理し、必要に応じて家族が同行する事もある。かかりつけ医へは少し遠方であっても職員が対応し、病状把握に努めている。歯科往診もあり、義歯があれば食事もあるのではないかと検討し、往診で義歯を作成された事例も窺えた。	
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、協力医とも連携を取りながら、常に利用者の健康管理に努めると共に、状態変化に応じた支援を行っている。看護職員による褥瘡指導で症状が著しく改善されたり、介護職と看護職が連携し、終末期の介護を行っている。		
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。	入院時には本人の情報を詳しく医療機関に提供し、認知症の進行の予防に努めたり、状態を把握する目的で、頻回に職員が見舞いに行くようにしている。病院やご家族とも回復状況など情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	契約時だけでなく、状態に応じて利用者やご家族に意向を確認している。また重度化した場合には本人や家族の意向を踏まえ、協力医と連携を取り、随時意思確認をしながら取り組んでいる。	家族へは「急変時や終末期における医療に関する意思の確認」において入居者の治療や対応について希望を伺われている。今までも数回の看取りを経験され、看取りの後に振り返りを行い、職員の意識のあり方やルール作りや勉強会を持たれた。今後も家族の要望に応える方針である。	
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	AEDを設置し、使用法や心肺蘇生法、応急処置等を全ての職員が実践できるよう定期的に訓練している。心肺停止状態になった利用者にAEDを使用し、救急隊の到着まで心肺蘇生を行った事例もある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年に2回、避難訓練を行い、消火器操作法の練習、非常用備品の点検も定期的に行っている。また緊急連絡網を作成し、状況に応じ、職員が待機する場合もある。地域の消防団や自治会長にも協力を得ている。火災を未然に防ぐため、IHコンロの設置や定期的にコンセントまわりの清掃を行っている。	火災避難訓練時は出火場所の確認後、入居者の部屋を避難の手順として左回りに確認する事決められ、近隣の方には避難後の見守りをお願いされている。消防設備点検業者の参加もあり、訓練後に課題点について話を伺っている。水の備蓄の他に井戸水があり、発電機の用意もあった。	2ユニット分のそれぞれの個人記録と避難後に入居者がすぐ分かるようにゼッケンと緊急連絡カードの用意はあったが、入居者の状態が分かる全身写真・処方箋・緊急連絡先・介護保険・かかりつけ医の情報を一冊にまとめ、各ユニット毎に整備しておくことが望ましい。

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	当社の理念でもある「人権の尊重」を常に意識しながら、敬意を払い、利用者とは日々接している。主観的に各自が自覚するだけでなく、客観的な視点からも検討するため、ご家族や別ユニットの職員から意見を聴取し、改めるべきものは話し合い、改善に努めている。	職員は入居者それぞれに応じて言葉のかけ方や関わり方に配慮し、入居者の誇りやプライバシーに配慮しながら関わりを持っている。入居者の戸惑いをさりげなく介助し、本人の返答能力に応じた問いかけをしながら、できるだけ本人が自己決定できるよう努めている。	
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	その利用者に応じた言葉かけや方法を用いて、本人がどうしたいのか、何がしたいのかなど思いや希望を聞いている。意思表示が困難な方には、ご家族に相談したり、日々の生活の中からヒントを得て判断するよう努めている。		
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	利用者は時間を区切った過ごし方せず、一人ひとりのペースを守り、利用者の状態や希望に応じた生活支援を行っている。		
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	洋服は本人・ご家族が持参されたものや職員が買い物に同行し、ご自身が着たい洋服を選んで購入している。着用も本人の意思を尊重し、職員は必要に応じて見守り、介助を行っている。訪問美容の際は、希望に応じてカラーリングもしてもらっている。		
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	メニューは利用者と相談し希望に沿った食事を提供している。彩りや盛り付けを工夫し、食欲が湧くよう配慮している。畑の野菜や山菜など自然環境を活かした旬な食材を取り入れたり、外食や野外で食事をしたり、四季を感じてもらおう心掛けている。準備や片付けも出来ることは職員と一緒にやっている。	今年度は入居者の望む暮らしに重点を置き、自由に献立を選択できる機会として外部発注の弁当の日を設けた。入居者それぞれが好むお弁当を選び食への意欲や気分転換に繋がっている。日頃は入居者が調理や味付けを部分的に担い、自宅での生活スタイルが再構築できるよう支援に努めている。	
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	1日1300～1500kcalを目安にバランスを考えて献立を作成し、水分摂取量は1日1500mlを目安にしている。利用者の状態に合わせて刻み食やムース食などを提供している。また食器も食べやすいようにその方にあったものや馴染みのものや使いやすいものを使用している。食事、水分摂取量は毎日記録している。		
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に、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、口腔ケアを行い、必要に応じて口腔状態の確認やスポンジブラシでの口腔ケアも行っている。また、嚥下障害のある方には、舌のマッサージも行っている。義歯は毎日消毒し、清潔を心掛けている。研修会にも参加し、ケアの向上にも繋がっている。		

