

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	1790100158		
法人名	株式会社 ふれあいの里		
事業所名	想愛木越 グループホーム		
所在地	金沢市木越町レ31番地1		
自己評価作成日	令和2年2月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月9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emu
所在地	石川県金沢市窪7丁目364 伏見台ガーデンコート西尾ビル506
訪問調査日	令和2年2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)】

医療的な面で充実しており、内科医・歯科医との連携がなされている。異常の早期発見については、迅速な対応をすることで健康に過ごすことが出来ている。又その時々に合わせてご利用者様に寄り添った支援を誠実にいき、信頼関係を深められるよう努力している。業務カンファレンスでは、日々の課題を職員間で共有し問題解決しており、事業所内外での研修の開催、参加を行い委員会活動にも積極的に取り組む等自己研鑽にも努めています。地域との交流においては、こども園・町内会・小学校との交流を持ち活動の場を広げています。特に小学校の協力で「まちたんけん」や小学生による「本の読み聞かせ」などを企画して頂き利用者にとくさんの「笑顔」を頂くことが出来ました。今後も地域の方から、多く足を運んでいただけるような事業所となるよう、活動を充実させていきたいと思ひます。

【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)】

入居者の体調の変化に対応できるよう、昼間のうちに変化に気づき対応されている。医師、看護師、スタッフの連携がとれており、看取りにも対応されている。生活でも一人一人の思いに対応されており、個人的な買い物などにも個別対応されている。居間にいる時間が楽しいよう、寝るとき以外居間にいて、各自自由に過ごされている。ユニットを超えた行き来もあり、過ごしやすい環境が整備されている。又、地域との交流も活発で、町会、学校、保育園、施設の状況も共有され、課題については地域で取り組まれていて協力しあえる良い関係が構築されている。

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. 全くいない
63	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: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	ひとの「生きる」を照らしたい。法人理念として事業所内に明示し、毎月目標をもち「笑顔で挨拶・人の生きるを照らす」を冊子として配布されており、職員もその理念の下、利用者が穏やかに安心して暮らせるよう、一人ひとりの暮らしに配慮している。	法人理念の中でも「笑顔で挨拶・人の生きるを照らす」の笑顔で挨拶は以前、笑顔が少ないと他事業所の方にご指摘をうけたこともあり、継続していきたい課題である。知らない方に対しての笑顔が少ないようで、知っている方も知らない方も同様に笑顔で接してしていく。	
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	地域の行事に参加・見学する他地域にある公民館・小学校・幼稚園・病院・町内会との交流をすることで、情報交換し顔見知りな間柄となり、正月には「左義長」にも声をかけて頂くなど地域の行事にかかわっている。	今年は左義長に参加してみた。書き初めをし、その書き初めをもって代表の方が参加された。大浦町会、木越町会とも来年も左義長の時間をご連絡いただけることになり、交流が進んでいる。	
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	地域の高齢者が集う老人会へ入居者、職員がイベント参加などをし、気軽に相談していただけるようまた、「認知症」という病気を理解していただき今後、事業所の力が地域の人々に活かすことが叶うよう、認知症ケアに関し地域貢献に寄与できるよう努めています。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。利用状況や現状報告、活動内容等をスライドショーなどで映像化し理解が得られるよう工夫した。又地域住民の代表者や構成員とともに施設の問題点を話し合い解決に努めた。	運営推進委員会は定期的な開催をされており、町会長、保育園園長、小学校校長、相談員など地域の方々が多く参加されている。町内会からは町内でも高齢化がすすんでおり、ショートステイの使い方などを教えていただき助かった。などの地域に密着した課題にも応えている。	
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	前回からの課題である玄関の施錠について、「防犯上や実情に合った対策」として話し合いの場を数回にわたり議題に挙げて助言を求めた結果、玄関の施錠を令和2年1月より実施することとなった。また、随時不明な点は、金沢市に伺うよう努めています。	施錠についても運営推進会議で議題を出し、参加された方のご意見をお聞きした。小学校や保育園でも防犯の観点から施錠を行っている。相談をした結果防犯の観点や交通量が多いことも含め施錠することに決定した。玄関にはご理解いただくために張り紙を行った。	
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	身体拘束廃止委員会を通じて、3ヶ月に1回勉強会を実施し全職員に拘束による弊害が理解できるよう職員教育にも積極的に取り組んでいます。	身体拘束については勉強会を通じて理解はされている。スピーチロックに関しては、あっと思うときがあり、ついつい出てしまうことがある。発声してしまったという自覚はあるため、今後も周知徹底していく。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法に関する研修に参加できるよう配慮するとともに、職員による事業者内研修を行う他、事業所内に虐待がないように周知・徹底に努めている。ユニット会議には管理者も参加し「アンガーマネジメント」について話すとともに、職員が考える機会を持てるよう働きかけている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する事例があり、後見人は定期的に来訪されご本人や担当職員と話し合いがなされており、必要時社協の助言を求めめることもある。外部研修の参加も進めていきたい。		
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	契約時、ご本人やご家族等の不安や疑問に答え、十分な理解を得ている。 また、契約の改訂時にもその根拠を分かりやすく示して説明している。		
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	重要事項説明書に相談窓口を明示する他、事業所1階窓口において様々な相談を受け付けている。 なお、現在のところ投書箱による苦情・相談の実績はない。改まった機会ばかりではなく、通常の面会時や来訪時には積極的にお声掛けし、意見や要望を表しやすい環境を整えている。	「入所者のご友人から仲が良いので一緒に入居したい」との要望があったが、現在満室のため、ご家族にも一緒に話に入っていたいただき、待っていただくことになった。 また、ご面会に来られた際に机に手をぶつけてしまう癖のある利用者のご家族に手のあざについて机の位置も併せて見ていただきご説明を行った。事故報告書も作成し、現在は見守りを強化している。	
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	月に1度の運営推進会議や業務カンファレンスを実施しており、この機会に職務上の悩みや不満、意見をくみ上げている。又、日頃から職員の意見に耳を傾けるようにして職員とのコミュニケーションを大切にしている。	有給休暇は取れるが、取ると一人一人の業務の負担が大きくなるため残業になってしまう。残業することは認めているが、身体的に負担も大きいので協力しあうようにしている。 部署移動が1年に1度あるため、他事業所の方ともコミュニケーションはとれており、関係が構築されている。	
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	給与規程において、職務手当や資格手当を設けている。職務手当は職員個々の努力や実績、勤務状況が反映され、資格手当においては、職員一人ひとりが資格取得を目指している。		
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	外部研修について、個々の職務におけるスキルの研鑽のため初任者研修、実務者研修、機能訓練についての研修などの受講、事業所内について、月毎の各種委員会主催の研修会の開催を実施している。		
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	同業者の管理者間のネットワークづくりや相互訪問等の活動を行う他、他事業者との相互訪問などを行い新しい気付きなどが出来ている。今後は管理者間の交流を更に深める他、職員間の交流や勉強会を実施し、共に介護サービスの質の向上を図ってきたい。		

