

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>法人理念と同様にグループホームの理念と各ユニットの理念を作成し、エレベーターの前やユニットに掲げミーティング等で話し合い実践に繋げている。</p> <p>【法人理念】 安心・安全・安堵をモットーに私たちは常に向上心を持って心の通う運営を目指します。</p> <p>【グループホーム理念】 私たちは入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします。</p> <p>【フロア理念】 私たちは家族のように何でも話し合え楽しみ、笑い、安らぎのある居場所を作ります。そして諦めないでどんな事にも挑戦してみんながひとりひとり役割も持てるよう傍に寄り添い手助けをします。</p>	<p>管理者や職員は、理念をホームの運営、サービスの実践上重要なものと認識しています。法人理念の基に、「私たちは、入居者の家事活動を重要視します。またレクリエーションや外出など楽しみを多くもてるようにします。」をホーム理念として各ユニットのエレベーター前、事務所内に掲示しミーティングや研修時に理念の確認を行う等、職員間で共有しています。職員間ではこの理念を達成するためのフロア理念を作成して、日々介護実践に活かしています。</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
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	地域の祭りに参加したり事業所の夏祭りやバザーへの参加を呼びかけたりと地元の人々と交流することに努めている。地元小学校、中学校の労働体験や訪問を積極的に受け入れている。馴染みの関係が出来るよう、同じ場所に定期的に外出したり、同じスーパーに買い物に行き挨拶等の言葉を交わす事で馴染みの関係を築いている。	ホームは、町内会に加入しています。利用者と職員は、地域の祭りに参加したり、ホームが主催する夏祭りやバザーへの参加を呼びかけたりして地域住民との交流を図っています。また、傾聴ボランティア、茶道の先生などとの交流は利用者の楽しみとなっています。市の委託事業「オレンジカフェ(かふみみやび)」を毎月実施しています。談笑しながらのカフェは、毎月第4日曜日に開催し、講座や相談会も年数回実施しています。管理者・職員は、認知症になっても地域で安心して暮らしていけるよう、認知症ケアの地域の拠点を目指した取り組みが進んでいます。	
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	地域の方、認知症高齢者の本人や家族の方に気軽に来て頂けるよう毎月第4日曜日に地域カフェ(オレンジカフェ)を開催し相談にのれるようにしている。また、認知症講座をカフェ内にて開催している。 要請があれば地域ボランティア団体等への認知症講座も行っている。		

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
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で出た外部者からの意見や提案を施設長・管理者・計画作成者(リーダー)で運営会議、全体会議等で報告し改善に繋げている。	運営推進会議は、規程に沿い2か月に1回、年6回定期的に開催しています。参加者は、家族の代表、民生委員、市職員、介護相談員、他市グループホーム管理者等多彩な顔ぶれです。会議は、ホームより利用者の状況、活動の状況(医療関係、行事、クラブ活動、外出内容、入浴回数、研修内容、会議、職員の異動、ボランティア、介護相談員等)を詳細に報告し、意見交換をしています。会議録はホーム内で閲覧できます。ホームページでも公開しています。全職員にも回覧していますが、今後は一般職員も交代での参加を検討する予定です。管理者は、運営推進会議について、ホームが固定観念に陥らないよう、ホームの取り組み状況を外部の目で確認、評価してもらう大切な会議と考えています。参加者より思いがけない提言があり、運営やサービスの向上に有効だと感じています。	

