

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	1770101713		
法人名	ケアネット千寿		
事業所名	ケアネット千寿・小立野		
所在地	石川県金沢市小立野4丁目4-31		
自己評価作成日	令和2年3月10日	評価結果市町村受理日	令和2年4月27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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 寺井潔ソーシャルワーカー事務所
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号
訪問調査日	令和2年3月18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)】

開設してから15年以上が経ちました。入居者様は地域の方も多く、日々の生活やホームの行事など、ご家族様はもちろん、地域の方々に支えられながら安心した暮らしを送ることができています。私たち職員は常に、千寿の理念である[尊敬・共生・謙虚]に、立ち返る姿勢を守り、地域で暮らし続けることを大切に地域に根ざしたグループホームであることを念頭に職務に就かせていただいています。

【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)】

町会に加入しており、運営推進会議には町会長、民生委員、地域ボランティア等の参加がある。ホーム近くにある高校の生徒が毎年、初夏に「花の日」としてお花を、秋には「収穫祭」として果物を持ってきてくれている。また、近所の教会の幼稚園とも交流があり、ハロウィン等の行事と一緒に楽しんでいる。食事を楽しむ支援としては、調理に利用者にも参加してもらっている。もやしのひげ根をとる下ごしらえ等利用者ができる範囲で、職員と一緒にやっている。歌好きな方が多く、食事前に口腔体操代わりに皆で歌い、食事は職員も同じものを一緒に食べながら、介助も行っている。利用者の嚥下の状態に合わせた食事形態(刻み、荒刻み、ミキサー)を提供している。ミキサー食の場合でも、彩りを大切に提供している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60	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	67	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
61	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:18,42)	○ 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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69	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
63	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:40,41)	○ 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	70	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
64	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:53)	○ 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	71	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
65	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	72	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
66	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	職員の入れ替わりなど、なかなか理念が職員に浸透していないように見受けられます。そのため、理念は常に目につくようにしています。入居者様と関わる時には「理念」をケアに繋げていけるように実践するため、ミーティング時には常に入居者様へは尊敬を持ち関わるように話している。	理念の「謙虚、尊敬、共生」は玄関、スタッフルーム、キッチンに掲示されている。管理者は職員に対し、食事介助等日々の利用者との関わりの中で気づいたことがあれば、共に業務を進めていく中で理念に合わせて口頭で伝達し、月1回のスタッフミーティングの際に利用者の関わりについて考える際、理念に基づいてケア内容を方向付けている。	
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	地域の方々が月参り、民謡などのボランティアに長いこと来てくれています。今期も近所の子供たちがハロウィン仮装できてくれました。定例の高校生ボランティア交流も楽しめました。また、近所の教会さんの落語講演会にも参加させていただきました「鶴友会」町会に加入しており「秋祭り」では神輿が玄関先まで来てくれました。	町会に加入しており、運営推進会議には町会長、民生委員、地域ボランティアの参加がある。ホーム近くにある学校の学生が毎年、初夏に「花の日」としてお花を、秋には「収穫祭」として果物を持ってきてくれる行事がある。また、近所の幼稚園とも交流があり、ハロウィン等の行事で定期や随時関わっている。	
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	中学生の職場体験「ワークワーク」では利用者様と直接触れ合うことによって認知症の人を理解していただいている。時折、ご近所さんから相談の電話や来訪がある時は丁寧に対応させていただいています。		
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践、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	民生委員さん、ご近所さん、ボランティアさんや行政、地域包括支援センター職員、施設代表、施設職員、入居者様代表が2か月に1回、施設に集まっていたり行事内容やヒヤリハット・事故報告の報告をしてあります。また、地域の方からは地域の現状等を教えていただきながら意見交換しサービス向上に努めていますが、ここ1年半ほどはご家族様の参加がないため、ご家族様との意見交換・情報提供が不十分であると感じている。	運営推進会議の参加者は利用者及び家族、民生委員、地域住民、行政、地域包括支援センター職員で、会議内容は利用者の状況報告、行事、ヒヤリハットの報告の他、身体拘束適正化検討委員会も運営推進会議で行っている。また、公民館での子育て行事やイベントの紹介や、雪害等災害発生時の対応や情報共有と言った地域との関わりも会議録から確認できた。	
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	運営推進会議には、金沢市役所の職員を招き、当施設の実情や問題点を話し、情報交換しながら解決策をお伺いしたり、工夫などを話し合っています。質問があれば電話で相談したり、直接行政に訪問し顔が見えるより近い関係性を築けるようにしている。	運営推進会議での情報共有や報告の他、事故発生時の事故報告書の介護保険課への提出や集団指導への出席、機会を見ての介護サービス事業者連絡会への参加を行っている。また、要介護認定申請の代行や生活支援課との相談ややりとりも行っている。	

