

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	3373000136		
法人名	有限会社 K&Kプロデュース		
事業所名	グループホーム まきびの丘 (ひまわり)		
所在地	倉敷市真備町市場303-1		
自己評価作成日	平成 30 年 11 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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3373000136-006ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 30 年 11 月 12 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)】

認知症介護の基本である、入居者との馴染みの関係の構築を重視し、職員の入れ替わりが頻繁にならないよう職員の定率の維持や職員教育にも注力している。また入居者の方にはご自分でできることは極力いただき、職員はあくまで自立支援の補助的役割に徹するようにしている。とはいえ、重度の認知症や身体的に介護が必要な方に関しては、自尊心を損なわないように細心の注意を払ってケアにあたるように心がけている。このようにソフト面の充実を図る一方で、健康管理に寄与するハード面の整備(電解水素水整水器や次亜塩素酸水噴霧器など)により、入居者様に快適な住環境を提供している。また、施設の周囲は郊外にあることもあり、とても閑静で四季の移ろいを感じやすい環境で、入居者の方の五感を刺激し、認知症の周辺症状の緩和に大きく寄与している。さらに開放的で家庭的な施設との評判をいただくこともあり、そのため入居者の御家族やボランティアの方々の来荘の機会も多い。職員は入居者の方はもちろん、その方々とのコミュニケーションの重要性も理解しているため、施設はいつも活気ある雰囲気を提供することができている。

【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)】

広い共有空間は綺麗に整理整頓され、動線を安全に確保しており、利用者が家庭に近い環境で過ごしてもらえるよう配慮している。また、利用者が一人でも過ごせる様、場所(畳、ソファ、ウッドデッキ)を確保するなど、利用者が思い思いに好きな場所で自由に過せるようユニットごとに工夫している。フローア空間の除菌対策に取り組んでおり、利用者の健康面や衛生面に配慮した取り組みがなされている。

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 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	事業所理念に加えて、現場の職員の意見もふまえた新しい目標である「職員優先・業務主体」から「入居者様主体・生活優先」を掲げ、あくまで入居者の方を第一に考えたケアの実践に努めている。	理念をユニット入口、事務所に掲示している。毎月、両ユニット合同で行う職員会議の中で理念について触れ、振り返りも行っている。入社時に施設長が理念を説明・配布している。	
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	開所以来、継続してボランティアに来ていただいている地域住民の方もいたが、西日本豪雨災害で被災された方も多く、以後、地域の方とのつながりを模索している。また近隣の他施設の行事や地域のイベントにも積極的に参加するようにしている。	地域のボランティア(踊り、楽器演奏など)の訪問や月1回、セラピー犬との交流がある。また地域で定期的に行われる朝市や、商工会議所主催の夏祭り、近隣施設の夏祭りなどに極力参加しながら、地域との交流を図っている。	
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	認知症への理解や啓蒙活動の一環として、施設実習や近隣中学の職場体験の要請に対しては、積極的に協力し、学びの場として提供するようにしている。		
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	市介護保険課職員ほか会議出席者の方の貴重な意見を拝聴する場であるし、近隣のグループホームの施設長と運営やケアの方法などの情報交換をする場もなっているので、毎回活発な意見交換がなされ、サービス向上に資している。	運営推進会議では、事業所の現状報告を中心に、介護の最新トピックスや地域で話題になった事を中心に議題を決め、意見交換している。	
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取り組んでいる	相談事案や提案について行政担当者と連絡を取りあい、協力関係を維持すると同時に、運営推進会議にも極力毎回出席頂くことで、施設での取り組みや実情をご理解いただくようにしている。	市町村との窓口は施設長が行っており、電話したり、市町村に出向いたりしながら、協力関係を築いている。市から研修案内があれば積極的に参加し、会議で報告して職員間で情報を共有している。	
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	身体拘束にあたる玄関の施錠については、時間帯によっては全面的に禁止し、入居者の動きをなるべく制限しないように職員に周知徹底させている。不穏などで入居者に帰宅願望がある場合には、職員が寄り添い、安全確保にも努めている。	日中、ユニット間は自由に往来でき、ウッドデッキにも好きな時に出ることができる。年度内に3回程度、職員会議の中で施設長が講師となり、身体拘束について資料や実例をもとに勉強会を行っている。会議の中で、スピーチロックについても議題にあげ、職員へ意識づけしている。	
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	職員会議において人権意識の向上をはかり、何が虐待にあたるのかあたらぬのかについて共通認識を持つようになっている。また虐待の発覚が、その職員個人のみならず、施設への信頼ひいては介護業界全体の信頼大きく損なうことを認識させ、その防止について話し合いを行っている。		

