

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	2172600492		
法人名	株式会社 介護社希望が丘		
事業所名	グループホームひまわり (第1棟 花・花)		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬1795番地9		
自己評価作成日	平成25年8月5日	評価結果市町村受理日	平成25年11月26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/21/1/index.php?act=ion_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172600492-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成25年10月15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)】

事業所の理念である「笑顔」を大切に、ご利用者様、ご家族様、そして職員が笑顔で過ごせる場所として、また、地域の人達が笑顔で集まれる場所となるよう活気ある事業所づくりに取り組んでいます。
開設14年目となり、法人としてまた従事する職員は、認知症介護の知識、経験を積み上げてきました。研修への参加、資格取得に取り組み、9名の介護福祉士が在職しています。そして介護人材不足といわれる中、最近是新卒採用、中途採用に力を入れています。未経験者や無資格者でも積極的採用をおこなっています。知識や経験は大切ですが、得るには時間がかかります。その前に認知症の人達と向き合い、当たり前の関わりが当たり前に出来る事が大事です。若い世代、中高年世代と幅広い世代の職員がおります。色々な人達がいるから色々な介護が出来る。そのような想いでみんなが笑顔になれる人材育成と看取りまでおこなえる事業所として地域貢献に取り組んでいます。

【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)】

事業所独自の理念を見直し新たに作り上げたことで、事業所の向かうべき方向性が職員間で共有され実践に繋がっている。職員はいつも利用者の思いと向き合い、日々の暮らしの中で実現できるよう支援している。自治会に参加したり消防団に入団し地域貢献をする中で地域の事業所として認知され災害時の協力を得るに至っている。家族や馴染みの関係の継続性を大切に利用者の状態や近況を常に電話や手紙で知らせ途切れないよう工夫をしている。介護計画の案を作成し郵送して家族の意見をもらい、本計画を作成し直し再度郵送し確認を取るなど、家族の意向や利用者の思いを取り入れている。終末期や看取りも医療機関と連携のもと、数多く経験し、職員は利用者を自分の親と重ね合わせるくらいに心を寄せ日々のケアに取り組んでいる。

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広がったり深まり、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
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
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	理念にある「笑顔」をキーワードとし、誰もが共有して、利用者との関わり、職員間、地域へと実践していける理念となっている。行き詰まった時は理念に立ち返り気持ちの立て直しをしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、職員と共に作りあげ、ミーティング時に話し合い共有している。日々のケアの中でもイライラしたとき「理念は？」と声を掛け合い実践につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区会議等に参加するなど地域の一員として関わりをもっている。以前は地区行事に積極的に参加していたが、住民同士の行事が減り、接点の機会は減っている。	子供110番に登録をしたり、自治会に加入をしている事で、地域から利用者が「ひまわりの人」と理解されている。職員が気軽に入って来て欲しいと声かけをする事によって相談に来る地域住民が増えてきた。	
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	管理者は地域ケア会議に関わり認知症ケアの発信をおこなっている。また、毎年、社協主催の学生ボランティアの受け入れをおこない、地域とのつながりを深めている。介護に関する相談にはいつでも対応する姿勢がある。		
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	地域における事業所の現状と取組みの報告。サービス提供上の活動の提案やヒントを話し合い、サービス向上に活かしている。	事業所の取り組みなど報告し、感染症事例・防災対策など、活発に意見を交わしている。以前は利用者の参加もあったが、今は体調の変化で参加ができず、家族の意見が欲しく声かけはしているが参加が無い。	推進会議の意義や会議内容などを家族や他の関係者の方に広め、意見や要望などが出される機会作りを期待したい。
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	町の高齢福祉課とは、研修等を通じて関わる機会を持ち、相互の関係づくりが出来ている。個別に出向くこともあり、事業所の現状報告や情報の共有をおこなっている。	サービスの実態を報告し、高齢福祉課からは法令の変更など様々な情報をもらっている。高齢福祉課との施設連絡会が設立され、市内全施設が会議を行い研修計画・情報交換をしている。	
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	身体拘束について定期的に検討をおこなっている。やむ得ずおこなう場合は検討を重ね、廃止に向けた取り組みをしている。	拘束について管理者も職員も高い意識を持ち、ミーティングで話し合い、他の方法を試したりしながら常にケアが拘束に繋がっていないか確認をしている。施設連絡会の研修に職員が参加し拘束をしないケアに努めている。	
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逃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	虐待につながる行為については常に意識して注意を払っている。思うようにいかず感情的になってしまい、ケアに影響が出ることがないようにお互い注意して、場合によっては対応を替わるなどの話し合いをしている。		

