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	2393800053		
法人名	有限会社エスエス・ヘルスケア・システムズ		
事業所名	西島グループホームひまわり(1Fユニット)		
所在地	愛知県小牧市西島町126番地		
自己評価作成日	平成28年1月8日	評価結果市町村受理日	平成28年3月24日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当法人は、理念である”ご利用者の皆様お一人おひとりが「自分らしい生活を過ごすことができるよう」またご家族の皆様が「ゆとりある生活ができるよう」サポートしてまいります。地域に根を張り、地域での介護にまっすぐに取り組み、皆様の笑顔が私たちの誇りとなるよう、ひまわりのように「明るく温かいサービス」を提供してまいります”を心がけご利用者本位にたった自立生活支援を行っています。地域との繋がりを深めるため、そして入居者の方々が社会性をもてるよう、日頃より行事に参加したり、月に1回ホームでサロン活動を行っています。地域の中の福祉拠点のひとつとして、支え支えられる関係作りに取り組んでいます。

※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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail/2015_022_kani=true&JigvosvoCd=2393800053-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成28年1月22日		

【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)】

小牧山の小牧城から程近く、国道から奥に入った住宅地に事業所は位置している。開設4年を迎え、地域との関わりを大切にし日常的な交流を深めている。地域の婦人会の協力を得て「地域サロン」を事業所内で開き、地域の方や入居者が一緒にクラフトやおやつ作りを楽しんでいる。また、盆踊りや餅つき、清掃活動などの地域行事に積極的に参加したり、地域災害時には事業所での受け入れ情報も地域に知らせている。「自分らしい生活、ゆとりある生活ができるよう、ひまわりのような明るく温かい支援」の理念を基に、毎年スタッフでスローガンを立て、入居者の思いに添ったケアに心がけている。外出の機会を大切にし、日々の散歩や菜園の手入れをしたり、季節の花見やイベントなどでみんなで遠出の外出を楽しんでいる。また、家族の参加を得て年2回、家族と共に普段行けない場所へ出かけ思い出作りをしている。床の間や調度品が供えられた座敷、明るく落ち着いたあるリビングや居間で、入居者は、日記をつけたり縫い物をしたり、テレビや雑誌を読んだり、語らったりして穏やかに過ごしている。

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、安心して暮らしている (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	理念を踏まえたスローガンを定めスタッフルームに掲示している。定例のスタッフ会議においても、理念を踏まえ、その時々課題等についてスタッフ全員で話し合い実践し、振り返っている。	毎年、理念に基づいたスローガンを職員で作製し、理念の理解や実践に繋げている。昨年は「支えあい」、今年は「居心地の良い場所づくり」であり、スタッフ会議や日常の業務の中で職員相互に共有し確認し合っ、日々のケアに生かせるようにしている。	
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	盆踊りや餅つき、清掃活動など地域の行事に積極的に出かけている。毎月第4木曜日には、地区の婦人会に協力いただき、ホームでサロン活動を開催。近隣住民の方にも参加いただき、交流を図っている。	婦人会の協力を得て、地域の方を交え、事業所でサロン活動を月1回行っている。クラフト工芸やおやつ作り等入居者も一緒にいり作品を飾っている。活動内容は、入居者、地域の方々、婦人会、スタッフで協議して決めている。盆踊りや餅つき、清掃活動など地域の行事に参加したり、散歩などで挨拶を交わしたり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と連携し、ホームで出張相談会を開催。地区老人会との座談会に出席し、ホームの活動を伝えたり、質問や相談にも応じている。		
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	区長、民生委員、市の職員、地域包括支援センター職員、家族、職員、管理者、同法人他事業所管理者等で構成。活動報告はもちろん、サロン活動など地域交流についての助言もいただくなど運営に反映している。	家族や区長、民生委員、市や包括支援センター職員の参加を得て、年6回開催されている。サロン活動や避難訓練等の助言や消火設備の配置についての意見など、活発に意見交換がされ、運営に生かしている。会議の内容を事業所に掲示している。	家族へ、議事録の配布やホーム便りで知らせるなどをし、運営推進会議の啓蒙に繋げるように望みたい。
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	運営推進会議等で日常の活動や入居者の状況を報告し、助言いただくなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	申請代行や困難事例の相談、サービス内容の情報交換等を行い、積極的に協力関係を築くようしている。市から情報を得て積極的に研修会に参加したり、市の依頼を受けて、地域の婦人会研修で講師を務めるなど、市との良好な関係を築いている。	
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	研修において身体拘束を行うことによる弊害を理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束についての勉強会を行い、職員全体で理解を深めている。日常のケアの中でも、スピーチロックに注意し、無意識に行わないように、職員相互に気をつけたり注意し合ったりして、拘束感のないケアに取り組んでいる。	
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	研修において高齢者虐待防止について学んでいる。認知症の方の気持ちの理解を図り、防止に努めている。		

