

### 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	2192300032		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム柚子養老(東ユニット)		
所在地	岐阜県養老郡養老町船附字大割田1421		
自己評価作成日	平成28年12月20日	評価結果市町村受理日	平成29年3月13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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&amp;i_gyosyoCd=2192300032-00&amp;PrEfCd=21&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&amp;i_gyosyoCd=2192300032-00&amp;PrEfCd=21&amp;VerSiOnCd=022</a>
----------	---

**【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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成29年1月16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)】**

南向きの窓からは養老山脈が見渡せ、周囲を田畑に囲まれた自然豊かな環境にあります。2ユニット18名の利用者様は、併設されているデイやショートの方とも交流があり、趣味活動やボランティアレクの際と一緒に参加されるなどなじみの関係もでき、ご家族の協力の下地域のサークルへ出掛けられる方もあります。二つのフロアは常に解放されており自由にいきき出来る環境にあり、歩行練習をされる方や学習療法、カラオケや余暇活動等、自分に合った楽しみを持たれ生活されています。健康面では、往診時に情報を伝えるのはもちろんの事、事前に情報をFAXしたり、受診の際には家族の方や主治医に情報提供する等行い、医療との連携に努めています。また異常の早期発見の為に日頃より、状態観察に努め、早い段階で対応できるようにし、三つの安心の理念に基づき支援しています

**【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)】**

ホームでは利用者地域との交流に取り組み、家族の協力を得て、馴染みの理髪店に出かけたり、趣味のサークル活動に参加する等地域とのつながりの継続に努めている。民生委員からの情報提供もあって、お寺での法話に参加したり、利用者との会話を通して希望を汲み取り、ボーリングや外食、買い物に出かけたりしている。医療機関とは往診の前日や家族同行での受診の際して、ファックスや手紙での情報提供を行っている。また、24時間連携が可能なメディカルケアステーションサービスの活用により、情報共有等、医療連携体制が整備され、利用者の安全につながっている。防災について、年に2回の避難訓練のうち、1回は夜間を想定して行われている。さらに建物は堤防決壊時の浸水を想定した構造で避難場所が確保されており、備蓄等の備えもある。「安心な老後」「安心な介護」「安心な環境」という3つの理念が具現化されたサービス提供を行っている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	安心な老後、安心な介護、安心な環境と言う三つの安心を事業所の理念とし、いつも見える位置に掲げ研修でも確認。理念に基づいた支援が出来るように努めている	理念は玄関や廊下に掲示されている。理念に基づき毎年示される法人代表者からの訓示を「今年の言葉」とし、毎日の申し送り時に復唱している。理念は毎月のカンファレンスの冒頭で話題にし、職員間で意識を高めている。	
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	地域の住民として自治会費を納め、学校や保育園などとの交流はもちろん、地域清掃活動として近隣のゴミ拾いを利用者と共にしている。また散歩やボランティアなど近隣の方とつながりが持てるようにしている。	地域の清掃活動は年に2回あり、職員だけでなく利用者も参加している。近隣の小中学校、保育園、特別支援学校との交流があり、保育園では運動会に招待され、玉入れ競技に参加したりしている。また歌や踊りのボランティアを定期的に受け入れている。	
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	地域のスーパーで行う介護保険の説明会参加したり、地域で行っているサークル活動の場で認知症についての話をしたりしている。		
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	2か月に1回開催。家族の方や地域の役員、地域包括の方に参加を呼びかけ、活動報告や日々の生活状況について説明、職員が参加した研修についても報告。また参加者の都合を聞き変更をしている。	曜日や時間などを工夫して開催しており、複数の家族の出席を得ている。また、地域からの参加の理解を得るため、自宅を訪問し、会議について説明する等の取り組みを行っている。事業所からの報告が主であるが、民生委員からの勧めにより、近隣のお寺に法話を聞きに出向くなど、地域とのつながりにも活かされている。	
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	地域包括支援センターの方や役場の健康福祉課の方に運営推進会議に参加して頂いたり、お便りを届ける等し事業所の取り組みなどを伝えている。また養老町主催の研修には必ず参加するようにしている。	運営推進会議の案内を兼ね、事業所のお便りを2ヶ月に1回持参することで顔を合わせての連携の機会となっている。また、町主催の研修や医療等との連携会議、懇親会等があり連携を深めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	勉強会にて職員間で話し合い、徘徊のある方や、帰宅願望のある方等の対応を皆で考え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。家族の方にもその都度情報を伝えどのように対応しているか伝えるようにして理解を得るようにしている。	勉強会を通じ、身体拘束しないケアについての理解を深め、リスク回避のための取り組みを行っている。ベッドからの起居動作に危険が伴う場合には、床にマットレスを敷いたり、布団に鈴をつけるなど、音がしたら駆けつけられるようにして、怪我の防止に努めている。玄関から出て行く利用者に対しても、根気付き添い、対応している。	
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	施設内の研修として、カンファレンスの際に虐待防止関連法についても学ぶ機会を作り、言葉使いや、態度等お互いに注意し合うなどして気を付けている。		

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	運営推進会議の際に成年後見人制度について、外部より講師を招き、職員、家族共に学ぶ機会を作り今後必要時に対応できるようにしている。		
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	問い合わせや見学時には、パンフレットによる簡単な説明を行い、申し込み時には詳しく説明、質問にも丁寧に答えるようにしている。改定等のある際は家族の方にその都度説明し、同意を得るようにしている。		
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	お客様声情報の用紙を準備したり投書箱を設置し意見や要望を聞くと共に、面会時や連絡時の電話でも確認するようにしている	投書箱を設置しており、記入できるようになっている。家族の面会時にはなるべく声をかけ、意見聴取に努めている。カラオケ開催頻度を増やしてほしいとか、いつでも水が飲めるようサーバーを準備してほしいなどの要望に応えている。	
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	運営会議の前に職員に要望など無いか確認し、会議で伝える等の他、カンファレンスや日頃の会話の中から提案があった際は上にあげるようにしている。	月に1回のカンファレンス、申し送りの際や日頃の業務の中で意見を汲み上げ、運営会議で提案している。例えば、食器乾燥機やセンサーマットの購入希望に応える等、意見を業務に反映させている。	外部評価に係る事業所の自己評価に職員全員で取り組む事に意欲的であるが、アンケート形式での意見集約とともに、個人面談等により、運営についても意見を聴取する等、更なる意見収集の機会拡充に向けた取り組みに期待したい。
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	意見や提案の優れたものに対して評価、業務に生かす等したり、資格取得の為に研修会や、勉強会を開き支援、資格取得者に対して手当を出す等している。		
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	研修への参加は出勤扱いとし、研修参加後報告書を提出、施設内の研修で発表するようにしている。又時間外の研修(個人的なもの)に参加希望の職員に対し、参加できるように勤務時間の調整などしている。		
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	地域で開催の研修や講演会に参加し、同業者との交流を図る機会を作り、意見交換を行うように努め、サービスに取り入れるような取組をしている。		

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
<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	面談や入所までの間に困っていることや、不安などを聞き取り、入所後も安心して相談できるように、コミュニケーションを図る事で、信頼関係が築けるように努めている。		
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	面談後も電話などで何度か話を聞き、本人の状態だけでなく、家族の生活状況にも目を向け、入所前、入所後も連絡を密に取るようにし、関係作りに努めている。		
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	入所相談があった際本人にとって必要なサービスを見極め、必要に応じ他の事業所の紹介や、他のサービス利用の説明等の対応をしている。		
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	日常生活の中で利用者と職員、又は利用者同士が協力し合い、一緒に作品を作ったり、家事などを手伝ってもらったりしている。又職員や他の利用者の肩もみをする利用者もあり、体調を気遣かう等関係を築いている。		
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	毎月のお便りにて日々の生活状況を伝えたり、面会時または電話にて、常に情報を交換し相談。家族に対し外出、外泊、受診などを依頼、協力を得る事で、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	利用者の希望により近くのスーパーへ買い物に出掛けたり、なじみの床屋への外出、趣味活動を生かし地域の公民館で行われる、サークル活動へ参加する等地域との関係や、家族とともに自宅へ行くなどの関係の継続支援をしている。	入居時に馴染みの人や場所の把握に努めている。家族や親戚との電話連絡を定期的に行ったり、家族の協力のもと、床屋に出かけたりしている。また、併設のデイサービスには近所の方々等、知人も多いので活動への参加を通じて交流を行っている。	
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	両フロア関係なく行き来できるような雰囲気作り。誕生会やレク等一緒に参加できる機会を作り、気の合う人や友人関係が築け、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。		

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	退所後、入院中も経過を気にかけて病室を訪ねたり、家族に声をかけるようにし、相談や必要な情報を伝えるような支援に努めている。		
<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	日々の生活の中で声かけコミュニケーションを図り本人の思いや暮らし方をくみ取るように努めている。困難な場合は、表情や行動から読み取りメモを取り、情報を共有しスタッフ全員で検討している。	会話だけでは意思疎通ができない場合は筆談やジェスチャーを交える等してコミュニケーションを取っている。また、言葉にならない要望などは、体調や表情等の変化を観察し、手を握る等して汲み取り、利用者ひとり一人の状況に応じて対応している。	
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	入所時家族から現在に至るまでの生活歴、家族関係や地域との関係を聞き、日常生活の中では家族や地域との繋がりを話題にすることで本人から聞くなどしてこれまでの暮らしを知るようにしている		
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	1人ひとりの一日の過ごし方や心身状態などを、ノートに記録し申し送り、職員全員が個々の情報を共有し把握できる出来るように努めている。		
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	カンファレンス時に参加者全員で話し合い、ケアプランの見直しを行う。又家族の面会時に要望を聞き、医師や看護師にも専門的な観点より、アドバイスをもらう等し、介護計画に反映できるようにしている。	計画は、担当介護員及び管理者を中心に作成し、カンファレンス時に職員間で共有している。利用者、家族及び医師その他関係機関の意見を取り入れた計画作成をしている。モニタリングを実施し、利用者の状態変化に応じて随時計画を見直している。	
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	毎日申し送りノートに一日の生活の様子を記録し、朝礼、夕礼にて伝える。DSIによる個別の介護記録の入力と、手書きによる特記事項の記録により介護計画に生かしている。		
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	早朝や夕方の受診に合わせ食事の準備をしたり、情報を記載し手渡し等スムーズに受診できるように支援。外出、外泊時は事前に必要な準備を行い、車椅子の方の急な外出時の介護タクシーの手配等行っている。		

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
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	近隣地域の中学校、保育園等の行事に参加、又来所にて交流を図っているほか、地域の学校の体験学習の受け入れなどおこなっている。		
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	かかりつけ医による往診や、MCSの利用により夜間、休日であっても情報を伝える関係作り、家族の希望による受診の付き添いや同行し直接話を聞く事で、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。通院には基本的に家族が同行し、必要がある場合は職員が同行している。家族や医療機関との情報交換を通じて、適切な医療が継続できるよう支援している。メディカルケアステーションを活用しており、定期的な往診がある等医療との連携を深めている。	
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	施設内の看護師に体調の変化を伝え指示を受けたり、協力医療機関の看護師による健康チェック時、又訪問看護来所時は日々の状態を情報として伝えるようにしている。		
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。	入院時には医療機関への情報提供をし、面会に行った際は、相談員や看護師などの関係者より状態を聞き、家族との情報交換を行い、早期退院の支援をしている。		
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	入所の際に医療的に対応できる事、できない事を伝えておく。又重度化や終末期を迎えたときに向け、かかりつけ医や家族と話し合い、対応できない時は対応できる施設の紹介など、情報提供等し支援している。	入居時、重度化した場合の事業所方針を伝え、対応できるケアについて説明している。現在、看取りケアは行っていないが、重度化した場合、随時家族やかかりつけ医等と話し合いをしながら支援に努めている。事業所で対応できないときは、転院や他施設を紹介する等、利用者や家族の思いを尊重し、次の支援につなげるよう努めている。	利用者及び家族のニーズや事業所の対応力を確認しながら、今後終末期ケアについての学習会を重ねて理解を深める等、看取りケアの推進に向けた取り組みに期待したい。
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	急変や事故発生時に備え、緊急時対応マニュアルを作成し、研修にて対応の仕方を確認、夜間の急変時にも落ち着いて対応できるようにしている。		
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	災害対策用に設備を充実し、衣類(布団)や食料の準備をしている。第三者にも状態が分かるように居室入口に提示している。又夜間帯を想定し夕方に訓練を行い、夜勤者2名での誘導のできる方法を検証した。	同建物内のデイサービス職員と共に避難訓練をする等、同法人内で協力し年2回、避難訓練を行っている。災害発生時に備え、食料や飲料水、発電機等の準備をしている。今年度は夜間想定訓練として、夕方に夜勤者2名での実践的な訓練を行った。	

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
<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	日常的に利用者一人一人に合わせた声掛けをし、他の人に聞かれたくない事や知られたくない事などの話は、居室や事務所など区切られた場所で話を聞くように配慮。また入浴やトイレなど、状態に応じ離れて見守る等心がけている。	職員は、利用者の表情等を観察し、気持ちを汲み取り、さりげない言葉がけに努めている。管理者は、職員が声かけ等支援方法に困ったときには事業所理念・目標に立ち返り、方法を助言する等、全職員が利用者を尊重した支援ができるように努めている。	
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	水分補給時や食事の際好みを聞き提供。入浴の準備や居室の掃除など、その都度声掛け確認しながら行っている。		
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	食事の準備の都合や、入浴介助の関係から基本的な流れはあるも、本人のペースに合わせ変更したり、レクへの参加も声掛け確認し、希望者の参加を援助、無理に誘導するような事の無い様になっている。		
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	床屋での髪型の希望や、外出時や行事の際の服装等本人の希望を聞き一緒に準備その人らしく出来るように支援、夏祭りには浴衣を準備希望者に来てもらうなどの支援もしている		
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	月一回特別メニューや季節に合わせて行事食を提供。誕生会やおやつレク等では、職員と一緒に作り食べる楽しみを持ってもらえるようにしている。レクでの外食以外でもお弁当をとりに一緒に食べるなどもしている。	利用者一人ひとりの能力に応じてできる範囲内で職員と共に食事準備、テーブル拭き、片づけ等を行っている。給食委員会が設置されており、利用者の食の好み等を把握し、利用者の今までの食習慣に配慮した支援を行っている。	
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、水分補給の回数などを記録、一日を通し栄養面や水分量が確保できるように支援。個人的に希望される食品がある方に対しては準備し提供している。食事量の少ない方には補食として高カロリーの飲み物を提供し支援している。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアの声掛けや見守り、出来ない方に対しては、ガーゼやスポンジブラシ、口腔洗浄剤を使用介助している。又本人、家族希望にて歯科往診、歯石の除去などのケアを行っている。		

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	排泄チェック表を活用、個々の排泄リズムを把握トイレ誘導することで、失禁が減り尿意を訴える事も出来るようになり、リハビリパンツやパットの使用から布パンツを着用、パットの必要もなくなった方が増えた。	排泄チェック表を用いて利用者の排泄パターンを把握し、それぞれに応じたトイレ誘導をすることで、排泄の自立支援につなげている。トイレでの排泄を大切にしており、トイレはカーテンを付ける等、羞恥心に配慮し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	排便の回数や状態を記録し、便秘がちな方に対しては水分を多く摂ってもらうようにしたり、リハビリ体操への参加や、フロア内歩行等の声掛けを行い運動をすすめ働きかけている。		
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	基本週二回の午後入浴となっているも、希望により入浴日以外に希望される方にも対応。機械浴も完備している。外出や希望により入浴日の変更を行うなど個々に合わせた支援をしている。柚子風呂なども提供し喜ばれている。	施設内に一般浴、機械浴、個浴設備があり利用者の希望で入浴できる。季節に応じ、菖蒲湯や柚子風呂等入浴を楽しめる工夫をしている。入浴を拒む利用者に対しては言葉かけや職員を変える等対応を工夫したり、入浴日を変更する等、利用者の心情に配慮した支援をしている。	
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	使い慣れた寝具を使用、安眠できるようにし、着床時間も本人の希望に添い介助している。また日中も畳で横になったり、ソファでくつろぎ休息、居室で休養される方もあり、その時の状況に合わせ支援している		
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	往診時や受診時に個々の情報を伝え、必要な薬を処方してもらい、薬情をファイルに綴じいつでも内容が確認できるようにしている。又注意事項などは申し送りノートにて全職員が分かるようにしている。		
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	洗濯たたみやおしぼりたたみ、掃除等の家事を手伝ってもらう事や、得意な事を生かした作品作り等、趣味活動の支援などにより、張り合いや、やる気、楽しみ、気分転換に繋がっている。		
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	家族の方との外出、外泊時の準備はもちろん、郊外レクで買い物や、喫茶店に出かける以外に、利用者の希望でボーリングやカラオケルームなどへも出かけ、職員も一緒に楽しむ事で喜んでもらっている。	職員は利用者の思いに寄り添い、公民館の囲碁サークル、近所の喫茶店、外食、カラオケ等の外出支援している。利用者が戸外でいきいきと過ごせるよう職員もともに楽しむ姿勢を示しながら支援している。	



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
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	置き忘れ等での紛失の為、個々の金庫で家族より預かり管理、医療費やレク、買い物の際に支払うようにしている。また預かり金とは別に財布を持ってみえる方もあり、金庫にて保管し買い物の際に渡している。		
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	携帯電話にて自由に家族や知人と連絡をとっている方もあり、電話をかけて欲しいと言われる方に対しては、事前に家族に了解を取り電話出来るように支援している。		
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	フロアには畳の間があり自宅にいるように過ごしてもらったり、壁には季節に応じ外出時の写真や作品などを掲示、又季節の花を飾る等季節感が感じられるようにしている。	フロアや廊下は明るく、壁には利用者が作成した作品や、外出した時の写真が飾られる等、温かい雰囲気が演出されている。廊下のつきあたりには椅子が置かれ、外の景色を楽しんだり休憩できる空間となっている。共同生活が楽しく送れるように、利用者の席を配慮をしたり、机や椅子の配置を変える等の工夫をしている。	
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	畳の間で休まれる方、ソファでくつろぎ新聞を読まれる方、テーブルを囲んで気の合った者同士会話される方等、個々のペースで過ごす空間がある。		
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	使用していた家具や寝具などを持ってきてもらい、家族の写真や自分で作った作品などを掲示し、本人の使い慣れたものや好みのもので居心地良く過ごせるような工夫をしている。	居室には、馴染みの調度品、テレビ、暖房器具、座卓や小物等が持ち込まれ、壁には家族写真や工作が飾られる等、本人の好みを活かして落ち着いた暮らしが継続できるように配慮している。	
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	広い廊下で安全に車椅子の自操をもらうことで、自由に居室とフロアの行き来が出来るようにし、手すりの設置にて歩行時の安全に配慮、できる事が続けて行けるようにしている。		

### 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	2192300032		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム柚子養老(西ユニット)		
所在地	岐阜県養老郡養老町船附字大割田1421		
自己評価作成日	平成28年12月20日	評価結果市町村受理日	平成29年3月13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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&amp;lgvsoCd=2192300032-00&amp;PrEfCd=21&amp;VersiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&amp;lgvsoCd=2192300032-00&amp;PrEfCd=21&amp;VersiOnCd=022</a>
----------	---

【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成29年1月16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)】

--

【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)】

--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	安心な老後、安心な介護、安心な環境と言う三つの安心を事業所の理念とし、いつも見える位置に掲げ研修でも確認。毎日の朝礼時には今年言葉を復唱し実践に繋げている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域周辺の清掃活動をしたり、地域内の保育園や中学校などの行事への参加、又地域のコンビニやスーパーへ買い物に行くなど日常的に交流している。		
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	地域のスーパーで介護保険の説明会に参加したり、地域で行っているサークル活動の場で認知症についての話をしたりしている。		
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	2か月に1回開催。家族の方や地域の役員、地域包括の方に参加を呼びかけ、活動報告や日々の生活状況について説明、防災訓練についても話すようにしている。		
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	地域包括支援センターの方に、運営推進会議に出席して頂きアドバイスをもらったり、養老町主催の講演会や勉強会に参加するなどして協力関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	勉強会にて職員間で話し合い、徘徊のある方や、帰宅願望のある方等の対応を皆で考え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。家族の方にもその都度情報を伝えるように対応しているか伝えるようにして理解を得るようにしている。		
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	虐待に関する研修に行ったスタッフが、施設内の研修として、カンファレンスの際に皆に伝える事で、虐待防止関連法についても学ぶ機会と言葉使いや、態度等お互いに注意し合うなどして気を付けている。		

