

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 12 月 2 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104401		
法人名	テルウェル西日本株式会社		
事業所名	NTTグループケアポート広島認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	広島市南区比治山本町11-1 (電話) 082-250-1280		
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470104401-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470104401-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成26年11月21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）】

入居されている皆様には施設理念「支えあい共に創る生活」と生活リハビリという視点でイリコの頭とり、食器洗い、お盆拭き、新聞折り、掃除、洗濯物たたみ、歌の選曲、食事のメニュー書き等自ら得意な分野で毎日の成功体験の積み上げ、人の役に立っているという充実感を味わい暮らしを共に楽しむ。スタッフとともにリビングの壁に季節感のある作品を展示しています。初詣、梅見、花見、花火、盆踊り、菊見、亥の子、クリスマス、ドリミネーション見物、畑での農作物の収穫を通じて四季を感じていただいています。また脳の活性化のため毎月の音楽療法と粧いの日には日頃化粧をされない方も口紅、マニキュア等自分で選んで楽しんでもらっています。ドリームプロジェクトも開始しました。毎週の歯科衛生士による口腔内チェックと疾患予防にもなる毎食後の口腔ケア。生き生き交流として保育園児の敬老の日やクリスマス訪問、中学生の職場体験学習、その時の芋ほり、介護福祉専門学校の実習生の受け入れ、認知症高齢者についての相談、認知症サポーター養成講座の講師派遣等地域貢献にも力を入れています。

【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）】

西日本に13箇所あるテルウェル西日本のグループホーム、広島に唯一のケアポート広島は今年10周年を迎え、感謝祭では健康チェック・バザー・飲食コーナー等を設け、NTT西日本吹奏楽部の音楽や踊り、マジックショー等、様々なボランティアグループにより盛大に行われ利用者と職員は共に楽しい一日を過ごし、利用者の作品展も同時に行われ平素の成果を発表され、近隣住民にグループホームについて理解頂く良い機会になっている。平素のケアの中でも「ドリームプロジェクト」と名付け、誕生日には何をしたいか希望を聞き実行する等新しい取り組みがある。ケアポート広島のもう一つの特徴は、管理者であるホーム長とスタッフは楽しみごとを取り入れ、生活にスパイスを加えながらいろいろ工夫を心掛けている。又、管理者はスタッフを褒めながら自信を持って支援出来る体制がつくられており、スタッフは家族と同じ気持ちで利用者と共に生活している。「何か有れば即対応」を心掛け、サービスの質の向上に向け全スタッフは更なる目標に向け努力されている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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ユニット)					
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。	「支えあい共に創る生活」を毎朝のミーティングでスタッフ一同唱和し日常生活の中で共通の認識のもとに自然に実践できるように努めている。	ケアポート広島は「支えあい共に創る生活」を行動指針とし全スタッフはプロとしての自覚と目標を持つと共に、毎日の暮らしの中で、人生の先輩としての利用者と同じ目線に立ち、穏やかに安心出来る毎日を過ごせる様努力されている。	
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。	地域の行事である盆踊りで一緒に踊ったり、亥の子祭りに参加して楽しんでいる。近くの保育園児の歌や踊りの訪問、中学生の職場体験学習を受け入れ芋ほりを一緒にしたり、介護専門学校生徒の介護実習Ⅰ、Ⅱも受け入れている。年1回のケアポート感謝祭を開催し老若男女に楽しんでもいただける催しを入れている。	秋の地域行事である亥の子祭りは、敷地内まで入って貰い、利用者は地域住民と一緒に掛け声をかけ楽しく参加している。又高校生に認知症の理解をしてもらう講義をしたり、介護士や看護師を目指す中学生を、体験学習で受け入れ、介護専門学校の生徒達とはリクレーションや地域行事に参加して交流を深めている。	
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。	地域包括支援センター、市の依頼で町内会、事業所、銀行、県立高校衛生看護科で認知症アドバイザー養成講座の講師を派遣したり来所や電話での相談のにも応じている。		
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回の目安で開催している運営推進会議に家族、地域包括支援センター職員、民生委員、歯科衛生士にも参加してもらい取り組みの報告、地域や行政の情報を含め意見交換をおこなっている。	運営推進会議は2か月に1度定期的に行われており、家族、地域、事業所は常に出席され、医療関係からは小島歯科医や歯科衛生士が熱心に参加され、口腔ケア等の説明が行われている。今後は毎回同じ家族の出席だけではなく、更に他の家族の出席も期待する。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	「南区の食と風土を考える会」に参加したり、市の要請を受けて認知症アドバイザー養成講座の講師派遣も行っている。	南区役所はケアポート広島から近い距離に有り、日頃から連絡を取り合っている。又、市町からの依頼で地域の高校に「看護と介護について」の講演をセンター長は社会人講師として出向く等して、協力関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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。