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
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	研修等に参加し、制度の理解と活用方法について学んでいる。必要とされる方へは、制度の説明及び手続方法、関係機関への連絡等の支援をおこなっている。		
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	入居までの期間においては、ご本人やご家族のペースを大切にしている。契約時は、理解納得されているか十分注意し確認しながら説明している。		
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	入居者からは日常より意見要望に耳を傾け、運営に反映している。ご家族は、面会時や交流会などの機会にコミュニケーションを大切にし、意見や要望を聞くよう努めている。	入居者から、日々のケアの中で意見や要望を聞き、家族からは運営推進会議や行事、訪問時等の機会に聞くようにしている。家族参加の旅行を兼ねた交流会など家族の意見や要望は運営に反映させ、実施している。	
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	定例のスタッフ会議において、職員からの意見を聞くようにし、全員で意見交換した上で運営に反映できるようにしている。	ユニット会議、合同会議や日々の業務の中で職員から意見を聞いて、運営に反映させている。今年度から人事考課制度も導入し、個人面談で意見や要望を聞き、運営に反映するようにしている。	
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	職員個々に自己評価を行い、管理者は勤務状況の把握に努めている。キャリアパス制度を整え、職員の働く意欲に繋がるよう努めている。		
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	認知症介護実践者研修、認知症サービス事業管理者研修など外部研修を受講する機会を確保。実践者研修においては、ユニット全員で研修課題に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市のサービス事業者連絡会に所属し、部会はもちろん、市民への広報活動を協力して行うなど他事業所と交流を図っている。		

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
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	言葉で伝えられることだけでなく、初めは特に表情にも気を配り、声かけをしている。馴染みの関係づくりのため、寄り添い、耳と目と心で十分に聞く姿勢を大切にしている。		
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	入居前に施設見学をしていただき、雰囲気を感じてもらっている。取り組みなどを十分説明し、ご本人ご家族の意向を聞く姿勢を大切にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前の面談時は、ご本人ご家族の想いに耳を傾け何を必要としているか見極め、場合によっては他サービス利用の情報提供も行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人に家事などできることはしていただくことで、役割を感じていただけるよう支援している。共に行うことで馴染みの関係を築けるよう努めている。		
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	外出行事等にご家族を誘い、ご本人や他入居者のご家族同士の交流を深めている。面会時は、ご本人の様子をお伝えし、相談するなど、共に支えていると感じてもらえるよう努めている。		
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	昔からの友人に面会に来てもらったり、行きつけの喫茶店等に出かけたり、自宅近くを散歩することで、顔なじみの知人と会話するきっかけを作り、これまでの関係が少しでも続けられるよう支援している。	友人の来訪や近くのお寺への散歩等で知人に会ったり、縫い物などをしてこれまでの馴染みの関係が継続できるようにしている。よく利用する喫茶店が複数あり、スーパーへの買い出しなど、新たな馴染みの関係を作ることで生活の継続性を保つような支援に心がけている。	
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	入居者間の関係に気を配り、ちょっとしたトラブルには職員が自然と関わり、一緒に過ごすなどその場に応じて対応している。散歩や外出時など入居者同士支え合う姿も見られる。		