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
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	今後成年後見が必要なケースがでてきた場合、社会福祉士の資格をもつ職員が対応可能であるが、今のところ該当するケースがない。その他の職員が理解しているとは言い難いため、職員会議などの際に勉強会をすることで知識の習得を図る。		
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	介護報酬の改定や消費税など諸事情により利用料の値上げを行う場合は、必ず同意書をとるようにし、ご家族からの疑問点などにはその都度対応するようにしている。		
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	御家族には来訪時や家族の集いなどの場で常にご意見、ご要望をお聞きするようにし、互いの信頼関係の下にどんなことでも言っていたりするようなオープンで温かみのある雰囲気づくりを心掛けている。	利用者からは日常生活の会話の中から汲み取っている。家族が来訪した時は管理者が中心となって声をかけ、意見や要望を聞いている。来訪カードの下に意見等を書く欄があり、出た意見等に関しては連絡ノートで共有している。	
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	職員会議の場はもちろん普段の業務中でも、施設の運営に関して意見、提言があったら管理者、施設長に直接進言できるよう、コミュニケーションが活発な風通しのよい職場づくりを心掛けている。	不定期ではあるが、施設長と個別面談を実施し、職員からの意見や提案(業務の見直し、勤務体制など)は事業所内で検討し、反映できるよう取り組んでいる。	
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	職員には資格取得を助成する制度を積極的に活用してもらったり、職員の力がより発揮できるような異動の機会などを設け、モチベーションの維持・向上を図っている。		
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	事業所外で開催される研修については、おのおの職員のレベルにあわせて知識・技術の向上の場としてとらえ、該当する職員にはシフトなども考慮して、積極的に活用するようにしている。		
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	なるべく他施設の職員と交流できるような(グループワークがあるなど)研修には、情報交換もかねて積極的な参加を促し、ケアや知識の向上はもちろん、良い刺激を受けて、人間的な成長の場として欲しい。		

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
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	可能であれば入居前に面談をし、生活歴やご本人の思い、要望などをしっかり把握する。どんな些細な情報でも収集に努め、それをケアに反映し、また不安に感じることがあればご家族も交えて解決に向けて努力することで、安心して施設での生活を送っていただけるよう日々信頼関係を築き上げるようにしている。		
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	入居に至ったご家族の思いを理解し、今までの経緯やこれからの要望に耳を傾ける。今後双方が幸せになるために、どのような対応ができるかその都度話し合いをし、ご家族との信頼関係づくりに努めている。		
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	初期対応として、まずご本人およびご家族の思いや不安等を理解・共有し、サービスの導入が円滑に進むように努める。また、それぞれの意見を把握し、より最適なサービスを一緒に考えることで、満足のいくケアにつなげている。		
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	共同生活を送るうえでの入居者の方の不安や思いを職員が受け止め、コミュニケーションを重ねることで、個々の気持ちや不安を打ち明けられるような信頼関係を維持し、声掛けもタイミングなどを工夫している。		
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	面会の際などには、日々の状態を報告相談し、ご家族に安心感をもっていただけるように努めている。また入居者の方とご家族の絆を維持するために、ご家族のことを話題にしたり、ご本人が希望されれば電話でご家族との会話もしていただくようにしている。		
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	入居時には使用していた家具等ご本人の馴染みのものを持ち込むようにお奨めしている。またこれまでご本人が大切にしてきたことや楽しみを生活の中で取り入れることができるように職員皆で情報共有するようし、継続的なケアができるように努めている。	家族協力のもと、外泊や外食、美容院、墓参り、法事などに出かける利用者や、職員と一緒に家の近くをドライブする利用者があり、各利用者の生活習慣を尊重している。また、友人や近所の人も訪問しており、馴染みの関係を継続している。	
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	入居者一人ひとりの生活意欲が向上するような働きかけを心掛けている。また利用者同士の関係については、職員間で情報交換を頻繁にし、出来るだけトラブルが起きないように見守りや配慮を心掛けている。		

