

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	2271101145		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム くすのき 1F		
所在地	静岡県沼津市千本常盤町5-1		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	平成23年11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.kaigokouhyou.ip/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2271101145&SCD=320&PCD=22
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成23年 10月 6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)】

家庭的な雰囲気の中で入居者一人ひとりの自己決定の尊重、行動の理解、自立支援に心掛けている。職員は入居者に対しては支援者という関係ではなく共に暮らす人であり、入居者が困っている時に手を差し出し不安な時にそっと寄り添える関係作りができるよう、日々研修等を通じ職員の資質向上に努めている。職員はグループホームでの生活を理解し、認知症を持つ人達の理解に努めている。立地条件として車通りも少なく穏やかで環境が良い。大家さんが近所に住んでおり災害時に協力を得られる。

【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)】

幹線道路から入った所に位置し、車通りが少なく穏やかな雰囲気、近くには川があり古い桜が植えられていて、季節感が漂っている。周りには、高い建物がないため、日当たりもよく、散歩や買い物にも便が良い。近隣の方々との関係を築き、災害対策や避難訓練、日常の訪問等の協力を得ている。また利用者や職員は積極的に地域の行事やイベントに参加し、利用者の楽しみを見つけ、同時に「認知症サポーター養成講座」の開催等で事業所の存在をわかってもらう努力をしている。管理者、職員は理念に基づき、「利用者地域と家族と職員、みんなが自然に笑顔が出るような介護」を目指して実践している。また、管理者は、色々なアイデアを出し実践することにより、職員のスキルを高める努力をしている。職員は社内研修やホーム内の委員会に参加し、自己評価も全員で取り組み、常に考えながら行動している。また建物内は災害用の備蓄を準備し、大変きれいに管理されている。また、昼食前に利用者からの希望で毎日行なっている手遊びや歌で楽しそうな笑い声が出ているのが印象的であった。

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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「私たちは家庭の雰囲気の中で笑顔を保ち、ともに笑い、皆で幸せを共有できる空間を創っていきます。」常に目に付く場所へ掲示を行い、また個人面談の際、改めて理念の確認を行っている。	理念は事業所の職員が独自に考えたものであり、管理者と職員は事業所は家庭の延長と考え、理念に基づいた介護が自然にできるように、笑顔を大切にしている。管理者は1年に2回、職員と個別面談を行い、理念の実践ができているかの確認をしている。	
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	散歩やドライブに出かけている。近所のスーパーや床屋に出掛け顔なじみになっている。敬老会や地域防災への参加も行っている。	自治会に加入し、回覧板も回ってくる。清掃活動や避難訓練、お祭りやフェスタ、住民の集いに利用者と職員は参加している。千本プラザでのデイサービスに出かけ幼稚園児と交流している。近くの大家さんは時々事業所を訪ねてくる。	
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	千本地域包括センター主催の「井戸端介護」にてグループホームの説明や認知症の方に対する対応について伝えた。運営推進会議では認知症サポーター養成講座を行っている。		
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	運営推進会議にて近況報告を行い、参加者より意見を頂いている。また、ホーム内の会議にて運営推進会議の情報を提供している。地震対策や交流行事の情報を頂き参加した。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催して、参加者から質問も多く出ている。会議録を作成し職員は全員目を通し、また、全家族に報告している。家族が参加しやすいよう認知症養成講座の曜日を休日に変更し、運営推進会議と同日に開催するなど多くの参加者を得られる工夫もしている。	関係者や近隣の役員の方に参加してもらえるように、働きかけや調整はしているが、家族や地域の方の参加がない時もあるので、多くの委員に参加してもらえるよう期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂き、ホームの状況や話し合いに参加し意見等を頂いている。介護申請・事故報告書提出や生活保護受給者の相談にて市役所と連携を取っている。	報告書の提出や介護申請、生活保護受給者状況報告等連絡を密にしている。地域ケア会議、井戸端会議、認知症の研修や講習の案内、報告もしている。また、大雨や地震後の確認等も行なっている。	
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	緊急やむを得ない場合を除き拘束をしないよう心掛けている。夜間以外は施錠せず、利用者が外に行かれる時は同行したり見守る等して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。疑問点等ある場合は時間をかけて話し合っている。	職員の声かけや見守り、連携により身体拘束をしない工夫をしている。入居者の安全のため入り口の扉には鈴が付けてあり、施錠は夜間のみしている。身体拘束について職員は研修をしている。	
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	虐待について学ぶ機会を持っている。また虐待の見過ごされないよう防止に努めている。入浴時等直接介護を行う際に本人の身体の状態を確認し職員間で話し合っている。		