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	排泄の状態やパターンを把握し、尿意のない利用者には、さりげなく声をかけ、トイレに行くよう促している。また、研修に参加し、その方にあったおむつの選択を行っている。失禁した際には、誇りを損ねることがないように配慮し、支援している。	職員は排泄の自立に向け、歩行訓練や体操を積極的に取り入れ心身の機能回復に努めている。清潔保持に努める半面、その人の自尊心を考慮しながら排泄環境を整え、できるだけトイレでの排泄を目標に、その人らしい生活が送れるよう努めている。	
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	薬だけに頼るのではなく、牛乳や食物繊維の取れる食事を提供したり、腹部マッサージや適度な運動を取り入れ、自然排便ができるよう取り組んでいる。その方の排便パターンを把握することで、下剤の服用回数が減少している。		
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	入浴は週3回行っているが、利用者の希望があれば、その都度、入浴して頂いている。また、入浴時間や湯加減、介助者の性別など、個々のニーズにそった支援を行っている。	入居者の羞恥心に配慮し、同姓介助での支援に努めている。できるだけ湯船でゆっくりと浸かることができるよう、安全面に考慮しながらその人に合った介助の方法で支援している。今年度は父の日に温泉への日帰り旅行を計画し入居者の思いに寄り添いながら個々に応じた支援に繋ぐ事ができた。	
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	なるべく日中の活動を促し、夜にゆっくりと休めるよう生活のリズムを整え、アロマセラピーを取り入れるなど眠りを促す取り組みをしている。利用者の希望や状況に応じて、日中でも居室で休んで頂いている。眠剤を服用している方は生活の妨げになっていないか様子を観察している。		
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	処方された薬は介護記録に記入し、全職員に申し送り、情報を共有している。薬には利用者名を記入し、投薬する時は職員同士で二重に確認し、誤薬防止に努めている。薬の種類や用量に変更があった時や頓服薬を服用したときには、本人の状態変化に注意し、記録するようにしている。必要に応じて、医療機関と連携をとっている。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯、裁縫、畑の作物作りなど得意分野で一人ひとりの力を発揮できるよう支援しており、職員は必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。料理教室や裁縫教室などにも参加し、知り得たことはホームで活かせるように支援している。		
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	一人ひとりの希望に応じて、外食や買い物など支援をしている。福祉車両を有効に活用したり、ご家族の協力を得て、個々のニーズに合わせた外出の支援を行っている。	入居者の暮らしぶりを理解し、自宅で過ごしていた時に近い外出先を積極的に取り入れ、その人らしい暮らしの実現に努めている。今回は個別に地域主催の料理教室や裁縫教室へ足を運ぶほか、競艇や相撲見物に出かけるなど、生活歴を振り返りながらその人らしい外出先を検討し取り組んでいる。	

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
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	利用者の希望により、ご家族の協力を得て、お金を所持してもらい、買い物や孫への小遣いを渡すなどの支援をしている。ホームでお金の管理をしている利用者は、本人の希望に応じ、いつでも遣えるようにしている。また、ふるさと祭りの模擬店では、手作りの金券を遣ってもらうことで社会性の維持を図っている。		
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	毎年、年賀状や暑中見舞いなどを出す利用者の支援を行い、本人の希望に応じて電話をしたり、手紙を出せるよう支援している。ご家族が海外にいらっしゃる方に対しても同様に支援している。		
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	ホーム周りの環境は四季の移り変わりを感じることができる。共有場所は生活感と寛ぎを大切に、季節の花などを飾っている。また、温度・湿度計を設置し、快適な環境作りに努めている。	入居者ひとり一人がホーム内の場所が分かるよう、トイレや居室入口に目印をつけ、場所の間違いや分からない事での混乱を避けるよう工夫を凝らしている。歩行器でも十分に行き来できる間隔をとり、家庭的な温かみを感じられる家具の配置によって入居者がほっとできる安らぎの空間が準備されている。	
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	和室があり、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげる空間を設けている。また事務所の2階和室が談話室になっており、自由に利用できる空間を設けている。		
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	居室には利用者が使い慣れたものを自由に持ち込んで頂き、一人ひとりが安心して過ごせる居心地良い居室作りに努めている。	入居の際は家族と相談しながら、その人がこれまで大事にしてきた手まわり品や思い出の品の持ち込みがあり、入居後も趣味活動や日課等自宅での暮らしが継続できるよう配慮されている。窓際で使い慣れた座布団で寛ぎ、日向ぼっこを楽しむ入居者の姿が印象的である。	
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	各居室には顔写真と名前を掲示している。便所、洗面台、浴室には貼り紙をして対応している。その他状況に応じて、本人の不安や混乱、失敗を招くことがないように、環境整備に努めている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 山鳩の里