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
5	4	<p><b>○市町村との連携</b> 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</p>	<p>日頃より電話やメール、訪庁して連絡を取り合い、相談等している。運営推進会議でも報告、相談している。 その他、キャラバンメイトや(認知症)オレンジ新聞発行、認知症地域フォーラムなど認知症に係る事柄には積極的に連携、協力している。 昨年度より定期的に市社協と協力して福祉職員就職相談会も開催している。</p>	<p>市役所の関係部署とは密な関係ができています。運営推進会議にも毎回出席が有り、相談もしています。 事故報告もその都度しています。 市の関係機関との連携も密で、認知症講座、認知症カフェの開催等の受託をしています。その他、認知症関係の市事業に協力しています。 市内グループホーム部会の活動にも主導的な役割をして協力しています。『計画作成者の集い』『職員交流会』『利用者交流会』等の定期的な開催に尽力しています。</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
6	5	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b>            代表者および全ての職員が「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>身体拘束防止マニュアルを作成し、各ユニットに設置している。            身体拘束防止に関する勉強会、検討会も実施している。玄関やエレベーターに鍵はかけず、自由な暮らしを保っている。</p>	<p>管理者は、身体拘束をしないケアの重要性を正しく理解して、職員の指導をしています。重要事項説明書には、身体拘束について、3要件(緊急性、非代替性、一時性)も説明し、ホームの取り組み姿勢を明確にしています。マニュアルには、身体拘束にあたる具体的な事例を明記し、マニュアルを基に定期的な職員研修をしています。職員は外部の研修会にも参加しています。課題として、日常支援の中での言葉遣いが有り、管理者は特に重点を置いて指導に取り組んでいます。            玄関やエレベーターに鍵をかけない利用者の自由な暮らしを実現しています。</p>	
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b>            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</p>	<p>高齢者虐待防止マニュアルを作成し、各ユニットに設置している。            毎年、虐待についての勉強会を開催し虐待防止に努めている。</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
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	家族より相談のあったケースについては相談にのり助言等を行っている。 管理者、職員は権利擁護に関する勉強会に参加している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、十分な時間をとり説明し、納得頂けているかどうか質問・疑問点を確認しながら進めている。契約後の制度改正時は文書を作成し説明、同意を得ている。 また、普段より家族の経済的負担にも配慮したサービス提供に努めている。		

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
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</p>	<p>羽曳野市より月に1回の介護相談員の派遣事業を受け入れており、意見を出せる場を提供している。また管理者・リーダー・職員ともに要望等を聴く機会を持つようにし苦情要望にたいしマニュアルを作成しマニュアルに沿って対応できるようにしている。</p> <p>年1回グループホーム全体での家族会を開催し上記介護相談員に同席してもらい家族に意見を出してもらえるようにしている。</p>	<p>管理者は、家族との信頼関係ができてはじめて自由な意見や要望が出ると考え、信頼関係構築に取り組んでいます。毎月発行のフロア便り、3ヵ月毎に各利用者の生活状況を写真中心に個別に作成した便り『ライフレター』を家族に送っています。家族が訪問の折には、職員が利用者の状況を報告しながら、要望や意見の聴取に努め、記録して職員間で共有しています。家族会を年1回開催し、多数の家族が参加しています。スライドで利用者の暮らしぶりを紹介し、第三者委員、介護相談員同席のもと、家族の要望や意見を聞き、ホームから回答、意見の交換をしています。家族会での意見交換の内容は、議事録として家族に送付する一方、要望・苦情受付書に記載し、原因や対策を検討して具体的にホームの運営、サービス改善に反映させています。</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
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	代表者が職場改善・提案書を常時受け付けている。またフロアミーティングや運営会議で意見を聞く機会も設けている。  各ユニットでもいろんな意見を出せる環境づくりを目指し、出た意見を活かすようにしている。また、個人面談時にも施設に対する要望、意見等を聞き改善できるものはしている。	管理者は、職員の意見や提案はホーム運営に極めて大切と考えています。職員は、各ユニットのフロア会議、クラブ会議、職員会議等で意見交換や提案をしてサービス向上に活かしています。月1回のリーダー会議や法人の全体会議等でも提言内容を検討し、運営に反映させています。昼の休憩を交替で取る仕組みは、職員の提案で実現しました。管理者は個人面接の機会にも直接意見や要望を聞いています。	
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	隔月、運営会議を開催し各事業所、ユニットの状況や実績把握に努めている。  チームワークや組織力を高めるため法人理念をもとに判断基準、行動指針を作成している。		