グループホームひまわり

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	支援が必要となるケースが想定される時は、情報提供をおこなっている。職員全員が制度を理解しているわけではないが、法人として必要な時に必要な支援が出来るように体制を整えている。		
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	時間をとって丁寧に説明している。また、個々の状況により個別の対応が求められるケースについても出来ること、出来ないことを明確にして、可能な限り対応に努め同意を得ている。		
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	利用者からの要望に出来る限り応えるように努めている。家族の来所時には近況報告と共に要望や意見を聞き、ケアの方向性、プランに活かしている。また、手紙での要望確認もおこなっている。	家族の訪問時に近況報告をし、要望などを聞き出している。日常的な外出が少ないとの意見が出て改善された。また利用者から意見や要望が言いやすい関係作りをしている。	
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	朝のミーティング、昼食休憩時間等、職員との意見交換の機会を持ち、日々変化する利用者に対応している。個別に時間をとり、話を聴く場合もある。	気付いた時や会議時にいつでも気軽に話せる雰囲気ができおり、職員は遠慮なく意見や提案を伝えている。職員の休憩時間の取り方やケアの方法などの話し合いをし運営に反映させている。	
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	個々の職員の性質、家庭状況、他の職員との関係性に配慮した柔軟な勤務調整をおこなっている。また、個々の実績や勤務状況を把握して、処遇への反映と評価につなげている。		
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	職員の経験や力量に合わせ長期的な視点での育成に努めている。根気よく育成することで、きちんとした視点でケアの実践をおこない、職場に於ける自身の責任と意義が感じられるように意識的に関わりをもっている。		
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	地域の介護保険施設連絡会を通じて他の法人との交流、研修をおこない、地域全体の質向上に取り組んでいる。また、県GH協議会に加入しており、研修、情報交換をおこなっている。		

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
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	事前面談や事前に得られる本人情報から初期対応の確認、環境整備をおこなう。事前に把握している本人の不安や課題に対し、安心出来るような関わりを持つことで、信頼関係の足がかりを築いていく。		
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	家族が求める支援に対し、その背景を把握して、提供できるサービス内容の理解と家族としての役割の確認をおこなう。支援結果を共有していくことで信頼関係構築につなげていく。		
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	事前面談により本人の様子や情報確認をおこない、サービス導入の可否を判断する。困難な課題を抱えているケースでは、他の支援機関と連携をとり、課題解決に向けた対応に努める。		
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	認知症という病気が前提にあるが、当たり前の生活、当たり前の人との関係が出来ることを意識して取り組んでいる。人と人の関わりは簡単ではないが、共同生活という特性を活かした関係づくりをおこなっている。		
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	来所時、電話、手紙等で本人の様子や状態を伝え、家族の想いや要望に対して職員はどのような対応をとり、支援結果はどのようなかを一気に検証していくことで、協働関係を築いている。		
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	積極的に昔馴染みの方と交流を持つ機会は持てていません。外出の際や家族の協力により交流がもてる機会がある場合は支援をおこなっている。	面会が遠のいてきた家族には利用者の近況も含めて訪問の依頼をしている。買い物ついでに自宅付近へのドライブをしたり、仏壇にお参りをする利用者もある。	
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	利用者同士の関係性や相性に配慮した対応をおこなっている。その上で利用者同士の自然な関わりを尊重して、お互いが刺激しあう場面づくりを支援している。		