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
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	ご本人が退居されても次のサービス先との連携も大切にし、情報提供など万全を期している。またご家族とも、退居で縁が途切れることなく、良好な関係が維持できるように努めている。		
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	意思表示ができる方は、可能な限り本人の意思を尊重し、本人本位の個別ケアを心掛けている。また意思疎通が困難な方については、必要な場合はご家族と一緒に話し合い、さらにカンファレンスで普段の様子を情報交換するなどして、安心して穏やかな生活が送れるように努めている。	利用者から出た思いなどは連絡ノートで共有し、話し合っている。個別で新聞を購入したり、毎日草取りをするなど、利用者の生活習慣に合わせて、出来る限り反映できるように取り組んでいる。	
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	入居者ご本人のお話やケアマネージャーやご家族からの情報、ご家族が記入されたバックグラウンドシートに基づき、できるだけ個々の生活スタイルを維持できるようにケアに努めている。		
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	月2回程度ケアカンファレンスを実施し、さらにケアチェック、モニタリングを通じて、入居者の方の現状把握や既往症の進行具合、職員間での情報共有に努めている。また職員の観察力を向上させるべく、日々意識付けをしている。		
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	ご本人の日常生活の中でのご様子をもとに、意思表示が可能な方には思いや要望を可能な限りお聞きし、ご家族とは面会や電話連絡の際に要望をお聞きするようになっている。その情報をカンファレンスの際に出し合い、意見交換することで、多方面からアプローチした介護計画を作成している。	3ヶ月に一度、管理者がモニタリングを行っている。更新は6ヶ月毎とし、更新前に各ユニットごとにカンファレンスを行っている。参加できない職員には事前に聞き取っている。また、看護師や協力医の意見も聞き取り、ケアプランに反映している。利用者の状態に応じて随時、ケアプランを見直している。	
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	日々のご様子や出来事などを記録に記載するのはもちろん、細かな情報等も連絡ノートを活用し、状態把握や情報共有に努めている。そうすることによって、個別ケアの実践や介護計画の見直し評価を実施している。		
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	職員会議や運営推進会議等の会議で出た意見や要望を基に、柔軟にその時にあったサービスを検討し、実施しよう心掛けている。また入居者一人ひとりに居室担当の職員をつけ、様々なニーズに対応してサービスを提供でき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
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	運営推進会議には地域の民生委員や他事業所、行政関係者など多様な方々に出席いただき、地域の高齢者の実情や支援の方法などについて意見交換を行っている。その中で、活用できそうな地域資源の発見や施設自らが地域資源になりうる可能性も模索している。		
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	ホームでは提携主治医の月1回往診があるが、内科が専門なので、内科以外で従前のかかりつけ医がある場合は、それぞれの疾患に応じた医療が受けられるように支援している。基本的にはご本人や家族の意向を尊重し、納得が得られた医療機関で対応している。	入所後、かかりつけ医の継続は可能であり、基本、家族対応としている。協力医は24時間対応であり、また、週1回看護師の訪問もあり、何かあれば連絡・相談している。訪問歯科は必要に応じて職員が受診対応している。歯科もかかりつけ医の継続は可能であり、家族対応としている。	
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	介護職は日々の状態把握に努め、定期往診やバイタルチェック時に主治医や看護師に的確に報告できるような体制をとっている。また、状態に特別な変化や急変があった場合には、早期に連絡、報告相談し、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	入院時には日々の生活の様子やADLの状況などを記した情報提供書を医療機関に提出し、早期に退院できるように担当ケースワーカーや看護師との連携を密にするようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には必ず本人及び家族に看取りについての現時点での意向調査を行うようにしている。その後必要に応じて再度意向確認や見直しを行っている。そして人生の最期を安心して迎えられるように主治医、家族、事業所が何度も話し合いの場を持ち、方針を共有するようにしている。	入居時、施設長がターミナルケアに係る指針について説明を行い、後日管理者と家族が面談、その時点での意向確認をしている。主治医が看取りと判断した場合、再度、主治医、家族、施設長で話し合い、方針を共有している。終末期には療養型の医療機関への入院を優先にはしているが、可能な限り、家族の意向に沿うよう対応している。	
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	緊急時の対応方法については、医師や看護師の指示の下で応急手当をし、必要であれば救急車を要請するが、職員に基礎的な知識があるのは絶対条件なので、日ごろから意識して医療や介護の知識を習得するよう指示している。		
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	避難訓練や防火設備等、災害対策に必要な事項や急患発生時の緊急連絡等の確認は都度しているが、立地的に民家と離れているため、地域住民との連携体制はなかなか取れていないのが現状なので、今後は管轄内の消防署との連携強化に努める。	年2回、避難訓練(夜間想定)を実施しており、消防署の立ち合いもある。災害マニュアルに関して、見直しをしている最中である。	利用者の参加及び、災害訓練の実施、職員の連絡網の活用に期待します。

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
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	日々の生活を送っていただくうえで、可能な限り一人ひとりの意思や要望を尊重している。また入浴拒否などあった場合には入居者の状況に沿った言葉かけやタイミングを心掛けている。	大きな声で声かけしないなど、利用者を尊重した言葉かけをしている。また、トイレの入り口にカーテンを付けて中が見えない様に工夫するなど、プライバシーにも配慮している。	
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	職員との会話の中で、入居者一人ひとりの希望や思いを引き出し、可能な限りその実現を支援するようにしている。また意思疎通が困難な方に対しては、表情やしぐさなどで、その思いを読み取る努力をしている。		
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	入居者の方が意欲的に動いていた場合、たとえ二度手間になっても、その行動を尊重するようにしている。日々の生活の中では、一人ひとりのペースを大切に、要望に合わせた対応を心掛けている。		
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	身だしなみや食後の整容には極力気を配るようにし、清潔感のある身なりをしていただくよう努めている。また着替えの際には、可能な限りご本人と職員と一緒に衣類を選ぶようにしている。		
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	個々の状態に応じて、料理の下ごしらえや盛り付け、食後の下膳等をお願いし、生活意欲の向上につながるように努めている。また、昼食は職員も入居者の方と一緒にとるので、会話をしながら食事を楽しむようにしている。	週1回手作りの日には、両ユニットで調理分担しながら、時には利用者と一緒に食事づくりをしている。また月1回、ユニットごとに外出して、おやつを食べたり、花見の際に弁当を購入したりしている。さらに月に1回、お寿司の日があり、利用者もそれを楽しみしている。	
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	栄養面については管理栄養士が居る業者から食材の提供を受けているため、バランスの良い食事を提供できている。また嚥下の状態など一人ひとりに合わせて食事量や食事形態を工夫している。また水分摂取の重要性を認識し、十分な水分量も確保できるように個別アプローチを試みている。		
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	口腔内を清潔に保つことで、症状の改善がみられるケースもあるので、重点的に取り組むようにしている。特に支援が必要な方については、歯科医院の受診や往診等で対応している。		