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
13		<p><b>○職員を育てる取り組み</b>                      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>内部の勉強会は毎月開催している。年に数回外部講師を招いての法人内研修も実施している。外部研修は各職員の勤続年数やレベルに合わせ管理者が参加の意思を確認し参加してもらい、費用は法人が負担している。                      内部研修、外部研修以外にリーダーから、職員個々に年度目標を設定し定期的に面談を行い達成に向けて取り組んでいる。職員個々の目標を一覧にして共有している。</p>		
14		<p><b>○同業者との交流を通じた向上</b>                      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</p>	<p>管理者は2ヶ月に1回、市内の他グループホーム管理者と意見交換を行っている。また計画作成者を中心として他グループホーム同士の集まり「計画作成者の集い」を毎月開催し交流を深めている。                      年2回(5月、11月)他グループホームとの職員交流勉強会も定例にて開催している。市内グループホームの入居者の交流会も3ヶ月に1回「にじの会」と銘打って開催している。</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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ユニットリーダーが初回面接時や相談時に管理者と同席し本人より要望や不安な事を聴きサービス計画、サービス提供に活かしている。		
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	担当ケアマネより情報提供を受け相談時や初回面接時に家族より要望や不安な事を聴きサービス計画、サービス提供に活かしている。入居時、住み替えによるリロケーションダメージを最小限に抑えるため家族と相談、連携を図っている。 また、定期的に待機の方へは、状況確認の連絡を入れている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談のケースに応じ他のサービスや自施設の空き情報などの提供、空室のある他のグループホームの紹介も行っている。		

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
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	家事や身の回りの事を職員と一緒に 行う中で経験に基づいた事を教えて頂 いたり、日常生活と一緒に過ごす事で 喜怒哀楽を共感できるようにしている。		
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	家族に気軽に立ち寄ってもらえるよう な雰囲気作りをし、来苑時に状態や状 況報告を行っている。また、状態に変 化があればすぐに連絡し相談したり面 会の少ない家族には訪問し現状報告 も行っている。 毎月フロアだよりを又3ヶ月に1回写真 を付けたライフレターを個別に郵送し 行事内容や状態を報告している。		
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	本人の要望により個別対応にて馴染 みの場所へ行ったり、馴染みの人と会 えるように支援している。 発言の困難な方には家族への聞き取 りや生活歴の中から考え実施してい る。	利用者は、馴染みの美容院や医療機 関に家族や職員と出かけています。利 用者の願いで家族や職員と実家に出 かけて外泊をしたり、墓参りに出かけ る利用者もいます。馴染みの人や場所 との関係が途切れることがないような 支援に努めています。	

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
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	入居者間の相性を考え座席などに配慮し過ごしやすい環境をつくっている。また、家事やフロア行事にて入居者同士が関われるよう働きかけている。フロア間の交流もできるようにクラブ活動や合同外出等を行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後に継続的な関わりを必要とする入居者は現在いないが必要な時は便り等を送付することとしている。ご家族にはいつでも気軽に来苑してもらえるよう声掛けしている。		
<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	日常会話の中から思いや意向を聞いたり家族からの情報も取り入れている。年1回スタッフ各自でアセスメントシートを作成、随時更新し情報の共有に努めているが職員によって共有されていない事もある。	計画作成担当者は、利用者・家族から入居時に一人ひとりの思い、意向を把握し介護計画に活かしています。入居後は、モニタリングチェック表(サービス実施状況)と支援経過記録を毎日丁寧に記録することで、利用者一人ひとりの思いを汲み取るようにしています。管理者・職員は、利用者の思いや意向に更に沿えるよう、フロア毎に気づきシートの書式を工夫していく予定です。	