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
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「介護保険法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	「身体拘束適正化委員会」では2か月に1度、事例を用いて「拘束」について話し合っています。また各ユニットではユニットリーダーを中心としミーティング時に「身体拘束勉強会」を実施、「身体拘束マニュアル」などを用いて入居者様の自由を奪うことは拘束になることであるとの説明をしています。そして実践に繋げている。	「身体拘束適正化マニュアル」を定め、マニュアルに基づき研修を行っている。また、身体拘束適正化のための委員会は運営推進会議をもって行っている。安全確保のためにセンサーマットを利用している利用者が2名いるが、1人は夜間の際、1人は午睡の際と時間帯を指定している。不明点があれば行政にも確認して身体拘束廃止への取り組みを行っている。	
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1人、ひとりには介護者としての自覚を持ち虐待防止に努めています。物忘れの顕著な入居者様との関わりなどで言葉がきつくないか、職員間で注意を払うよう努めている。		
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	職員に資料は配布したが、改めて学ぶ機会は設けてはいない。しかし、当施設では成年後見制度を利用している方がおられ、制度の理解は支援を通して学ばせてもらっています。		
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	契約前には施設利用について、わかりやすく説明させていただいています。また、ご家族様の不安や悩みを傾聴しながら入居者様に安心な暮らしが提供できるよう慎重に入所を進めてもいます。契約時には重要事項や契約内容を十分に納得いくまで説明させていただき、良好な関係が築けるように努めている。		
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	ご家族様からご意見があれば、すぐに職員と話し合い周知、改善するよう努めています。「ケアネット千寿お便り」は廃止したが月に1回の生活状況を書いたお手紙は送付しています。手紙を読まれ、質問などがあれば電話や来訪時にお話しています。	苦情相談マニュアルの作成、苦情相談窓口の設置といった苦情受付体制は整えられており、入居契約時に窓口があることを説明している。月1回、利用者家族に「生活状況報告書」を発送し、利用者の細かな変化についても報告を行っている。定期的に家族アンケートを実施し、集計された項目に対して改善可能なものから改善を図っている。	
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	管理者は各階のミーティングでの職員の考えや思いを聞き、それぞれの思いをできるだけ大切に拾いあげ、現場で反映できるように努めています	管理者は職員として現場に従事しており、共に勤務する中で職員からの意見を聞くことができる。代表者も可能な限り現場へ足を運び職員意見を聴取している。体が動かないことで落ち込んでいる利用者に対して、自分で出来ないかとの現場からの提案で、リーダー・管理者中心に検討し、動ける範囲で車椅子自走の支援をした結果本人も達成感が出た等、職員の意見から現場改善に繋げている。	

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
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は現場の状況把握のために、頻回に現場を訪れてきている。また、職員、各々に声を掛け、労いながら思いを聞き、働きやすい職場の環境整備に努めています。		
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	代表は、現場で職員の声を聞き現状を把握したうえで管理者と相談し施設外研修に参加できるように配慮しています。		
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	居宅ケアマネージャーさん、病院のソーシャルワーカーさんとの情報交換を密にしながらサービス向上に繋げている。		
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	入居者様の不安や思いを傾聴し、口では言えない複雑な思いや感情や会話やしぐさ、表情など、本人固有のサインを見抜き、本人に添ったケアの提供と信頼関係構築に努めています。		
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	ご家族が困っている事は入居時やその後も、遠慮なく言える雰囲気作りや、場の提供に配慮し、共に支え合っていく姿勢での関係性の構築に努めています。		
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	入居前の生活状況をお聞きし、入居後もその暮らしが継続できるように必要な社会資源があれば検討し支援の中に取り組んでいます。		
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	入居者様の得意な事、苦手な事などを見極め、ひとつでも多くのできる事やわかる事を共に増やし年長者である入居者様への尊敬と、共に支え合える関係を築くよう努めています		
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	毎月の行事や生活状況の報告のため、月に1回お手紙を送付しています。日々の暮らしの中の変化や身体的なことなどを家族にお知らせしています。また、ご本人の「しゃべり言葉」を入れることによって、手紙を読まれたご家族が、本人のお顔をより浮かべられるように工夫しています。		

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
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	入居前に関わっていた様々な資源はなるべく継続できるように配慮しながら、馴染みの美容院や、古くからの友人の来訪など、交流が途絶えぬように本人のご家族にも情報収集し協力していただいています。	プライバシーに配慮しつつ、本人のこれまでの人間関係について情報収集を行い、これまでの人間関係が確認できる方は確認し、馴染みの人が訪問しやすい環境を作っている。これまでの関係が把握できない方は分かる範囲で地域の方からのヒアリング等を行い把握・支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	役割りや作業などを通して互いに協力し合っている関係を尊重し、行事やレクリエーションはフロアを超えた交流で楽しみを提供させていただきたい。そして、職員が介入し会話を提供することで、入居者様同士でおしゃべりできるよう、さりげない支援に努めています。		
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	退所後もご本人のお顔を拝見しに病院や他施設へ伺うように努めています。現在、退所後の相談はありません。		
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	本人が自分の思いを口に出せるような雰囲気作りや、本人が表わさない時、表わせない時には行動や表情から察してさりげなく確認しながらの支援に努めています。本人にとって何が良いのか、何が必要なのか、ミーティング等で検討しています。	思いや意向の把握が難しい方やなかなか話すことが難しい方に対しては、表情や話し方をヒントに、スタッフミーティングで共有し案出を行っている。訪室した際、散歩の際、入浴介助の際等スタッフと利用者が1対1になったとき話をじっくり傾聴することを心がけている。	
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	入居前には、担当ケアマネージャーやご家族と面談し情報収集しています。また、本人とは日々の暮らしの中で信頼関係を構築しながら今までの暮らしぶりや思いを引き出していけるように努めています。		
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	一人ひとりの心身状況を把握、記録し、異常の早期発見に努めている。また、毎日の活動を記録、職員間で情報を共有し、本人の有する力を最大限引き出せるように努めています。		
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	1か月ごとにモニタリングを実施、担当者会議を開催しケアプランに反映している。そして、本人、ご家族のニーズを中心に多方面から情報収集し本人の暮らしを支えるケアを検討しています。	入居前に利用者の情報収集をし、入居してからの環境の変化も考慮に入れてアセスメント後本プランを作成している。モニタリングはスタッフミーティングの際に行い、長期目標は1年で、短期目標は3ヶ月～半年で、状態の変化が見られたときは随時見直しを行っている。	

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
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	毎日の個別記録にはできるだけ本人の言葉や表情を記載し申し送りで情報共有している。また、ケアプランの見直しに反映させています。		
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	本人のニーズに応じて個別に訪問リハビリ・訪問マッサージなどを利用し本人の心身状態に応じた支援に取り組んでいます。また、ご家族の事情に応じて病院受診にもお連れしたり、ご家族にも同行していただいています。		
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	ボランティアさんは近隣の方。月に1回の散髪も近所の床屋さんが来てくれています。「天徳院」と参拝しながらの散歩「如来時」の保育園児とのふれあい、新築したご近所の教会さんへの礼拝と地域との繋がりを大切にしています。		
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	入居前から「かかりつけ医」を希望される方には継続していただいている。当施設の主治医を希望される方には定期的に往診してもらっています。専門医の見立てが必要と判断した場合は主治医に相談しながら他医療機関受診しています	入居前から往診に来ている医師が可能であれば往診してもらっている。ホームのかかりつけ医は月3回往診に来てもらっており、細かいことでも往診対象外の利用者であっても相談し指示を仰げる体制となっている。居宅療養管理指導の情報も共有してケアに反映している。	
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	入居者様に何等かの変調があれば、職場の看護師に相談したり協力機関に電話で相談している。状況に応じて様子観察や受診などの指示があり、その指示に従い対応しています。		
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。	入院後はお見舞いも兼ねて病院に出向き、病院関係者から状況を聞きに伺っている。その際には早期の退院をお願いしています。 ご本人が落ち着いた頃にはカンファレンスを病院で開催し、今後の生活について話し合や退院の時期・退院後の暮らしについて話し合いをしています。		
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	入居の契約時には「重度化した場合」の説明でグループホームのできる事、出来ない事等を含め、丁寧にお話させていただいている。しかし、とてもデリケートな領域であるため、ご家族との信頼関係を構築しながら、ご家族の揺れ動く気持ちを察しながら、本人の状況に合わせ、医師、ご家族、介護職員らと、その都度話し合いで方向性を見極めた支援に取り組んでいます。	医療連携体制加算および看取りケア加算を算定し、「急変時や終末期における医療等に関する意見確認書」で終末期のあり方について意思を確認する。看取り段階になれば医師、家族、ホームでカンファレンスを行い合意形成し、看取りケアに入る。「看取りケアマニュアル」に基づきフローチャートや経過記録を作成している。	