</p>	<p>身体拘束マニュアルは作成しているが、今まで実地に至ったケースはない。</p>	<p>全てのスタッフは、身体拘束を行わないケアについて正しく理解され、日々の介護サービスの取り組みも見守りを中心に行われている。入所時にイスから直ぐに立ち上りたくなる利用者がベルトで固定されての来所時、直ちにベルトを外し見守りによるケアを徹底している。</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。</p>	<p>スタッフを外部講習に参加させそれを部内研修で全員に周知し、ミーティングや日常業務を通じて認識し合い施設としても重要な取り組みの1つとしている。</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>制度の趣旨、内容について理解しており管理者は成年後見人養成講座を受講し制度を活用できるようにしている。実際に家族にお願いして制度を使って貰っている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約書の内容、運営規程、重要事項説明書について説明をし、日々の生活での個別対応や将来の希望等をお尋ねしてケアの方向性を一緒に考えている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>管理者は24時間携帯電話でご相談に乗れる体制にしている。ご利用者の状況は毎月担当スタッフからご家族に手紙で報告し来所時に説明し意見を貰っている。カンファレンスもご家族の希望の日時での設定を心掛けています。苦情等の外部機関については重要事項説明書に記載・説明している。</p>	<p>管理者は、常に携帯電話を持っており利用者及び家族、スタッフと連絡を取り合っている。相談内容は幅広く細かい処まで及び信頼度は高く、必要と思われる内容については会議で話し合わせ、遠くの家族には定期の報告の中で知らせ、来所の家族等にはその都度説明をおこなっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>運営に関する意見・提案については日々の申し送り時や毎月のミーティングの中で意見交換して運営の参考になっている。</p>	<p>スタッフは、現任職員だけでなく新人職員も管理者に対しての信頼度は高く、又管理者の指導方法は叱ることなく褒めて自信に繋げ、スタッフ各自の長所を活かした介護サービスが行える様日々見守り、又スタッフからの意見が有ればミーティング等で話し合わせ更なるサービスの質の向上に向け努力されている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>労働条件や評価については社内規定による。処遇改善手当もスタッフに還元している。自己研鑽のため会社で費用負担して通信教育講座受講奨励や「資格取得奨励金制度」を設けておりスタッフの向上心を高める環境づくりを行っている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>スタッフの資質向上は必須のため部内研修は医師・薬剤師・アロマ講師等と呼び毎月開催している。出来る限り部外研修に参加し学んだことを部内研修講師を務めることにより深く理解しやかにしたら解りやすく人に教えられるかの学びの場としている。</p>		
14		<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>「グループホーム事業者交流会」にも参加しており活動を通じて利用者の紹介、空き部屋情報の共有等ネットワークを構築している。施設見学を兼ねた交流会、介護や認知症、看取りのグループワーク、講演会、研修会には都合のつくスタッフをなるべくたくさん参加させている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>安心・安全・快適な生活を送っていただくためご本人様の話をよく聞く。ご利用者様個別に担当スタッフを決めている。カンファレンスにご利用者本人、ご家族の参加をお願いし本人希望や家族の希望をお伺いしてケアプランを立てている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係  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。	申し込み、見学があった時点からいつでも相談を受け入居にあたってはご利用者様の状況とご家族の意見や希望をお聞きしケアプランで実行している。入居されたら当分の間毎日ご家族に状況を電話でお知らせしている。		
17		○初期対応の見極めと支援  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。	御本人やご家族と意見交換しながら暫定ケアプランを策定しご利用者様1人ひとりの状況と必要に応じて外出援助や通院介助や福祉用具使用等のアドバイスも行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	施設の理念そのままにご利用者様各自のレベルにあった生活リハビリを取り入れ、メニュー書き、洗濯物たたみ、イリコの頭取り、掃除の手伝い、畑での農作物の収穫手伝い、スタッフとの壁紙作成等お願いしたり、一緒に協力し合って生活を楽しんでいる。		
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。	ご家族の皆様にもご利用者に対する「支援の在り方」として行きつけの美容院同行、行事の外出、墓参、自宅への外泊、通院等に同行をお願いして変化をご理解いただき一緒になって支えている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援  本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご家族、ご親戚、知人、友人の方々が気軽に来ていただける雰囲気がある。趣味の継続、行きつけの店、自宅への外泊、外出、通院など都合のいい時にどうぞとお願いしている。	馴染みの人や場所の関係継続を促すだけでなく、グループホーム自体が家族や馴染みの関係者が気軽に立ち寄れる雰囲気を感じられる。家族から外出や外泊の希望があれば細かいサポートがされており、来所時にはその時行われているリクレーションに参加する等して途切れない関係づくりに努力されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	リビングに出ておられる方が多いためおしゃべりの輪の中にスタッフが混じったり、誕生日、日々のレクリエーションの席もお好きな所に座ってもらっている。食事の席はおしゃべりを楽しんで食事できるよう熟慮して決めているが、自分で好きな場所に座られる方もおられる。		