静岡県(グループホームくすのき 1F)

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	社内研修にて学んでいる。必要性についてホーム内で話し合っているが、それらを具体的に活動できるような支援の状況はまだない。		
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	入居時に重要事項説明書・契約書を元に十分な説明を行い、不安な点や疑問等を伺い説明をしている。また、入居後であっても、疑問な事があれば随時説明を行っている。		
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	家族来訪時に意見や要望を伺い、管理者へ報告をしている。特に苦情相談に関する意見は迅速に個別対応している。 近況報告には、意見等あった場合声を掛けて下さいと記している。	一ヶ月に1回は家族にお便りを送り、家族の訪問の際には意見を聞いている。訪問のない家族には電話で意見を聞いている。運営推進会議やフローごとの納涼祭やお月見に家族の参加を促し、参加家族から意見を聞いている。	
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	全体会議を行い、ホーム全体の運営に関する意見交換を行っている。また、職員個別面談を行い、各職員より意見や提案等を伺う機会を設けている。	管理者は年に2回職員と個別面接をし、意見を運営に反映させている。事業所独自の6つの委員会があり、職員はどれかに所属してテーマをほりさげて考え実現し、職員会議で発表をしている。	
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	勤務表を作る際、希望休を職員に事前に伺い実際に休みが取れるよう調整し反映させている。職員同士で時間内に仕事が終わるよう協力している。		
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	管理者は管理者面接を1年に2度行っている。 管理者主体で社内研修を行っており、職員のケアの質の向上や認知症の理解を深めている。		
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	沼津市のグループホーム連絡協議会に参加し、ネットワークを形成し情報交換を行い、議題を設け改善策等の話し合いも行われている。 また研修も実施しており、職員も参加している。		

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
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	ホームの見学を通して、内容・雰囲気を理解して頂き、また入居後はコミュニケーションをとる中で、利用者の立場に立ち、本人が必要としていることや不安・要望に耳を傾けている。コミュニケーションを通して信頼関係を築いている。	
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	家族との意思疎通を図るようにしている。家族の意見や要望に耳を傾け信頼関係を築いている。	
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	出来るだけ本人・家族の意見に耳を傾け、本人・家族との話し合いの中で必要な支援を見極めるようにしている。	
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	家庭で過ごしていた雰囲気を維持できるように対応に努めている。日常生活の中で本人との信頼関係を通し、自身で行える事は、声かけ・誘導を行い出来るだけ行なっていたり一緒に行うようにしている。	
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	日常生活の様子については面会時や近況報告にてお伝えしている。家族より、本人の生活歴を聞き出来るだけ家庭での生活を反映できるように家族と協力をしている。家族と本人にとってどのような支援が良いか一緒に考えている。	
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	友人・知人の方との面会が気兼ねなくできる様努めている。本人がかつて住んでいた近くへ散歩やドライブにいき、知人と会話する機会を設けた。	利用者の知り合いの来訪者が多い。利用者の教え子や以前入居されていた利用者の子どもが踊りの師匠をしている。引き続き踊りを披露していただき、関係継続の支援に努めている。近くの床屋さんとの関係継続が途切れないよう連絡調整を行い、訪問していただいている。
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	昼食前にレクレーションを行い参加の声かけをしている。孤立しないように、話の仲介に入ったり、場の雰囲気作りに努めている。トラブルになる可能性のある方同士は、席の配置に気をつけ時には職員が間に入りより良い関係作りに努めている。	

静岡県(グループホームくすのき 1F)

