

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	3671700163		
法人名	医療法人 徳寿会		
事業所名	グループホームのぞみ		
所在地	吉野川市鴨島町内原432番地		
自己評価作成日	平成28年9月29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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成28年10月15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)】

<p>家族の理解や協力を得る事で、地元の行事にも出かける事が出来ている。4つのユニットが平面上にある為、様々な面で協力し合っている。また、医療機関が併設している為、日曜日や祝・祭日・夜間においても、医師や看護師と連携を図り、医療面での支援も手厚く行っている。行事や介護計画に関する話し合いにも積極的に家族様の参加頂けている。</p>
--

【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>事業所は国道に面しており、交通の便の良い立地に位置している。近隣には、同一法人の運営する医療機関や事業所があり、夜間や急変時にも対応の可能な連携体制を構築している。各ユニット間では、利用者が自由に行き来しており、相互に交流を図ることができるようにしている。事業所では、利用者や職員の会話も多く、一人ひとりの意向や希望の把握に努めている。家族の来訪も多く、退居した利用者の家族とも交流を継続している。職員間で、看取りに関する勉強会や研修会を行っており、看取りに関する方針の共有を図っている。管理者は、職員と積極的にコミュニケーションを図っている。職員の優れた取り組みを評価するなどして、職員のやる気を引き出している。全職員は、介護理念の“話・和・輪”をつねに意識し、地域の住民や関係者との繋がりを大切にしつつ、利用者へ寄り添う支援を行っている。</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 ↓該当する項目に○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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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
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	業務開始時に運営理念・介護理念を唱和し、意識付けを行っている。理念についての勉強会を行った事により意図を理解し、日々のケアに繋げる事が出来ている。	事業所では、職員が理念について伝達・共有する機会を設けている。職員は、理念を支援の原点と捉えている。	
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	地域行事の阿波踊りでは、吉野川市リハビリネットワーク連に参加したり、近隣住民の方が花や野菜を植えに来てくれたり餅つきや収穫時期には声をかけてくれることで交流が図れている。	利用者と職員で地域の行事等へ参加している。家族からも情報を得るなどして、地域のボランティア団体の来訪を得ており、地域との交流をしている。看護学生や歯科衛生士等の実習なども受け入れている。	
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	管理者は、吉野川市認知症初期集中支援チーム委員である為、検討会等にも参加し認知症ケアの専門性を活かした取り組みを行っている。		
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	運営推進会に民生委員や地元消防団の方に参加頂き、自事業所を知ってもらい非常災害時に協力し合えるような話し合いもしている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、消防団、地域住民の代表者、市担当者等の出席を得ている。会議では、事業所の活動や取り組み内容等を報告しており、出席者から意見や助言を得ている。出された意見や要望は全職員で話し合っサービス向上に反映している。	
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	毎月、入居状況の報告等を行っている。又、吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会への参加や電話や窓口にて市担当者と情報の交換を行い、協力関係を築いている。	職員は市担当窓口を訪問し、事業所の取り組みや困難事例について話し合うようにしている。地域包括支援センターから相談を受けることもあり、協力しあっている。地域密着型サービス事業所連絡協議会に参加している。	
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「介護保険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	法人内の研修や独自の勉強会にて、身体拘束についての理解を深められるようにしている。しかし、ハード面上玄関を施錠している為、希望時には施錠し、スタッフが付き添い出掛ける等を行い威圧のないように気を付けている。	職員が身体拘束に関する弊害について正しい理解を得ることができるよう、事業所内・外の研修や勉強会に参加する機会を設けている。法人としても研修会等を開催している。職員間で、拘束感のないケアの実践に向けて、理解と意思統一を図っている。	
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	管理者は、高齢者虐待防止ネットワーク協議会に参加し虐待への理解を深めている。又、話題となっている新聞記事を議題として話し合いを行ったり、虐待チェックリストを活用し理解を深める事で虐待防止について意識付けを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	成年後見制度についての勉強会や外部研修に参加し理解を深められるようにしている。		
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	重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制について契約時に丁寧に説明し、同意を得るようにしている。		
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	来訪時、運営推進会議また意見箱の設置にて意見を求め出された意見・要望等は職員で話し合いを行い、その後の経過を運営推進会議で伝えるようにしている。	家族会を開催し、一人ひとりの意向や希望に関するアンケート調査を行っている。家族の来訪時には、職員から声かけをするよう心がけている。利用者や家族から出された意向等は、全職員で検討して運営面に反映している。	