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。	退所されたご家族から電話をいただいたり、来所されて近況をお知らせいただいたり、一人暮らしになられた御家族に電話したり秋のケアポート感謝祭のお知らせをしたり、機会をとらえて他施設や病院にお見舞いに伺うなどしてつながりを大切にしている。		
<b>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</b>					
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。	毎月のカンファレンスは基本的に御本人や御家族の参加をお願いしている。御本人や御家族の希望を聞いて担当スタッフのモニタリング、日々の生活を通じてスタッフの把握していること等もふまえて意見交換をしてケアマネジャーがまとめている。	利用者一人ひとりに合った暮らし方がサポート出来ているか常に気を配り、毎月のカンファレンスにご本人や家族に参加して貰いながら、希望等を聞き取り今後のケアに活かす努力がされている。ケアサポート広島は介護支援専門員が各階1名づつで、会議の意見をまとめ介護計画に反映されている。	
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。	生活歴の把握が大切になるので入居前の聞き取りをしっかりと行い入居されてからは日常会話から情報得て担当スタッフが本人の似顔絵とともに本人の思いを本人シートに書き入れスタッフも聞き取ったことを書き足している。		
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。	毎朝夕の申し送り時にバイタルチェック、入浴、排便、服薬、食事摂取量等踏まえ各自の心身の状況を詳しく申し送り気を付ける情報を共有している。起床、就寝、食事時間、形状等のご利用者様の習慣、能力を考慮しており一人ひとりに適した生活リハビリを提案して日々の達成をチェック表に記入している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>それぞれの方に担当を決めており毎月モニタリングを行い月末に手紙で様子を知らせてご意見をもらったり主治医や歯科衛生士からの情報も取り入れその人らしく暮らしていただけるようご本人やご家族の意見や希望を取り入れケアプランを作成している。</p>	<p>介護計画書は、基本的な情報に始まり本人、家族の希望を始め援助の方針等書き込まれている。計画の見直しは変化がない時は6か月に1回行われ、変化がある場合はその都度計画の見直しを行っている。モニタリングは主治医等の意見も取り入れながら細かい計画の見直しを行っている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>毎日、オリジナルの日誌と個別の生活状況記録をつけており全体のスタッフ共有連絡ノートと1F独自の御利用者様に関する事、御家族からの連絡、スタッフの周知事項等記入した連絡ノートでスタッフ間で情報の共有に努め小さな変化にすぐ対応できるようにしてケアの実践の中で生かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>統一的でなく個々の状況や要望に沿ってサービスメニューが変わることがある。趣味、レジャーでの外出や催し物の案内、急な通院入院等必要な付添いや（介護）タクシーの手配。デイサービスのレクレーション参加の誘いに応じたりグループホームだけでない生活の広がり支援を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>町内会、老人クラブ、消防署、中学校、保育園、地域保健センター、地域包括支援センター、ボランティアサークル等と連携しその人らしい生活が続けられるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>施設として提携医があるが、ご本人や家族が今までのかかりつけ医や病院の通院を希望されれば基本的には家族対応をお願いしてご本人が安心して適切な医療が受けれるよう支援している。</p>	<p>基本的には馴染みのかかりつけ医が有れば、ご家族の協力の基に継続されている。グループホーム」のかかりつけ医を希望される利用者については、毎週一回内科受診を行うが、殆どの利用者はグループホームの協力医療機関を利用している。更に内科以外に歯科、外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科等とも連絡を密にしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>内科ドクターには毎週往診に来てもらっており夜も含め対応してもらっている。退院後2週間訪問看護も使える場合はお願いしている。外科も受診や緊急時には速やかに対応してもらっている。皮膚科、歯科、耳鼻科も往診をお願いしている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、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。</p>	<p>ご利用者様の入院・退院にあたっては提携医、病院の地域医療連携室と情報交換をしながら御家族の希望を聞きご本人にとって最善の対策をたてるようにしている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>重度化された場合や費用面も含め入居時に特養の申し込みはお勧めしている。看取りに関しては4年前よりスタッフに研修を受講させ看取りも視野にいて準備してきている。提携医、ご家族とも相談して外部の受け入れ先のご紹介も行っている。</p>	<p>重度化に向けての支援体制は整っている。