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	地域の一員として自覚を持ち、弊社理念のもと、家庭的な環境と地域の中でその人らしい生活が送れるように支援を行い、職員もホームを我が家と考えている。職員とヒヤリングを通じて、理念の確認、説明と共有を行っている。		
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	近隣住民の方とは常に挨拶を交わしている。町内会に入会し、町内の清掃、祭りなどの行事には積極的に参加し、地域の一員として交流を図っている。また、自治会の推薦を受け、当事業所が地域の代表として市の祭りで出し物を披露した。		
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	運営推進会議の開催や地域の集いにも参加し、質問・相談を受けている。また、職員は認知症サポーターのキャラバンメイトとして、認知症高齢者の理解や支援方法について、地域の方(住民や学童など)に知ってもらう活動をしている。		
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	利用者の状況、行事活動、研修会、評価結果などの報告を行い、意見を頂いている。運営推進会議後、写真を使ってホームの様子をわかりやすくお伝えしている。		
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	市担当課とは常に連携し、運営推進会議の参加や公的扶助を受けている利用者の担当者がホームに訪れ、協力しながら、ケアサービスの向上に繋げている。各種相談、質問に対応して頂き、また現場の状況を知って頂く為、研修・行事に参加してもらい職員と交流も図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	職員は、身体拘束の3原則を意識し、周辺症状に対しては、職員が共に外出するなど利用者に寄り添うケアを実践している。また、ベッド柵や話す言葉にも気を付け、その都度身体拘束になるかならないかを協議している。		
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	高齢者虐待禁止法や権利擁護に関しても、社内での研修開催や社外研修会に参加し、参加できなかった職員も共有できるように取り組んでいる。		

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	実際に成年後見人として活動されている方の講話を聞いたり、権利擁護に纏わる研修に参加し、職員間でも情報の共有を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書や重要事項を詳しく説明し、同意を得ている。契約改定の場合も十分な説明を行っている。		
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	利用者とは、日々のコミュニケーションの中で、意見や要望を伺い、その方の希望にそえるよう努めている。ご家族とも、親密に接しながら、意見箱の設置や意見を言える雰囲気づくり、人間関係の構築に努めている。		
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	月に1回、全体ミーティングとユニットカンファレンスの開催や個人のヒヤリングを行い、職員からの意見やアイデアを提案してもらう機会を広く設けている。また食事会の場を設け、気楽に話せる雰囲気を作っている。		
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	代表者は、職員と共に勤務し、実践の中で認知症介護のやりがいを伝えたり、勤務状況の把握、業務改善に努めている。給与水準の見直し、介護記録の電子化など、職場環境の整備が行われている。		
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	研修会の案内は職員に通達している。また、評価制度を導入し、職員一人ひとりの力量を把握し、外部研修会の参加を提案したり、全体ミーティングで法人内での研修を行っている。		
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	市GH連絡協議会の研修会やボウリング大会の参加など、他事業所と一緒に学びながら、親睦を深めている。		