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
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	トイレ誘導をこまめにすることで、排泄の失敗を極力減らし、排泄パターンもつかむようにしている。また排泄の意思表示の困難な方については表情やしぐさなどから読み取り、早めの対応を心がけている。	日中はトイレで排泄を行っており、夜間は利用者に合わせて、トイレポータブル、パット交換を行っている。パット類も随時見直しを行い、利用者にあった物を使用するよう取り組んでいる。	
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	自発的な排便を促すため、十分な水分量の確保(目標1500ml/日)に努めている。また便秘の原因となる運動不足の解消のため、毎朝の体操をはじめ、レクリエーションでも体を動かすものを極力取り入れるようにしている。		
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	入居者の方には週に2、3回のペースで入浴いただいているが、入浴がお好きな方には個別対応もするようにしている。拒否があった場合は、一人ひとりの状況や状態に合わせてタイミングをみて声かけをし、お好みの時間での入浴にも対応している。	午後を中心に入浴しており、毎日入浴したい利用者にも出来るだけ対応している。車イスの人も湯船に浸かっており、入浴剤や季節のゆず湯を使用しながら、入浴が楽しみとなるように工夫している。	
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	一人ひとりの生活リズムや既往症などに合わせて休息していただくのはもちろん、日中の活動に極力参加するよう促し、1日の生活リズムを作ることで、昼夜逆転をなくし、夜間に睡眠が十分とれるように支援している。		
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	入居者の既往症や薬の内容および副作用なども把握するように努めている。服薬時には手渡しをして、誤薬、飲み忘れを防ぐようにしている。また提携薬局の薬剤師に、常時何でも相談できる体制をとっている。		
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	一人ひとりに極力何か役割を担って頂くことで、生活に張りや生きがいを持っていただくようにしている。また生活意欲の向上のために、なるべく好きなことを、なるべく制約を設けずにしていただける環境づくりを心掛けている。		
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	時候のいい時期には、季節を感じていただくために職員と一緒に敷地内の散歩や外気浴を楽しむようにしている。また基本的に月一程度程度はユニットごとに外出の機会を設けることで、気分転換を図るように努めている。また地域の方と接点を持ったり、四季を感じていただくようにも心掛けている。	デッキや庭でお茶や昼食を楽しんだり、洗濯物干しや庭の草取りなど、日常的に行っている。また、月1回はユニットごとにドライブに出かけてお茶をしたり、花見や紅葉を観に出かけたりしている。家族の協力のもと、外出する利用者もいる。	

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	トラブル防止のために、基本的に入居者の方の現金の所持はお断りしているが、買い物をしたいという要望がある場合には、後でご家族に立替払いをお願いする方法で対応している。		
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	基本的に入居者の方からご要望があれば、電話をおつなぎしたり手紙を出したりすることについては、ご家族と相談することもあるが、ご家族の承諾があれば、積極的に支援をするようにしている。		
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	快適な生活空間を提供するために、リビングの温度および湿度管理を欠かさないようにしている。また共用部分の壁面には季節感のある折り紙や入居者と職員が共同で作った作品を飾り、生活空間に彩をもたすように心がけている。	フロアにあるテーブルの席は一応決まっているが、利用者は好きな席に座って楽しく過ごしている。利用者一人で過ごせる場所を確保するなど、利用者が思い思いに好きな場所で自由に過せるよう、ユニットごとに工夫している。	
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	両ユニットをつなぐウッドデッキを共用空間で独りになれるスペースとして考えている。職員が事故防止のために頻繁に見回りを実施すると、プライバシーの確保という点では問題はあるが、気分転換やゆったりお過ごしいただけるスペースとして活用するようにしている。		
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	可能な限り、居室には馴染みの家具や調度品の持ち込みをご家族にお願いし、居室はご自分の空間として、居心地良く過ごしていただけるよう環境整備にも努めている。	入り口に暖簾を掛けたり、仏壇や大正琴、キーボードなどの馴染みの物や趣味の物を身近に置くなどして、各々居心地の良い居室となるよう配慮している。希望すれば、テレビの持ち込みも可能で、居室でゆっくりテレビを視聴する入居者もいる。	
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	ADLの低下や認知症の症状が進行している入居者の方もおり、安全・安心の確保を第一優先に考えている。その中でできるだけ自立した生活を送っていただけるように、一人ひとりの身体状況に合わせた環境整備に努めている。		

