

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	平成30年3月13日	評価結果市町村受理日	平成30年4月25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.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	平成30年3月27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10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)】

小立野4丁目町会(鶴友会)に加入し溝掃除の活動に利用者も参加したり、ドライブがてら外食にも出かけている。長町公民館でのコーラス活動を継続し、市内のホテル等で2回コンサートを開き市民に披露している。近隣からの入居者も多く利用者同士が知り合いだったり、今年の豪雪では近隣住民と一緒に道路の除雪を行った。運営推進会議では、行事内容、ヒヤリハットや事故報告、事業所の状況報告等の他、除雪対策についても意見交換している。
 食事の準備や後片づけは利用者と職員が一緒に行ない、同じものを一緒に食べている。利用者は歌好きな方が多く、口腔体操代わりに食事前は皆で歌って楽しんでいる。季節の行事を取り入れたり、各ユニットでケーキ作りを楽しんだり、敬老会は3フロア合同でお祝いで食事をしている。食事にはプランターや家庭菜園で作った野菜を使い季節感を味わっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らさせている (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	理念を各階のユニットリーダーに職員に周知するように指導しています。しかし、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、理念は常に目のつくところ新たに掲げ直し、日々、確認や共有しながらケアに繋げていけるように実践しています。	「尊敬、共生、謙虚」の理念は玄関や各フロア内3か所に掲示している。入社時のオリエンテーションやミーティングで代表者や管理者、ユニットリーダーが“関わりの根底にあるもの”として職員に周知し、職員間で共有し日々のケアにつなげている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議での意見交換や、地域のボランティアさんが、お経、民謡、絵本や紙芝居、カラオケなどのボランティアに訪れてきています。また、今期はご近所さんの尺八演奏やバイオリンとやアノの演奏会と、高校生ボランティアなど、地域の方々の協力によって定期的に交流が楽しめました。ハロウィンでは仮装した近所の子供たちがホームにくてくれました。	「鶴友会」町会に加入し、泥上げ等一斉清掃には職員と一緒に利用者も参加している。天気の良い日には近隣小学校の児童下校時刻の頃に、利用者が職員と一緒に立ち交流している。この冬の豪雪では近隣住民と一緒に道路の除雪を行った。	
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。また事運営推進会議では認知症の方への取り組みについて報告している。		
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	町会長、民生委員さん、ご近所さん、ボランティアさんや入居者さまご家族、行政、地域包括支援センター職員、施設代表、施設職員が2か月に1回、施設に集まっていただき、行事内容などを報告させていただいています。また、ご家族から話し合いたい事があれば様々な方の意見を交えながら意見交換し、サービス向上に努めています。	地域住民、民生委員、ボランティア、市介護保険課職員や地域包括支援センター職員、家族、代表者や職員が出席し2か月に1度開催している。行事内容、ヒヤリハットや事故報告、事業所の状況報告や意見交換の場となっている。直近の会議では除雪対策について意見交換している。	
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	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	運営推進会議で話をするほか、その都度電話やFAX等で相談している。この冬の豪雪時には施設の立地環境を説明し小路の除雪の必要性について実情を伝えている。介護事故が発生した場合にも適切に報告をしている。	
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	入居者様が玄関の2重施錠を開け、1人で外に出て気分転換されており危険を回避しながらも行動を見守りながら自由にはしていただいています。夜間以外は玄関の施錠をしないことを基本としている。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。	身体拘束しないケアについてのマニュアルがあり、内部研修を実施しユニットミーティングでも説明している。防犯上の観点から21:00～7:00は施錠している。利用者一人ひとりの行動の傾向を知り、職員は言葉や態度で利用者の行動を遮らず一緒に外出するようにしている。	