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	目標管理シート並びに達成状況の評価等し、改善点や要望点を提案する機会を設けている。又、リーダー会や全体ミーティング等でも意見を聞くようにすると共に、日頃からコミュニケーションをとるように心がけている。	管理者は、日頃の業務のなかで職員から話を聞いている。年2回、個別面談の機会を設けている。代表者や管理者は、出された意見や要望を運営面に活かすよう努めている。	
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	年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう、働きかけている。又、評価者との面談による指導・助言を受けている。		
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	法人内にて年間計画をした研修に参加や自事業所内での勉強会講師を担当制とする事でスキルアップを図っている。		
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	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会へ参加し、情報交換を行い交流を図っている。又、関連のグループホームと合同で事例検討を通じた勉強会や災害時を想定した炊き出し訓練を行うなどし、サービスの質の向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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
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	事前訪問や見学に来ていただいた際にゆっくりと話を聞かせてもらい、生活状況の把握と共に困っている事や本人に安心感を持ってもらえるようにしている。		
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	相談時に来られた際に、経緯や状況をゆっくりと聞き、困っている事や不安に感じている事を見極めている。又、サービス利用開始前や至らない場合でも不安な時などには気軽に相談・連絡して頂けるよう声をかけている。		
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	相談内容に応じて必要としているサービスの提案や相談を繰り返す中で信頼関係を築き可能な限り柔軟な対応を行えるように支援している。		
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	日々の会話の中で、支援している・されているの関係ではなく、お互いが支え合い、分かち合える様な関係づくりに心がけている。		
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	利用者様の生活の様子を手紙や来訪時に細かく伝え共有出来るようにしている。また、行事や担当者会議の参加の依頼を共に過ごす時間を持つことで協力関係が築けるようにしている。		
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	家族様の協力の基、馴染みの美容院やお墓参りなどに行き繋がりが継続出来るようにしている。	事業所では、利用者一人ひとりが馴染みの理・美容院や商店などへ出かけることができるよう支援している。家族の協力を得るなどして、外食や外泊を行うなど、利用者の培ってきた関係が途切れることのないよう支援している。外出時には家族の協力も得ている。	
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	毎朝、カフェ風にお茶会を開いている。利用者同士メニュー表を見て好きな飲み物を選んだり、話をしながら飲んだりしてわきあいあいとした雰囲気とな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	
			1ユニット 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	行事に招待したり遊びに来やすい雰囲気作りをしている。また退居後でも必要に応じて相談に応じている。		
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	解決困難な場合は家族様と話し合いの場を持つようにしている。	職員は、利用者との関わりの中で本人の意向を把握するよう努めている。意志の表出の困難な方には、家族から本人の好みや生活歴を聞くなどして、本人本位の暮らしの実現に向けた支援に努めている。	
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	家族・本人様より情報をもらいアセスメントを作成している。		
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	本人様のニーズに沿った日課計画表作成と共に、興味・関心のある事や日頃しないことを行った時には記録を残し、スタッフ全員で共有出来るように努めている。		
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	アセスメント・モニタリングを用いて本人・家族様参加のカンファレンスを開催し、要望を反映した介護計画を作成している。又、骨折などの状態変化があった際には介護計画を見直している。	利用者や家族の意向を尊重したうえで、介護計画書を作成している。本人や家族、関係者間で話し合って評価や見直しを行っている。利用者の状況の変化に応じて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	個別にファイルを用意し、食事・水分量・体調を細かく記載している。それを基に介護計画の見直しに反映している。		
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、その時々にも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	外出時の介護タクシーの予約等を家族様に代わって行ったり、状況に応じて、通院や送迎等必要時には柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	市職員や地元の消防団員・民生委員の方との意見交換をする機会を運営推進会議で設けている。又、市事業による菊人形展や阿波踊りなどの行事にも参加している。		
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	インフルエンザの予防接種は昔からのかかりつけ医のところでしたい等希望があった際には、希望に添えるようにしている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。事業所では、協力医療機関と緊急時の連携体制を構築している。歯科医による往診もある。職員は、“受診ノート”を活用し、家族とも受診結果等の情報を共有している。	
