

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ひだまり)

事業所番号	0691200042		
法人名	株式会社ユニバーサル山形		
事業所名	グループホームつばさ栄町		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字横道13番地の2		
自己評価作成日	平成 29年 1月 17日	開設年月日	平成 25年 3月 27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)】

寒河江市のほぼ中心部に位置する「グループホームつばさ栄町」は近所に閑静な住宅街や公園、近隣にスーパーなどがあり地域資源が多数あります。その地域資源を十分に活用させて頂きながら利用者の方々や地域と共に暮らす日常生活支援に力を入れております。地域のイベントやホームでの催し物にお互いにお誘い合い、参加しながら徐々に地域に根ざした事業所づくりに力を入れています。また、個別支援に力を入れており、ご家族の協力のもと、兄弟・姉妹と連絡を取り、妹宅、へ職員と共にお茶のみに出かけたり、思い出の場所に外出したりしています。1日あたりの人員配置に関しても利用者の定員に対して職員の比率が3対1の割合となっており体制としては充実しているもと感じています。

【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)】

当事業所は設置されて間もなく4年に成るが、目標達成計画に真面目に取り組むなど、着実にサービスの質の向上が図られている。特に、前回の目標達成計画に掲げた「アセスメントシートの見直し」の結果、記録が具体的に「見える化」が図られ、一人ひとりの支援のあり方について、職員の認識の共通化と深化が図られている。また、職員の交代が少ないことも有り、利用者・家族と職員との関係が緊密で、協力し合って自立を支援しているし、意見や苦情も率直に話し合っている。さらに、市や地域とは日頃から情報・意見の交換が有り、事業面においても年々交流が拡大化・緊密化しており、今後のサービスの質の向上が期待される。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成 29年 2月 17日	評価結果決定日	平成 29年 2月 24日

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	
55	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)	<input type="radio"/>	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	62	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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
56	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:18,37)	<input type="radio"/>	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	63	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)	<input type="radio"/>	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:37)	<input type="radio"/>	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	64	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)	<input type="radio"/>	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
58	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:35,36)	<input type="radio"/>	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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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
59	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:48)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
60	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:29,30)	<input type="radio"/>	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、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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
51	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	<input type="radio"/>	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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		
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踏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	毎朝の朝礼時に事業所理念の唱和を職員全体で行っている。事業所理念唱和を行う事で、理念を念頭に置きながら日々の業務に取り組み実践に繋がっている。	「住み慣れた所で心穏やかに生活できるように」、「自尊心を持って自立した活を送れるように」支援するという事業所理念と、職員が作成したユニット理念を玄関・居間に掲示し、また、朝礼時にユニット理念を唱和しながら、支援活動を行っている。職員はしっかりと理解しながら実践している。			
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	お祭りで、地域の子供神輿や太鼓の囃子屋台も利用者様に披露して下さっている。地区の夏祭りにも毎年数名ずつであるが参加させて頂き、近所の方々に畑で採れた野菜を頂く事も多くなっている。事業所開催の秋祭りにも少しずつ地区の方が足を運んで下さるようになってきた。	町内会に加入し、地域の一員として様々な相互交流活動を行っている。地区の総会に参加し、その場でグループホームについて日頃の実践例を織り交ぜながら説明したり、事業所広報誌を隣組の回覧板で回して頂いたりしている。また、地域の秋祭りに子供神輿や太鼓の囃子や山車の訪問が有ったり、地区の夏祭りに利用者が参加させて頂いたり、事業所開催の「芋煮会」に地区の方が足を運んで下さったりしている。踊り等のボランティア訪問もある。			
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	昨年度地区の総会に参加させて頂き、総会の場で「認知症やグループホームについて」日頃の実践例を織り交ぜながら地域の方々に説明する機会を頂いた。また、定期的に広報誌を発行し、隣組の回覧板で回して頂いている。				
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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1度の運営推進会議の場において日頃の事業内容や実践状況を報告させて頂き、町内会長はじめ、民生員の方、市役所職員、家族代表の方に忌憚のないご意見を頂戴しサービス向上に繋がっている。地域との交流等についても町内会長にご尽力頂いている。	2月に1回、市職員・町内会長・民生委員・利用者代表・家族代表の参加で開催している。会議では、事業所の活動状況や利用者、職員の状況、事故や苦情等を報告の後、自由な意見交換を行っている。町内会との相互交流の拡大等の意見を頂き、サービスの向上に活かしている。			

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
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議以外でも、市の担当の方と日頃から連絡を取り合いながら、相談等に乗って頂きアドバイスを頂く事も多い。また、市の地域包括支援センターの方々と日頃から寒河江市の「介護保険関連事業所の連絡会」などを通じて協力関係が密に築けるよう努めている。</p>	<p>市からは運営推進会議に毎回担当職員を派遣して頂き、情報と意見を交換している。また、市の地域包括支援センターの方々とは「介護保険関連事業所の連絡会」などを通じて日頃から情報・意見の交換を行っている。市とのこのような協力関係の中、市の包括が主導する民間主催の認知症サポーター養成講座などに参加するなど、緊密な関係ができています。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>「身体拘束排除に向けたケア」を環境整備など工夫をしながら取り組んでいる。しかし、本人の生命に関わる事故や病状の悪化防止などのやむを得ない場合は説明と同意をご本人或いはご家族に得た上で実施している事例もある。勿論、解除に向けた取り組み内容の検討や見直しを定期的に行いながら「身体拘束排除に向けたケア」を常日頃目指して取り組みを行っている。</p>	<p>「つばさ勉強会」等において知識を広め、マニュアルの確認をしたり、拘束に当たるかどうかについて具体的な事案の検討を行ったりしながら、拘束をしない支援を行っている。難しい事案については職員・家族と綿密に検討しながら、方策を策定・確認している。外出願望のある利用者への対応も、屋内にミラーを設置して見守りを充実したり、工夫している。問題があった場合にも全員で検討を行い、推進会議等に報告を行っている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>外部・内部問わず研修参加・勉強会参加を行い、「虐待の防止」について情報の共有を図っている。日頃のケアでも虐待防止を心がけながら虐待が見過ごされることが無い様に注意を払い、防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりの置かれている状況を把握しながら、月1回のユニット会議・定期的な勉強会でも日常生活自立支援事業、成年後見人制度についても触れる機会を設けながら、必要性が生じた場合にも対応できるように努めている。</p>		

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
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	管理者、主任が契約に関する説明を十分に行っている。解約又は改定時は利用者・そのご家族の方に説明をしっかりと行い疑問点や不安な事について真摯にお答えをしながら理解と納得を得ている。		
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並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	玄関にご要望や意見を投書して頂けるよう意見箱を設置し、利用者、ご家族から何気ない普段の会話で頂戴した意見や要望にしっかりと耳を傾け、頂戴した意見やご要望に対して検討・協議を行い、運営に反映させている。運営推進会議でもそれをどのように運営に反映しているかを上げている。	表現が困難な利用者の意見は日頃の会話や態度から、察するように努力している。また、家族の意見は、面会時や行事参加の折に、話しやすい雰囲気の中でうかがっている。環境や職員に対する意見や苦情についてはユニット会議等で検討したり、推進会議で意見を訊いたりしながらサービス向上を図っている。	
11		○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	管理者は定期的に職員個々との面談を行っている。日々の業務や定例の会議でも意見や提案を得ながら運営に反映しており、無記名でのアンケートも時折実施しながら寄せられた意見に対しても運営の反映に繋げている。		
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、職員各々との面談を通して、管理者、職員個々の努力や実績や勤務状況を把握して左記の内容に沿えるよう努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	代表者は、管理者・職員一人ひとりのケアの実際の力量の状況把握、職員に話を訊くなど情報収集を行っており、不安な面や不足している面に関して法人内外の研修に参加するなど不足部分、不安に感じる部分を補えるようにしている。実際、事業者負担で今年度初任者研修受講した職員もいる。	研修委員会で「つばさ勉強会」の年間研修計画を立てながら、拘束等基本的な事項・感染症等時宜的な課題について内部研修を行っている。また、職員一人ひとりの知識や力量に応じて、法人や行政・団体主催研修に派遣しながら、職員の知識・ノウハウの向上を図っている。また、法人代表・管理者は、職員と面談して、不安な面や不足している面に関して情報収集を行い、啓発を促進している。	

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	
14	(8)	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>GH連絡協議会、GH協会加盟の他、市の介護関連事業所連絡会にも参加している。その事もあり、交流会、研修会にも定期的に参加する機会が増えている。交流会、研修会での情報であったり、交換研修で得た情報などもサービスの質の向上に繋げられる取組みをしている。</p>	<p>県GH連絡協議会、日本GH協会に加入し、市の介護関連事業所連絡会にも参加している。それらの、交流会・研修会・交換実習に積極的に参加させながら、また、その参加で獲得した知識・ノウハウを内部研修に活かしながら、職員のサービス能力の向上を図っている。同時に職員の人的なネットワークの拡大しながら、サービスの質の向上を図っている。</p>		
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>サービスの利用を開始する段階で、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>サービス利用にあたっては、ご本人やご家族様に困っている事、不安な事や要望を伺い本人の安心を確保できる関係づくりに努めている。担当ケアマネージャや関係機関と連絡や情報収集を行っている。知り得た情報については、情報シート等を活用し安心できる関係づくりに努めている。</p>			
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>サービス利用の前段階で、管理者・計画作成担当者がお伺いをしてご本人様とご家族様にご要望を伺い関係づくりに努めている。</p>			
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>現時点で何が必要かを支援内容を見極め、ご本人・ご家族にもご理解を頂戴し対応するよう努めている。</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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>職員も「共同生活を送る者」という認識を踏まえながら、生活に必要な事を出来るだけ一緒に行う事を心がけている。アセスメントをしっかりと行い、得意な事、できる事を中心に生活の場で活躍して頂いている。</p>			
19		<p>○本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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>毎月1回送っている生活の様子のお便りの他にも、面会時にご本人様の様子を家族にお伝えし、本人と家族の間の「記憶」が途切れる事が無いようにしながら、「絆」を大事にし、「共に支える関係づくり」を築いている。</p>			

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
20		○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	元々独居の方で「留守になった家が心配」な方への帰宅や自宅周辺の集落のドライブ・妹宅へのお茶のみ、一緒に足湯に入りに行くなど「これまでの関係が途切れないよう」な個別支援に努めている。		
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	状態に合わせ、食席の配置を工夫したりし、利用者同士の会話が弾むように工夫している。また、ソファなどを活用し、ゆったりとくつろげる環境を整えている。会話が困難な方に対しても輪に入れるように職員が適宜関わっている。		
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	サービス利用が終了しても、これまでの関係性が損なわれるようなことが無い様に必要に応じてサービス利用時の状況等の情報を提供する等、本人・家族に対してのフォローを行いながら相談や支援に努めている。		
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	日々のコミュニケーションの中から得た本人の「思い」や「意向」を把握し、ユニット会議や記録に残すことで職員間での情報共有に繋げ、実現に向けて取り組んでいる。	全職員が、日々の関わりの中で、会話・表情や仕草等から本人の思いや希望、要望をくみ取り、感じたことは詳しく記録に残し、それをユニット会議で検討している。前回の目標達成計画を踏まえて作成した手書きの「アセスメントシート」の内容は具体的で、本人の意向・変化が見えるようである。	
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	入居前など、事前に得た情報を基に、本人や家族の方々より得た『新たな情報』を加えながら、アセスメントシートを作成し、職員全体で把握し活用するよう努めている。		

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	
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	少しの変化も見逃す事が無いように記録にしっかりと残し、ケアの統一に努めている。			
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	個人記録やモニタリングを基に、各担当職員で話し合い、更に月一回のユニット会議で職員全員で意見やアイデアを出し合った上で見直し、作成を行っている。	月1回の担当者のモニタリング等を踏まえ、変化がなければ6か毎にサービス担当者会議で家族の意見・要望を聞き取り、介護計画の見直しを行っている。全職員は、克明・具体的に記録されたアセスメントシートや家族の意見を踏まえて、率直な意見交換を行い、現状に即し、生活が見えるような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	変化や気づき等は個人記録に残し、また、モニタリング表やアセスメントシート、各利用者毎の共有ノートなどを使用しケアサービスの評価・検討を行い、計画書の見直しと改善に役立っている。			
28		○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	これまで同様、本人の趣味や好みに合った個別支援を通じて、馴染み深い寒河江市内の地域資源を中心に思い出に浸り穏やかな気持ちになれるように支援している。			
29	(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、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	ご家族の協力を得ながら、かかりつけ医への受診を継続して頂いている。受診が困難な方については、往診に切り替えて頂くなどして継続した適切な医療が受けられるようにしている。	本人や家族が希望する医療機関をかかりつけ医としている。受診の付添は家族が原則で、医師に情報提供シートを持参している。職員が付き添う場合もある。受診結果は電話や文書で家族と共有している。また、往診を受けられる協力医に変更する利用者もいる。状態変化があれば主治医や家族と相談し対応を行っている。		

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	
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	事業所の看護師には、申し送り、受診記録を活用し、しっかりと情報を伝え相談している。同法人内の看護ステーションに24時間体制での連絡・連携体制をしており、専用の情報シートや定期的な事業所への訪問時に、情報の共有を行っている。利用者急変時には、早急に連絡報告を行い、指示を仰いでいる。			
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	介護サマリーや情報提供書を早急に準備し情報提供を行っている。また、入院後も地域医療連携室協力のもと、定期的に状況確認を行い、退院後もスムーズに戻って来れるように努めている。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居して、3～4年と長期になっている方々も多くなっている為、サービス担当者会議の場を通して、終末期のあり方を話し合い、家族としての希望の把握に努めている。しかし、事業所としての方針を適宜協議しながら支援できる体制づくりをしていく必要があり、協力医療機関にどこまで関わって貰えるのかなどを明確にしていく必要がある。	利用開始前に、重度化した場合や終末期ケアに関する指針を利用者・家族に説明し、同意をもらっている。状態の変化があるごとに、本人や家族の思いを尊重し、医療機関と連携を図りながら対応策を検討している。看取りに関しては、家族の希望の把握などに努めながら、看取りのあり方の知識・技能等の蓄積に努めている。		
33		○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	事業所開設初年度に急変時、事故発生時の初期対応訓練を実施した。AEDの操作手順などについても定期的に確認している。しかし、不安な面があり、今後、より定期的実施していく必要がある。			
34	(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2回、定期的に火災想定避難訓練を実施している。職員全員が偏りなく参加できるように配慮して消防署より避難指導を受けている。しかし、昨年話題にもなった、水害時、地震災害時の訓練については実施には至っていない。地域との連携・備蓄食料の手配など課題が残されている実情がある。	年2回、うち1回は消防署や地域の参加を得て火災訓練を行い、避難誘導方法・経路の確認、消火器使用訓練等を行っている。運営推進会議で消防訓練の実施状況を説明したり、地震対応等の課題も説明しながら、地域との連携を強める努力をしている。最低限の食料や水の備蓄は行っている。		

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					
35	(14)	○一人ひとりの人格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	各利用者の性格や生活歴、ご本人の認知症の状態に合わせた言葉かけ・対応を実践している。	接遇研修や利用者一人ひとりの従前の生活環境・履歴の話し合いを踏まえて、人格の尊重とプライバシーの確保に努めている。特に、入浴やトイレに関しては、十分な配慮を行っている。気になった言葉等については職員間で注意し合っている。	
36		○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	自己決定が出来るような質問の仕方に工夫している。その事もあり、日頃の情報収集と情報の共有に力を入れている。		
37		○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	生活全般において、各自のペースで生活して頂いている。自己決定が困難な方に関しては、これまでの過ごしやすいペースで生活できるよう促している。		
38		○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	着替えや買い物などの洋服選びは基本本人に委ねている。季節や気候にあったおしゃれが出来るように見守り・支援している。		
39	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームの菜園で採れた野菜や家族から頂戴した山菜などを食事に取り入れ季節感を感じられるように工夫している。また、利用者の方が食後の後片付けや準備が行い易いように洗い桶の配置等を工夫している。	三食とも、手作りで家庭的である。献立は、利用者の希望を考慮しながら職員が作成し、調理・味見・盛り付け・後片付けは利用者も協力したり、教えたりしている。調理は、居間に接するキッチンでなされ、出来たてを、皆でテーブルを囲み、楽しそうに食べている。菜園で収穫した、また差し入れ頂いた新鮮な野菜等で季節感を出している。行事食や外食、おやつで楽しさを増している。	
40		○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	水分については、個人の持病や摂取状態に合わせて、水分摂取表を用いて管理できるように努めている。食事に関しては、体重の増減などに注意を払いながら適度な栄養摂取が行えるように支援している。		

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	
41		○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	毎食前の口腔体操の実施・毎食後の歯磨きの声掛け、促しを行い、必要な方については介助に入り、清潔保持に努めている。義歯に関しては、毎晩就寝前に消毒を行っている。			
42	(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向けた支援を行っている	病院に入院中に常時オムツであった方が、ホームに入居と同時にリハビリパンツに切り替えが成功したりという例があり、トイレでの排泄により失禁が減り、気持ちよく過ごしてもらう事が出来ている。	克明に記録された排泄チェック表を活用し、必要に応じて声掛け、誘導を行い、自分でトイレで排泄できるように支援している。日中は、失禁が少ない利用者に対しては紙パンツや布パンツにしたり、できるだけ自立出来るように検討し合いながら支援している。		
43		○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	一日一回乳製品を摂取できるよう、朝のお茶会にてヤクルトを飲んでもらい、なるべく薬に頼らない快便に繋がる取組みを実施し、個々の身体状況に合わせた運動の促しもほぼ毎日行っている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	希望があれば、いつでも入浴できる状態にしている。また、家族の希望も取り入れながら一日置きの入浴を実施している方もいる。	檜風呂の一般浴と機械浴の双方の利用が可能である。週に2～3回、利用者の希望に合わせて、また、声掛けやタイミングを工夫したりして、できるだけ入浴出来るように支援している。困難な方には二人介助で支援したり、時には足湯と洗髪だけにしたり柔軟に支援し、清潔を保てるよう支援している。		
45		○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	昼夜、それぞれの生活リズムに合わせて、居室やソファで休息したり入眠したりして頂いている。			
46		○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	症状の変化を細かく主治医に報告し、処置して頂くと共に、薬の変更に関しても、その都度必ず薬情報書に目を通し本人の状態と照らし合わせながら見守り・支援している。			

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	
47		○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	事前に知り得た情報やアセスメントにより得た情報を基に、役割や楽しみごとに繋がるように支援している。また、個別だけでなく複数人での取り組み（軽作業や家事）を行う事で、会話する事での気分転換にも繋がる様に支援している。			
48	(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。また、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	天候や気分に合わせて「外に出たい」との声があれば出かけられるように業務内容の調整など工夫を行っている。また、個別支援に力を入れており、ご家族の協力のもと、兄弟・姉妹と連絡を取り、妹宅へ職員と共にお茶のみに出かけたり、思い出の場所に外出したりして。	事業所は街中にあるが、東屋のある庭の散歩、買い物、美容院訪問等の支援を行い、日頃から外気に触れたり、気分転換を図ったりして頂いている。また、家族の協力を得て仏壇での礼拝や知人宅訪問を支援したりして、これまでの生活の継続性を感じてもらおうようにしている。花見や秋祭り見学等の機会もあり、日常的な外出支援を心掛けている。		
49		○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	お金が手元にある事で安心に繋がる方には、ご家族の了解を得た上で、一定の金額のお金をお持ち頂いている。また、買い物でも、職員付き添いのもと、出来るだけ自分で支払いしてもらえるように支援している。			
50		○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	希望があった時には、いつでも電話をして貰っている。また、年賀状のやり取りも毎年行い、家族の方にも「手書きの年賀状」を大変喜んで頂いている。			
51	(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	季節感を感じられるようなフロア・廊下・居室などの掲示物を掲示する等の配慮を行っている。エアコンや加湿器、温度・湿度計を設置し、フロアも白熱灯にするなど居心地良く過ごせるよう努めている。	居間は適切な温度・湿度管理が行われ、清潔な部屋や廊下には、花や創作品や行事の数多い写真などが飾られている。テーブルに集った多くの利用者は、お話をしたりテレビを観たり、自由な時間を楽しんでいる。うるさくもなく、調理の匂いもする家庭的な空間である。		

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	
52		○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	共有スペースのソファやリビングのイス等一人の時間を大切に頂くと共に、気の合う方同士が集い会話を楽しんで頂いている。			
53	(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	入居前に家族と相談し、馴染みの物や家具などを居室においてもらい過ごしやすい空間づくりを心がけている。	居室には、使い慣れたラジオや衣装ケースを持ち込んでいる。また、家族との思い出の写真や手作りの飾り物が壁面や枕元に置かれ、それぞれの個性が感じられる。		
54		○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」や「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	本人の状態をアセスメントに繋げその情報のもと、福祉用具や居室、リビング等の空間をうまく活用し自立した生活が送れるよう工夫している。			