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
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	契約を終了して他のサービス等に移行する場合は、必要な情報提供をおこない、新しい環境で円滑な暮らしが継続できるように支援している。		
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	一人ひとりの暮らしの中での希望や意向を職員は常に意識しており、毎日のミーティングで支援検討をおこなっている。把握が困難な方については過去の生活歴や家族の話をもとに推し量るなどの対応をしている。	日頃のケアや会話の中から意向を汲み取るようにしている。把握が困難な利用者には、今までの生活の中から推測したり僅かな表情から把握している。利用者から「般若心経を唱えたい」との要望があり読経の時間を作っている。	
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	入居時に本人の生活歴、暮らし方の情報収集をおこなっている。それをもとに現在の様子と照らし合わせケアに活かしている。また、過去とは違う人格変化があるなど、継続した情報収集と検証を繰り返している。		
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	自立支援の視点から出来ることの把握をおこない、その日その日の心身の状況に応じ配慮した関わりをおこなっている。また、長期的な経過の中での変化も意識した状態の検討をおこなっている。		
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	本人、家族、職員、医療機関からの意見をもとに、本人視点のプラン作成に努めている。また、状態に応じプランの見直しをおこなっている。	日頃の会話から暮らし方の要望を記録し、家族には訪問時や電話などで要望を聞き、原案を作成している。家族に郵送をし意見を聞き再度、本案を作成している。状態に合わせて主治医とカンファレンスを行い介護計画を見直し作成している。	
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	日々変化する利用者の状態が介護記録よりわかるように身体の状態や生活の様子が記載されている。職員間での情報共有をおこない、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	本人の生活全般を支えるという視点から、通院支援、付き添い、入院後のフォロー、深夜の急変時の対応まで24時間支援する体制がある。		