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
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に生活歴シートを家族に記入してもらっている。入居後は家族来苑時に不足情報を積極的に聞き取りを行っている、また本人にも普段の雑談の中から情報を得たり、カンファレンス時にも知り得た情報を職員間で共有できるように努めている。		
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	スタッフ間の申し送り表や支援経過記録を活用し把握に努めている。定期的、または必要時にケア・カンファレンスを開催し一人ひとりのアセスメントを行なっている。		
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	各職員に介護計画についての意見(気になる点・プランの変更点・対応策等)を記入してもらったり支援経過記録の内容をまとめカンファレンス時に活用し業務時にも各職員から入居者の要望・想いを聞き取り出来るように努めている。 また、毎日のモニタリングを基に目標の設定変更を行っている。	介護計画は3カ月に1回定期的に見直しています。モニタリングは毎日行っています。モニタリングチェック表、支援経過記録を丁寧に記録することで利用者の思いや要望を汲み取っています。毎月のミーティング会議でカンファレンスを実施して介護計画の見直しに繋がっています。必要時には都度計画の見直しを行っています。管理者・職員は、利用者の自立支援や役割が暮らしの中では大切であるということを重要視した取り組みをしています。	

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
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画、モニタリングと関連づけた記録(支援経過記録)を記載し共有している。また職員の感じた入居者への気づきやケアの分析も記入できるようにしてる。		
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	個別対応に重点を置き、入居者のニーズに応じ帰郷や帰宅、墓参り、慶弔事等の協力体制を取り支援している。		
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、本人は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	入居者の意向に沿って、お茶の先生にボランティアで来てもらっている。 傾聴ボランティアにも来ていただき支援の一部を担ってもらっている。3ヶ月に1回、入居者交流会「にじの会」に2~3名参加している。		

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
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し、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	看護職員は協力医療機関や各入居者の主治医や看護師と連絡相談できる体制にあり、日々の入居者の異変等に関しては介護職との連携を取りながら把握に努めている。また専門科に受診必要であればその都度受診している。	利用者がかかりつけ医師や家族の希望する医療機関に受診できるよう支援しています。家族の付き添いが基本ですが、困難な場合は職員が付き添いで受診しています。月2回内科、歯科の往診があります。利用者の主治医や協力医療機関による緊急時対応や24時間体制が整っています。看護師は、主治医との連携を密にし、指示を得ています。	
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	看護職員は協力医療機関や各入居者の主治医の看護師と連絡相談できる体制にあり、日々の利用者の異変等に関しては介護職との連携を取りながら把握に努めている。また医療面のカンファレンスにも積極的に参加してもらっている。		
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	入居者が入院した際には医療機関に情報を提供し管理者・職員が交代で面会に行き、状態を確認し家族や医療相談員より情報を収集している。		

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
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>入居時や状況の変化時は本人や家族の要望を早期に把握できるよう日頃より情報収集している。</p> <p>終末期には対応できる事、出来ない事を説明し書面で意向を確認している。</p> <p>ターミナルケアについてはミーティングや勉強会等で話し合い対応を考えている。また、入居者の死亡後には死後カンファレンスを開催し実施したターミナルケアの評価を行い今後に繋げている。</p>	<p>重度化や終末期の対応については、入居時に看取りの指針をもとに利用者・家族に説明をしています。終末期には利用者・家族から意向を聞き、状況に応じて可能な限り希望に沿った対応をしています。看取りの後にはターミナルカンファレンスを開催し、実施したケースの評価・分析を丁寧に行っています。職員だけでなく、関係した家族にも意見を求めています。職員は、家族より「本当にありがとうございました」と心より言ってもらえたことを喜びとして、次に繋げるようなカンファレンスを行っています。</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>ユニットに事故対応マニュアルを配備している。急変や事故対応についてはマニュアルを基に勉強会を開催している。</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
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	年2回の定期的な避難訓練を実施している。また火災発生時の通報、初期消火訓練を毎月開催している。 非常時備蓄表を作成し飲料水と食料、その他の物品の備蓄を計画的にしている。	年2回夜間想定を含む訓練を、消防署の協力を得て行っています。毎月20日には、フロア毎に通報と初期対応についての避難訓練を実施しています。災害マニュアルを整備しています。非常階段は、電子キーでロックしていますが、非常時には自動解除される仕組みとなっています。災害用備蓄は、各フロアの倉庫に保管し、備蓄表で管理しています。水や食料には、大きな字で消費期限の管理もしています。地震対応については、消防署に相談しながら実施していく予定としています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇やプライバシーの保護について勉強会を行い月1回ミーティングで言葉遣いや態度、家族の前でも出来る接遇について話し合いを行い日々職員間で意識できるようフロアの目標に掲げている。また外出報告書に接遇評価欄を設け改善できるように努めている。	管理者は、接遇やプライバシー保護の研修を実施しています。職員は丁寧で穏やかに利用者一人ひとりに接しています。管理者は、ホーム内の言葉かけだけでなく、散歩や外出時にも姿勢や態度に気をつけるよう職員に細かい配慮をしています。	