今年度初めて事業所は、ターミナルの利用者に対して緩和ケアをスタッフ全員が真摯に受け止め行っている。医師の指示に従い痛み止め等を使用しながら、生活のメリハリをつけ穏やかに過ごせる様支援されている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>消防署の指導による救急救命研修に参加したり提携医による高齢者に対する緊急時対応、処置についての研修を行って実践力を高める努力をしている。AEDも配置して使用訓練している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>深夜時間帯を想定して夜勤2名体制での消火避難訓練を消防署の立会指導のもとに実施している。</p>	<p>スタッフの少ない夜間の時間帯を想定して消防訓練が行われ、寝たきりの利用者を少ない人数のスタッフで移動させる技術等を学び、災害時に役立つ様更に伝達研修を行っている。今後は近隣の協力を得ながら避難出来るよう更なる協力体制の構築に期待する。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	一人ひとりの人格を尊重し、人としての尊厳を守っていくことは企業としての理念であるためプライバシーマークを取得しており社内研修でも学んでいる。スタッフはその指針に沿ってミーティングを行い意識づけて行動している。	スタッフ全員は、研修等を通して人としての誇りや人格を尊重し、平素も親しみある言葉と慣れ合いの言葉の違いも理解されており、心地よい関係づくりされている。書類等も事務所内に保管し個人情報の保護にも気配りがされている。	
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。	御利用者様自身の意思を大切にしていける取り組みは、人格を尊重していくという方針と結びついており御利用者様に寄り添ってお話を伺い思いを実現できるように支援している。レクレーション等も声掛けはするが自己決定にお任せしている。		
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、就寝時間は生活習慣に合わせてながら昼夜逆転にならないように生活リズムを徐々に整えるようにしている。生活リハビリを取り入れ役割を担って頂いている。食事に時間がかかる方は少し早めに食事を食べ始めてもらうなどして気を配りそれぞれの日々状況に沿ったケアをこころがけている。		
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。	季節によって衣類を入れ替えたり外出等生活のTPOにあった、衣類のコーディネートは声掛けをして支援している。出張理美容店によるカット、顔そり等が施設内でもできるようにしている。月に一度「粧いの日」を設け口紅マニキュア等御本人に選んでもらっている。夏にはゆかたや帽子のおしゃれを楽しんでもらった。		
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。	食事の時は季節を感じられる献立や一人ひとりの体調や好みにも配慮し食材によってはとろみをつけたり肉の駄目な人には魚や卵等に替えたりして対応している。じゃがいもの皮むき、お茶入れ、配膳や下膳等スタッフと一緒にやっている。	スタッフが工夫したバランスのとれた献立で味わいも優しく、又味付けも一品いっぴんが重ならない様気配りがされている。食事中はテレビは消して、利用者が好みそうな音楽をバックグラウンドミュージックとし、音量にも気を配りながら楽しい食事が行える様工夫されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事や水分摂取量は一人ひとりに合わせて記録して状況を把握すると共に体調に合わせて食事内容を見直している。入浴後、起床時、レクリエーションの後にイオン入り飲み物をご用意したりゼリー、プリン、ヨーグルト、牛乳等に置き換えて摂取していただく方もある。栄養補助食品を購入される方もおられる。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後歯ブラシ、歯間ブラシ、義歯用歯ブラシを使って頂いている。難しい方はスタッフが行ったり仕上げ磨きの援助をしている。義歯、コップ、歯ブラシも週1回消毒をしている。週1回歯科衛生士による口腔内のケアをお願している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄チェック表をつけて情報を共有している。排泄パターンや状況を把握してトイレ誘導をさりげなく行う夜間トイレへの移動に時間がかかって不安を訴えられる方にはポータブルトイレをご用意している。また清潔を保つため、ホットタオルでの清拭をさせていただいている。</p>	<p>基本的にはパンツを使わないケアを心掛けている。排泄の自立に向けた取り組みは、利用者一人ひとりのリズムを把握し、男性としての自尊心の面から失敗しても出来る限り立位で排尿してもらうよう心掛けている。夜も綿パンツやパットを入れるだけから始め、パンツに頼らないケアをスタッフ全員が取り組んでいる。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日の排便チェックとともに、食事であるべく野菜を多く摂取できる献立にして便秘の予防に努めている。水分摂取もこまめにお勧めし、便秘時には状態に応じて主治医から処方された薬も服用頂いている。毎日の体操や散歩も有効と実施している。プルーンを便秘予防に服用される方もおられる。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>原則的には3日に1回の入浴としているが、ご利用者様一人ひとりの体調に応じてシャワー、足浴、清拭等で対応させていただき事もある。</p>	<p>浴場の入口にはのれんを下げ、比治山温泉とネーミングを付け、ラドンが発生する遠赤外線機能がある陶器を浴槽内に入れる等して利用者に優しい入浴を提供している。又皮膚の弱い利用者のために皮膚科Drの指導で石鹸を使わないで入浴する工夫もされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者一人ひとりの生活パターンに応じてエアコン温度、掛布団の調整、薬の服用、ホットミルク等の飲み物をお出ししたり足浴をしたりしてより良質の睡眠がとれるよう支援している。体力のない方にはお昼寝をお勧めしている。		