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	3373000136		
法人名	有限会社 K&Kプロデュース		
事業所名	グループホーム まきびの丘 (コスモス)		
所在地	倉敷市真備町市場303-1		
自己評価作成日	平成 30年 11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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3373000136-006ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 30年 11月 12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)】

認知症介護の基本である、入居者との馴染みの関係の構築を重視し、職員の入れ替わりが頻繁にならないように職員の定率の維持や職員教育にも注力している。また入居者の方にはご自分でできることは極力いただき、職員はあくまで自立支援の補助的役割に徹するようにしている。とはいえ、重度の認知症や身体的に介護が必要な方に関しては、自尊心を損なわないように細心の注意を払ってケアにあたるように心がけている。このようにソフト面の充実を図る一方で、健康管理に寄与するハード面の整備(電解水素水整水器や次亜塩素酸水噴霧器など)により、入居者様に快適な住環境を提供している。また、施設の周囲は郊外にあることもあり、とても閑静で四季の移ろいを感じやすい環境で、入居者の方の五感を刺激し、認知症の周辺症状の緩和に大きく寄与している。さらに開放的で家庭的な施設との評判をいただくこともあり、そのため入居者の御家族やボランティアの方々の来荘の機会も多い。職員は入居者の方はもちろん、その方々とのコミュニケーションの重要性も理解しているため、施設はいつも活気ある雰囲気を提供することができている。

【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)】

広い共有空間は綺麗に整理整頓され、動線を安全に確保しており、利用者が家庭に近い環境で過ごしてもらえるよう配慮している。また、利用者が一人でも過ごせる様、場所(畳、ソファ、ウッドデッキ)を確保するなど、利用者が思い思いに好きな場所で自由に過せるようユニットごとに工夫している。フローア空間の除菌対策に取り組んでおり、利用者の健康面や衛生面に配慮した取り組みがなされている。

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 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

[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	事業所理念に加えて、現場の職員の意見もふまえた新しい目標である「職員優先・業務主体」から「入居者様主体・生活優先」を掲げ、あくまで入居者の方を第一に考えたケアの実践に努めている。	理念をユニット入口、事務所に掲示している。毎月、両ユニット合同で行う職員会議の中で理念について触れ、振り返りも行っている。入社時に施設長が理念を説明・配布している。	
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	開所以来、継続してボランティアに来ていただいている地域住民の方もいたが、西日本豪雨災害で被災された方も多く、以後、地域の方とのつながりを模索している。また近隣の他施設の行事や地域のイベントにも積極的に参加するようにしている。	地域のボランティア(踊り、楽器演奏など)の訪問や月1回、セラピー犬との交流がある。また地域で定期的に行われる朝市や、商工会議所主催の夏祭り、近隣施設の夏祭りなどに極力参加しながら、地域との交流を図っている。	
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	認知症への理解や啓蒙活動の一環として、施設実習や近隣中学の職場体験の要請に対しては、積極的に協力し、学びの場として提供するようにしている。		
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	市介護保険課職員ほか会議出席者の方の貴重な意見を拝聴する場であるし、近隣のグループホームの施設長と運営やケアの方法などの情報交換をする場もなっているので、毎回活発な意見交換がなされ、サービス向上に資している。	運営推進会議では、事業所の現状報告を中心に、介護の最新トピックスや地域で話題になった事を中心に議題を決め、意見交換している。	
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	相談事案や提案について行政担当者と連絡を取りあい、協力関係を維持すると同時に、運営推進会議にも極力毎回出席頂くことで、施設での取り組みや実情をご理解いただくようにしている。	市町村との窓口は施設長が行っており、電話したり、市町村に出向いたりしながら、協力関係を築いている。市から研修案内があれば積極的に参加し、会議で報告して職員間で情報を共有している。	
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	身体拘束にあたる玄関の施錠については、時間帯によっては全面的に禁止し、入居者の動きをなるべく制限しないように職員に周知徹底させている。不穏などで入居者に帰宅願望がある場合には、職員が寄り添い、安全確保にも努めている。	日中、ユニット間は自由に往来でき、ウッドデッキにも好きな時に出ることができる。年度内に3回程度、職員会議の中で施設長が講師となり、身体拘束について資料や実例をもとに勉強会を行っている。会議の中で、スピーチロックについても議題にあげ、職員へ意識づけしている。	
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	職員会議において人権意識の向上をはかり、何が虐待にあたるのかあたらぬのかについて共通認識を持つようになっている。また虐待の発覚が、その職員個人のみならず、施設への信頼ひいては介護業界全体の信頼大きく損なうことを認識させ、その防止について話し合いを行っている。		