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
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	サービス利用開始前、ご家族とともに事業所見学をお勧めしている。また、事前のアセスメントを大切に、全職員にその情報を共有する他、サービス利用開始時の不安が軽減できるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	ご本人及びご家族への事前アセスメントの結果を踏まえ、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	ご本人及びご家族への事前アセスメントの結果を踏まえ、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	「共に生活させていただく」「教えて頂く」ということを大事にし一緒に洗濯たみや食器の後かたづけなどを行っている。		
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	ご家族とのコミュニケーションを大切に、ご本人に関する情報交換を密に行い、一緒にご本人を支える関係づくりと信頼関係の構築に努めている。時に疎遠になりがちなご家族へは無理強いはなくさりげなく事業所へ立ちよっていただけるようにしている。		
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	入居後に、なじみの関係を継続することは、中々難しい現状ではあるが、なじみの職員と一緒に、思い出のある場所に出かけたりと、できる範囲で気持ちに寄り添うようにしている。	外出では今まで行ったことのある思い出の場所に行ったりしている。公園にいたり、畑をしていた事やお花が好きだったことでお花を頂いたり、馴染みに近い形で取り込んでいる。興味のあることを継続させたり、ユニットを超えて話をしたり、自由に行き来し、新しい馴染みの関係も構築されている。	
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	利用者一人ひとりの性別や性格・相性、認知症等の関係を把握し、その時々々に其々の利用者が得意なこと出来ることで、其々を支えあっている。またそのような支え合いが叶うよう、職員が支援している。また、利用者同士の馴染みの関係も大切な支援としてケアを行っている。		
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	介護サービス終了の理由は、特養入居または、医療機関への入院であり、管理者や介護支援専門員が必要に応じて、入院先を訪問する等、本人・ご家族との相談や支援等に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	サービス利用開始前に本人やご家族からこれまでの暮らしや今後の暮らしへの希望や思いを聞き取っている。サービス開始後は入居者一人ひとりの思いや暮らし方の希望等を汲み取り、ご家族の面会時にご家族の希望や思いを確認している。本人の意向が困難な時は、家族と話し合い本人にとって必要な支援を行っている。	入居者が2名退所と入所で入れ替えになった。お一人は部屋が明るく外が見え、いつも外を見ているので帰りがかるのでは、とご家族が心配され、窓に花のシールを張り、外が見えすぎないように対応した。その後は外は見なくなりご家族の不安もなくなった。又、トイレトペーパーをトイレから居室へもっていく方がおり、部屋にも購入して頂いたトイレトペーパーを置くようにし、不安を解消したらしくなったなど個別に対応されている。	
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	利用者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を日々の利用者との関わりの中から、また事前アセスメントにて情報収集している。面会時など、ご家族と情報交換を行いその把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの通いサービス提供時の過ごし方や生活リズムを把握し、心身状態や本人が有する力等の現状把握に努めている。		
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	担当者会議を開催しプランを作成するにあたり、ご本人の思いや、ご家族の意向に沿って計画作成をしている。その他検討が必要な時はその都度カンファレンスを行い、問題が解決できるよう心掛け家族の同意を得ている。	アセスメントをどう捉えるかというところで初めはもたついてしたが、評価をして計画に繋げていくことにした。入居者の思い、ご家族の思いをお聞きしているが、認知の進みや認めたくない事実から面会から遠のくことが無いように、おむつなどを購入して頂く事をきっかけに来ていただき、コミュニケーションをとるなど工夫されている。	
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	生活の中における、ご本人の訴えや気づき等を個別で記録し、介護計画の見直しに役立てるよう努めている。また、ご本人の様子を見ながら支援に活かしている。		
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	多様化する本人やご家族のニーズ又は突発的な要望に柔軟かつ真に必要なサービス提供を心がけている。		
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	全入居者の暮らしが当事業所であり、それを支えている地域資源を把握し、安全で豊かな暮らしを支援している。		