グループホームひまわり

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	地域包括支援センター、福祉事務所、近隣の介護施設、地域住民、民生委員、消防、警察、地域ケア会議等との連携を深めることに努め、必要に応じて支援が得られるように協力をお願いしている。		
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	本人、家族の同意により協力医療機関がかかりつけ医となることが多いが、精神科、歯科、皮膚科、眼科と他科受診の通院支援もおこなっている。基本的に職員が受診に同行して、必要に応じて家族に同行をお願いしている。	内科は協力医にかかる利用者が多いが、専門医は家族本人の希望で通院支援を行っている。協力医から専門医への紹介や専門医から協力医への報告があるなど、利用者の状態に合わせた支援をしている	
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	訪問診療を受けており、医師、看護師による健康管理と情報連携をおこなっている。身体異変が起きた際は報告して助言や指示を受け対応している。		
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。	地域の中核病院と近隣介護施設とは連携した仕組みがある。入院、退院に際しては、相談員と情報連携をおこない、医療と福祉のつながりをスムーズにしている。また、入院時には職員が病院に足を運び、本人・家族の安心や状態確認をしている。		
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	加齢や疾患の進行により低下していく身体機能に対して、家族、医師との情報共有、ケアの方向性の確認を变化とともにしている。末期と診断された場合は、連絡を密にし、随時意思確認をおこない、本人・家族の納得を目指した対応に努めている。	終末期の方針について何回か家族と話しあい、主治医の協力を得て看取りを行った経験がある。職員は、ターミナルについての勉強会や実状の意見交換などをおこないスキルアップに繋げている。	
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	マニュアルを整備し、緊急時対応について定期的に学習や訓練が出来るように外部講師を依頼するなどの勉強会をおこなっている。		
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	年2回の消防訓練を実施している。消火器、通報装置等を使った実践訓練と定期整備をおこなっている。また、地域住民との協力体制の話し合いが出来ている。災害時の食料や飲料水等の物品の備蓄もおこなっている。	避難訓練日を、自治会長や近隣の方に知らせ協力を得ている。近隣の住民、区長宅に緊急通報装置を設置し直通連絡が出来る。毎回の訓練時に消火器の使い方を実地訓練している。受け入れ施設や備蓄も確保されている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	介護をしてあげているという気持ちに知らず知らずになり、声かけや対応が相手を不快な気持ちにさせてしまっていることや、プライバシーを損ねる対応になってしまっていないかを常に意識して話し合う機会を持っている。	職員は利用者の個性を大切にし、声かけや意志を確認してから介助を行っているかなどを、会議で話しあっている。トイレが構造上カーテンで仕切られている所があるが、プライバシーに留意をし声かけなどで配慮をしている。	
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	着る服の選択、「何が飲みたい?」、「おやつはどっちがいい?」等と選択肢のある場面づくりをおこない、一方的に職員が決めたことをすすめてしまうことがないように意思確認をおこなっている。希望や好みの変化に注意している。		
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	一日の流れは決まっているが、個々の気分や状態に応じて柔軟に対応している。朝、遅く起きてきたり、観たいテレビがあり就寝時間をずらしたりすることがある。外出等の希望も可能な限り実現に取り組んでいる。		
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	それぞれに好みの服やこだわりの髪型などがあり、洋服を買いに出かけたり、床屋に定期的に行く方もあり支援している。中には同じ服を着続けようとしたり、何枚も重ね着する方も居るので、調整をしている。		
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	食事を一緒に作ったり、準備を一緒にする場面はなく、職員がすべて提供している。しかし、食べたいものを一緒に考えるなど食事に関わることで楽しみを感じて頂いている。	利用者と一緒に食べたいものを考えることで、ユニット毎にメニューを決めている。職員は介助をしながら会話の仲間に入り、食事を楽しめるようにしている。	
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	個々の食事量、水分量がわかるように記録をしている。量や形態、好き嫌い、咀嚼力に応じた食材の提供、体調や嚥下状態により個別の対応をおこなっている。		
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	毎食後、個々の能力や状態に応じた口腔ケアをおこなっている。食前に口腔体操を実施。虫歯の治療、義歯の調整に提携している歯科医院を受診しており、口腔機能低下の改善・予防に取り組んでいる。		

グループホームひまわり

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	排泄のタイミングをはかりトイレ誘導をおこない、オムツの使用を最小限に抑える一方、誘導が困難であったりタイミングがはかれない方は、羞恥心、不快感を軽減した介助に努めている。	個々の排泄パターンを把握し、誘導を行っている。夜間は、転倒のリスクがある方はポータブルトイレを使用しているが、日中はトイレでの排泄に努めている。男性は習慣を活かした排泄方法で支援をしている。	
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	適度な運動を促し自然排便をすすめている。慢性的に便秘症状がみられる方に対しては、医師と相談して下剤の使用をおこない対処している。		
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	個々に曜日、時間帯が決まっている。しかし、本人の希望や体調に合わせて変更することもある。入浴拒否の方に対しては言葉かけの工夫や柔軟な対応をしている。	浴槽は毎日湯を張り、希望があれば何時でも入浴できるようにし、重度の利用者には、職員3人体制で介助を行い浴槽に入ってもらっている。また同性介助を基本とし羞恥心にも配慮をしている。	
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	起床や就寝時には個人差がありそれぞれの生活習慣を尊重している。但し、日中の活動に著しく影響が出る場合は日中の活動を促すなどの調整を行っている。また、眠剤の調整が必要になった場合は、睡眠状況を記録し医師と連携している。		
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	薬の目的や服用上の注意は医師や薬剤師からの指示を申し送り周知させている。服用後の変化は記録して医師の指示を受けている。誤薬防止の為に二人以上で確認をおこない防止に努めている。		
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	お茶会の実施、絵を描く、本を揃える、書道、園芸、家事、お経を唱える、コーヒーを淹れる等、個々の楽しみや生きがいを支援している。ひとりでは出来ないことは職員が関わり活動の輪を広げている。		
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	公園等へのドライブ、喫茶店、花見、花火大会、散歩等、出来る限りの希望に応えている。利用者の中には外出を拒否する方が居たり、職員の間には外出を拒否する方が居たり、職員の想いや企画と利用者の気持ちが乗らず空振りすることもあります。利用者の希望を聞き取り、家族と協力して支援をおこなっている。	近くのスーパーへの買い物、ドライブ、自宅周辺の馴染みの場所に出かけるなど利用者の希望に応えている。近くの観光名所の寺があり参道の花見、紅葉、喫茶店など楽しんでいる。帰宅願望のある利用者の日頃の様子を家族に伝え、協力を依頼している。	