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
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	今後成年後見が必要なケースがでてきた場合、社会福祉士の資格をもつ職員が対応可能であるが、今のところ該当するケースがない。その他の職員が理解しているとは言い難いため、職員会議などの際に勉強会をすることで知識の習得を図る。		
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	介護報酬の改定や消費税など諸事情により利用料の値上げを行う場合は、必ず同意書をとるようにし、ご家族からの疑問点などにはその都度対応するようにしている。		
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	御家族には来訪時や家族の集いなどの場で常にご意見、ご要望をお聞きするようにし、互いの信頼関係の下にどんなことでも言っていたりするようなオープンで温かみのある雰囲気づくりを心掛けている。	利用者からは日常生活の会話の中から汲み取っている。家族が来訪した時は管理者が中心となって声をかけ、意見や要望を聞いている。来訪カードの下に意見等を書く欄があり、出た意見等に関しては連絡ノートで共有している。	
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	職員会議の場はもちろん普段の業務中でも、施設の運営に関して意見、提言があったら管理者、施設長に直接進言できるよう、コミュニケーションが活発な風通しのよい職場づくりを心掛けている。	不定期ではあるが、施設長と個別面談を実施し、職員からの意見や提案(業務の見直し、勤務体制など)は事業所内で検討し、反映できるよう取り組んでいる。	
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	職員には資格取得を助成する制度を積極的に活用してもらったり、職員の力がより発揮できるような異動の機会などを設け、モチベーションの維持・向上を図っている。		
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	事業所外で開催される研修については、おのおの職員のレベルにあわせて知識・技術の向上の場としてとらえ、該当する職員にはシフトなども考慮して、積極的に活用するようにしている。		
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	なるべく他施設の職員と交流できるような(グループワークがあるなど)研修には、情報交換もかねて積極的な参加を促し、ケアや知識の向上はもちろん、良い刺激を受けて、人間的な成長の場として欲しい。		

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
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	可能であれば入居前に面談をし、生活歴やご本人の思い、要望などをしっかり把握する。どんな些細な情報でも収集に努め、それをケアに反映し、また不安に感じることがあればご家族も交えて解決に向けて努力することで、安心して施設での生活を送っていただけるよう日々信頼関係を築き上げるようにしている。		
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	入居に至ったご家族の思いを理解し、今までの経緯やこれからの要望に耳を傾ける。今後双方が幸せになるために、どのような対応ができるかその都度話し合いをし、ご家族との信頼関係づくりに努めている。		
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	初期対応として、まずご本人およびご家族の思いや不安等を理解・共有し、サービスの導入が円滑に進むように努める。また、それぞれの意見を把握し、より最適なサービスを一緒に考えることで、満足のいくケアにつなげている。		
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	共同生活を送るうえでの入居者の方の不安や思いを職員が受け止め、コミュニケーションを重ねることで、個々の気持ちや不安を打ち明けられるような信頼関係を維持し、声掛けもタイミングなどを工夫している。		
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	面会の際などには、日々の状態を報告相談し、ご家族に安心感をもっていただけるように努めている。また入居者の方とご家族の絆を維持するために、ご家族のことを話題にしたり、ご本人が希望されれば電話でご家族との会話もしていただくようにしている。		
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	入居時には使用していた家具等ご本人の馴染みのものを持ち込むようにお奨めしている。またこれまでご本人が大切にしてきたことや楽しみを生活の中で取り入れることができるように職員皆で情報共有するようし、継続的なケアができるように努めている。	家族協力のもと、外泊や外食、美容院、墓参り、法事などに出かける利用者や、職員と一緒に家の近くをドライブする利用者があり、各利用者の生活習慣を尊重している。また、友人や近所の人も訪問しており、馴染みの関係を継続している。	
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	入居者一人ひとりの生活意欲が向上するような働きかけを心掛けている。また利用者同士の関係については、職員間で情報交換を頻繁にし、出来るだけトラブルが起きないように見守りや配慮を心掛けている。		