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
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	初期対応など、適切な行動がとれるようマニュアル作成し、各フロアに整備してあるが瞬時に対応できるか若干の不安はあります。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	マニュアルは各フロアに整備しており、各入居者様の主治医や家族へ速やかに連絡がとれるようになってきている。緊急時は主治医の指示のもとで対応している。また、夜間は近所の職員にすぐに駆け付けてもらえるようになっている	食中毒、感染症、豪雪、地震等緊急時マニュアルが作られ、緊急連絡網や利用者それぞれのかかりつけ医、家族等の連絡先もまとめられている。コロナウイルスについてもスタッフミーティング等で話し、マニュアルはフロアごとにおいて職員に周知している。損害賠償保険に加入し、賠償資力は確保されている。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関には定期往診以外や時間外でも通院困難な方には往診にきていただけており、入居者様のご家族と病院、当施設との密な情報交換確保に努められています。介護老人福祉施設等との支援体制は整っていないのが現状です。	協力医療機関はユニット毎に月1回訪問診療がありトータル月3回の受診機会があることになる。協力医療機関も他の医療機関も24時間体制で連絡が取れ緊急対応が可能である。訪問診療の前には利用者の状況を伝える等連携を図っている。介護老人保健施設等のバックアップ機関の支援体制には至っていない。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	3ユニット各1名、3人の夜勤者の連携によるマニュアルを作成している。 当施設のすぐ目の前と近所に3人の職員が居住しており緊急時には駆け付けてもらう体制になっている。	夜間は各ユニットごとに1名の夜勤者で合計3名があり、緊急時には相談、協力する体制がある。判断に迷う場合は管理者に連絡し指示を仰いでいる。医療機関も24時間連絡が取れる。救急車を呼んで同乗する場合は、管理者や近隣に住む職員(3名)に連絡、駆けつけることになっている。	
38	(16)	○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回火災避難訓練を実施している。今季は地震防災訓練も1回実施した。運営推進会議では地域の方々に避難協力を依頼しています。今後も更に訓練を重ねていきたいです。3月末に避難訓練実施予定	定期的に消防訓練を行っており、今年度は令和1年11月6日に実施されていることを確認した。2回目は3月中に実施を予定している。設備点検は業者が定期的に行なう。非常用の食料や備品はリスト化され、水、乾パン、ラジオ、カセットコンロ等が備蓄されている。	地域住民の参加や協力を得ることが望まれる。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時マニュアルを整備、定期的に災害時備蓄品の点検・補充している。また、災害時に備え、救護用入居者一覧表の作成、緊急時連絡引き渡しカードを作成し災害時に備える準備をしています。今後は災害時の訓練も重ねていきたいです	災害時対応マニュアルを作成し、スタッフミーティング等で周知されている。マニュアルの見直しは行っていないが、利用者の連絡先や医療情報等の更新は行っている。備蓄品は年1回見直している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	理念に基づき、その方、その方に添った話し方や言葉掛け、相手のプライドに配慮した対応に努めています。職員の何気ない言葉遣いや態度、声の大きさなどにも配慮しています	利用者の気持ちを考えて年長者として敬意を払い、否定したり説得しないケアを管理者は心がけている。さりげないケアを日々の支援の中で折りにふれて職員に伝えている。利用者が外に出て行った時も「ちょっと待って」と言わず職員がついて散歩している。	
41		○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	ご自分の意思を自ら伝えられるように常に和やかな雰囲気を作り出すようにしています。自分で表出できない方にも自己決定が出来る場面を作り、無理なく自己決定できるような機会を設けています。		
42		○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	食事時間や活動もその人の体調、身体能力や生活歴を考慮し、その人、その人のペースややりたい事を尊重している。		
43		○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	毎日の衣類を選ぶ際は本人と一緒に選んだり、本人が選んだりして自己決定してもらっているが、重ね着などでの不十分なところはお手伝いしています。また、月に1回地域の床屋さんがカットに来訪してくれています。中にはなじみの美容院に行き入居前の生活スタイルを継続されている方もおられます。		
44	(19)	○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	食事の下ごしらえや盛り付けなどを入居者様と一緒に going しています。その人によって片付けのみをされる方もあり、個々に応じて仕事の内容を変えています	もやしの根をとる下ごしらえ等、利用者と職員ができる範囲で一緒に行っている。歌好きな方が多く、食事前に皆で歌い口腔体操代わりにしている。職員も同じものを一緒に食べ、介助も行う。その方に合わせた食事形態を考え、ミキサー食でも彩りを意識して提供している。	
45		○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	食事によって健康状態が顕著に変化する方もおられるため、医師、看護師に相談し食事を提供、体調不良時や水分制限については摂取表に記録し、必要量を提供しています。また、「梅干し」がごはんのお供である方には「梅干し」をお出ししています。また、水分量の少ない方には「えびす」を提供しています。		
46		○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	1日3回その人にあつた口腔ケアを行い清潔保持に努めています。		

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
47	(20)	○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	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握している。出来る限り、トイレで排泄できるよう、各人に応じた援助を行っています。	できるだけトイレで排泄できるように、またチェック表での排泄パターンの把握やタイミングよい声かけを行ない、現在の排泄の方法を維持できるように、工夫や見直しを常に行なっている。また失敗があっても極力本人が傷つけない支援を職員は心がけている。	
48		○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	運動や腹部マッサージで便秘予防しています。また、冷たい牛乳やヤクルト、寒天なども提供し排便を促しているが、それでも困難な方には医師の指示で内服の処方をしていただいています。		
49	(21)	○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	週2回入浴であるが、その人なりの生活パターンや入浴スタイル、身体の調子に合わせて希望の時間に入浴していただいています。ご本人が入居時に持参したブラシや桶を使用している方もおられます。音楽を流したり、ゆず湯で季節を感じていただきました。	週に2回の入浴日を設け、利用者の希望になるべく添えるよう時間帯を聞き、湯温の調整を行なっている。職員は音楽をかけたり、ゆず湯、しょうぶ湯などで利用者が季節を感じ、入浴を楽しめるよう工夫している。	
50		○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	一人ひとりの就寝リズムを尊重し、就寝時の居室環境など、気持ち良く眠れるよう配慮しています。また夜間に目覚めて眠れぬ方にはホットミルク等をお出して少しでも良眠できるよう対応しています。		
51		○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	薬剤情報で薬の内容を把握し管理している。薬が変更になった際も往診記録に記載し職員間で申し送っている。入居者様の症状の変化は主治医、看護師、薬剤師に知らせ、副作用についても質問し連携に努めています		
52		○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	一人ひとりの得意な事、好む事、出来ない事、好きでない事を把握し、生活に張り合いが持て、自信に繋がるように役割として定着するよう支援しています		
53	(22)	○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	入居者様の体調や天候をみながら近隣への散歩、気分転換の為に買い物に行ったり、また季節を感じていただけるよう、食事を兼ねてのドライブに出かける支援も入居者様と相談しながら実施している。また、毎秋には恒例になっている地域の学校の学園祭に出掛けていましたが最近では外出の機会がめっきり減ってきています。	季節の良いとき、利用者の体調を見ては毎日のように散歩に行く。また郵便局にハガキを出しに行ったり、美容院やスーパー、ドラッグストア等への買い物に利用者職員が一緒に行くことがある。食事を兼ねての季節のドライブ等の支援も行なっている。近所の幼稚園での落語会も招待され去年は出かけてきた。	

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		○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	職員が預かっている方もいるが、財布を自分で管理している方もおられる。その方の能力を把握し援助しています。		
55		○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	ご家族から掛かってくる電話の引き継ぎをしている。また、知人からのお便りの返信援助も行っています入居者様が書いた年賀状を一緒に郵便局に出しに行ったりしました。		
56	(23)	○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	共同空間は、生活するみなさんと季節感を感じながら季節の「しつらえ」を話し合い、折り紙などで作品を作り一緒に飾り付けしている。あえて殺風景にならぬように生活感を取り入れている。また、施設全体が同じ気温になるように空調調節に配慮しています	幼稚にならないよう注意しながら、季節ごとに壁の飾りを職員と利用者がリハビリがてらに協力して作り、飾っている。敷地内には樹木も植物も咲いているので、花を切って飾ることも多い。共用の空間は、換気や採光、温度、音にも注意を払い、気持ちよく過ごせる空間になるよう気をつけている。	
57		○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	ユニットの奥に進めばソファを設置しており、ひとりで時間を過ごしたり、利用者同士や大勢のご家族と語らうことができる落ち着いた空間となっている		
58	(24)	○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	ご本人がご自宅ですと使用していた「なじみ」の品を	「利用者が大切にしているもの、離したくないものを自由に持ってきて下さい」と家族には伝えている。居室には家から仏壇、ぬいぐるみ、写真、絵、枕などが置かれている。入り口に自分の部屋と認識しやすいように暖簾や表札を目印としている方もいる。	
59		○身体機能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	安全歩行できるよう館内には手すりを設置している。ご自分のお部屋を迷う方には戸口に名前を掲げたり暖簾でわかるように工夫しています。また、トイレにも「便所」と大きく記載し、わかりやすくしています。		