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
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	事前に面談し、利用者やご家族、関係者から情報収集し、状態を把握している。入居後、生活が安定するまでは個別記録を詳細に記述し、ご家族、関係者と協力しながら、状況の変化に応じた支援を行っている。		
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	これまでのご家族の苦労やサービスの利用状況などを聞き、入居後、本人が安定するまでは定期的にご家族に連絡をしたり、要望を伺うようにしている。		
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、本人やご家族の思い、状況等を確認し、出来る限り柔軟な対応を行い、改善に向けた支援の提案・相談に努めている。		
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	全職員が利用者から学ぶ姿勢を持ち、利用者職員とを識別せずに役割を担いながら、共に生活しているという意識を持って接している。		
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	来訪時には本人の状況を報告、相談し、情報の共有に努めている。また、利用者からの希望が叶えられるように、家族と協力をしながら取り組んでいる。		
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	利用者の馴染みの知人・友人の方々との面会を積極的に支援している。地域の行事にも参加し、人や場所との関係の継続に努めている。		
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	利用者同士の関係は全ての職員が把握しており、状況に応じた支援を行っている。利用者同士も互いを思いやり、支え合う関係性が築けており、ユニットの枠に囚われることなく、利用者同士の交流も行っている。		

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
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	契約が終了しても次の施設や病院へ詳しく情報提供を行い、面会に行っている。退居された利用者のご家族がホームに遊びに来られたり、年賀状のやりとりなどの関係を継続している。		
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	利用者やご家族の意思を尊重し、職員間や他職種の意見も参考にしながら検討している。また、日々の行動、言葉、表情などから、本人の思いや意向を推測したり、確認することに努め、ケアに反映させている。		
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	初期段階で、本人やご家族、関係者から生活歴、ライフスタイルなどの基本情報を得て、本人の生活全体像を把握するよう努めている。入居後も継続して情報収集を行っている。		
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	利用者一人ひとりと向き合い、日々の生活(関わり)を通して、一日の過ごし方、心身状態、残存機能の把握に努めている。さらに、本人の行動、動作、発言を共有し、ケアの向上に繋げている。		
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	利用者との日々の生活(関わり)や家族とのコミュニケーションを通して、思いや意見を聞いて、介護計画を作成している。また月に一度カンファレンスを開き、計画を見直している。必要があれば、随時カンファレンスを開き、見直しを行っている。		
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	個別記録に日々の様子やケアの内容、気づきなどを記録している。また、毎日の申し送りで全職員が情報を共有し、日々のケアや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	利用者やご家族のニーズに耳を傾け、全職員で必要性や安全性等を十分に検討した上で、可能な限り柔軟な対応を行っている。		

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
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	安心して暮らせるように、交番や消防団に協力を得ている。ホーム周辺の自然や近隣の観光地を利用して、季節を感じてもらっている。地域のスーパーや病院・歯科を積極的に利用している。		
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	利用者やご家族が希望する医療機関を優先し、職員が医師に利用者の状態を報告しながら、通院を支援している。また、必要に応じて専門医の受診も支援している。ご家族同意のもと、協力医と24時間連携体制を築き、週1回の往診と急変時には随時往診を依頼している。		
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	看護職員を配置し、協力医とも連携を取りながら、常に利用者の健康管理に努めると共に、状態変化に応じた支援を行っている。看護職員による褥瘡指導で症状が著しく改善されたり、介護職と看護職が連携し、終末期の介護を行っている。		
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。	入院時には本人の情報を詳しく医療機関に提供し、認知症の進行の予防に努めたり、状態を把握する目的で、頻回に職員が見舞いに行くようにしている。病院やご家族とも回復状況など情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	契約時だけではなく、状態に応じて利用者やご家族に意向を確認している。また重度化した場合には本人や家族の意向を踏まえ、協力医と連携を取り、随時意思確認をしながら取り組んでいる。		
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	AEDを設置し、使用法や心肺蘇生法、応急処置等を全ての職員が実践できるよう定期的に訓練している。心肺停止状態になった利用者にはAEDを使用し、救急隊の到着まで心肺蘇生を行った事例もある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年に2回、避難訓練を行い、消火器操作法の練習、非常用備品の点検も定期的に行っている。また緊急連絡網を作成し、状況に応じ、職員が待機する場合もある。地域の消防団や自治会長にも協力を得ている。火災を未然に防ぐため、IHコンロの設置や定期的にコンセントまわりの清掃を行っている。		