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	サービス利用が終了した後も、必要に応じ相談に対応したり、お付き合いを大切にしている。		
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の何気ない一言に気を配り、本人の思い、気持ちを理解することに努めている。	傾聴の姿勢を基本として、日々のケアの中で思いや意向を聞くようにしている。感情の表出の乏しい入居者からは、表情や反応を見て気持ちを理解するようにしている。また、過去の生活歴や家族からの情報、地元の方からの情報を参考にしてフェイスシートを整理し、ケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活習慣、その方ならではの暮らし方を聞き取りし、また介護支援専門員や利用していた事業所の職員からも情報を聞くように努めている。		
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	アセスメントをしっかりと行い、プランに結びつけるとともに、職員間でもスタッフ会議及び日々の申送りで情報の共有に努めている。		
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	日々関わる担当職員が中心にモニタリングを行っている。家族面会時等に意向の確認、現状の報告、対応方法の相談等行い、プランに反映するよう努めている。	入居者や家族の意見や意向を聞き、基本的に3か月ごとに計画の見直しをし、状況に応じて随時見直しを行っている。計画は、計画作成担当者が中心になって作成し、入居者の担当者がモニタリングを行い、カンファレンスに繋げている。	
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	日々の発言などエピソードの記録を行い、職員間で情報を共有し、ケアプランの見直しに反映できるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の声に耳を傾け、法人内の他事業所などとも連携とりながら、柔軟な支援に努めている。		

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	地域の行事に参加したり、近隣のコミュニティセンターへ通ったり、地域交流の機会を作ることに努めている。		
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	協力医に2週に1回訪問診察してもらっている。体調不良時は相談し、指示を仰いだり、往診してもらっている。夜間も電話対応してもらえることで安心している。	入居する時にホームドクターとかかりつけ医の選択をしていただいている。2週に1回の訪問診察があり、緊急時の対応もしている。かかりつけ医や歯科や眼科の専門医は、基本的に家族が対応しているが、施設での対応もしている。	
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	提携している訪問看護ステーションより定期的に訪問してもらっている。病状に変化があった時はその都度相談し、症状によっては訪問してもらっている。		
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。	サマリーを作成し、病院への情報提供を行っている。入院中はお見舞いに出向き家族や病院のMSWとの連絡を密にとり、状況の把握をし、退院に向けての支援に努めている。		
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	入居時に看取りの指針を説明。協力医を希望される方は、医師との面談を通じて、重度化した場合や終末期のあり方について意向確認している。入居後重度化された場合は、再度医師を交え話し合いを行っている。	入居時と状態変化時に家族の意思を確認している。医師、看護師、職員との連携を図り、看取りの対応を行っている。看取り対応については内部で話し合いを重ねて、スタッフの不安を取り除いたりメンタルヘル스에配慮して対応している。	
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、事故発生時の連絡方法、対処方法をあらかじめ定め実践している。必要に応じ、訪問看護師に連絡がとれる体制も確保している。		
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	避難誘導・通報訓練を年2回行っている。うち1回は、地域の方にも参加いただき、実際の避難誘導の様子やホーム内の設備をみてもらい、有事の時の協力体制の構築に努めている。	消防署の立合いの元に避難訓練を実施し、地域の方や婦人会、運営推進会議のメンバーの方々が参加している。災害時には地域の方に見守りを願っている。また、地域災害の場合には、避難場所として施設を利用していただくよう、地域の方々にお知らせをしている。	避難訓練は昼間時を想定して行っている。消防署の立合いの下で、地域の方を交えて夜間想定訓練を行い、講評を頂き、災害時の協力体制の強化に努めることを望みたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人を尊重し、年長者としての敬いの気持ちを大切に丁寧な声かけを心がけている。	日々のケアの中で、なれ合いの関係にならないよう注意している。ホームは家であるが、スタッフは家族であって家族ではない、という微妙な関係を保ちつつ、年長者としての敬いの気持ちやプライバシーに配慮したケアに心掛けている。	
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	表情から気持ちを汲み取れるよう、何か訴えがありそうな表情の時は、話しやすいようさりげなく声かけを行っている。		
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	何気ない会話から、散歩に出かけたり、喫茶店や買い物に出かけるなど、入居者の願いに応えられるよう、個別の支援を心がけている。		
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	好きな洋服を自分で選んだり、化粧のお手伝いもしている。衣類の買い物は、好きなものを選ぶことができるよう、職員と一緒に出掛けている。		
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	準備や後片付けを、お一人おひとりの状態にあわせて、職員とともに行っている。また、畑でとれた野菜を料理に使ったり、寿司屋台、焼肉、鍋など食事を楽しむことに工夫している。	業者から調理された食品を利用している。寿司職人による握り寿司を味わったり、月1回外出レクで外食に行っている。また、行事や季節に応じた食事やおやつ作りなども行うことも多い。入居者から意見や希望を聞き、いろいろな角度から食事を楽しめる工夫をしている。	
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	食事量や水分量を毎日記録している。体重も定期的に測定、記録し主治医に報告している。食事は咀嚼、嚥下の状態に合わせた形態にするなど配慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、各居室の洗面所にて、声かけし、個々の能力にあわせた支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェック表に記録し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。できるかぎりトイレで排泄できるよう、能力にあわせた支援を行っている。	座位での排泄、おむつを使わない支援を目指し、排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、適切な声かけなどに心がけて支援をしている。	
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	水分摂取量を毎日チェックし、十分な水分摂取をすすめている。牛乳の摂取、体操や散歩など適度な運動を行うようにも努めている。		
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	個々のペースにあわせた入浴を心がけている。拒否がある場合は、その方のタイミングを大切に支援している。また入浴剤を何種類か用意し楽しめるよう努めている。	入浴は基本的には週2～3回、午後の時間帯で行っているが、午前中の中入浴も可能である。湯の入れ替えは清潔を保ち入浴を楽しめるよう毎回の入れ替えをしている。季節のしょうぶ湯や柚子湯、足湯等もあり、清潔保持だけでなく楽しみとして入浴を位置付けている。	
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	夜間十分な睡眠が確保できるよう、就寝時部屋の温度や消灯をその方にあわせ、また不安で眠れない方には寄り添いお話を聞くなどの支援を行っている。		
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	薬局よりいただく薬剤情報提供書を個人ファイルに管理し、服用している薬の把握に努めている。症状の変化時など協力医や薬剤師に相談できる体制も整っている。		
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	できること、やりたいことをしていただけるよう、そして一緒に見つけられるよう支援している。長年の習慣である晩酌や、畑仕事、植物の栽培などその方にあわせた支援を行っている。		
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	ご利用者の声を聞き、散歩や買い物、夕食などに出かけている。遠方への外出は、ご家族に協力いただきながら、要望に応えられるよう行っている。	日常的な散歩は、入居者の状況に応じて職員と共に2・3人一緒に散歩を楽しんでいる。買い物や喫茶店に出かけたり、花壇の手入れなどをして、毎日外気に触れるように支援をしている。季節の花見などの外出レクは毎月行い、遠出の外出を楽しんでいる。家族参加の外出レクは、年2回希望を取り入れ行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出時はお金をもってでかけ、ご本人の希望に沿ってお金を使うことができるよう、個々の能力にあわせて支援している。		
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	ご本人からの希望があれば、いつでも電話で連絡ができるように、自分でかけることが困難な方には必要なお手伝い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	明るく温かい雰囲気になるよう、清掃、整理整頓に気をつけている。フロア内には、季節ごとに飾りかえて、季節感を味わえるよう心がけている。	白と茶を基調とした落ち着いたフロアで、1階はピンク、2階はライムグリーンの水回りがあり、明るく温かい空間となっている。畳コーナーが各階2か所設置され床の間や調度品が備わっている。サロン活動や職員と共同で作った作品がセンス良く飾られ、居心地の良い共用の場所となっている。食事の場と寛ぎの場が区分され、入居者はテレビを見たり会話をのんびりと過ごしている。	
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	居間にソファなどの家具や畳コーナー、そして少し離れた所には独りでくつろげるスペース、気の合う仲間で集まれる和室などを設けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談しながら、個々でこだわりのある居室と一緒に作っている。ご本人のほっとできる愛用の品々などをもってきてもらっている。	冷蔵庫やテレビ、仏壇等それぞれお気に入りのものを持ち込み、生活の継続性を維持できるような空間としている。入居者は自室で日記をつけたり、テレビを見たり、針仕事などの趣味を楽しんで快適に過ごしている。	
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	トイレは、左右対称に設置し、身体状況に応じて使いやすいようにしている。各所に手すりを設置し、自立した移動ができるようにしている。居室は各方向に配置し、形状も変化をつけ分かりやすく配慮している。		

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	2393800053		
法人名	有限会社エスエス・ヘルスケア・システムズ		
事業所名	西島グループホームひまわり(2Fユニット)		
所在地	愛知県小牧市西島町126番地		
自己評価作成日	平成28年1月8日	評価結果市町村受理日	平成28年3月24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/23/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2393800053-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成28年1月22日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当法人は、理念である”ご利用者の皆様お一人おひとりが「自分らしい生活を過ごすことができるよう」またご家族の皆様が「ゆとりある生活ができるよう」サポートしてまいります。地域に根を張り、地域での介護にまっすぐに取り組み、皆様の笑顔が私たちの誇りとなるよう、ひまわりのように「明るく温かいサービス」を提供してまいります”を心がけご利用者本位にたった自立生活支援を行っています。地域との繋がりを深めるため、そして入居者の方々が社会性をもてるよう、日頃より行事に参加したり、月に1回ホームでサロン活動を行っています。地域の中の福祉拠点のひとつとして、支え支えられる関係作りに取り組んでいます。

【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)】

小牧山の小牧城から程近く、国道から奥に入った住宅地に事業所は位置している。開設4年を迎え、地域との関わりを大切にし日常的な交流を深めている。地域の婦人会の協力を得て「地域サロン」を事業所内で開き、地域の方や入居者が一緒にクラフトやおやつ作りを楽しんでいる。また、盆踊りや餅つき、清掃活動などの地域行事に積極的に参加したり、地域災害時には事業所での受け入れ情報も地域に知らせている。「自分らしい生活、ゆとりある生活ができるよう、ひまわりのような明るく温かい支援」の理念を基に、毎年スタッフでスローガンを立て、入居者の思いに添ったケアに心がけている。外出の機会を大切に、日々の散歩や菜園の手入れをしたり、季節の花見やイベントなどでみんなで遠出の外出を楽しんでいる。また、家族の参加を得て年2回、家族と共に普段行けない場所へ出かけ思い出作りをしている。床の間や調度品が供えられた座敷、明るく落ち着いた雰囲気のあるリビングや居間で、入居者は、日記をつけたり縫い物をしたり、テレビや雑誌を読んだり、語らったりして穏やかに過ごしている。

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、安心して暮らしている (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	理念を踏まえたスローガンを定めスタッフルームに掲示している。定例のスタッフ会議においても、理念を踏まえ、その時々課題等についてスタッフ全員で話し合い実践し、振り返っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	盆踊りや餅つき、清掃活動など地域の行事に積極的に出かけている。毎月第4木曜日には、地区の婦人会に協力いただき、ホームでサロン活動を開催。近隣住民の方にも参加いただき、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	地域包括支援センターと連携し、ホームで出張相談会を開催。地区老人会との座談会に出席し、ホームの活動を伝えたり、質問や相談にも応じている。		
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	区長、民生委員、市の職員、地域包括支援センター職員、家族、職員、管理者、同法人他事業所管理者等で構成。活動報告はもちろん、サロン活動など地域交流についての助言もいただくなど運営に反映している。		
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取り組んでいる	運営推進会議等で日常の活動や入居者の状況を報告し、助言いただくなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者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	研修において身体拘束を行うことによる弊害を理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	研修において高齢者虐待防止について学んでいる。認知症の方の気持ちの理解を図り、防止に努めている。		

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
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	研修等に参加し、制度の理解と活用方法について学んでいる。必要とされる方へは、制度の説明及び手続方法、関係機関への連絡等の支援をおこなっている。		
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	入居までの期間においては、ご本人やご家族のペースを大切にしている。契約時は、理解納得されているか十分注意し確認しながら説明している。		
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	入居者からは日常より意見要望に耳を傾け、運営に反映している。ご家族は、面会時や交流会などの機会にコミュニケーションを大切に、意見や要望を聞くよう努めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定例のスタッフ会議において、職員からの意見を聞くようにし、全員で意見交換した上で運営に反映できるようにしている。		
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	職員個々に自己評価を行い、管理者は勤務状況の把握に努めている。キャリアパス制度を整え、職員の働く意欲に繋がるよう努めている。		
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	認知症介護実践者研修、認知症サービス事業管理者研修など外部研修を受講する機会を確保。実践者研修においては、ユニット全員で研修課題に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市のサービス事業者連絡会に所属し、部会はもちろん、市民への広報活動を協力して行うなど他事業所と交流を図っている。		

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
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	言葉で伝えられることだけでなく、初めは特に表情にも気を配り、声かけをしている。馴染みの関係づくりのため、寄り添い、耳と目と心で十分に聞く姿勢を大切にしている。		
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	入居前に施設見学をしていただき、雰囲気を感じてもらっている。取り組みなどを十分説明し、ご本人ご家族の意向を聞く姿勢を大切にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前の面談時は、ご本人ご家族の想いに耳を傾け何を必要としているか見極め、場合によっては他サービス利用の情報提供も行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人に家事などできることはしていただくことで、役割を感じていただけるよう支援している。共に行うことで馴染みの関係を築けるよう努めている。		
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	外出行事等にご家族を誘い、ご本人や他入居者のご家族同士の交流を深めている。面会時は、ご本人の様子をお伝えし、相談するなど、共に支えていると感じてもらえるよう努めている。		
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	昔からの友人に面会に来てもらったり、行きつけの喫茶店等に出かけたり、自宅近くを散歩することで、顔なじみの知人と会話するきっかけを作り、これまでの関係が少しでも続けられ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	入居者間の関係に気を配り、ちょっとしたトラブルには職員が自然と関わり、一緒に過ごすなどその場に応じて対応している。散歩や外出時など入居者同士支え合う姿も見られる。		

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	サービス利用が終了した後も、必要に応じ相談に対応したり、お付き合いを大切にしている。		
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の何気ない一言に気を配り、本人の思い、気持ちを理解することに努めている。		
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	入居前の生活習慣、その方ならではの暮らし方を聞き取りし、また介護支援専門員や利用していた事業所の職員からも情報を聞くように努めている。		
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	アセスメントをしっかり行い、プランに結びつけるとともに、職員間でもスタッフ会議及び日々の申送りで情報の共有に努めている。		
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	日々関わる担当職員が中心にモニタリングを行っている。家族面会時等に意向の確認、現状の報告、対応方法の相談等行い、プランに反映するよう努めている。		
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	日々の発言などエピソードの記録を行い、職員間で情報を共有し、ケアプランの見直しに反映できるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の声に耳を傾け、法人内の他事業所などとも連携とりながら、柔軟な支援に努めている。		