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	退居後、家族や転居先から情報を求められた際は随時対応を行っている。		
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	本人との話しの中から、希望・意向を汲み取り職員間で共有している。意思表示できない方には職員全員で話し合いをしている。	利用者の声に耳を傾け、利用者がやりたいことを聞き出している。声かけはまめにしている。職員は利用者が自発的に行うよう見守っている。気づいたことはカンファレンスの中で即座に話し合いをし、実践している。昼食前のレクリエーションは利用者の希望により始められたことで、継続し内容は豊富である。	
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	入居前の情報・記録等より把握を行っている。馴染みの家具や食器を継続して使っている。馴染みの家具や食器を自宅と同じ様にされている利用者もいる。家族来訪時に生活歴・生活環境について伺い情報収集に努めている。		
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	出来る事は自分で行っていただき、利用者の身体状態に応じたケアを行っている。状態の変化等については個別記録へ記入し、申し送り等で情報を共有するようにしている。		
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	毎月1回会議を設け職員の意見を集めモニタリングを行い現状に即した介護計画を作成している。介護計画のモニタリングは3ヶ月ごとに行なっている。訪問看護師が会議に参加されることもある。	今年から、担当を決めず全職員の意見を月に1度全体で会議をし、モニタリングをしている。介護計画の見直しを行い、問題点をわかりやすく記録して、家族に伝えて意見を聞いている。介護プランのアセスメントはセンター方式から独自の方式を使って行なっている。	
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	本人の状態や行動について、出来るだけ正確に個別記録に記入している。日々の変化については、職員間での申し送りを行う事で情報の共有を行っている。個別記録や日常の様子等の情報を元に介護計画へ反映させている。		
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	毎月の会議で話し合いを行い、本人にとって必要な事は何かをその時のニーズに合わせて考え、それをもとに支援内容を多岐に渡って検討している。		

静岡県(グループホームくすのき 1F)

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	沼津市の介護相談員が来訪している。沼津市消防本部立会での防災訓練を実施した。地域資源を広報などで把握し、ボランティア(化粧教室等)の受入れや、町内活動に参加している。		
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	ホームドクターがかかりつけ医の場合、週に1度の定期的な往診を受けている。家族の希望により、他院でのかかりつけ医の継続も可能である。受診については家族に協力をお願いしているが職員での対応も行っている。体調不良等の状態異常時にはホームドクターへ連絡を行い指示を仰いでいる。	協力医は、毎週一回往診している。かかりつけ医に受診している利用者は家族が対応しているが、気になるときや家族の都合の悪い時は職員が同行している。家族と職員は情報を共有している。訪問看護師からも情報を聞き、かかりつけ医に伝えている。	
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	週1回看護師による訪問があり、気になることを相談したり利用者の様子や体調管理についてアドバイスを受けている。下剤の調整等個別に対応する内容や、些細な事も聞ける関係である。		
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	入院時には病院のケースワーカーや担当者・看護師等と情報交換や相談を行い早期に退院できる様に努めている。近隣の総合病院と連携をしている。		
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	入居時に家族へ、終末期・重度化におけるホームでの対応についての指針を説明し伝えている。救急搬送時の緊急時の対応について事前に家族より方針を伺っている。	事業所の指針は作成されている。状況により本人の意向を最大限に尊重している。本人の意志が確認できない時には家族の意向を聞き対応している。事業所は職員、家族、かかりつけ医の連携を事例ごとに話しあいをして検討している。	
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	緊急時のマニュアルに添って対応をしている。ホームドクターへの連絡は電話対応にて24時間行え、様態急変時には連絡し指示を仰いでいる。必要時には救急要請を行っている。ほぼ全員の職員が普通救命講習を受講している。		
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	防災対策委員をホーム内に設け災害マニュアルを作成している。火災訓練や地震津波想定訓練を行っている。火災・地震・津波等の発生時には隣近所の協力を得られるようお願いをしている。火災想定訓練には実際に大家さんにも参加して頂いた。	東日本大震災時の津波避難や停電の経験から備蓄量を増やし備品を追加購入している。防災用品一覧表・非常食賞味期限一覧表を作成し、中身の入れ替え時を明確にしている。訓練では1階の利用者の移動を効率よくできるようにしている。避難場所を隣の民家の庭を借りる等、近隣の協力も得ている。	夜間に災害が起きた場合、2階の入居者を下に降ろす事が課題になっているので、今後の取り組みに期待したい。

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
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	利用者を尊重する事を基本に個々にあった言葉かけや対応を行っている。プライバシーに配慮した支援を行なうように努めている。	利用者への声かけは、行動や心情、体調など見ながら行なっている。職員同士、気づきがあるとすぐに話し合いをして、情報を共有して対応している。トイレや居室に入るときは、必ず、ノックと声かけを行なっている。	
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	本人が自分の希望や思いを表すことが出来る雰囲気作りに努めている。コミュニケーションをとる中で、本人が思いを表せることができるよう働きかけている。利用者から外出希望等があった場合、出来るだけそえるように努めている。		
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	一人ひとりの生活のペースを大切にしている。本人からの要望を伺い、その日の状態を見ながら希望にそえるよう支援している。外出や入浴、レク等の声かけや働きかけを行うが、本人拒否が見られる際は、強要せずその方の意思を尊重するようにしている。		
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	起床時、洗顔・整容・化粧をされている。必要により職員が声かけ・介助を行っている。化粧が出来る利用者は、毎朝居室にて化粧をされている。定期的に化粧教室を開いたり、美容師に来訪をして頂いている。美容院への外出支援も行なっている。		
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	出来る利用者には、野菜の皮むき等の調理の補助をお願いしている。テーブルを拭いていただいたり、食器服や片付けを手伝っていただいている。下膳は出来る方は行っていただくようにしている。利用者に食べたい献立を伺っている。	管理者は季節感を大事にし、自宅から栗の枝を持参して栗ご飯にした。食事の準備が出来る利用者は一緒に盛り付けまでやっている。テーブル拭き、片付けは出来る人が行なっている。献立は決めていなく、利用者の意見を聞き食事を作っている。好みのおやつを近所に買いにでかけている。	
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	食事の提供では、栄養バランスやいりどり等考慮している。個別に状態に合わせた食事形態にて提供をしている。食事量・水分量は記録に記入し、状態の把握に努めている。特に水分摂取については、必要量の確保ができる様努めている。		
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	口腔ケアは夕食後に重点的に行っている。義歯使用者は洗浄剤につけていただくよう働きかけている。ご自身で口腔ケア行えない利用者は介助にて行っている。毎食後うがいをして頂いている。		

静岡県(グループホームくすのき 1F)

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	一人ひとりの状態に合わせた排泄の支援をしている。(トイレ誘導・ポータブルトイレ使用等) 夜間歩行不安定な方は見守り対応をしている。個々の排泄パターンを記録に取り、定時排泄を行ったり、声かけを行いトイレ誘導する事により、失敗を減らす努力をしている。	夜間だけおむつやリハビリパンツを使ったりと、利用者に合わせた排泄支援をしている。好みのトイレの場所がある利用者には付き添い、できるだけトイレを使う支援をしている。声かけは人が少ないところでさりげなくするなど工夫をしている。	
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	便秘対策として、水分の補給や乳製品の摂取、繊維の多い野菜料理の提供を行っている。毎日レクや体操を行い体を動かす時間を設けている。便がたまっている時には温タオル等の対応を行っている。自力排便困難な利用者は下剤にて調整を行っている。		
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	週2回以上入浴の提供ができる様に努めている。入浴前には、血圧・体温を測り状態を確認してから支援を行なっている。利用者を使用する入浴剤を選んでいただき、入浴に楽しみをもたせている。	入居者の状況に合わせた入浴支援を行っている。時間帯も利用者の希望にあわせている。特に希望のない場合は職員体制がゆとりのある時間帯に行い、ゆったり入れる工夫をしている。入浴剤を活用し、入浴を楽しめるようにしている。	
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	生活リズムをつけていただけるよう支援を行いながら、本人の体調に合わせた対応をしている。傾眠見られたり、休息が必要な利用者には臥床時間を設けている。安眠できる様、室温にも配慮している。状態に応じ入眠剤を使用されている方もいる。		
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	職員がセットし本人へ手渡しをして薬の飲み込みまでを確認している。服薬内容に変更等あった場合、職員間で申し送りを行い、お薬ノートに変更情報を記載し情報共有に努めている。状態に応じて、服薬時ゼリーやオブラートを使用している。		
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	手伝いの出来る方は無理のない程度に行っていたりしている。気分転換ができるよう、ドライブ・散歩・外食・買い物等の支援を行ない潤いのある生活を行っていただけるようにしている。利用者の声から昼食前のレクや体操を行うようになった。		
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	本人の希望、職員の声かけにて散歩・ドライブ・買い物等の支援を行なっている。外食をしたり、地域で行う音楽コンサートや幼稚園児との交流・敬老会等にも参加している。家族来訪時に家族と外出・散歩される方もいる。	食材や利用者の好みのおやつや日用品の買い物を職員と一緒にドライブをかねて車で出かけている。希望により喫茶店へ行く人もいる。近所に歩いて散歩に出かける利用者の付き添いをしていいる。家族や社会福祉協議会の協力を得て、地域の行事にも積極的に参加している。	

静岡県(グループホームくすのき 1F)

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	預かり金として、ホームで預かり管理している。好きなもの・必要な物を選んでいただき預かり金にて支払いを職員が行っている。利用者の状態に応じて、家族了承の元お金を所持されている方もいる。		
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	訴えあれば家族へ電話できるよう対応している。手紙が届いたときには、本人に渡して読んでいただいている。		
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	毎月季節の飾り付けを行っている。利用者と一緒に選び購入をしたり、飾り付けについて意見を伺っている。 毎日、トイレ・フロア・居室内の清掃手すり拭き等の清掃を行っている。	共用空間には季節の飾り物が掛けられ、利用者の絵手紙が飾られている。掃除が行き届き整然としている。南向きの明るいリビングでは昼食後ソファに仲良く座り、職員と楽しそうに会話している。職員は利用者にも穏やかに話しかけている。	
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	フロアで過ごしたり、居室で一人で過ごしていただいている。居室にいる時間も個人の大切な時間として尊重している。気の合う利用者同士での外出支援を行なっている。食事の時の席の配置については利用者間の関係に配慮し随時検討している。		
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	家庭の延長として捉え、家で使用していた馴染みの品物や家具、家族との写真を飾り居心地よく過ごせるようにして頂いている。家具の配置等は本人・家族が行われ、職員はアドバイスを行っている。自分の好きなもの、置きたい物があれば居室に置いていただいている。	居室は今まで住んでいた自分の家の延長ととらえ、生活を継続できるように、家族に協力してもらい自由に様々なものを運び込んでいる。畳の上で寝る習慣がある利用者は家族が畳を入れ床をとっている。三面鏡を置き、お化粧品を楽しんでいる利用者もいる。	
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	建物は安全で自立した生活が送れるようバリアフリーで手すりが完備されている。馴染みのものが居室にあることで自室への理解へ繋がっている。トイレ・風呂場には場所が分かるよう表示がある。居室ドアに名前を貼る時は本人・家族へ説明のもと行っている。		

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	2271101145		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム くすのき 2F		
所在地	静岡県沼津市千本常盤町5-1		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	平成23年11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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2271101145&SCD=320&PCD=22
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	平成23年 10月 6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)】

ホームでの生活を自分らしくゆっくりと落ち着いた雰囲気や安心して過ごしていただけるようにしている。利用者の意向に寄り添い尊重し拘束しない生活をしていただけるようにしている。施設ではなく家庭的な支援を心掛けている。季節の行事や誕生会、ボランティアの受け入れなどで、利用者を楽しんでいたようなイベントを行っている。

【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、活き活きと働いている (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させている (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	理念「私たちは家庭の雰囲気の中で笑顔を決やさず、ともに笑い、皆で幸せを共有できる空間を創っていきます。」常に目に付く場所へ掲示を行い、また個人面談の際、改めて理念の確認を行っている。		
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	散歩やドライブに出かけている。近所のスーパーや床屋に出掛け顔なじみになっている。敬老会や地域防災への参加も行っている。		
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	千本地域包括センター主催の「井戸端介護」にてグループホームの説明や認知症の方に対する対応について伝えた。運営推進会議では認知症サポーター養成講座を行っている。		
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	運営推進会議にて近況報告を行い、参加者より意見を頂いている。また、ホーム内の会議にて運営推進会議の情報を提供している。地震対策や交流行事の情報を頂き参加した。		
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取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂き、ホームの状況や話し合いに参加し意見等を頂いている。介護申請・事故報告書提出や生活保護受給者の相談にて市役所と連携を取っている。		
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	緊急やむを得ない場合を除き、利用者の行動を制限していない。防犯の為、夜間のみ施錠を行っている。会議で拘束をしないケアについて話し合う機会を設け、危険防止策が拘束につながらないよう理解を深めた。		
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	会議などで虐待について話し合いを行った。できるだけ利用者の意思を尊重している。虐待が見過ごされないよう注意を払い防止に努めている。改めて学ぶ機会を作り常に意識の向上を徹底していく事も必要である。		

静岡県(グループホームくすのき 2F)

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	社内研修を実施している。研修に参加した職員がホームに戻り学んだ内容を全職員と共有できる機会を持っている。 実際に仕事をしている方から話を伺っている。また必要性についても話し合っている。		
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	入居時に重要事項説明書・契約書を元に十分な説明を行い、不安な点や疑問等を伺い説明をしている。また、入居後であっても、疑問な事があれば随時説明を行っている。		
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	相談・苦情窓口を設けており、利用者・家族の意見などについて個別対応を行っている。利用者からは直接意見や要望を伺い、取り入れるようにしている。家族へは近況報告内にて、相談等の記載をし、面会時にも伺うようにしている。 介護相談員が月1回来訪している。		
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	全体会議を行い、ホーム全体の運営に関する意見交換を行っている。また、職員個別面談を行い、各職員より意見や提案等をうかがう機会を設けている。		
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	勤務表を作る際、希望休を職員に事前に伺い実際に休みが取れるよう調整し反映させている。職員同士で時間内に仕事が終わるよう協力している。		
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	管理者は管理者面接を1年に2度行っている。 管理者主体で社内研修を行っており、職員のケアの質の向上や認知症の理解を深めている。		
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	沼津市のグループホーム連絡協議会に参加し、ネットワークを形成し情報交換を行い、議題を設け改善策等の話し合いも行われている。 また研修も実施しており、職員も参加している。		

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
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	話しやすい雰囲気を作り、本人の不安や要望に耳を傾けるようにしている。入居前の面接にて、本人や家族から事前に聞き取りをしている。事前に利用者の生活環境や状況を把握し、本人の気持ちを理解す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	家族との信頼関係を持てるように要望や意見などに耳を傾け、職員間で全員が把握しながら関係づくりを行っている。気軽に相談できる雰囲気を作り、ご家族が安心して相談できるように努めている。		
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	事前情報の把握に努め、相談時に良く話しを聞き本人と家族が必要としている支援を見極められるよう努力している。暫定プランのもと、「気づきのチェックシート」に本人について気付いた事柄や言っていた言葉等を記入していく事でアセスメントに繋げている。		
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	利用者の行える事は声かけ・誘導を行い出来るだけご自身で行っていただけるように支援を行なっている。必要時に一緒に行ったり、介助をしている。人生の先輩として接し、尊厳を傷つけない対応を行っている。		
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	家族が面会に来られた際には、利用者の普段の様子等を伝えるようにしている。また、以前の生活の様子を伺い支援へつなげている。プラン作成維持にご家族の思いも取り入れている。		
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	本人に面会に来られた家族や友人・知人等を受け入れ、居室やフロアにて過ごされる。入所前からの趣味(習い事)への参加の送迎を行った。		
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	利用者同士が関われる状態の方には席を隣にして話しをしやすくしたり、うまく関わりが出来ない方には職員が間に入り支援している。関係性や雰囲気作りを大切にしている。テーブルの配置などを考慮しトラブルが起きないように工夫している。		

静岡県(グループホームくすのき 2F)

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	退居後、家族や転居先から情報を求められた際は随時対応を行っている。		
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	信頼関係を構築し本人が訴え易い雰囲気を作り、話しをしっかりと伺うようにしている。また明確な意向を本人から伺えない場合には、表情や行動から意向を汲み取ったり、家族から話しを伺いながら本人本意で検討をしている。		
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	入居以前の情報を家族へ書類に記入をしていただいている。その情報を元に現在に至るまでの経過を把握している。面接時の初回アセスメント表にて本人状況を把握し、入居後は本人やご家族との会話より情報を得、職員同士情報を共有している。		
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	日々、利用者の心身状態・言動や行動を注意深く観察するように努めている。本人が行える事を生活の中で見つけられる様にしている。朝・夕の申し送り・ケース記録にて情報の共有を行っている。入居直後は気付きのシートを活用している。		
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	月1回ユニット会議を設け、個々の利用者の現状・課題等を話し合う機会を持っている。介護計画のモニタリングを3ヶ月に一度実施し、職員・関係者と意見交換を行い介護計画に反映している。介護計画の見直し時期に、アセスメントを取り直し現状の把握を行っている。		
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	日々の様子や会話、ケアの実践や結果等について、その都度ケース記録に記録を行い職員間で情報を共有するよう努めている。他の職員の記録に目を通し状況を把握している。キーワードが記入されるようになり、介護計画の見直しに役立てるようになっている。		
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	その時々状況により、柔軟な対応が行っていけるよう職員同士話し合う機会を設け、アイデアを出し合っている。		

静岡県(グループホームくすのき 2F)

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	沼津市消防署の協力を得ての防災訓練を行った。沼津市介護相談員の受入れを行っている。新聞や広報から情報を得て、千本プラザでのイベント等に参加している。		
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	入居時かかりつけ医の意向について家族・本人に確認をとっている。ホームドクターがかかりつけ医の利用者は週1回の往診がある。他のかかりつけ医の受診については家族に協力を頂いているが都合の悪い時は、職員にて対応している。急変時はホームドクターと連絡を取り指示を受けている。		
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	週1回看護師が訪問され、利用者全員の体調管理を行っている。1週間の利用者の様子や変化を伝え状況を把握して頂き、看護的な処置やアドバイスを受けている。		
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	入院時には病院のケースワーカーや担当者・看護師等と情報交換や相談を行い早期に退院できる様につとめている。近隣の総合病院と連携をしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に家族へ、終末期・重度化におけるホームでの対応についての指針を説明し伝えている。救急搬送時の緊急時の対応について事前に家族より方針を伺っている。		
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	緊急時のマニュアルに添った対応を行っている。普通救命講習を職員全体で受講した。会議の中で対応について話し合う機会を設けている。資料に時々目を通し忘れないよう努めている。		
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	防災委員を設け、対応マニュアルの作成・見直しを行っている。年2回の火災想定避難訓練を行っている。災害時、大家さんの協力が得られるよう事前に話しを行っている。津波対策についての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
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	利用者の尊厳を第一に考え尊重した言葉かけに努めている。名前を呼ぶときは「～さん」と声をかけ、馴れ馴れしい言葉遣いをしないよう注意をしている。利用者の前で話しをする時は、イニシャルにして特定できないように話している。		
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	日々の生活の中で職員が決めるのではなく、利用者の意見を聞きながらケアを行うように努めている。日常の会話の中で望みを聞いたり、買い物の際には自分で選んでいただく。決め付けた問い掛けを行わないように心掛けています。		
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	利用者に意向を伺い本人のペースで出来るだけ生活をしていただけるよう支援している。日々の業務に追われてしまい職員側の都合を優先してしまう場合がある。		
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	着たい洋服を選択していただいたりアクセサリーをつけたり、お化粧をしてお洒落を楽しまれている。ご自分で行えない場合には職員支援にて対応している。床屋に定期的に来訪していただいている。ボランティアによる化粧教室も行っている。		
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	食事の仕度や調理が出来る方には声かけをして手伝っていただいている。また、テーブル拭きやランチョンマットを並べたり、下膳する等のことは負担にならないよう声かけを行い一人ひとり出来る範囲で行なっていただいている。		
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・水分の摂取量を毎食時にチェックしている。個人に合わせた食事量や形態、パン食に変更したりして提供をしている。献立表に毎食作ったメニューを記載し、献立が重ならないように配慮している。栄養委員を設置している。		
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	毎食後うがいをしていただいている。必要な方は毎食後の口腔ケアをしていただき、夕食後には必ず全員が一人ひとりにあった口腔ケアをしていただいている。出来ない方は介助にて対応している。義歯の方は夜間は洗浄剤を使用していただいている。		

静岡県(グループホームくすのき 2F)

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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。またトイレにて排泄の出来ない利用者は時間を決めて居室へ誘導しパッド交換等を行っている。利用者の動きから察知してトイレ誘導をしている。		
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	排便チェックを行い排泄パターンの把握をしている。朝食にヨーグルトやオリゴ糖を摂取していただいている。水分摂取をこまめに行っている。午前中にレクリエーションや体操を行っている。腹部を温める。必要時、主治医と相談を行い下剤調整を行っている。		
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	行事等で変更になる時があるが午前中に入浴を実施している。入る順番はあるが、拒否をされた場合には無理強いをせず、また、入りたいと希望されれば入って抱いている。入浴剤を使用する事でお風呂の楽しみを増やすと共にリラックスしていただけるよう工夫している。		
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	個々のペースで休まれている。一人ひとりのその日の状態や様子・状況に合わせて支援している。寝具の洗濯・日干しを行い清潔を心掛けている。		
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	薬の変更や処方、お薬ノートや処方箋ファイルで把握をしている。またお薬の申し送りノートに記載し情報の共有を行っている。体調に変化があった場合には、ホームドクターに相談するようにしている。		
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	料理の得意の方には食事の準備、畑が好きの方には畑仕事など、個々の力を活かした役割を持っている。買い物やドライブに出かけたり外食やお茶に行かれている。レクリエーションや体操・歌を唄う事で気分転換を図っている。		
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	外出支援は日常的に行っている。常に個別での対応は難しいが出来る限り希望に沿えるように努めている。洋らんパークへ遠足に行ったり、みかん狩り等特別行事も提供している。本人の希望により、ご家族と連絡をとり食事や通院等の協力を得ている。		

静岡県(グループホームくすのき 2F)

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	個別管理が難しい方については家族よりホームで預かり金としてお金を預かっている。ご自分で管理できる利用者は居室内にて管理し、買い物等の外出時に自分で好きなものを選び支払って頂いている。		
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	利用者の希望があれば電話や手紙のやり取りができるようにしている。携帯電話の所持者がおり、自由に使用されている。携帯電話の使用法わからなそうにしている時には声かけを行う等支援している。お孫さんからの手紙に返事を書いて出した事もあった。		
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	季節ごとにフロアの展示を張り替えたりして季節感を感じられるような工夫をしている。テーブルやソファ等配置には気を配っている。毎日共有スペース・居室・トイレ等の掃除を行っている。展示物がマンネリ化しないよう心掛けている。		
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	気の合う利用者同士を同じテーブルにしたり、席の配置をその都度考えている。テレビ前にソファを置きテレビをゆっくり観れる空間を設けている。ソファで過ごされる方もいる。		
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	入居時に家族と配置を考え、出来るだけ本人の馴染みのものを持ってきていただいている。職員と一緒に片付けを行い居心地よく生活ができる様支援している。今まで読まれていた新聞の購読を継続されている。		
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	建物内部に手すりを設置し安全に生活できる様になっている。居室が分からなくなってしまう利用者には家族の了承のもとドアに名前を貼っている。トイレ・浴室には名前を貼り分かり易くしている。利用者全員の様子を見ながら環境をその都度整えている。		