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
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	ご本人が退居されても次のサービス先との連携も大切にし、情報提供など万全を期している。またご家族とも、退居で縁が途切れることなく、良好な関係が維持できるように努めている。		
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	意思表示ができる方は、可能な限り本人の意思を尊重し、本人本位の個別ケアを心掛けている。また意思疎通が困難な方については、必要な場合はご家族と一緒に話し合い、さらにカンファレンスで普段の様子を情報交換するなどして、安心して穏やかな生活が送れるように努めている。	利用者から出た思いなどは連絡ノートで共有し、話し合っている。個別で新聞を購入したり、毎日草取りをするなど、利用者の生活習慣に合わせて、出来る限り反映できるように取り組んでいる。	
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	入居者ご本人のお話やケアマネージャーやご家族からの情報、ご家族が記入されたバックグラウンドシートに基づき、できるだけ個々の生活スタイルを維持できるようにケアに努めている。		
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	月2回程度ケアカンファレンスを実施し、さらにケアチェック、モニタリングを通じて、入居者の方の現状把握や既往症の進行具合、職員間での情報共有に努めている。また職員の観察力を向上させるべく、日々意識付けをしている。		
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	ご本人の日常生活の中でのご様子をもとに、意思表示が可能な方には思いや要望を可能な限りお聞きし、ご家族とは面会や電話連絡の際に要望をお聞きするようになっている。その情報をカンファレンスの際に出し合い、意見交換しすることで、多方面からアプローチした介護計画を作成している。	3ヶ月に一度、管理者がモニタリングを行っている。更新は6ヶ月毎とし、更新前に各ユニットごとにカンファレンスを行っている。参加できない職員には事前に聞き取っている。また、看護師や協力医の意見も聞き取り、ケアプランに反映している。利用者の状態に応じて随時、ケアプランを見直している。	
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	日々のご様子や出来事などを記録に記載するのはもちろん、細かな情報等も連絡ノートを活用し、状態把握や情報共有に努めている。そうすることによって、個別ケアの実践や介護計画の見直し評価を実施している。		
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	職員会議や運営推進会議等の会議で出た意見や要望を基に、柔軟にその時にあったサービスを検討し、実施しよう心掛けている。また入居者一人ひとりに居室担当の職員をつけ、様々なニーズに対応してサービスを提供でき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
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	運営推進会議には地域の民生委員や他事業所、行政関係者など多様な方々に出席いただき、地域の高齢者の実情や支援の方法などについて意見交換を行っている。その中で、活用できそうな地域資源の発見や施設自らが地域資源になりうる可能性も模索している。		
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	ホームでは提携主治医の月1回往診があるが、内科が専門なので、内科以外で従前のかかりつけ医がある場合は、それぞれの疾患に応じた医療が受けられるように支援している。基本的にはご本人や家族の意向を尊重し、納得が得られた医療機関で対応している。	入所後、かかりつけ医の継続は可能であり、基本、家族対応としている。協力医は24時間対応であり、また、週1回看護師の訪問もあり、何かあれば連絡・相談している。訪問歯科は必要に応じて職員が受診対応している。歯科もかかりつけ医の継続は可能であり、家族対応としている。	
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	介護職は日々の状態把握に努め、定期往診やバイタルチェック時に主治医や看護師に的確に報告できるような体制をとっている。また、状態に特別な変化や急変があった場合には、早期に連絡、報告相談し、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	入院時には日々の生活の様子やADLの状況などを記した情報提供書を医療機関に提出し、早期に退院できるように担当ケースワーカーや看護師との連携を密にしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には必ず本人及び家族に看取りについての現時点での意向調査を行うようにしている。その後必要に応じて再度意向確認や見直しを行っている。そして人生の最期を安心して迎えられるように主治医、家族、事業所が何度も話し合いの場を持ち、方針を共有するようにしている。	入居時、施設長がターミナルケアに係る指針について説明を行い、後日管理者と家族が面談、その時点での意向確認をしている。主治医が看取りと判断した場合、再度、主治医、家族、施設長で話し合い、方針を共有している。終末期には療養型の医療機関への入院を優先にはしているが、可能な限り、家族の意向に沿うよう対応している。	
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	緊急時の対応方法については、医師や看護師の指示の下で応急手当をし、必要であれば救急車を要請するが、職員に基礎的な知識があるのは絶対条件なので、日ごろから意識して医療や介護の知識を習得するよう指示している。		
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	避難訓練や防火設備等、災害対策に必要な事項や急患発生時の緊急連絡等の確認は都度しているが、立地的に民家と離れているため、地域住民との連携体制はなかなか取れていないのが現状なので、今後は管轄内の消防署との連携強化に努める。	年2回、避難訓練(夜間想定)を実施しており、消防署の立ち合いもある。災害マニュアルに関して、見直しをしている最中である。	利用者の参加及び、災害訓練の実施、職員の連絡網の活用に期待します。

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
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	日々の生活を送っていただくうえで、可能な限り一人ひとりの意思や要望を尊重している。また入浴拒否などあった場合には入居者の状況に沿った言葉かけやタイミングを心掛けている。	大きな声で声かけしないなど、利用者を尊重した言葉かけをしている。また、トイレの入り口にカーテンを付けて中が見えない様に工夫するなど、プライバシーにも配慮している。	
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	職員との会話の中で、入居者一人ひとりの希望や思いを引き出し、可能な限りその実現を支援するようにしている。また意思疎通が困難な方に対しては、表情やしぐさなどで、その思いを読み取る努力をしている。		
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	入居者の方が意欲的に動いていた場合、たとえ二度手間になっても、その行動を尊重するようにしている。日々の生活の中では、一人ひとりのペースを大切に、要望に合わせた対応を心掛けている。		
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	身だしなみや食後の整容には極力気を配るようにし、清潔感のある身なりをしていただくよう努めている。また着替えの際には、可能な限りご本人と職員と一緒に衣類を選ぶようにしている。		
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	個々の状態に応じて、料理の下ごしらえや盛り付け、食後の下膳等をお願いし、生活意欲の向上につながるように努めている。また、昼食は職員も入居者の方と一緒にとるので、会話をしながら食事を楽しむようにしている。	週1回手作りの日には、両ユニットで調理分担しながら、時には利用者と一緒に食事づくりをしている。また月1回、ユニットごとに外出して、おやつを食べたり、花見の際に弁当を購入したりしている。さらに月に1回、お寿司の日があり、利用者もそれを楽しみしている。	
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	栄養面については管理栄養士が居る業者から食材の提供を受けているため、バランスの良い食事を提供できている。また嚥下の状態など一人ひとりに合わせて食事量や食事形態を工夫している。また水分摂取の重要性を認識し、十分な水分量も確保できるように個別アプローチを試みている。		
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	口腔内を清潔に保つことで、症状の改善がみられるケースもあるので、重点的に取り組むようにしている。特に支援が必要な方については、歯科医院の受診や往診等に対応している。		