グループホームひまわり

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	入居時に本人、家族と相談して、お金を所持することで安心できるという方には、少額の所持を許可している。但し、失くしてしまう可能性もあり、本人、家族の責任で管理していただいている。外出した際に自分で買い物をして支払われる方もいる。		
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	なかなか家族が面会に来てくれなかったり、頼み事をしたかったりで利用者の方が連絡を希望された時、また、気持ちが沈んでいるように感じた時、入居時にそのような時の連絡の了解を家族より得ており、電話や手紙を支援している。		
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	限られた空間の中で、それぞれが如何に気持ちよく過ごすことが出来るか利用者の意見を取り入れながら工夫している。それぞれが座る位置、落ち着く場所、家具などの位置等に工夫と配慮をおこなっている。	食事は食堂で行い、食後はリビングのソファでくつろぐ様にし生活にメリハリを作っている。限られた空間だが利用者や職員の存在を近くに感じ家庭的な雰囲気となっている。	
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	通路奥に椅子を置き、ひとりで外を眺められるようなスペースを作っている。また、個々に自分の居場所を決めておられる方も多く、場所に配慮している。		
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	利用者の個性、認知能力、身体状況に配慮した居室づくりをしている。また、使い慣れたものを持ってきていただくなどを家族にお願いしている。	好みで洋服掛けを壁に設置したり、ポータブルトイレ使用時の希望で手すりを壁に取り付けるなど安心安全に利用できるようにしている。家族の協力を得て、壁に家族や孫の結婚式の写真や曾孫の描いた絵を張り利用者の好みの部屋作りに工夫をしている。	
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	個々の能力に応じて安全な環境整備に努めている。手すりの増設やレバー式の蛇口に変えるなど、設備面で手を加えることが可能な部分に関しては、出来る限り対応をおこない自立支援をしている。		

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	2172600492		
法人名	株式会社 介護社希望が丘		
事業所名	グループホームひまわり (第2棟 優・優)		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬1795番地9		
自己評価作成日	平成25年8月5日	評価結果市町村受理日	平成25年11月26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/21/1/index.php?action=on_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172600492-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成25年10月15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)】

事業所の理念である「笑顔」を大切に、ご利用者様、ご家族様、そして職員が笑顔で過ごせる場所として、また、地域の人達が笑顔で集まれる場所となるよう活気ある事業所づくりに取り組んでいます。
開設14年目となり、法人としてまた従事する職員は、認知症介護の知識、経験を積み上げてきました。研修への参加、資格取得に取り組み、9名の介護福祉士が在職しています。そして介護人材不足といわれる中、最近是新卒採用、中途採用に力を入れています。未経験者や無資格者でも積極的に採用をおこなっています。知識や経験は大切ですが、得るには時間がかかります。その前に認知症の人達と向き合い、当たり前の関わりが当たり前に出来る事が大事です。若い世代、中高年世代と幅広い世代の職員がおります。色々な人達がいるから色々な介護が出来る。そのような想いでみんなが笑顔になれる人材育成と看取りまでおこなえる事業所として地域貢献に取り組んでいます。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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と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
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	理念にある「笑顔」をキーワードとし、誰もが共有して、利用者との関わり、職員間、地域へと実践していける理念となっている。行き詰まった時は理念に立ち返り気持ちの立て直しをしている。		
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	地区会議等に参加するなど地域の一員として関わりをもっている。以前は地区行事に積極的に参加していたが、住民同士の行事が減り、接点の機会は減っている。		
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	管理者は地域ケア会議に関わり認知症ケアの発信をおこなっている。また、毎年、社協主催の学生ボランティアの受け入れをおこない、地域とのつながりを深めている。介護に関する相談にはいつでも対応する姿勢がある。		
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	地域における事業所の現状と取組みの報告。サービス提供上の活動の提案やヒントを話し合い、サービス向上に活かしている。		
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	町の高齢福祉課とは、研修等を通じて関わる機会を持ち、相互の関係づくりが出来ている。個別に出向くこともあり、事業所の現状報告や情報の共有をおこなっている。		
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	身体拘束について定期的に検討をおこなっている。やむ得ずおこなう場合は検討を重ね、廃止に向けた取り組みをしている。		
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	虐待につながる行為については常に意識して注意を払っている。思うようにいかず感情的になってしまい、ケアに影響が出ることがないようにお互い注意して、場合によっては対応を替わるなどの話し合いをしている。		

グループホームひまわり

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	支援が必要となるケースが想定される時は、情報提供をおこなっている。職員全員が制度を理解しているわけではないが、法人として必要な時に必要な支援が出来るように体制を整えている。		
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	時間をとって丁寧に説明している。また、個々の状況により個別の対応が求められるケースについても出来ること、出来ないことを明確にして、可能な限り対応に努め同意を得ている。		
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	利用者からの要望に出来る限り応えるように努めている。家族の来所時には近況報告と共に要望や意見を聞き、ケアの方向性、プランに活かしている。また、手紙での要望確認もおこなっている。		
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	朝のミーティング、昼食休憩時間等、職員との意見交換の機会を持ち、日々変化する利用者に対応している。個別に時間をとり、話を聴く場合もある。		
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	個々の職員の性質、家庭状況、他の職員との関係性に配慮した柔軟な勤務調整をおこなっている。また、個々の実績や勤務状況を把握して、処遇への反映と評価につなげている。		
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	職員の経験や力量に合わせ長期的な視点での育成に努めている。根気よく育成することで、きちんとした視点でケアの実践をおこない、職場に於ける自身の責任と意義が感じられるように意識的に関わりをもっている。		
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	地域の介護保険施設連絡会を通じて他の法人との交流、研修をおこない、地域全体の質向上に取り組んでいる。また、県GH協議会に加入しており、研修、情報交換をおこなっている。		

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
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	事前面談や事前に得られる本人情報から初期対応の確認、環境整備をおこなう。事前に把握している本人の不安や課題に対し、安心出来るような関わりを持つことで、信頼関係の足がかりを築いていく。		
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	家族が求める支援に対し、その背景を把握して、提供できるサービス内容の理解と家族としての役割の確認をおこなう。支援結果を共有していくことで信頼関係構築につなげていく。		
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	事前面談により本人の様子や情報確認をおこない、サービス導入の可否を判断する。困難な課題を抱えているケースでは、他の支援機関と連携をとり、課題解決に向けた対応に努める。		
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	認知症という病気が前提にあるが、当たり前の生活、当たり前の人との関係が出来ることを意識して取り組んでいる。人と人との関わりは簡単ではないが、共同生活という特性を活かした関係づくりをおこなっている。		
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	来所時、電話、手紙等で本人の様子や状態を伝え、家族の想いや要望に対して職員はどのような対応をとり、支援結果はどのようなかを一緒に検証していくことで、協働関係を築いている。		
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	積極的に昔馴染みの方と交流を持つ機会は持てていません。外出の際や家族の協力により交流がもてる機会がある場合は支援をおこなっている。		
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	利用者同士の関係性や相性に配慮した対応をおこなっている。その上で利用者同士の自然な関わりを尊重して、お互いが刺激しあう場面づくりを支援している。		

グループホームひまわり

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	契約を終了して他のサービス等に移行する場合は、必要な情報提供をおこない、新しい環境で円滑な暮らしが継続できるように支援している。		
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	一人ひとりの暮らしの中での希望や意向を職員は常に意識しており、毎日のミーティングで支援検討をおこなっている。把握が困難な方については過去の生活歴や家族の話をもとに推し量るなどの対応をしている。		
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	入居時に本人の生活歴、暮らし方の情報収集をおこなっている。それをもとに現在の様子と照らし合わせケアに活かしている。また、過去とは違う人格変化があるなど、継続した情報収集と検証を繰り返している。		
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	自立支援の視点から出来ることの把握をおこない、その日その日の心身の状況に応じ配慮した関わりをおこなっている。また、長期的な経過の中での変化も意識した状態の検討をおこなっている。		
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	本人、家族、職員、医療機関からの意見をもとに、本人視点のプラン作成に努めている。また、状態に応じプランの見直しをおこなっている。		
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	日々変化する利用者の状態が介護記録よりわかるように身体の状態や生活の様子が記載されている。職員間での情報共有をおこない、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	本人の生活全般を支えるという視点から、通院支援、付き添い、入院後のフォロー、深夜の急変時の対応まで24時間支援する体制がある。		

グループホームひまわり

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	地域包括支援センター、福祉事務所、近隣の介護施設、地域住民、民生委員、消防、警察、地域ケア会議等との連携を深めることに努め、必要に応じて支援が得られるように協力をお願いしている。		
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	本人、家族の同意により協力医療機関がかかりつけ医となることが多いが、精神科、歯科、皮膚科、眼科と他科受診の通院支援もおこなっている。基本的に職員が受診に同行して、必要に応じて家族に同行をお願いしている。		
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	訪問診療を受けており、医師、看護師による健康管理と情報連携をおこなっている。身体異変が起きた際は報告して助言や指示を受け対応している。		
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。	地域の中核病院と近隣介護施設とは連携した仕組みがある。入院、退院に際しては、相談員と情報連携をおこない、医療と福祉のつながりをスムーズにしている。また、入院時には職員が病院に足を運び、本人・家族の安心や状態確認をしている。		
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	加齢や疾患の進行により低下していく身体機能に対して、家族、医師との情報共有、ケアの方向性の確認を変化とともにしている。末期と診断された場合は、連絡を密にし、随時意思確認をおこない、本人・家族の納得を目指した対応に努めている。		
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	マニュアルを整備し、緊急時対応について定期的に学習や訓練が出来るように外部講師を依頼するなどの勉強会をおこなっている。		
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	年2回の消防訓練を実施している。消火器、通報装置等を使った実践訓練と定期整備をおこなっている。また、地域住民との協力体制の話し合いが出来ている。災害時の食料や飲料水等の物品の備蓄もおこなっている。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	介護をしてあげているという気持ちに知らず知らずになり、声かけや対応が相手を不快な気持ちにさせてしまっているということや、プライバシーを損ねる対応になってしまっていないかを常に意識して話し合う機会を持っている。		
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	着る服の選択、「何が飲みたい?」、「おやつはどっちがいい?」等と選択肢のある場面づくりをおこない、一方的に職員が決めたことをすすめてしまうことがないように意思確認をおこなっている。希望や好みの変化に注意している。		
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	一日の流れは決まっているが、個々の気分や状態に応じて柔軟に対応している。朝、遅く起きてきたり、観たいテレビがあり就寝時間をずらしたりすることがある。外出等の希望も可能な限り実現に取り組んでいる。		
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	それぞれに好みの服やこだわりの髪型などがあり、洋服を買いに出かけたり、床屋に定期的に行く方もあり支援している。中には同じ服を着続けようとしたり、何枚も重ね着する方も居るので、調整をしている。		
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	食事の準備や配膳、時にはおはぎ作りをしていただき、能力に応じて一緒にして頂いている。また、買い物に出かけることも楽しみとなっている。		
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	個々の食事量、水分量がわかるように記録をしている。量や形態、好き嫌い、咀嚼力に応じた食材の提供、体調や嚥下状態により個別の対応をおこなっている。		
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	毎食後、個々の能力や状態に応じた口腔ケアをおこなっている。虫歯の治療、義歯の調整に提携している歯科医院を受診しており、口腔機能低下の改善・予防に取り組んでいる。		