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。	介護職の弱点である薬の知識を得るため提携薬局の薬剤師による部内研修を年に何回かテーマを決めて行い感染症の知識と対応、薬の正しい服用、効能について学習している。新しい薬の処方があったら薬の解説と便覧を見たり申し送り時にスタッフ間で情報の共有に努めている。		
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。	毎日のレク、歌、しりとり、ゴミ箱作り、掃除、洗濯物たたみ、イリコの頭とり、牛乳配達、お盆拭き、食器洗いなどの生活リハビリでそれぞれの役割を持っておられる。初詣、花見、花火、盆踊り等の四季折々の行事や畑で収穫される野菜に季節を感じ、散歩、誕生日会、音楽療法、ボランティアによる催しなどを通じて潤いのある生活を支援している。		
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。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。	畑や隣接している公園や比治山に散歩に行き、日常的に戸外の風や空気に触れていただく。行きつけの美容院やイベントへの参加、買い物、墓参り等にはご家族の協力をお願いしている。	日常的には近くの公園へ散歩に出掛けたり、外出が困難な利用者はグループホームのベランダのベンチに座り、外の様子を眺めながらリフレッシュしている様子が伺える。家族や地域の住民等が来所の折には、買い物等一緒に出掛けられるよう支援されている。	
50		○お金の所持や使うことの支援  職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	財布を自分で持ちたいと言われる方には家族の依頼により所持してもらっている。行事の時に買い物されたり自販機でジュースを買われたり外出した時タクシー代をお支払いになる方もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族に電話をしたいと言われれば、使っていただいている。携帯電話を使われる方もあり、手紙の投函を頼まれる方には切手をお預かりしています。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	玄関に季節感のある絵や生花を飾り、毎月ご利用様とスタッフで季節を感じる作品を作り飾ってリビングが安らぎの空間になるよう工夫。午前中アロマデフューザーでレモンの香りを流す。食事に集中できるようテレビは消し音楽を流す。空気清浄器は年中、風邪予防のため冬は加湿器の湿度を60%に保つよう気をつけている。	リビングに入ると、レモン系の爽やかな香りが一瞬する。利用者が元気に生活してもらう為に取り入れたアロマの効果も、意識させない程度に使用している。目に見えない心地よさを演出するための工夫が感じ取られ、利用者は思いおもいに自由な時間を過ごしている。	
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。	ご利用様が一緒に過ごせるテレビ前のソファセットや離れて一人になれるソファやテーブルと椅子や横になれる畳のプラットフォーム、ベランダのベンチや外のガーデンテーブルと椅子など状態にあった過ごし方ができる工夫をしている。		
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。	居室内は使い慣れた箆笥や鏡台やテーブルと椅子、お気に入りの物、カレンダーや写真等ご本人が寛いで過ごせる空間になるようご家族の協力も得て整えている。	使い慣れた家具を上手くレイアウトされた居室は、利用者夫々の個性が伺える。居室は利用者が以前から好んでいた品物や、趣味で作ったものを飾りその人らしい温かみのある生活が工夫されている。	
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」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。	建物内はご利用様の生活空間であり、寛ぎのリビング、食事スペース、レクリエーション空間、階段は機能訓練としても使用し多目的な生活・活動の場としている。能力に合わせて手摺、歩行器、杖、車椅子等を使って安全に移動できるような広さを確保している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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(2ユニット)					
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。	「支えあい共に創る生活」を毎朝のミーティングでスタッフ一同唱和し日常生活の中で共通の認識のもとに自然に実践できるように努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域の行事である盆踊りで一緒に踊ったり、亥の子祭りに参加して一緒に楽しんでいる。近くの保育園児の歌や踊りの訪問、中学生の職場体験学習を受け入れ芋ほりを一緒にする。介護専門学校の生徒の介護実習Ⅰ、Ⅱも受け入れている。ケアポート感謝祭で地域の老若男女の方楽しんでもらえる催しを入れている。		
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。	地域包括支援センター、市の依頼で町内会、銀行、県立高校衛生看護科で認知症アドバイザー養成講座の講師を派遣したり来所や電話での相談にも応じている。		