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	のぞみ連絡箋を活用。報告書にて併設の看護師・看護師長来訪時には連絡を密にとっている。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供すると共に、家族とも回復状況・情報等を交換しながら、対応可能な段階でなるべく早く退院でき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、事業所の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	重度化した場合の対応は、契約時に説明し同意を得ている。又、意向確認の為の話し合いや、医師・看護師・職員とが連携を図り、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	事業所では重度化した場合の指針を示している。契約時の段階で、本人や家族に重度化した場合や終末期に関する事業所の方針を書類等を用いて説明している。利用者の心身状況に応じて、本人や家族、医師等の関係者間で再確認を行っている。全職員で、方針を共有するなどして、実践に取り組んでいる。	
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	救命救急の研修会に参加し、実施力の向上と共に初期対応や急変時の対応方法についての勉強会を行っている。		
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	消防署並びに併設施設の協力を得て、消火器の使い方や利用者様と共に避難訓練・避難経路の確認・施設内での地震発生を想定しての訓練も実施している。又、地元消防団員に運営推進会議に参加してもらい協力体制をとっている。	年2回、消防署の協力を得るなどして、防災訓練や消火訓練を行っている。事業所では、地震時の対応マニュアルを作成したり、職員連絡網を整備したりしている。利用者や職員で避難場所へ出向くなどして確認を行っている。	

自己	外部	項目	1ユニット		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況 次のステップに向けて期待したい内容	
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	守秘義務について十分理解し責任ある取り扱いと管理を徹底している。また本人様の気持ちを大切にしたりさりげない声掛けや対応を心掛けている。	職員は、利用者一人ひとりへのさり気ない声かけを心がけており、本人の尊厳を重視した支援を心がけている。利用者の気持ちに配慮し、自己決定できるよう支援している。	
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	選択肢を複数用意し、その中から利用者様が自己決定できるようにしている。また思いや希望が伝えやすいように、居室で1対1でゆっくり話を聞いたり、難聴の方には筆談を用いて思いを知る工夫をしている。		
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	入浴や散歩等それぞれの希望を大切にしながら個別性のある支援を行っている。		
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	眉をかいたり顔にクリームをつけたり髪形を整えたり本人様が望むスタイルに近づくように配慮している。		
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	食事前にはみんなで揃って挨拶をし全員で食べ始められるようにしている。また、おにぎりを一緒に握ったり食後の片づけを手伝ってもらい役割作りを行っている。	同一法人の運営する他サービス事業所の管理栄養士が献立を立てている。利用者の心身状態に応じた食事形態で提供している。地域の住民や家族から旬の野菜などが届けられた際には、各ユニットで調理するなどして提供している。	
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	体調や摂取状況、本人様の希望を基に、医療と連携し食事形態の検討をしている。また食事摂取量が少ない際には嗜好品や食べやすいものを勧めている。		
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と準備を行い磨き残しがある際には磨きなおしを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	排泄チェック表を基に一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛け誘導を行いトイレでの排泄が出来るように支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで、プライバシーを損なうことのないよう留意して、トイレへの誘導を行っている。夜間も一人ひとりの心身の状態に応じて、自立に向け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	排泄チェック表や便チェック表を用いて1人1人の排泄パターンを把握している。毎日の体操や水分補給を十分に行い便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴時には入浴時間を確認し本人様の希望を尊重している。香りの良いシャンプーやボディーソープを使用し入浴時間を楽しめるようにしている。	利用者一人ひとりの希望する曜日や時間に入浴することができるよう支援している。夜間の入浴支援も行っており、湯槽の湯も一人ひとりで入れかえている。入浴を拒む方には無理強いすることなく、声かけのタイミングを変えるなどして対応している。	
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	自宅で使っていたアイスノンや寝具等を使用したり照明や室温の調整を一人ひとりの希望に応じ調整している。		
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	服薬準備及び服薬チェック表を用いて適切な服薬支援が出来るようにしたり状態変化が見られる時には医療連携を図っている。また居宅療養管理指導を取り入れた為薬剤師による勉強会を開催した。		
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	昔生け花をしていた方には、花の水やり・水替えを頼んだり、絵が好きだった方には、塗り絵を勧めたりと意欲を持って取り組める活動を勧め気分転換を図っている。		