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	運営推進会議の際に成年後見人制度について、外部より講師を招き、職員、家族共に学ぶ機会を作り今後必要時に対応できるようにしている。		
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	問い合わせや見学時には、パンフレットによる簡単な説明を行い、申し込み時には詳しく説明、質問にも丁寧に答えるようにしている。改定等ある際は家族の方にその都度説明し、同意を得るようにしている。		
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	お客様声情報による聞き取りや、投書箱を置きあらゆる方面の方から意見を聞くようにしている。又家族の面会時にも声掛けを行い、意見や要望を聞くようにしている。		
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	月に一回のカンファレンスの際に職員からの意見や提案を聞き、運営会議で報告する機会を設けている。		
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	意見や提案の優れたものに対して評価、業務に生かす等したり、資格取得の為に研修会や、勉強会を開き支援、資格取得者に対して手当を出す等している。		
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	研修への参加は出勤扱いとし、研修参加後報告書を提出、施設内の研修で発表するようにしている。又時間外の研修(個人的なもの)に参加希望の職員に対し、参加できるように勤務時間の調整などしている。		
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	地域で開催の研修や講演会に参加し、同業者との交流を図る機会を作り、意見交換を行うように努め、サービスに取り入れるような取組をしている。		

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
<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	面談や入所までの間に困っていることや、不安などを聞き取り、入所後も安心して相談できるように、コミュニケーションを図る事で、信頼関係が築けるように努めている。		
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	面談後も電話などで何度か話を聞き、本人の状態だけでなく、家族の生活状況にも目を向け、入所前、入所後も連絡を密に取るようにし、関係作りに努めている。		
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	入所相談があった際本人にとって必要なサービスを見極め、必要に応じ他の事業所の紹介や、他のサービス利用の説明等の対応をしている。		
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	日常生活の中で利用者と職員、又は利用者同士が協力し合い、一緒に作品を作ったり、家事などを手伝ってもらったりしている。又職員や他の利用者の肩もみをする利用者もあり、体調を気遣う等関係を築いている。		
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	毎月のお便りにて日々の生活状況を伝えたり、面会時または電話にて、常に情報を交換し相談、家族に協力を依頼することで、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	なじみのスーパーへ買い物に出かけたり、近隣のコンビニや喫茶店へ出かけ知人に会う機会を作る事、知人と一緒に外出する等関わりが続けて行けるように支援している。		
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	両フロア関係なく行き来できるような雰囲気作り。誕生会やレク等一緒に参加できる機会を作り、気の合う人や友人関係が築け、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。		

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	退所後、入院中も経過を気にかけて病室を訪ねたり、家族に声をかけるようにし、相談や必要な情報を伝えるような支援に努めている。		
<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	日々の生活の中で声かけコミュニケーションを図り本人の思いや暮らし方をくみ取るように努めている。困難な場合は、表情や行動から読み取りメモを取り、情報を共有しスタッフ全員で検討している。		
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	入所時家族から現在に至るまでの生活歴、家族関係や地域との関係を聞き、日常生活の中では家族や地域との繋がりを話題にするなどして、今に至るまでの生活を把握、サービスの利用に役立てている。		
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	一人一人の一日の過ごし方や、心身状態などを、ノートに記録し申し送り、職員全員が個々の情報を共有し把握できる出来るように努めている。		
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	カンファレンス時に参加者全員で話し合い、ケアプランの見直しを行う。又家族の面会時に要望を聞き、医師や看護師にも専門的な観点より、アドバイスをもらう等し、介護計画に反映できるようにしている。		
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	毎日申し送りノートに一日の生活の様子を記録し、朝礼、夕礼にて伝える。DSIによる個別の介護記録の入力と、手書きによる特記事項の記録により介護計画に生かしている。		
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	早朝や夕方の受診に合わせ食事の準備をしたり、情報を記載し手渡し等スムーズに受診できるように支援。外出、外泊時は事前に必要な準備を行い、車椅子の方の急な外出時の介護タクシーの手配等行っている。		

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
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	近隣地域の中学校、保育園等の行事に参加し交流を図る事で楽しみが持てたり、作品を地域の美術展に出品する為製作、参加、見学する事で心豊かな暮らしを楽しめるように支援している。		
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	かかりつけ医による往診や、MCSの利用により夜間、休日であっても情報を伝える関係作り、利用者によっては24時間対応してもらえる等適切な医療を受けられるようにしている。		
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	施設内の看護師に体調の変化を伝え指示を受けたり、協力医療機関の看護師による健康チェックや電話での相談にも対応してもらえるようにし支援している。		
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。	入院時には医療機関への情報提供をし、面会に行った際は、相談員や看護師などの関係者より状態を聞き、家族との情報交換を行い、早期退院の支援をしている。		
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	入所の際に医療的に対応できる事、できない事を伝えておく。又重度化や終末期を迎えたときに向け、かかりつけ医や家族と話し合い、対応できない時は対応できる施設の紹介など、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時に備え、緊急時対応マニュアルを作成し、研修にて対応の仕方を確認、夜間の急変時にも落ち着いて対応できるようにしている。		
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	災害対策用に設備を充実し、衣類(布団)や食料の準備をしている。第三者にも状態が分かるように居室入口に提示している。又夜間帯を想定した避難訓練を行い災害に備えている。		