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回の目安で開催している運営推進会議に家族、地域包括支援センター職員、民生委員、歯科衛生士にも参加してもらい取り組みの報告、地域や行政の情報を含め意見交換をおこなっている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	「南区の食と風土を考える会」に参加したり、市の要請を受けて認知症アドバイザー養成講座の講師派遣も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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。</p>	<p>身体拘束マニュアルは作成しているが、今まで実地に至ったケースはない。</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>スタッフを外部講習に参加させそれを部内研修で全員に周知し、ミーティングや日常業務を通じて認識し合い施設としても重要な取り組みの1つとしている。</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>制度の趣旨、内容について理解しており管理者は成年後見人養成講座を受講し制度を活用できるようにしている。実際に家族に後見人をお願いして制度の活用をして貰っている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約書の内容、運営規程、重要事項説明書について説明をし、日々の生活での個別対応や将来の希望等をお尋ねしてケアの方向性を一緒に考えている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>管理者は24時間携帯電話でご相談に乗れる体制にしている。ご利用者の状況は毎月担当スタッフからご家族に手紙で報告し来所時に説明しカンファレンスもご家族の希望の日時での設定を心掛けている。苦情等の外部機関については重要事項説明書に記載・説明している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>運営に関する意見・提案については日々の申し送り時や毎月の全体ミーティングの中で意見交換して運営の参考にしている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>労働条件や評価については社内規定による。処遇改善手当もスタッフに還元している。自己研鑽のため会社で費用負担して通信教育講座受講奨励や「資格取得奨励金制度」を設けておりスタッフの向上心を高める環境づくりを行っている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>スタッフの資質向上は必須のため部内研修は医師・薬剤師・アロマ講師等呼び毎月開催している。出来る限り部外研修参加し学んだことを部内研修講師を務めることにより深く理解し、いかにしたら解りやすく人に教えられるかの学びの場としている。</p>		
14		<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>「グループホーム事業者交流会」にも参加しており活動を通じて利用者の紹介、空き部屋情報の共有等ネットワークを構築している。施設見学を兼ねた交流会、介護や認知症、看取りのグループワーク、講演会、研修会には都合のつくスタッフをなるべくたくさん参加させている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>安心・安全・快適な生活を送っていたためご本人様の話をよく聞く。ご利用者様個別に担当スタッフを決めている。カンファレンスにご利用者本人、ご家族の参加をお願いし本人希望や家族の希望をお伺いしてケアプランを立てている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>申し込み、見学があった時点からいつでも相談を受け入居にあたってはご利用者様の状況とご家族の意見や希望をお聞きしケアプランで実行している。入居されたら当分の間毎日ご家族に状況を電話でお知らせしている。</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>御本人やご家族と意見交換しながら暫定ケアプランを策定しご利用者様1人ひとりの状況と必要に応じて外出援助や通院介助や福祉用具使用等のアドバイスも行っている。</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>施設の理念そのままにご利用者様各自のレベルにあった生活リハビリを取り入れ、メニュー書き、洗濯物たたみ、イリコの頭取り、掃除の手伝い、畑での農作物の収穫手伝い等お願いしたり、スタッフと壁紙作成をお願いしたり色塗りや図案の配置指導をして貰い一緒に協力し合って生活を楽しんでいる。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</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>ご家族の皆様にもご利用者に対する「支援の在り方」として外食、行きつけの美容院・理容院同行、墓参、自宅への外泊、通院等に同行をお願いして変化をご理解いただき一緒になって支えている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族、ご親戚、知人、友人の方々が気軽に来ていただける雰囲気がある。趣味の継続、行きつけの店、自宅への外泊、外出、通院など都合のいい時にどうぞとお願いしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	リビングに出ておられる方が多いためおしゃべりの輪の中にスタッフが混じったり、誕生日、日々のレクリエーションの席もお好きな所に座ってもらっている。食事の席はおしゃべりを楽しんで食事できるよう熟慮して決めているが、自分で好きな場所に座られる方もおられる。		
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。	退所されたご家族から電話をいただいたり、来所されて近況をお知らせいただいたり、秋のケアポート感謝祭のお知らせをしたり、機会をとらえて病院にお見舞いに伺うなどしてつながりを大切にしている。		
<b>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</b>					
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。	毎月のカンファレンスは基本的に御本人や御家族の参加をお願いしている。御本人や御家族の希望を聞いて担当スタッフのモニタリング、日々の生活を通じてスタッフの把握していること等もふまえ意見交換をしてケアマネジャーがまとめている。		