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
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	年間行事表には1年に1回、虐待、身体拘束の研修担当者を決めている。今回は資料を回覧しただけで改めて学ぶ機会を設ける事はできなかった。今後は社内研修で勉強会を実施していきたい。職員1人、ひとりには介護者としての自覚を持ち防止に努めています。		
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ます		
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。また、月に1回、生活状況を書いたお手紙を送付し手紙を読まれ、分からない事などがあれば電話や来訪時にお話しています。	以前は家族会があったが現在はない。「ケアネット千寿便り」を毎月発行している。家族とは来訪時や電話等で話をしている。日頃の利用者との関わりから何を求めているのかを察し、フロアーミーティングで職員間で確認し、運営に反映させている。	
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	1か月に1回、各階のミーティングを開催し職員の考えや思いを聞き、職員それぞれの思いをできるだけ大切に、現場で反映できるようにしています。また各階のリーダーが集まって話し合いの場を設けその内容を職員に回覧しています。	代表者は日頃から現場を訪れ職員と対話している。管理者はシフトに入り各フロアに勤務する中で職員からの意見や提案を聞いている。月1回のユニットミーティングや不定期開催のリーダーミーティングで話し合いの場を設け、会議録等の回覧で周知し反映させている。	
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	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、各々に声を掛け思いを聞きながら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配慮し、研修への参加を促しています。		

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
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	入居者の趣味から発展した、他のグループホームの方とのコーラス活動を継続しています。		
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、日々寄り添い、安心して暮らせる事を念頭に置き、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う関係を築くよう努めています		
19		○本人と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、「しゃべり言葉」を入れることによって、本人のお顔がより浮かぶように工夫しています。		
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協力していただいています。	家族やケアマネージャーから馴染みの物や場所、友人の情報を得ている。利用開始前に病院やデイサービス等に出向き本人に面接し信頼関係を築けるようにしている。友人の訪問や馴染みの美容室の利用等交流が途切れないよう配慮している。	利用開始前に入院中の病院やデイサービスを訪問しているが、入居後も自宅での生活に近い暮らしができるよう、自宅を訪問し家での暮らしぶりや部屋の様子も確認する事が望まれる。
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と思います。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。		

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伺っています。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には、本人が表わさ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。それもない場合は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。	利用者と日々一緒に時間を過ごす中で言葉を話さなくても表情やいつもの違いに気づき、利用者の思いを分かろうと心掛け馴染みの関係を築いている。、職員間で日々話し合うほかユニットミーティング等で検討し共有している。	
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本人の暮らしを支えるケアを検討しています。	各ユニットリーダーがアセスメントした内容を職員で話し合い原案を作成し、管理者が確認しユニット会議で周知している。モニタリングは毎月のユニットミーティングで行い、計画は大きな変化がなくても6ヶ月で更新している。利用者の日々の言葉や仕草から思いをくんでニーズに反映している。	
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	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。		

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	民謡ボランティア・カラオケボランティア・近隣の高校生も来訪し一緒に折り紙をして楽しんでいます。また、年に数回ある発表会に向けて、定期的にコーラスの練習にも参加しています。今期は如来寺で開催された「オレンジカフェ」にも参加させていただきました		
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。	入居前のかかりつけ医を受診している利用者には、受診前に家族に状態を伝え受診後に医師の指示や受薬状況の報告を受けている。精神面の説明が必要な時は職員が同行している。施設の主治医は往診してくれ、往診時は職員が必ず同席し往診記録ファイルに医師の指示等を記載し共有している。	
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、事業所の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でできる事、出来ない事を含め、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。	入居当初に重度化の指針を説明し同意を得ている。経口摂取状況等を踏まえ重度化した時に改めて、主治医とカンファレンスし施設のできる事できない事を家族に伝え相談し、方針を定め職員と共有し取り組んでいる。入退院を繰り返してここで死を迎えた方、看取りの状態であったが医師や家族と相談し退院後数日で亡くなられた方など、昨年末から4例程ある。	
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	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。		