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	花見や阿波踊り、菊人形展等の全体的な行事に参加したり、近隣の神社やお店に行けるように支援している。また家族様の協力を得てお墓参りや外食等に行く事ができています。	利用者一人ひとりの希望に応じ、個別の外出を支援している。家族の協力を得てお墓参りや一時帰宅等ができるよう支援している、職員は、その人らしい生き生きとした暮らしの支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	家族様と相談の基、少額を自己管理している方もいる。また売店やお店に行った際には、自分で支払いが出来るように見守り支援している。		
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	本人様から希望があった際には、家族に電話が出来るようにし支援し気分の安定へと繋げている。		
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	窓に遮光フィルムを貼っておりホール内が暗く感じやすい為天気の良い日には窓を開け光を取り入れたり季節の花を活け季節が感じられるようにしている。	利用者と職員で季節の花を活けるなどしており、季節感のある空間づくりを行っている。共用空間では、利用者同士で会話ができるようソファやイスを配置しており、居心地良く過ごすことのできる空間となっている。	
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	玄関ホールや廊下などにも椅子を設置する事で一人で過ごせたり、時には入居者様が集って話をしたりして憩いの場となっている。		
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	使い慣れた家具や本人が気に入って使っていたバッグや鏡等を持ち込まれ居心地よく過ごせる部屋作りをしている。	居室には、利用者の馴染みの家具や思い出の写真等を持ち込んでもらっている。本人や家族と相談し、利用者が安心して過ごすことができるよう居室づくりを支援している。	
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	共用箇所(お風呂場・トイレ)に分かりやすく張り紙にして進行方向を表示している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 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	業務開始時に運営理念・介護理念を唱和し、意識付けを行っている。理念についての勉強会を行った事により意図を理解し、日々のケアに繋げる事が出来ている。	業務開始時に運営理念・介護理念を唱和し、意識付けを行っている。理念についての勉強会を行った事により意図を理解し、日々のケアに繋げる事が出来ている。	業務開始時に運営理念・介護理念を唱和し、意識付けを行っている。理念についての勉強会を行った事により意図を理解し、日々のケアに繋げる事が出来ている。
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人として日常的に交流している	地域行事の阿波踊りでは、吉野川市リハビリネットワーク連に参加したり、近隣住民の方が花や野菜を植えに来てくれたり餅つきや収穫時期には声をかけてくれることで交流が図れている。	地域行事の阿波踊りでは、吉野川市リハビリネットワーク連に参加したり、近隣住民の方が花や野菜を植えに来てくれたり餅つきや収穫時期には声をかけてくれることで交流が図れている。	地域行事の阿波踊りでは、吉野川市リハビリネットワーク連に参加したり、近隣住民の方が花や野菜を植えに来てくれたり餅つきや収穫時期には声をかけてくれることで交流が図れている。
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	管理者は、吉野川市認知症初期集中支援チーム委員である為、検討会等にも参加し認知症ケアの専門性を活かした取り組みを行っている。	管理者は、吉野川市認知症初期集中支援チーム委員である為、検討会等にも参加し認知症ケアの専門性を活かした取り組みを行っている。	管理者は、吉野川市認知症初期集中支援チーム委員である為、検討会等にも参加し認知症ケアの専門性を活かした取り組みを行っている。
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	運営推進会議に民生委員や地元消防団の方に参加頂き、自事業所を知ってもらい非常災害時に協力し合えるような話し合いも行っている。	運営推進会議に民生委員や地元消防団の方に参加頂き、自事業所を知ってもらい非常災害時に協力し合えるような話し合いも行っている。	運営推進会議に民生委員や地元消防団の方に参加頂き、自事業所を知ってもらい非常災害時に協力し合えるような話し合いも行っている。
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	毎月、入居状況の報告等を行っている。又、吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会への参加や電話や窓口にて市担当者と情報の交換を行い、協力関係を築いている。	毎月、入居状況の報告等を行っている。又、吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会への参加や電話や窓口にて市担当者と情報の交換を行い、協力関係を築いている。	毎月、入居状況の報告等を行っている。又、吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会への参加や電話や窓口にて市担当者と情報の交換を行い、協力関係を築いている。
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	法人内の研修や独自の勉強会にて、身体拘束についての理解を深められるようにしている。しかし、ハード面上玄関を施錠している為、希望時には解錠し、スタッフが付き添い出掛ける等を行い威圧のないように気を付けている。	法人内の研修や独自の勉強会にて、身体拘束についての理解を深められるようにしている。しかし、ハード面上玄関を施錠している為、希望時には解錠し、スタッフが付き添い出掛ける等を行い威圧のないように気を付けている。	法人内の研修や独自の勉強会にて、身体拘束についての理解を深められるようにしている。しかし、ハード面上玄関を施錠している為、希望時には解錠し、スタッフが付き添い出掛ける等を行い威圧のないように気を付けている。
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	管理者は、高齢者虐待防止ネットワーク協議会に参加し虐待への理解を深めている。又、話題となっている新聞記事を議題として話し合いを行ったり、虐待チェックリストを活用し理解を深める事で虐待防止について意識付けを行っている。	管理者は、高齢者虐待防止ネットワーク協議会に参加し虐待への理解を深めている。又、話題となっている新聞記事を議題として話し合いを行ったり、虐待チェックリストを活用し理解を深める事で虐待防止について意識付けを行っている。	管理者は、高齢者虐待防止ネットワーク協議会に参加し虐待への理解を深めている。又、話題となっている新聞記事を議題として話し合いを行ったり、虐待チェックリストを活用し理解を深める事で虐待防止について意識付けを行っている。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	成年後見制度についての勉強会や外部研修に参加し理解を深められるようにしている。	成年後見制度についての勉強会や外部研修に参加し理解を深められるようにしている。	成年後見制度についての勉強会や外部研修に参加し理解を深められるようにしている。
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	重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制について契約時に丁寧に説明し、同意を得るようにしている。	重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制について契約時に丁寧に説明し、同意を得るようにしている。	重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制について契約時に丁寧に説明し、同意を得るようにしている。
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	来訪時、運営推進会議また意見箱の設置にて意見を求め出された意見・要望等は職員で話し合いを行い、その後の経過を運営推進会議で伝えるようにしている。	来訪時、運営推進会議また意見箱の設置にて意見を求め出された意見・要望等は職員で話し合いを行い、その後の経過を運営推進会議で伝えるようにしている。	来訪時、運営推進会議また意見箱の設置にて意見を求め出された意見・要望等は職員で話し合いを行い、その後の経過を運営推進会議で伝えるようにしている。
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	目標管理シート並びに達成状況の評価等し、改善点や要望点を提案する機会を設けている。又、リーダー会や全体ミーティング等でも意見を聞くようにすると共に、日頃からコミュニケーションをとるように心がけている。	目標管理シート並びに達成状況の評価等し、改善点や要望点を提案する機会を設けている。又、リーダー会や全体ミーティング等でも意見を聞くようにすると共に、日頃からコミュニケーションをとるように心がけている。	目標管理シート並びに達成状況の評価等し、改善点や要望点を提案する機会を設けている。又、リーダー会や全体ミーティング等でも意見を聞くようにすると共に、日頃からコミュニケーションをとるように心がけている。
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	年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう、働きかけている。又、評価者との面談による指導・助言を受けている。	年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう、働きかけている。又、評価者との面談による指導・助言を受けている。	年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう、働きかけている。又、評価者との面談による指導・助言を受けている。
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	法人内にて年間計画をした研修に参加や自事業所内での勉強会講師を担当制とする事でスキルアップを図っている。	法人内にて年間計画をした研修に参加や自事業所内での勉強会講師を担当制とする事でスキルアップを図っている。	法人内にて年間計画をした研修に参加や自事業所内での勉強会講師を担当制とする事でスキルアップを図っている。
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	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会へ参加し、情報交換を行い交流を図っている。又、関連のグループホームと合同で事例検討を通じた勉強会や災害時を想定した炊き出し訓練を行うなどし、サービスの質の向上を図っている。	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会へ参加し、情報交換を行い交流を図っている。又、関連のグループホームと合同で事例検討を通じた勉強会や災害時を想定した炊き出し訓練を行うなどし、サービスの質の向上を図っている。	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会へ参加し、情報交換を行い交流を図っている。又、関連のグループホームと合同で事例検討を通じた勉強会や災害時を想定した炊き出し訓練を行うなどし、サービスの質の向上を図っている。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	入居が決まった際には、入居する前に本人様と面談し、希望などを聞くことにより、安心感を持ってもらえるようにしている。	事前訪問や見学に来ていただいた際にゆっくりと話を聞かせてもらい、生活状況の把握と共に困っている事や本人に安心感を持ってもらえるようにしている。	入居前に本人様との面談により生活状況を把握し本人様の希望などを聞いている。
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	申し込み前や見学の段階から可能な限り状況を聞いている。	相談時に来られた際に、経緯や状況をゆっくりと聞き、困っている事や不安に感じている事を見極めている。又、サービス利用開始前や至らない場合でも不安な時などには気軽に相談・連絡して頂けるよう声をかけている。	入居前に事前訪問や見学にて相談や要望などを尋ね、どのような対応が出来るか話し合っている。
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	事前の本人様や家族様からの要望から、まず何が出来るかを話し合い対応するようにしている。	相談内容に応じて必要としているサービスの提案や相談を繰り返す中で信頼関係を築き可能な限り柔軟な対応を行えるように支援している。	相談内容に応じて必要なサービスの提案をし、本人様・家族様の想いや状況などを確認しながら改善に向けた支援をしている。
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	職員本位ではなく、利用者様と一緒にいる、一緒に生活をしているという関係構築に努めている。	日々の会話の中で、支援している・されているの関係ではなく、お互いが支え合い、分かち合える様な関係づくりに心がけている。	日々の関わり合いで会話をするを大切にし本人の想いや希望を分かち合えるような関係づくりに努めている。