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
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	普通の会話の中から希望を聞き出している。 意思疎通が困難な方にはこちらから提示し選んで頂くようにしている。 選択する機会を増やし自己決定ができる環境作りに取り組んでいる。		
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し、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、食事等の時間は各入居者のペースを大切にし自由にしてもらっているがペースが作れない方には声掛け誘導等行っている。入浴の時間に関しては職員側の都合により時間を決め入浴してもらっている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎月訪問理容を利用している。他店を希望される入居者がいれば個別に対応している。季節に合ったみだしなみが出来るように定期的に居室担当者が衣替えも行っている。		

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
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	食事作りの際、何ができるか考えながら買い物にも日替わりで全員が行けるように努めている。食器洗いや準備等もできる範囲で各入居者にしてもらっている。	昼食と夕食は1階厨房で調理し、朝食は各フロアで作ります。ご飯と味噌汁は、職員と利用者で作っています。週3回はフロアで食事作りをしています。献立から買い物、調理、盛り付け、後片付けまで行っています。職員は、家事支援についての利用者の役割を大切にしており、一人ひとりの介護計画にも反映させています。役割が生きがいとなるような支援に努めています。食事は、職員も一緒に同じものを食べ「美味しいね」と楽しい会話が広がっています。	
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、水分チェック表を活用し日々の摂取量を把握して、その方の好き嫌いや状態に応じて別食、一口大、ミキサ一食など食事形態を変えている。食事摂取量が少ない方には医師と相談し栄養補助剤も摂取してもらっている。		

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
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	自立の方には毎食後はできていないが出来るだけ口腔ケアをしてもらうように声掛けしている。また自ら出来ない入居者には毎食後、口腔ケアをしている。 嚥下機能の低下が見られる方には介助にて毎食後に口腔ケアを行い口腔内の確認を行っている。また週1、2回洗剤を使用し義歯洗浄を行っている。		
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	各入居者の排泄パターンを把握し誘導することにより日中はできる限り布パンツにて過ごしてもらっている。失敗を減らすため時間が空いている入居者には声掛け誘導を行っている。 介助が必要な方には夜間はリハビリパンツ・パット・オムツ等を使用してもらっているが、できる限りトイレでの排泄が出来るように支援している。また外部講師を招いて排泄用品の使い方について勉強会も開催している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、様子を観察しながら支援を行っています。単にトイレへ座るだけでパット交換しているようなことにならないよう、トイレで排泄ができることを意識しながら支援しています。職員からの要望で、排泄支援の講習会も行い、スキルアップを図っています。	