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
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	本人・ご家族と話し合い、希望するかかりつけ医との連携を図りながら、本人に適切な医療が受けられるよう体制づくりをしている。	往診の先生に全員診ていただいている。急変での受診はほとんどない。昼間に変化があれば医師にその状態をお伝えし、必要であれば薬を出して頂いている。 医師、看護師、スタッフで連携がとれており、夜間でもオンコール対応されている。歯科の往診もあり、こちらは一部の方がご利用されており、必要な際にはご家族に相談し往診を受けられる体制になっている。	
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	事業所の看護スタッフ、隣接した事業所の看護スタッフが入居者の健康管理を行っており、必要に応じて状態の変化の相談や緊急時の対応等の連携を図っている。また介護スタッフとも利用者の情報共有するため必ず情報提供を行っている。		
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。	利用者の入退院時の医療機関との情報交換や相談については、スムーズに行われており、随時の状態問い合わせについても快く対応いただいている。また、病院関係者との関係づくりも良好である。		
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	重度化した場合や終末期の在り方については、本人やご家族の考え方を尊重し、事業所で出来る事を十分に説明しながら支援を行っている。ただし、支援が困難な場合やご家族の要望に応じて他の入所施設の紹介等を行ったり状況により、入院の支援を行っている。看取りを希望されたときには、ご家族・主治医・看護・介護と連携を取り支援させていただいている。	入居の際に話しはしてあるが、食事を摂取できない状態になると医師へ連絡し、看取りの話をご家族にされ、スタッフのカンファレンスが行われる。その後ご家族も含めたカンファレンスが行われ、家族がしてくださることやスタッフの対応が話し合われる。その後看取り状態になった場合はご家族やスタッフのグリーフケアも行われている。	
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	緊急時対応マニュアルを整備する他、事業所の看護スタッフや隣接している事業所のショートステイの看護スタッフとの連携により、応急手当や初期対応等の教育・訓練を実施している。また、緊急搬送カードを作成し、より迅速に対応できるようになって来ている。		
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	緊急時のマニュアルを活用し事業所及び隣接する事業所間の看護スタッフとの連携は、できている。又緊急時の対応後は、ヒヤリハットを分析し、事故原因と是正改善案を会議で話し合い、職員全体で二度と繰り返さないよう情報の共有を図っている。	居室のポータブルトイレの移動の際に転倒があった。事故原因としてその時何が起きているのか、特別なことが起きていなかったかを確認し、改善の対応も含めそれでよかったのかを話し合われている。ヒヤリハットでは、足の引きずりや行動をみて気づくものが多い。咳では誤嚥性肺炎ではないか、などの気づきも増えた。	

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
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	内科医師の来訪は毎週あり、往診が2週に1回、必要に応じて歯科医師の往診を受けることが出来る。また、介護老人福祉施設ではないがグループ内に有料老人ホームなどを擁しており、緊急時、非常災害時(夜間対応も含む。)の職員の応援体制等、ソフト面においてもバックアップ体制が出来ている。	医療機関としては金沢病院、城北病院、浅野川病院と連携を取っている。入居者の既往症やご家族に近い病院を選ばれることが多い。又、介護老人福祉施設等では千木病院と空き状況の確認などを行っている。青和病院からの空き情報の問い合わせも多く、情報の共有を行っている。	
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	夜勤者は各ユニット1名で2ユニットあり建物内には2名となる。必要に応じて隣接するショートステイの夜勤者2名との連携が図られている他、施設長、介護主任にはに連絡のとれる態勢をとっている。また、内科医師(ホームDr)とも緊急時連絡体制/バックアップ体制が図られている。	夜勤は月に6回ほどあり、業務の内容としては支援のケアが多い、今はあまり無いが、便のコントロールが難しく、夜に配便があると、その対応中など、他のユニットに見守りを応援することもある。他ユニットも含め4人の夜勤者がいるので、お互いに協力しあえる体制が構築されている。	
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	消防計画に基づく年2回の防災訓練は実施している他、隣接施設との災害時協力が得られるように体制を整備している。また、市消防署への計画書や消防設備点検の報告も実施している。	現在防水害計画を作成している。運営会議でも話し合われているが、避難場所はどこも階段があり、現実には避難箇所にするには難しく、周りの方の協力が必要となる。	課題は多いが、防水害計画作成と実際に避難できる場所もしくは協力いただける環境を整えていくことを期待する。
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	法人として「消防計画」「防災マニュアル」を整備し、これらに基づき研修や訓練が行われている。また、法人内で避難経路の確保や消防設備の点検・確認を実施している。	避難訓練は定期的に実施されており、避難時の役割や担当は明確になっている。又、避難経路の確保や避難する際の優先順位なども検討されている。	地震が起きた時に実際に机の下に入る事ができるのか、車椅子ごと避難できる安全な場所はどこかを検討し、実際に行ってみることを期待する。
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	居室の部屋やトイレのドアは、開けっ放しにしない。居室に入る時は声掛けやノックをするなど一人一人のプライバシーに配慮するよう徹底している。又PC使用も離れるときは画面を開いたままにしないようにしている。	一人一人の発言には否定をせず、傾聴をし尊重している。プライバシーについては、カルテやPCなどは席を外す際、個人情報については特に意識して管理している。PCはユニット毎にパスワードを変更するなど工夫されている。記録に関してはクラウド管理となっている。	
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	日常生活の中で、ご本人や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。また、そのようなケアや支援を心がけている。ご本人の思いや希望など入浴介助時、居室での談話の際、キッチンでの作業時など1対1での場面で伺えるよう個別支援の時間を大切にしている。		
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	認知症ケアの特性を職員が理解し、利用者一人ひとりのペースや生活習慣等に合わせた「その人らしい暮らし」の生活支援を心がけている。事前に1日の日課を設定して利用者がそれに基づいて行動するのではなく、本人の希望を尊重した柔軟な支援を行っている。		