グループホームひまわり

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	排泄のタイミングをはかりトイレ誘導をおこない、オムツの使用を最小限に抑える一方、誘導が困難であったりタイミングがはかれない方は、羞恥心、不快感を軽減した介助に努めている。		
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	適度な運動を促し自然排便をすすめている。慢性的に便秘症状がみられる方に対しては、医師と相談して下剤の使用をおこない対処している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に曜日、時間帯が決まっている。しかし、本人の希望や体調に合わせて変更することもある。入浴拒否の方に対しては言葉かけの工夫や柔軟な対応をしている。		
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	起床や就寝時には個人差がありそれぞれの生活習慣を尊重している。但し、日中の活動に著しく影響が出る場合は日中の活動を促すなどの調整を行っている。また、眠剤の調整が必要になった場合は、睡眠状況を記録し医師と連携している。		
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	薬の目的や服用上の注意は医師や薬剤師からの指示を申し送り周知させている。服用後の変化は記録して医師の指示を受けている。誤薬防止の為に二人以上で確認をおこない防止に努めている。		
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	お茶会の実施、絵を描く、本を揃える、書道、園芸、家事、お経を唱える、コーヒーを淹れる等、個々の楽しみや生きがいを支援している。ひとりでは出来ないことは職員が関わり活動の輪を広げている。		
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	公園等へのドライブ、喫茶店、花見、花火大会、散歩等、出来る限りの希望に応えている。利用者の中には外出を拒否する方が居たり、職員の想いや企画と利用者の気持ちが乗らず空振りすることもあります。利用者の希望を聞き取り、家族と協力して支援をおこなっている。		

グループホームひまわり

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	入居時に本人、家族と相談して、お金を所持することで安心できるという方には、少額の所持を許可している。但し、失くしてしまう可能性もあり、本人、家族の責任で管理していただいている。外出した際に自分で買い物をして支払われる方もいる。		
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	なかなか家族が面会に来てくれなかったり、頼み事をしたかったりで利用者の方が連絡を希望された時、また、気持ちが沈んでいるように感じた時、入居時にそのような時の連絡の了解を家族より得ており、電話や手紙を支援している。		
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	限られた空間の中で、それぞれが如何に気持ちよく過ごすことができるか利用者の意見を取り入れながら工夫している。それぞれが座る位置、落ち着く場所、家具などの位置等に工夫と配慮をおこなっている。		
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	通路奥に椅子を置き、ひとりで外を眺められるようなスペースを作っている。また、個々に自分の居場所を決めておられる方も多く、場所に配慮している。		
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	利用者の個性、認知能力、身体状況に配慮した居室づくりをしている。また、使い慣れたものを持ってきていただくなどを家族にお願いしている。		
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	個々の能力に応じて安全な環境整備に努めている。手すりの増設やレバー式の蛇口に変えるなど、設備面で手を加えることが可能な部分に関しては、出来る限り対応をおこない自立支援をしている。		