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
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	便通剤の服用は状態により調節し食後にヨーグルトや乳製品を食してもらったり1日の水分摂取量に気をつけ便秘を予防している。また日中の活動量を増やすため家事・フロア行事・外出等を促進している。		
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	時間は職員の都合に合わせて入浴してもらっているが可能な限り希望の時間に入れるよう考慮している。入浴拒否される方に関しては声かけを工夫したり職員との相性を考え出来る限り定期的に入浴してもらえるようにカンパレンスやその日のスタッフ間で連携して入浴できるよう努めている。	ひとりでゆっくり入ることのできるお風呂で、週に2～3回の入浴ができています。入浴の苦手な利用者は、家族の協力を得たり、温泉施設に入りに行くなどの工夫をしています。同時に、入りたくないという利用者の気持ちを探求する努力をしながら、毎日タイミングをはかって声をかけています。	
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	入床、起床、昼寝の時間は本人の意思でできるようにしているが1日のリズムが作れない方に関しては職員側で1日のリズムが作れるように家事等の声掛けを行い配慮している。またフロア行事・外出を促進する事で夜間に気持ち良く眠れ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
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>	<p>処方時の服薬表を使い情報の共有に努めている。服薬ミスが起こらないよう服薬マニュアルに添って複数の職員でチェックしている。薬の効能や副作用に関してもその都度医師・看護師と連携し対応している。</p>		
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>	<p>毎日の会話や家族からの聞き取り、生活の中で何ができるかを見つけカンファレンスを行い介護計画に取り入れ楽しみと役割を持ってもらえるようにしている。</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
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	ユニットで月に全体外出・グループ外出・個別外出の企画をし本人の希望・関心の場所に行けるように支援している。また急な外出を要する入居者に対しても臨機応変に外出し気分転換が図れるようにスタッフ間で連携を取っている。	理念として掲げられている“外出”について、意義を十分に理解し、安全に外出を楽しめるよう支援しています。ユニット単位では月に4回、全体で月に1回の外出として、近隣の神社仏閣、公園、大型ショッピングセンターなどに出かけ、年に1回は一泊旅行にも行っています。また、企画していない日であっても利用者の希望でモーニングを食べに行ったり、天候に応じて散歩に出かけたりしています。 職員の押し付けにならないよう、外出を嫌がる利用者には、話をゆっくりしながら、外出する気持ちになったタイミングで出かけるようにしています。	
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	個別で金銭管理できる方には少額管理してもらい管理困難な入居者は事務所で管理している。何か購入品あれば一緒に買い物に行き、できる限り選んでもらえるようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	法人1Fに公衆電話を設置しいつでも自由に使用できるようにしている。緊急時や電話があった時はユニットで取り次ぎ出来るようにしている。 手紙もいつでも出せるように配慮している。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	季節感がわかるようにフロアにはその季節に合った貼り絵や工芸品を置き時計やカレンダーを目に入る場所に複数掲示している。毎月の予定もフロアに掲げ安心してもらえるよう努めている。	リビングルームや居室は、いずれもゆったりとした空間となっています。ユニットの入り口でもあるエレベーターの前や廊下には季節を感じられる飾りや外出時の写真等が飾られ、温かみのある空間づくりがされています。各階に広々としたテラスがあり、そこで洗濯物を干したり、テーブルを出してお茶をしたり、利用者の憩いの場となっています。屋上では野菜を作っており、自然を感じられる工夫もしています。	
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	食卓にはテーブル席・ソファ・テレビ等を置き、家庭的でゆっくりと落ち着いて過ごせるようにしている。サンルームにも少人数で過ごせるようにソファやテーブル席・作業レクにて制作した品物を置き工夫している。利用者の状態、状況に応じて PEAP を用いて環境を整えている。		



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
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	居室前の棚・壁には手工品や手作りの木製の名札・写真を飾りわかりやすいようにしている。居室にはタンスなど自宅を使い慣れたものを出来るだけ持参してもらっている。その都度必要な物あればコストを考慮しながら家族と連携を取り購入している。	各居室の前に小さな棚があり、写真や人形、花などが飾られ、居室に入る前から一人ひとりを意識した空間づくりがされています。ユニットによってはその場所に、利用者を1年ごとに撮影したものを順番につなげてタペストリー風に飾り、ホームでのその人の歴史が感じられるように工夫しています。 室内の家具はベッド以外持ち込みとなっており、タンスだけでなく、テーブルやイスなど使い慣れたものが置かれています。その他、好みのカーテン、仏壇や位牌、自分で描いた絵、家族の写真等があり、思い思いのものに囲まれて過ごせる場となっています。	
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	居室からフロア、トイレへ移動する廊下に手すりを設けている。車椅子の方でも洗面所やトイレを使えるように工夫している。各居室、トイレ、浴室、洗濯室、階段扉には名札を貼っている。トイレ扉にはサインポスターを掲示し内部には日めくりカレンダーを掲示している。 ユニット内の目が行きやすい7か所に大きな時計を設置している。		