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		○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	その人らしい身だしなみやおしゃれは強制や強要するものではない、と考えている。 自己決定によるさりげない身だしなみやおしゃれに関する支援又はそれぞれの好みや趣味・こだわりに合わせた身だしなみを支援している。		
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	買い物や調理・後片付けもできる範囲でお手伝いして頂く機会を設けている。又季節に合ったメニューや好みを聞いて利用者様と一緒にやっている。	料理は100%施設内で行われている。季節に合ったメニューなどでは、最近は節分やおひなさまのちらし寿司に何をトッピングしたいかを入居者に希望を聞いている。お誕生日にはみんなでケーキをつくり、料理同様楽しみの一つとなっている。外食も人気があり、お寿司を食べに行くことが多い。	
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	外部の食材業者の管理により、栄養バランスの取れた献立や食材が確保できている。食事・水分摂取量も、利用者に応じて、また体調に合わせて考慮し、摂取量を記録し把握できるようにしている。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、義歯の手入れ・歯磨き・うがいの支援を毎食後、チェックシートにて確認し確実に実施している。		
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	ほのぼのソフトを利用し、24時間シートで個々の排泄のパターンを把握できるよう体制を整えている。又利用者が可能な限りトイレで排泄ができるよう支援している。	自立やお声かけ、見守りで排泄できる方が多い。ご自身でしたいが出来ないため、お手伝いが必要だが、ケアされるのはイヤという方には、そわそわし出したら、他の方と一緒に誘導すると一緒に行かれるなど、一人一人に合わせて工夫されている。	
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	水分確保やおやつにも工夫し、適度な運動を心がけることで自然排便を促すように努めている。 また、必要に応じて事業所又は隣接施設の看護スタッフとの連携を密にし、便秘の予防と対応の支援を行っている。		
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	利用者の要望をできるだけ叶えられるように、時間の配慮をし、入浴できるよう支援していく。	計画を立てて入浴して頂いているが、嫌がる方もおらず、予定通り入浴されている。順番を変更することもほとんどない。入浴は好きなようで、入浴時間はスタッフの方と1対1で話ができるので、その会話の時間も楽しみにされている。	

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		○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	入居者一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、リビングでの休息や居室でのベッドでの安眠や休息を支援している。特に消灯時間を設けておらず、出来る限り一人ひとりの生活習慣を大切に安眠して気持ちの良い睡眠が確保できるようにする。		
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	服薬支援は基本的には事業所の介護スタッフが行っており、管理は看護スタッフにて行っている。随時、薬剤情報と照らし合わせ、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。また、確実に服薬が行えるよう支援している。		
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	職員が入居者一人ひとりの生活歴や特技を把握し、入居者が自信と達成感を感じられるような場面作りを支援している。また、同じ趣味や嗜好品、楽しみ毎にチーム分けし、それぞれの役割や力を活かした支援を行っている、外出レクについても提案し本人の意向により参加して頂いている。		
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支援している	天気の良い日は、散歩やドライブに出かけたり必要なものがあれば、買い物にも出かけている。季節ごとの地域の行事にもできる範囲で参加している。今年の正月は、初めて左義長にも参加させていただくなど、地域の方の協力も得ながら支援している。	外出はドライブが人気で千里浜やからくり記念館、美術館などに行かれる。地域では運動会などに誘われていくこともあり、保育園からは園児が来てくださり交流を深めることもある。外出したくない方もご家族と買い物に行かれるなど、ご家族を通じた外出もある。	
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	基本、ご家族の了解のもと、必要に応じ小遣い程度を所持し外出時に買い物を楽しまれたり、訪問販売にて好みのものの購入をしている。利用者一人ひとりの希望や力に応じて、買い物の際や外出時の支払いを本人にしてもらうよう見守り支援をしている。		
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	電話は頻度は少ないがご本人の依頼でご家族へ掛けることはある。手紙の支援はあまり行っていないが、利用者を取り巻く人間関係の把握に努め、必要に応じてご家族や友人・知人への支援を行っている。		
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	玄関には、季節の花を飾るようにしている。又リビングからは、窓の外の田畑や家が見え生活感や季節感が感じられるよう居心地の良い空間づくりをしている。	玄関には梅の花が飾られていて、入居者の方もお花を楽しみにされている。居室からは田畑が見え、田植えの時期には田植えを気にされるなど、興味をもてる空間になっている。居室が乾燥気味の時は、水や衛生水を散布したり濡れタオルほ干すなど対処している。	

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
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	共用空間で気の合った入居者同士で思い思いに過ごせる居場所、認知症の程度や性別・性格・相性等に配慮した居場所づくりを行っている。また居室を利用「独りになりたい。横になりたい。」という時間も確保できている、一人一人の居場所づくりに配慮している。		
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	入居の際には自宅で使用していた家具などを持ってこられたり、写真や思い出の品を自由に飾るなど、本人が居心地が良く過ごせるよう工夫している。	入居の際にはご家族の管理で、自宅で使用していたものなどを居室に置かれている。ただし、転倒につながるような危険なものについてはご家族に了解を得てその部屋から撤去している。居室は寝るところというイメージが入居者にはあるようで、起きているときには居間で楽しまれている。	
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	建物には段差がなく、手すりも設置されている。利用者の身体状況に応じて、歩行器・車椅子など、必要な時に使える環境である。		