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)	○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、代表、管理者への速やかな連絡がとれるようになっている。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おり体制は整っています。	「緊急時マニュアル」が作成されており、その中に「事故発生・緊急時の手順」「救急車要請マニュアル」「感染症マニュアル」等細分化されてファイルされている。リーダー会議やユニット会議で事故報告やヒヤリハット作成があった時に話し合い周知し、必要があれば更新している。保険に加入し損害賠償資力を確保している。	
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ごと月1回往診があり、全体として月3回受診機会あり。協力医療機関、他医療機関共に往診以外の緊急時対応も24時間可能。往診前に利用者の状況を伝え、往診時は医師の話を「往診記録」ファイルとし連携を図る。家族と受診する場合も普段の様子をメモで渡し、受診後に情報をもらうなど切れ目のない支援を心がける。	公民館のコースに利用者と職員が長く通っており、そこでは他法人のグループホームとの関りもある。今後バックアップしてくれる介護老人福祉施設等と連携の機会を持ち、支援体制が確保されればより一層利用者や事業所の支えになると思われる。
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1名の夜勤者がおり、合計3名となる。緊急時は3名で相談、協力している。判断に迷う場合は管理者に連絡し指示を受ける。救急車を呼び、夜勤者が同乗した場合には、近隣の数名の職員に連絡し駆けつけることになっている。協力医療機関等も24時間連絡できる支援体制があり、夜間も緊急時の対応が可能となっている。	
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	今期は夜間想定避難訓練1回、火災報知器の取り扱い等、防火自主点検項目をチェックしながら消防訓練を実施した。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。今年度、末には避難訓練実施予定	今年度は1月に避難訓練を実施、3月30日に避難訓練を予定していることが確認された。実施後には「避難訓練報告書」を職員が作成、回覧し防災意識を持つように会議でも話し合いを行っている。設備点検は業者により、年2回行われている。	
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・補充するためのチェックリストを作成した。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	「災害マニュアル」を作成し、リーダー会議、フロア会議で話し合い周知し、機会をみて見直している。備蓄リストがあり、水、米、懐中電灯、リハビリパンツ等を備えている。備蓄リストはより事業所の実態に即したものにしよう近日中に見直しを行う予定である。	この冬の豪雪を受けて、すでにある豪雪マニュアルをより施設に合ったものとするため見直しを考えている。実際の経験を基にした見直しが期待される。

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
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	管理者は理念に基づき「自分たちも環境の中の一部である」「利用者を敬い、一緒に生きて行こう」と日々の支援の中で折にふれて職員に伝えている。また職員も利用者に対して否定したり説得したりせず、寄り添うケアを行うことを心がけている。	
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院してくれています。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行っていきます。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	食事の準備や後片づけは一緒に行い、同じものを一緒に食べている。利用者は歌好きな方が多く、口腔体操代わりに食事前は皆で歌って楽しんでいる。季節の行事を大切に、各ユニットでケーキを共に作り、敬老会には3フロア合同でお祝いして食事をしている。プランターや庭で野菜を作り収穫も楽しんでいる。	
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、管理栄養士との連携で食事を提供し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回その人にあっ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	一人ひとりの排泄パターンの把握、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。	トイレでの排泄をできるだけ可能にするために、排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミング良く配慮した声かけをし、なるべく失敗を防げるように工夫している。パッド使用の方でも個別の排泄支援について職員間で話し合い、より小さいものに移行できないか等検討している。	
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、看護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ず、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	週に2回フロアごとに曜日を決めて行っている。利用者希望になるべくそえるようお風呂の入る順番やお湯の温度等の調整を行っている。音楽を流しリラックスできるよう配慮している。入浴を拒む方には職員が話し合い、試行錯誤し、連携してタイミングをみて声かけし対応を工夫している。	
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、気分転換のための買い物に行ったり、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月に1回は実施している。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減ってきています。	コーラスの練習に利用者と職員が月に2回公民館へ通っている。発表会も昨年は2回あり参加している。散歩や気分転換を兼ねた外出として買い物、近くの寺院への散策や認知症カフェへの参加等随時行っている。外出がなかなかできない方も体調を見ながら外気浴を行っている。なじみの美容院に職員が送迎し通っている方もある。	

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		○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	入居者様自身で携帯電話を持っている方もおられ、自身で電話を掛けられる方は自分でご家族に電話している。掛けられない方には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。		
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	季節感を大切にしてもらいたいと、リビングには利用者と職員と一緒に作った桜の貼り絵や、雛人形が飾られている。各フロアごとにリビング以外に共用の空間として和室やソファスペースを設けており、採光や室温、湿度なども配慮されている。庭には椿やイチジクなど樹木もあり、プランターには花や野菜を育てて眺めたり、収穫を楽しんだりしている。	
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ることが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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が入居前に使用していた家具などの馴染みの品を施設でも使えるようご家族に依頼し、居心地良く落ち着いて暮らせるように環境を整えています。	ご家族には「今までご本人が大切にしてきたもの、離したくないものを持って来てください」と伝えている。居室にはそれぞれ、手芸作品や家族の写真、仏壇、ペットの位牌など利用者が大切にしたいものが置いてある。また歩行状態によっては安全に配慮して家具の配置等の見直しを行っている。	
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ある。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。		