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
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	トイレ誘導をこまめにすることで、排泄の失敗を極力減らし、排泄パターンもつかむようにしている。また排泄の意思表示の困難な方については表情やしぐさなどから読み取り、早めの対応を心がけている。	日中はトイレで排泄を行っており、夜間は利用者に合わせて、トイレポータブル、パット交換を行っている。パット類も随時見直しを行い、利用者に合った物を使用するよう取り組んでいる。	
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	自発的な排便を促すため、十分な水分量の確保(目標1500ml/日)に努めている。また便秘の原因となる運動不足の解消のため、毎朝の体操をはじめ、レクリエーションでも体を動かすものを極力取り入れるようにしている。		
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	入居者の方には週に2、3回のペースで入浴いただいているが、入浴がお好きな方には個別対応もするようにしている。拒否があった場合は、一人ひとりの状況や状態に合わせてタイミングをみて声かけをし、お好みの時間帯での入浴にも対応している。	午後を中心に入浴しており、毎日入浴したい利用者にも出来るだけ対応している。車イスの人も湯船に浸かっており、入浴剤や季節のゆず湯を使用しながら、入浴が楽しみとなるように工夫している。	
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	一人ひとりの生活リズムや既往症などに合わせて休息していただくのはもちろん、日中の活動に極力参加するよう促し、1日の生活リズムを作ることで、昼夜逆転をなくし、夜間に睡眠が十分とれるように支援している。		
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	入居者の既往症や薬の内容および副作用なども把握するように努めている。服薬時には手渡しをして、誤薬、飲み忘れを防ぐようにしている。また提携薬局の薬剤師に、常時何でも相談できる体制をとっている。		
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	一人ひとりに極力何か役割を担って頂くことで、生活に張りや生きがいを持っていただくようにしている。また生活意欲の向上のために、なるべく好きなことを、なるべく制約を設けずに行っていただける環境づくりを心掛けている。		
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	時候のいい時期には、季節を感じていただくために職員と一緒に敷地内の散歩や外気浴を楽しむようにしている。また基本的に月一程度程度はユニットごとに外出の機会を設けることで、気分転換を図るように努めている。また地域の方と接点を持ったり、四季を感じていただくようにも心掛けている。	デッキや庭でお茶や昼食を楽しんだり、洗濯物干しや庭の草取りなど、日常的に行っている。また、月1回はユニットごとにドライブに出かけてお茶をしたり、花見や紅葉を観に出かけたりしている。家族の協力のもと、外出する利用者もいる。	

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	トラブル防止のために、基本的に入居者の方の現金の所持はお断りしているが、買い物をしたいという要望がある場合には、後でご家族に立替払いをお願いする方法で対応している。		
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	基本的に入居者の方からご要望があれば、電話をおつなぎしたり手紙を出したりすることについては、ご家族と相談することもあるが、ご家族の承諾があれば、積極的に支援をするようにしている。		
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	快適な生活空間を提供するために、リビングの温度および湿度管理を欠かさないようにしている。また共用部分の壁面には季節感のある折り紙や入居者と職員が共同で作った作品を飾り、生活空間に彩をもたすように心がけている。	フロアにあるテーブルの席は一応決まっているが、利用者は好きな席に座って楽しく過ごしている。利用者一人で過ごせる場所を確保するなど、利用者が思い思いに好きな場所で自由に過せるよう、ユニットごとに工夫している。	
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	両ユニットをつなぐウッドデッキを共用空間で独りになれるスペースとして考えている。職員が事故防止のために頻繁に見回りを実施すると、プライバシーの確保という点では問題はあるが、気分転換やゆったりお過ごしいただけるスペースとして活用するようにしている。		
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	可能な限り、居室には馴染みの家具や調度品の持ち込みをご家族にお願いし、居室はご自分の空間として、居心地良く過ごしていただけるよう環境整備にも努めている。	入り口に暖簾を掛けたり、仏壇や大正琴、キーボードなどの馴染みの物や趣味の物を身近に置くなどして、各々居心地の良い居室となるよう配慮している。希望すれば、テレビの持ち込みも可能で、居室でゆっくりテレビを視聴する入居者もいる。	
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	ADLの低下や認知症の症状が進行している入居者の方もおり、安全・安心の確保を第一優先に考えている。その中でできるだけ自立した生活を送っていただけるように、一人ひとりの身体状況に合わせた環境整備に努めている。		