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	日常の来訪時に近況報告をしている他、様々な行事への案内をし、参加を依頼している。	利用者様の生活の様子を手紙や来訪時に細かく伝え共有出来るようにしている。また、行事や担当者会議の参加の依頼をし共に過ごす時間を持つことで協力関係が築けるようにしている。	担当者会議や行事への参加を依頼し共に過ごす時間を作り想いを共有出来るようにしている。また、来訪時には近況報告を行い情報の共有に努めている。
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	散髪の際には、昔から利用されていた理髪店や美容院に出掛けたり、知人・友人への手紙のやり取りを行ったり、交流が出来る雰囲気作り心掛けています。	昔から利用している美容室に行っている方もいる。知人・友人の来訪時には、くつろいでゆっくりと話の出来る環境づくりに心掛けています。	家族様の協力を得て馴染の場所や人との関わりが維持出来るよう支援している。
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	レクリエーションの際には、利用者様同士で声を掛け合い、心身の状態や気分によっては感情の変化が著しい方もいる為、注意深く見守り、トラブルの防止に努めている。	役割活動(洗濯や食器の下膳など)を通してスタッフが間に入り声をかける事で、利用者様同士が声を掛け合い、良い関係を築き合える様に心掛けています。	一緒に出来るレクリエーションなどで共に過ごす時間を増やしお互いが気軽に声を掛け合い支え合えるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	在宅復帰された方が、併設病院に通院していたり、デイケアを利用されている際には、挨拶を交わしたり近況を話したりと交流をしている。	退居後も行事に招待したり、必要に応じて気軽に相談や遊びに来てもらえる様に関係性を大切にしている。	退居し在宅復帰された方でも、郊外や併設のサービス利用時には近況の様子を伺い、関係性を維持出来るようにしている。
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	日々の関わりの中で、言葉や表情などから利用者様が何を伝えようとしているかを把握し、解決が困難な場合には、本人様の話をじっくりと聞き、納得いくまで話し合いをし、家族様との連携を図り希望に添える様に努めている。	意思の疎通が難しい利用者様は家族様より情報収集している。又、表情等から読み取るようにしている。	毎日の生活の会話や入居者様同士の何気ない会話にも耳を傾け、本人様の希望や意向の把握に努めている。
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	入居時にフェースシートやアセスメントを活用している他に、友人・知人様等家族様以外からも来訪時に昔話を交えながら情報を集め把握するようにしている。	本人様・家族様から情報を収集し、フェイスシート・アセスメントシートを作成している。又、友人・知人からの新たな情報を得た場合にも追加記入している。	本人様や家族様からの聞き取りで生活歴などの情報を収集しアセスメント作成にて情報把握に努めている。
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	利用者様の希望を聞き、そのニーズに合った日課計画票を作成し、心身の状態や残存能力や生活リズムを把握するようにしている。	本人様のニーズに沿った日課計画表作成と共に、興味・関心のある事や日頃しないことをした時には記録を残し、スタッフ全員で共有出来るように努めている。	本人様の心身状態や生活リズムを基にアセスメントシートや介護計画書、日課計画書を作成し現状把握に努めている。
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	本人様・家族様参加のサービス担当者会議を開催し、希望を反映した介護計画を作成している。又会議不参加のスタッフには、会議録を用い申し送りをしている。	アセスメント・モニタリングを用いて本人・家族様参加のカンファレンスを開催し、要望を反映した介護計画を作成している。又、骨折などの状態変化があった際には介護計画を見直している。	アセスメント、モニタリングを用いて、本人様、家族様参加の担当者会議を開催し希望・要望を反映した本人本位の介護計画を作成している。
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	介護計画に沿った個別記録になっており、モニタリングやアセスメント・介護計画の見直しに繋がっている。	個別にファイルを用意し、食事・水分量・体調を細かく記載している。それを基に介護計画の見直しに反映している。	介護計画書を反映した個別記録となっている為、日々の様子や言葉などを記録し状況に応じてモニタリングやアセスメント、介護計画書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	急な外出希望の際にも、本人様の意向を尊重し心身の状態などを考慮しながら迅速に対応している。	外出時の介護タクシーの予約等を家族様に代わって行ったり、状況に応じて、通院や送迎等必要時には柔軟に対応している。	季節の行事参加など、家族様との外出・外泊にも柔軟に対応している。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	運営推進会議には市の職員や地元の消防団・民生委員の方が参加してくれている。地域の阿波踊りや等の行事や近所での野菜栽培に参加し、交流を図っている。	市職員や地元の消防団員・民生委員の方との意見交換をする機会を運営推進会議で設けている。又、市事業による菊人形展や阿波踊りなどの行事にも参加している。	運営推進会議には市の職員や自治会役員などが参加されている。地域ボランティア活動にも積極的に参加し阿波踊りや菊人形見物など地域行事でも交流を図っている。
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	併設の医療機関での診察時には、職員が付き添いをしていて、外部の他科受診の希望時には家族様と連携を図っている。	併設の医療機関での診察時には、職員が付き添いをしていて、外部の他科受診される時には、日々の状態を口頭や連絡箋にて報告したり、必要に応じて通院介助を行っている。	本人様、家族様の希望に応じて内科や他科受診出来るよう支援している。
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	医療との連絡箋を作成・使用し体調などの変化などを報告し適切な医療に繋げている。	のぞみ連絡箋を活用。報告書にて併設の看護師・看護師長来訪時には連絡を密にとっている。	体調や些細な表情などの変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。体調不良に応じて外来看護婦や医師との連携を図り適切な医療に繋げている。
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、医療機関に情報提供すると共に、家族様とも回復状況などの情報を交換している。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供すると共に、家族とも回復状況・情報等を交換しながら、対応可能な段階でなるべく早く退院できるよう支援している。	家族様との近況・情報交換を行い、気軽に相談出来る環境を作っている。また、ソーシャルワーカーや併設病院、他施設との連携を図っている。
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、事業所の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	重度化した場合の対応については、契約時に説明し同意を得ている。又、終末期には家族様と医師・看護師を含め十分な説明・話し合いを行い、終末期の介護計画を作成し、本人様・家族様の意向に沿った支援をしている。	重度化した場合の対応は、契約時に説明し同意を得ている。又、意向確認の為の話し合いや、医師・看護師・職員とが連携を図り、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	重度化した場合の対応は、契約時に説明し同意を得ている。又、意向確認の為の話し合いや、医師・看護師・職員とが連携を図り、安心して納得した最期を迎えられ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	救命救急の研修会に参加し、実施力の向上と共に初期対応や急変時の対応方法についての勉強会を行っている。	救命救急の研修会に参加し、実施力の向上と共に初期対応や急変時の対応方法についての勉強会を行っている。	救命救急の研修会に参加し、実施力の向上と共に初期対応や急変時の対応方法についての勉強会を行っている。
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	消防署並びに併設施設の協力を得て、消火器の使い方や入居者様と共に避難訓練、避難経路の確認、施設内での地震発生を想定しての訓練も実施している。その他、地元消防団団員に運営推進会議に参加してもらい協力体制をとっている。	消防署並びに併設施設の協力を得て、消火器の使い方や入居者様と共に避難訓練、避難経路の確認、施設内での地震発生を想定しての訓練も実施している。その他、地元消防団団員に運営推進会議に参加してもらい協力体制をとっている。	消防署並びに併設施設の協力を得て、消火器の使い方や入居者様と共に避難訓練、避難経路の確認、施設内での地震発生を想定しての訓練も実施している。その他、地元消防団団員に運営推進会議に参加してもらい協力体制をとっている。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	排泄時の声掛けや排泄の有無を確認する際には、声量や声のトーンに配慮したさり気ない声掛けに心掛けている。	守秘義務について十分理解し責任ある取り扱い扱いと管理を徹底している。又、本人の気持ちを大切にしたりさりげない声掛けや対応を心掛けている。	本人様の希望に応じて入浴やトイレ誘導など女性職員が対応し羞恥心やプライバシーに配慮している。
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	日常会話の中で希望を聞き出し、簡単な選択肢を提示することにより自己決定を尊重している。	自己決定の難しい方には簡単な選択肢を用意し、自己決定が出来るように支援している。又、図分の気持ちや思いを伝える事が可能な入居者様には個別にてゆっくりと話を傾聴している。	自室等にて1対1での話の傾聴や難聴の方にはジェスチャーや筆談を用いて本人の思いや希望が聞けるように配慮している。
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	起床・就寝・食事時間や入浴時間などを利用者様と相談しながら、その意向に沿った支援をしている。	その日の気分や体調を確認し、本人の希望に合わせた支援(食事時間や内容、入浴時間等)をしている。	本人様の体調や気分に合わせて食事が摂れるよう配慮するなど、その人に合った生活が送れるよう支援している。
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	その日に着る服を選んでもらったり、起床後の整容時には化粧をしたり、身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。	訪問美容を利用し、カットや毛染めにて本人様の望む髪型にされている。個々に起床時や入浴後にスキンケアと行ったり化粧が継続出来るように取り組んでいる。	馴染みの美容院で本人様の希望とするカラーやカットが出来るよう家族様との連携を図っている。また、好みの衣服や装飾品、化粧品を使用しお洒落を楽しんでいる。
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	食事の配膳・下膳を職員と一緒にすることにより、「食事をする」「食事をした」という実感を持てるように支援している。	ベランダで野菜を育て、収穫した野菜で漬物やサラダと一緒に作る等の活動をしている。又、家族様が育てた野菜の持参もあり活用している。	入居者様と一緒に育てた野菜で一品料理を食卓に並べ食事が楽しめる環境を作っている。また、定期的におやつや食事会の計画を入居者様と一緒に計画・実施している。
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	一人一人の状態や病歴を正確に把握するように努め、利用者様の希望時や必要な場合には食事形態を変更する等支援している。又、水分量が少ないときには嗜好品などをすすめている。	家族様と連携を図り、本人の好みの物(果物やジュースなど)を持参してもらったり形状を工夫して提供する事で、食事・水分量の安定に努めている。	個別記録や水分チェック表を作成している。摂取量低下時には、栄養補助食品や嗜好品など勧め工夫している。
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	義歯の使用状態や残歯の有無を確認・把握し、本人様に合った口腔ケアをする事により、汚れや臭いの予防に繋げている。	毎食後口腔ケアの声かけを行い、洗面所にて行っている。口腔ケアが困難な利用者様はガーゼにて拭き取る等で対応し、口腔内の清潔保持に努めている。	食後、口腔ケアが出来るように声かけ、誘導、準備にて習慣づけている。また、口周りの汚れはその都度拭き取り、清潔保持に努めている。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	本人様の言動や表情により排泄のサインを読み取り、声掛け・誘導する事でトイレで排泄できるよう支援している。	トイレでの排泄を大切にしながら適時誘導や声掛けを個別に行う事で、紙パンツやパットの使用を減らし排泄の自立を目指している。	トイレ使用时には羞恥心に配慮し少し離れた所で見守りを行いトイレで排泄出来るよう1人1人の排泄リズムを把握している。また、布パンツ使用にて通気性の配慮をしている。