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。	生活歴の把握が大切になるので入居前の聞き取りをしっかりと行い入居されてからは日常会話から情報得て担当スタッフが本人の似顔絵とともに本人の思いを本人シートに書き入れスタッフも聞き取ったことを書き足している。		
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。	毎朝夕の申し送り時にバイタルチェック、入浴、排便、服薬、食事摂取量等踏まえ各自の心身の状況を詳しく申し送り気をつける情報を共有している。起床、就寝、食事時間、形状等のご利用者様の習慣、能力を考慮しており一人ひとりに適した生活リハビリを提案して日々の達成をチェック表に記入している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>それぞれの方に担当を決めており毎月モニタリングを行い。主治医や歯科衛生士からの情報も取り入れその人らしく暮らしていただけるようご本人やご家族の意見や希望を取り入れケアプランを作成している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>毎日、オリジナルの日誌と個別の生活状況記録をつけており全体のスタッフ共有連絡ノートと2F独自の御利用者様に関する事、御家族からの連絡、スタッフの周知事項等記入した連絡ノートでスタッフ間で情報の共有に努め小さな変化にすぐ対応できるようにしてケアの実践の中で生かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>統一的でなく個々の状況や要望に沿ってサービスメニューが変わることがある。趣味、レジャーでの外出や催し物の案内、急な通院入院等必要な付添いや（介護）タクシーの手配。デイサービスのレクレーション参加の誘いに応じたりグループホームだけでない生活の広がり支援を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>町内会、老人クラブ、消防署、中学校、保育園、地域保健センター、地域包括支援センター、大学、ボランティアサークル等と連携しその人らしい生活が続けられるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>施設として提携医があるが、ご本人や家族が今までのかかりつけ医や病院の通院を希望されれば基本的には家族対応をお願いしてご本人が安心して適切な医療が受けられるよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	内科ドクターには毎週往診に来てもらっており夜も含め対応してもらっている。退院後2週間訪問看護も使える場合はお願いしている。外科も受診や緊急時には速やかに対応してもらっている。皮膚科、歯科、耳鼻咽喉科も往診をお願いしている。看取りの方には訪問看護も主治医からお願いして来てもらった。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、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。</p>	ご利用者様の入院・退院にあたっては提携医、病院の地域医療連携室と情報交換をしながら御家族の希望を聞きご本人にとって最善の対策をたてるようにしている。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	重度化された場合や費用面も含め入居時に特養の申し込みはお勧めしている。看取りに関しては4年前よりスタッフに研修を受講させ看取りも視野に置いて準備してきており3月に看取りを経験した。提携医、ご家族とも相談して外部の受け入れ先のご紹介も行っている。		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	消防署の指導による救急救命研修に参加したり提携医による高齢者に対する緊急時対応、処置についての研修を行って実践力を高める努力をしている。AEDも配置して使用訓練している		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	深夜時間帯を想定して夜勤2名体制での消火避難訓練を消防署の立会指導のもとに実地している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	一人ひとりの人格を尊重し、人としての尊厳を守っていくことは企業としての理念であるためプライバシーマークを取得しており社内研修でも学んでいる。スタッフはその指針に沿ってミーティングを行い意識づけて行動している。		
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。	御利用者様自身の意思を大切にしてい く取り組みは、人格を尊重していくと いう方針と結びついており御利用者様 に寄り添ってお話を伺い思いを実現で きるよう支援している。レクレーショ ン等も声掛けをしてお誘いするが自己 決定にお任せしている。		
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、就寝時間はそれぞれの方の生活習慣に合わせながら昼夜逆転にならないように生活リズムは徐々に整えるようにしている。生活リハビリを取り入れ役割を担って頂いている。日課は気を配り生活習慣に合わせている。食事に時間がかかる方は少し早めに食事を食べ始めてもらうなどして日々状況に沿ったケアをこころがけている。		
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。	季節によって衣類を入れ替えたり外出等生活のTPOにあった、衣類のコーディネートや朝の化粧、口紅など声掛けにて支援をおこなっている。出張美容店によりカットが施設内でもできるようにしている。月に一度「粧いの日」を設け口紅マニキュア等御本人に選んでもらっている。夏には浴衣や帽子のおしゃれを楽しんでもらった。		