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
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	当社の理念でもある「人権の尊重」を常に意識しながら、敬意を払い、利用者とは日々接している。主観的に各自が自覚するだけでなく、客観的な視点からも検討するため、ご家族や別ユニットの職員から意見を聴取し、改めるべきものは話し合い、改善に努めている。		
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	その利用者に合った言葉かけや方法を用いて、本人がどうしたいのか、何がしたいのかなど思いや希望を聞いている。意思表示が困難な方には、ご家族に相談したり、日々の生活の中からヒントを得て判断するよう努めている。		
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	利用者は時間を区切った過ごし方はせず、一人ひとりのペースを守り、利用者の状態や希望に合った生活支援を行っている。		
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	洋服は本人・ご家族が持参されたものや職員が買い物に同行し、ご自身が着たい洋服を選んで購入している。着用も本人の意思を尊重し、職員は必要に応じて見守り、介助を行っている。訪問美容の際は、希望に応じてカラーリングもしてもらっている。		
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	メニューは利用者と相談し希望に沿った食事を提供している。彩りや盛り付けを工夫し、食欲が湧くよう配慮している。畑の野菜や山菜など自然環境を活かした旬な食材を取り入れたり、外食や野外で食事をしたり、四季を感じてもらおうと心掛けている。準備や片付けも出来ることは職員と一緒にやっている。		
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	1日1300～1500kcalを目安にバランスを考えて献立を作成し、水分摂取量は1日1500mlを目安にしている。利用者の状態に合わせて刻み食やムース食などを提供している。また食器も食べやすいようにその方にあったものや馴染みのものや使いやすいものを使用している。食事、水分摂取量は毎日記録している。		
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、口腔ケアを行い、必要に応じて口腔状態の確認やスポンジブラシでの口腔ケアも行っている。また、嚥下障害のある方には、舌のマッサージも行っている。義歯は毎日消毒し、清潔を心掛けている。研修会にも参加し、ケアの向上にも繋がっている。		

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	排泄の状態やパターンを把握し、尿意のない利用者には、さりげなく声をかけ、トイレに行くよう促している。また、研修に参加し、その方にあつたおむつの選択を行っている。失禁した際には、誇りを損ねることがないように配慮し、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	薬だけに頼るのではなく、野菜ジュースや食物繊維の取れる食事を提供したり、腹部マッサージや適度な運動を取り入れ、自然排便ができるよう取り組んでいる。その方の排便パターンを把握することで、下剤の服用回数が減少している。		
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、個々にそつた支援をしている	入浴は週3回行っているが、利用者の希望があれば、その都度、入浴して頂いている。また、入浴時間や湯加減、介助者の性別など、個々のニーズにそつた支援を行っている。		
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	なるべく日中の活動を促し、夜にゆっくりと休めるよう生活のリズムを整え、アロマセラピーを取り入れるなど眠りを促す取り組みをしている。利用者の希望や状況に応じて、日中でも居室で休んで頂いている。眠剤を服用している方は生活の妨げになっていないか様子を観察している。		
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	処方された薬は介護記録に記入し、全職員に申し送り、情報を共有している。薬には利用者名を記入し、投薬する時は職員同士で二重に確認し、誤薬防止に努めている。薬の種類や用量に変更があった時や頓服薬を服用したときには、本人の状態変化に注意し、記録するようにしている。必要に応じて、医療機関と連携をとっている。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯、裁縫、畑の作物作りなど得意分野で一人ひとりの力を発揮できるよう支援しており、職員は必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。地域の料理教室などにも参加し、知り得たことはホームで活かせるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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支援している	一人ひとりの希望に応じて、外食や買い物など支援をしている。福祉車両を有効に活用したり、ご家族の協力を得て、個々のニーズに合わせた外出の支援を行っている。		

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
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	利用者の希望により、ご家族の協力を得て、お金を所持してもらい、買い物などの支援を行っている。ホームでお金の管理をしている利用者は、本人の希望に応じ、いつでも遣えるようにしている。また、ふるさと祭りの模擬店では、手作りの金券を遣ってもらうことで社会性の維持を図っている。		
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	毎年、年賀状や暑中見舞いなどを出す利用者の支援を行い、本人の希望に応じて電話をしたり、手紙を出せるよう支援している。また、ご家族と話したいという希望には、電話を利用してもらっている。		
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	ホーム周りの環境は四季の移り変わりを感じることができる。共有場所は生活感と寛ぎを大切に、季節の花などを飾っている。また、温度・湿度計を設置し、快適な環境作りに努めている。		
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	一人で過ごす時間も大切に、仲の良い利用者同士がくつろげる空間も設けている。また事務所の2階和室が談話室になっており、自由に利用できる空間を設けている。		
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	居室には利用者が使い慣れたものを自由に持ち込んで頂き、一人ひとりが安心して過ごせる居心地良い居室作りに努めている。		
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	各居室には顔写真と名前を掲示している。便所、洗面台、浴室には貼り紙をして対応している。その他状況に応じて、本人の不安や混乱、失敗を招くことがないように、環境整備に努めている。		