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	適度に体操などの運動を取り入れたり、排泄チェック表を活用しながら医療との連携も図っている。	排泄チェック表や便チェック表を用いて1人1人の排泄パターンを把握している。毎日の体操や水分補給を十分に行い便秘予防に取り組んでいる。	毎日体を動かす活動を取り入れている。また、果物や乳製品などを用いて便秘予防に努めている。
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ず、個々にそった支援をしている	数種類の入浴剤を準備し、本人様自身が選ぶ事により入浴を楽しむ時間に出来るよう支援している。	時間や順番を決めず、1人1人の希望やタイミングに合わせて入浴支援を行っている。又、入浴剤やゆず・しょうぶ湯を用いて入浴を楽しんでもらえる工夫をしている。	体調や希望に合わせて入浴出来るよう勧めている。入浴剤を使用するなど入浴を楽しめるよう工夫している。
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	疲労感や傾眠が見られた時には本人様の意向を尊重しながら休息を勧め、呼び鈴など必要物品を準備する事により安心して休めるよう支援している。	体調や希望に合わせて、自室での適度な臥床をすすめたり、季節に応じた寝具の入れ替えを家族様に依頼し、室温調節も行っている。	体を動かす活動や屋外への散歩などで生活にメリハリをつけ、また照明や生活音などにも注意し夜間安眠へと繋げている。
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	居宅療養管理指導での連携を行っており、処方薬変更となった際には、特に体調・状態の変化に気を付けている。	服薬準備及び服薬チェックシートを用いて、適切な服薬支援を行っている。又、状態に変化が見られる時は医療との連携を図っている。居宅療養管理指導を導入した為、薬剤師による勉強会も行っている。	処方箋や薬剤情報を個別ファイルにて保管し、いつでも確認出来るようにしている。居宅療養管理指導導入に伴い、薬剤師との連携を図っている。
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	利用者様とその日のレクリエーションの内容を相談しながら行ったり、将棋やカラオケ等趣味に合わせた活動を支援している。	入居者様と相談しながらラジオ体操・輪投げやボール運動等のレクリエーションを行っている。又、スタッフと共に塗り絵や貼り絵などの壁画作りも本人様の好みに合わせて取り入れている。	土いじりや裁縫、料理など本人様の経験や知識を活かし個々の得意分野が発揮出来るようにしている。
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	気候や気温などに合わせながら近隣の神社に出掛けたり、地域の人と出会った際には挨拶を交わすなどしている。又、家族様との外出・外泊を希望された時には、状態などの情報交換を行い、本人様の意向に沿った支援をしている。	近隣への散歩や買い物を家族様やスタッフと一緒にしている。又、花見や初詣など季節感を感じてもらえるような外出支援も行っている。	本人様の希望に合わせて馴染みのスーパーや美容院へ出掛けられるよう支援している。お墓参りや季節の催し物会場へも家族様の協力を得、出掛けることが出来る。

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	3ユニット 実践状況	4ユニット 実践状況
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	家族様からの預り金としている方も、支払いの際には、本人様自身が行えるよう支援している。	本人様の安心感に繋がるよう少額の所持金を持てるように家族様と相談し、自己管理出来るよう支援している。	馴染みのある財布を使用し預り金とし管理している。買い物の際は自分で支払いが出来るように付き添い、支援している。
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	古くからの友人・知人との交流が続けられるよう手紙を書く際には、必要物品を準備したりと支援している。	来訪者へのお礼状を出したり、家族様や知人への電話が出来るよう希望時には対応している。	本人様の希望に合わせて家族様と電話にて話ができるよう支援している。
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	利用者様が主体となり季節に合った壁画作りの、案から作品を掲示する配置までを一緒に行っている。	ゆったりと過ごせるソファを置く事で思い思いに過ごされている。フロアの飾りつけなどは利用者様と一緒に考えて飾りつけをしている。	四季に合った植物を飾ったり個人の作品をはじめ季節に合わせた壁画を掲示し視覚から楽しめるよう工夫している。カーテンの使用や室温調節などに配慮し快適に過ごせるよう工夫している。
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	個別でのソファになっているも、気の合う利用者様同士が声を掛け合ったり、自室でカラオケ等趣味活動を行ったり出来るよう雰囲気作り心掛けています。	玄関ホールや廊下などにも椅子を設置する事で、自分の時間を持てる場所となり、気の合う入居者様が集まった際には、憩いの場となっている。	テーブルや椅子、ソファの配置に工夫し入居者様それぞれが好みの場所で過ごせることが出来ている。お互いが声を掛け合う姿も多く見られている。
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	家具の位置を利用者様それぞれが生活しやすい環境に出来るよう家族様をふまえて相談しながら居心地よく過ごせるよう配慮している。	テーブルセットやダンス、冷蔵庫・テレビを設置したり、家族写真や遺影、又、行事などで撮影した写真を飾りつけ、その人らしい空間作りに配慮している。	家族様と相談し写真やぬいぐるみなど、馴染みのあるものやTVやテーブル・ソファを設置し居心地良く過ごせるよう工夫している。また、家族様が宿泊する際にはゆっくりと同じ部屋で過ごせるよう配慮している。
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	台所を使用する方がいる際には、スポンジ・洗剤など必要物品を準備し、見守りや声掛けにて最後まで行える事で達成感や自信回復に繋げている。	トイレや浴室の表示や目印を付けている。又、居室内に調節照明を使用している方もいる。	トイレ表示や本人様・家族様希望のもと、各居室前のネームプレートを掲示し個々が認識出来るよう配慮している。