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
<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	日常生活の中でプライドやプライバシーに配慮した声掛けを行うようにしている。介助の際も本人の意思を確認し対応、トイレや入浴時等は露出を避けるように工夫している。		
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	水分補給時の飲み物をはじめ、おやつや食事の際にも本人の好みの食品を提供するように希望を聞き対応。その都度声掛け確認、自己決定できるように働きかけている。		
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	食事の準備の都合や、入浴介助の関係から基本的な流れはあるも、本人のペースに合わせ変更したり、レクへの参加も声掛け確認し、希望者の参加を援助、無理に誘導するような事の無い様にしている。		
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	入浴時や外出時の服装等自己にて選んで頂いたり、スカートが好きな方などその人らしいオシャレが出来るように声掛け支援している。		
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	月に一回特別メニューの日をもうけたり、季節感のあるものや行事食を提供。誕生日会やおやつレク等では、職員と一緒に作り食べる楽しみを持ってもらえるようにしている。		
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、水分補給の回数などを記録、一日を通し栄養面や水分量が確保できるように支援。個人的に希望される食品がある方に対しては準備し提供している。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアの声掛けや見守り、出来ない方に対しては、介助にて歯磨きを行っている。又本人、家族希望にて歯科往診、歯石の除去などのケアを行っている。		



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	リハビリパンツ、パットの使用から、布パンツへ移行できるように、排泄チェック表を活用個々の排泄リズムを把握しトイレ誘導している。夜間おむつ対応の方も日中はトイレで排泄出来るように支援している。		
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	排便の回数や状態を記録し、便秘がちな方に対しては水分を多く摂ってもらうようにしたり、リハビリ体操への参加や、フロア内歩行等の声掛けを行い運動をすすめ働きかけている。		
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	基本週二回の午後入浴となっているも、希望により入浴日以外に希望される方はその都度対応。機械浴も完備しており、個々に合わせた支援をしている。		
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	使い慣れた寝具を使用、安眠できるようにし、着床時間も本人の希望に添い介助している。また日中もソファでくつろぎ休息、居室で休養される方もあり、その時の状況に合わせ支援している		
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	往診時や受診時に個々の情報を伝え、必要な薬を処方してもらい、全職員が服薬ファイルにて内容を確認、服薬介助している。又介助後はチェック表にて服薬漏れの無い様にしている。		
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	洗濯たたみやおしぼりたたみ、掃除等の家事を手伝ってもらう事で張り合いや、やる気、楽しみ、気分転換に繋がる支援をしている。		
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	家族の方との外出、外泊時の準備はもちろん、郊外レクで買い物や、喫茶店に出かける以外に、学校行事への参加をする際に地域の方からの協力を得ている。		

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	家族より小口資金(お小遣い)として預かり管理しているが、外出時には個々に支払うようにしてもらったり、自己にて管理している方は買い物の際に使ってもらえるように支援している。		
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	携帯電話にて自由に家族や知人と連絡をとっている方もあり、電話をかけて欲しいと言われる方に対しては、事前に家族に了解を取り電話出来るように支援している。		
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	フロアには畳の間があり自宅にいるように過ごしてもらったり、壁には季節に応じ外出時の写真や作品などを掲示、又季節の花を飾る等季節感が感じられるようにしている。		
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	畳の間で休まれる方、ソファでくつろぎ新聞を読まれる方、又リハビリ希望の方もあり、廊下で立ち上がりや歩行の訓練などされる等個々のペースで過ごす空間がある。		
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	使用していた家具や寝具などを持ってきてもらい、家族の写真や自分で作った作品などを掲示し、本人の使い慣れたものや好みのもので居心地良く過ごせるような工夫をしている。		
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	広い廊下で安全に車椅子の自操をもらうことで、自由に居室とフロアの行き来が出来るようにし、手すりの設置にて歩行時の安全に配慮、できる事が続けて行けるようにしている。		