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	地域の行事に参加したり、近隣のコミュニティセンターへ通ったり、地域交流の機会を作ることに努めている。		
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	協力医に2週に1回訪問診察してもらっている。体調不良時は相談し、指示を仰いだり、往診してもらっている。夜間も電話対応してもらえることで安心している。		
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	提携している訪問看護ステーションより定期的に訪問してもらっている。病状に変化があった時はその都度相談し、症状によっては訪問してもらっている。		
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。	サマリーを作成し、病院への情報提供を行っている。入院中はお見舞いに出向き家族や病院のMSWとの連絡を密にとり、状況の把握をし、退院に向けての支援に努めている。		
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	入居時に看取りの指針を説明。協力医を希望される方は、医師との面談を通じて、重度化した場合や終末期のあり方について意向確認している。入居後重度化された場合は、再度医師を交え話し合いを行っている。		
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、事故発生時の連絡方法、対処方法をあらかじめ定め実践している。必要に応じ、訪問看護師に連絡がとれる体制も確保している。		
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	避難誘導・通報訓練を年2回行っている。うち1回は、地域の方にも参加いただき、実際の避難誘導の様子やホーム内の設備をみてもらい、有事の時の協力体制の構築に努めている。		

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
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	個人を尊重し、年長者としての敬いの気持ちを大切に丁寧な声かけを心がけている。		
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	表情から気持ちを汲み取れるよう、何か訴えがありそうな表情の時は、話しやすいようさりげなく声かけを行っている。		
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	何気ない会話から、散歩に出かけたり、喫茶店や買い物に出かけるなど、入居者の願いに応えられるよう、個別の支援を心がけている。		
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	好きな洋服を自分で選んだり、化粧のお手伝いもしている。衣類の買い物は、好きなものを選ぶことができるよう、職員と一緒に出掛けている。		
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	準備や後片付けを、お一人おひとりの状態にあわせて、職員とともに行っている。また、畑でとれた野菜を料理に使ったり、寿司屋台、焼肉、鍋など食事を楽しむことに工夫している。		
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	食事量や水分量を毎日記録している。体重も定期的に測定、記録し主治医に報告している。食事は咀嚼、嚥下の状態に合わせた形態にするなど配慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、各居室の洗面所にて、声かけし、個々の能力にあわせた支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェック表に記録し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。できるかぎりトイレで排泄できるよう、能力にあわせ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	水分摂取量を毎日チェックし、十分な水分摂取をすすめている。牛乳の摂取、体操や散歩など適度な運動を行うようにも努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々のペースにあわせた入浴を心がけている。拒否がある場合は、その方のタイミングを大切に支援している。また入浴剤を何種類か用意し楽しめるよう努めている。		
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	夜間十分な睡眠が確保できるよう、就寝時部屋の温度や消灯をその方にあわせ、また不安で眠れない方には寄り添いお話を聞くなどの支援を行っている。		
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	薬局よりいただく薬剤情報提供書を個人ファイルに管理し、服用している薬の把握に努めている。症状の変化時など協力医や薬剤師に相談できる体制も整っている。		
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	できること、やりたいことをしていただけるよう、そして一緒に見つけられるよう支援している。長年の習慣である晩酌や、畑仕事、植物の栽培などその方にあわせた支援を行っている。		
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	ご利用者の声を聞き、散歩や買い物、外食などに出かけている。遠方への外出は、ご家族に協力いただきながら、要望に応えられるよう行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出時はお金をもってでかけ、ご本人の希望に沿ってお金を使うことができるよう、個々の能力にあわせて支援している。		
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	ご本人からの希望があれば、いつでも電話で連絡ができるように、自分でかけることが困難な方には必要なお手伝い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	明るく温かい雰囲気になるよう、清掃、整理整頓に気をつけている。フロア内には、季節ごとに飾りをかえて、季節感を味わえるよう心がけている。		
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	居間にソファなどの家具や畳コーナー、そして少し離れた所には独りでくつろげるスペース、気の合う仲間が集まれる和室などを設けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談しながら、個々でこだわりのある居室と一緒に作っている。ご本人のほっとできる愛用の品々などをもってきてもらっている。		
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	トイレは、左右対称に設置し、身体状況に応じて使いやすいようにしている。各所に手すりを設置し、自立した移動ができるようにしている。居室は各方向に配置し、形状も変化をつけ分かりやすく配慮している。		