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。	食事の時は季節を感じられる献立や一人ひとりの体調や好みにも配慮し食材によってはミキサー食やとろみ食にしたり嚥下機能の落ちた方には氷を提供して対応している。じゃがいもの皮むき、お茶入れ、配膳や下膳等スタッフと一緒にやっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事や水分摂取量は一人ひとりに合わせて記録して状況を把握すると共に体調に合わせて食事内容を見直してとろみをつけたりしている。入浴後、起床時、レクレーション後イオン入り飲み物をご用意したりゼリー、プリン、ヨーグルト、牛乳・氷・メイバランス等に置き換えて摂取していただく方もある。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後歯ブラシ、歯間ブラシ、義歯用歯ブラシを使って頂いている。難しい方はスタッフが行ったり仕上げ磨きの援助をしている。義歯、コップ、歯ブラシも週1回消毒をしている。週1回歯科衛生士による口腔内のケアををお願いしている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄チェック表をつけて情報を共有している。排泄パターンや状況を把握してトイレ誘導をさりげなく行う夜間トイレへの移動に時間がかかって不安を訴えられる方にはポータブルトイレをご用意している。また清潔を保つため、ホットタオルでの清拭をさせていただいている。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日の排便チェックとともに、食事なるべく野菜を多く摂取できる献立にして便秘の予防に努めている。水分摂取もこまめにお勧めし、便秘時には状態に応じて主治医から処方された薬も服用頂いている。毎日の体操や散歩も有効と実施している。牛乳を便秘予防に飲まれる方もおられる。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>原則的には3日に1回の入浴としているが、ご利用者様一人ひとりの体調に応じてシャワー、足浴、清拭等で対応させていただく事もある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	利用者一人ひとりの生活パターンに応じてエアコン温度、掛布団の調整、薬の服用、ホットミルク等の飲み物をお出ししたり足浴をしたりしてより良質の睡眠がとれるよう支援している。体力のない方にはお昼寝をお勧めしている。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	介護職の弱点である薬の知識を得るため提携薬局の薬剤師による部内研修を年に何回かテーマを決めて行い感染症の知識と対応、薬の正しい服用、効能について学習している。新しい薬の処方があったら薬の解説と便覧を見たり申し送り時にスタッフ間で変化について情報の共有に努めている。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	毎日のレク、パズル、計算ドリルや漢字ドリル、歌、掃除、洗濯物たたみ、食器洗い、お盆拭き、イリコの頭とりやメニュー書き等の生活リハビリでそれぞれの役割を持ち、初詣、花見、花火、盆踊り等の四季折々の行事や畑で収穫する野菜に季節を感じ、散歩、誕生日会、音楽療法、ボランティアによる催しを通じて潤いのある生活を提案している。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	畑や隣接している公園や比治山に散歩に行き、日常的に戸外の風や空気に触れていただく。行きつけの理美容院、イベントへの参加、買い物、墓参り等にはご家族の協力をお願いしている。		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	財布を自分で持ちたいと言われる方には家族の依頼により所持してもらっている。行事の時に買い物されたり自販機でジュースを買われたり外出した時タクシー代をお支払いになる方もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援  家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	家の事が心配でご家族に電話をしたいと言われれば使っていただいている。携帯電話を使われる方もあり、手紙の投函を頼まれる方には切手をお預かりしています。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり  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。	玄関には季節感のある絵や生花を飾り、毎月ご利用者様とスタッフで季節を感じる作品を作り飾ってリビングが安らぎの空間になるよう工夫。午前中アロマデフューザーでレモンの香りを流す。食事に集中できるようテレビを消し音楽を流す。空気清浄器は年中、風邪予防のため冬は加湿器の湿度を60%に保つように気を付けている。		
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。	ご利用者様が一緒に過ごせるテレビ前のソファセットや離れて一人になれるソファやテーブルと椅子や横になれる畳のプラットフォーム、ベランダのベンチや外のガーデンテーブルと椅子など状態にあった過ごし方ができる工夫をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内は使い慣れた筆筒や鏡台やテーブルと椅子、お気に入りの物、カレンダーや写真等ご本人が寛いで過ごせる空間になるようご家族の協力も得て整えている。		
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」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。	建物内はご利用者様の生活空間であり、寛ぎのリビング、食事スペース、レクリエーション空間、階段は機能訓練としても使用し多目的な生活・活動の場としている。能力に合わせて手摺、歩行器、杖、車椅子等を使って安全に移動できるような広さを確保している。		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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している	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない