

### 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	1970101752		
法人名	株式会社百百		
事業所名	グループホーム「笑がお」		
所在地	甲府市羽黒町1461-1		
自己評価作成日	平成26年11月7日	評価結果市町村受理日	

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

開設して10年の歩みの中で、ご利用者やご家族、地域住民とのつながりを大事にしながら、何でも話し合える関係性を構築して、ニーズに応じてきたように思います。「あきらめないケア」を念頭に担当者会議では、モニタリングに基づき可能性を考え情報を共有し、プランに反映して実践に繋げています。

また運営推進会議も回を重ねる事に、ご家族や地域の方々からエールを頂くようになり、勇気と力をもらっております。地域のボランティアの方々との交流も開設以来続き、馴染みの関係の中で利用者の方にも喜ばれています。終末期ケアと取り組んで10年になりますが、「笑がお」から16名の方が旅立たれました。馴染みの関係の中で安心して穏やかな最期を迎え、ご家族と医療関係者、介護が一体となって看取ることが出来ています。今後ご本人とご家族の希望に沿ってお手伝いしたいと思います。

※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.kaigokensaku.jp/19/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成27年2月9日		

事業所は、坂道の中腹にあり景色の良い住宅街にある。認知所デイサービスもすぐ隣にあり交流がある。道路から玄関までは、高めの階段と車いすが通れるくらいのスロープがある。玄関に入ると、応接椅子が置かれた広い空間が、仕切りの扉のない事務所と一体となり、訪問した人が話しかけたり、利用者も気軽に話しかけやすい交流の場となっている。利用者は、富士山が見える明るい居間で和やかな家庭的な雰囲気の中で生活している。利用者の「笑がお」が多く見られる。運営推進会議は、老人クラブや母子相談員等地域の方々との参加で活発な意見が出ている。職員の努力と医療関係者の協力で、安心で豊かな人生の最終章を家庭的な環境で迎えられる支援が出来ている。

### 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

事業所名 グループホーム「笑がお」

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( 1階 )	ユニット名( 2階 )	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	入職時のオリエンテーション、月に2回開催する担当者会議、ケアプラン作成時、勉強会等折に触れて「笑がお」の理念方針を職員間で共有して、利用者本位に沿って何が出来るか話し合っていて、可能な限り実践に繋げている。	入職時のオリエンテーション、月に2回開催する担当者会議、ケアプラン作成時、勉強会等折に触れて「笑がお」の理念方針を職員間で共有して、利用者本位に沿って何が出来るか話し合っていて、可能な限り実践に繋げている。	事業所の名称「笑がお」が理念である。さらに具体的な5つの運営基本方針を基に利用者に寄り添った支援を心がけている。介護度の高い利用者は、大勢いるが理念にあるような「笑がお」のある生活を送っている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域のお祭り、運動会、文化祭等に参加して、地域の方々も「笑がお」の利用者に配慮して下さり歓迎してくれている。文化祭の出店も開設以来続いており賞も頂き励みになっている。運営推進委員も地域より6名のみなさんが積極的に関与してくれている。	地域のお祭り、運動会、文化祭等に参加して、地域の方々も「笑がお」の利用者に配慮して下さり歓迎してくれている。文化祭の出店も開設以来続いており賞も頂き励みになっている。運営推進委員も地域より6名のみなさんが積極的に関与してくれている。	天気の良い日は、毎日リハビリを兼ねて散歩に出かけている。顔見知りの関係も出来てきて事業所の行事には地域の人々の参加が多い。折り紙、お手玉など定期的なボランティアもあり地域とは日常的な交流が出来ている。	
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	併設している認知症対応型デイサービスを通して、認知症の相談、地域包括や民生委員との連携など地域の専門職としての役割を果たしている。また地域ボランティアの受け入れをしながら、認知症の理解を深めてもらい、支援方法を伝授している。	併設している認知症対応型デイサービスを通して、認知症の相談、地域包括や民生委員との連携など地域の専門職としての役割を果たしている。また地域ボランティアの受け入れをしながら、認知症の理解を深めてもらい、支援方法を伝授している。		
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践、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	会議では、事故ひやり・はっと報告、計画作成の取り組み、高齢者虐待、看取りの実践等様々な内容で意見交換をしながら、職員間で情報を共有して、自分たちに何が必要かカンファレンスで話し合い意識を高めている。	会議では、事故ひやり・はっと報告、計画作成の取り組み、高齢者虐待、看取りの実践等様々な内容で意見交換をしながら、職員間で情報を共有して、自分たちに何が必要かカンファレンスで話し合い意識を高めている。	老人クラブ・母子相談員・ふれあいパトロール会員など地域の参加が多い。「ヒヤリハットのデーターの書式を変えてはどうか?」「エンディングノートについて」などの意見があり、参考にしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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とは、日常的に情報交換をしながら、協力体制が築けている。市の窓口とは、ボランティア受け入れや、介護サービス事業所の役員であることから、日頃から連絡を密にして、研修の企画、実践を市と一緒にやっている。	地域包括支援センターとは、日常的に情報交換をしながら、協力体制が築けている。市の窓口とは、ボランティア受け入れや、介護サービス事業所の役員であることから、日頃から連絡を密にして、研修の企画、実践を市と一緒にやっている。	市の笑顔ふれ合い介護サポーター手帳を交付された介護予防のためのボランティアを大勢受け入れている。管理者が介護サービス事業所の役員を受けており、日常的な協力関係が出来ている。	
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「介指針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	マニュアルをいつも目にする事が出来る環境を整え、定期的な勉強会や研修等を通して、職員間で意識的に取り組んでおり、利用者本位の考え方の基、担当者会議でも尊厳の確認をしながら実践に繋げている。	マニュアルをいつも目にする事が出来る環境を整え、定期的な勉強会や研修等を通して、職員間で意識的に取り組んでおり、利用者本位の考え方の基、担当者会議でも尊厳の確認をしながら実践に繋げている。	全職員が、ミニ勉強会やGH協会の研修を通じて学び、不適切なケアや言葉づかい、過剰な薬の投与などについて理解している。職員の配置が多く、利用者に合わせてその時々への対応の工夫で拘束はしていない。	
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	身体拘束同様マニュアルを目にする環境を整え、定期的な勉強会を重ねながら意識を身につけていて、不適切なケアについては、担当者会議等で意見交換しながら気付きを持つようにケアの質の向上に努めている。	身体拘束同様マニュアルを目にする環境を整え、定期的な勉強会を重ねながら意識を身につけていて、不適切なケアについては、担当者会議等で意見交換しながら気付きを持つようにケアの質の向上に努めている。		
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に支援している	施設外研修を通して学びの機会を作り、施設内勉強会で職員間で共有しながら、ご家族の相談に応じている。また運営推進会議の議題として取り上げ、包括支援センターの社会福祉士のアドバイスを頂きながら、利用者が活用する事もある。	施設外研修を通して学びの機会を作り、施設内勉強会で職員間で共有しながら、ご家族の相談に応じている。また運営推進会議の議題として取り上げ、包括支援センターの社会福祉士のアドバイスを頂きながら、利用者が活用する事もある。		
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	入居の相談や申し込みの際、事業所の理念や方針をお伝えしながら、不安や疑問点があるか確認し、入居時は重要事項説明書に沿って説明している。また改定や解約についても同様で、説明での疑問点についてもお答えしている。	入居の相談や申し込みの際、事業所の理念や方針をお伝えしながら、不安や疑問点があるか確認し、入居時は重要事項説明書に沿って説明している。また改定や解約についても同様で、説明での疑問点についてもお答えしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者とは日常的に希望や意見を聞き、想いに沿えるようプランをし、ご家族とは面会時やケアプラン更新時等に、意見や要望を聞き、個別に対応している。また運営推進会議では活動状況報告をしながら、意見交換をして一緒に解決策を検討している	利用者とは日常的に希望や意見を聞き、想いに沿えるようプランをし、ご家族とは面会時やケアプラン更新時等に、意見や要望を聞き、個別に対応している。また運営推進会議では活動状況報告をしながら、意見交換をして一緒に解決策を検討している	運営推進会議は、家族全員に参加を呼びかけ通常13名位出席がある。開催毎にテーマを決め、気軽に意見を出してもらえる様になっている。ヒヤリハットの報告事例から「転倒をなくす為に勉強会をしたらどうか？」などの意見があった。	
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	カンファレンスや個人面接も含めて、日常的に情報を共有して、意見や提案が出た時は、職員間で話し合いを重ねて、運営を皆で考えてアイデアを出し合っていて、積極的に役割として捉えている。	カンファレンスや個人面接も含めて、日常的に情報を共有して、意見や提案が出た時は、職員間で話し合いを重ねて、運営を皆で考えてアイデアを出し合っていて、積極的に役割として捉えている。	意見や提案を自由に入れられる職員毎のレターボックスを設置してある。管理者との個別面談も年2回ある。職員は管理者を指名で呼んでおり気軽な関係が出来ている。職員の定着率も良い。	
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	定期的な面接や個別指導などを通して、日常的に職員の状況を把握し、処遇改善に努めている。また個々の目標をしっかりと確認していく中で、資格取得に向けて必要な研修にも、積極的に出られるように応援している	定期的な面接や個別指導などを通して、日常的に職員の状況を把握し、処遇改善に努めている。また個々の目標をしっかりと確認していく中で、資格取得に向けて必要な研修にも、積極的に出られるように応援している		
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	日常的にケアプラン作成時や面接等で個別に指導をしながら、必要な学びを提案している。施設外研修はスキルアップの内容を選択して、研修に出す機会を設けている。また施設内研修は、時間帯を見直しながら、多くの職員が出席できるよう配慮している。	日常的にケアプラン作成時や面接等で個別に指導をしながら、必要な学びを提案している。施設外研修はスキルアップの内容を選択して、研修に出す機会を設けている。また施設内研修は、時間帯を見直しながら、多くの職員が出席できるよう配慮している。		
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	山梨県グループホーム協会主催の研修を通して、他のグループホームの見学や交流会に積極的に参加をして、相互の親睦を図り、何でも聞ける環境が整っており日常的に交流しながら情報交換をしている。	山梨県グループホーム協会主催の研修を通して、他のグループホームの見学や交流会に積極的に参加をして、相互の親睦を図り、何でも聞ける環境が整っており日常的に交流しながら情報交換をしている。		
<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	併設の認知症対応型デイサービス利用の時点からご本人との馴染みの関係の中で、様々なニーズが把握できている事から、早い段階での関係作りや、生活相談員との連携が図れ、安心して移行することが出来ている。	併設の認知症対応型デイサービス利用の時点からご本人との馴染みの関係の中で、様々なニーズが把握できている事から、早い段階での関係作りや、生活相談員との連携が図れ、安心して移行することが出来ている。		
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	ホームでの生活を説明していきながら、情報を共有して、お互いの人なりをわかちあいながら、出来る事出来ない事をお伝えして、早い時期より信頼関係の構築に努めている。	ホームでの生活を説明していきながら、情報を共有して、お互いの人なりをわかちあいながら、出来る事出来ない事をお伝えして、早い時期より信頼関係の構築に努めている。		
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	認知症デイサービスを併設している関係から、早い時期より情報の共有が出来ていて、本人、家族と話し合いや交流をしていく中で、いま必要としている支援を生活相談員やケアマネと連携して見極めている。	認知症デイサービスを併設している関係から、早い時期より情報の共有が出来ていて、本人、家族と話し合いや交流をしていく中で、いま必要としている支援を生活相談員やケアマネと連携して見極めている。		
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	馴染みの関係を構築していく中で、人生の先輩者として教えてもらう事は多く、日常的に行事のいわれや、やり方を聞いたり、人としてのあり方を諭してくれたり、頼りになる存在として暮らしを共にしている。	馴染みの関係を構築していく中で、人生の先輩者として教えてもらう事は多く、日常的に行事のいわれや、やり方を聞いたり、人としてのあり方を諭してくれたり、頼りになる存在として暮らしを共にしている。		
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	「笑がお」の方針を伝える中で、ご家族との関係性も構築し、共に支えましようが言葉になっているので、当たり前のように相談を持ちかけながら、本人にとって何がいいか一緒に考えている。面会や外出も多く、情報が共有できている。	「笑がお」の方針を伝える中で、ご家族との関係性も構築し、共に支えましようが言葉になっているので、当たり前のように相談を持ちかけながら、本人にとって何がいいか一緒に考えている。面会や外出も多く、情報が共有できている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望に沿ってご自宅に行くことも多く、ご近所の方とお話をしたり、今の生活ぶりを伝えている。また地域行事や病院受診等を介して、顔見知りの方との触れ合いをしている。またスタッフと外出の際は馴染みの場所によく立ち寄っている。	ご本人の希望に沿ってご自宅に行くことも多く、ご近所の方とお話をしたり、今の生活ぶりを伝えている。また地域行事や病院受診等を介して、顔見知りの方との触れ合いをしている。またスタッフと外出の際は馴染みの場所によく立ち寄っている。	地域の運動会、文化祭、祭り、公園などに行き、近所の人々と交流している。職員は、利用者からお茶・お花・農作業などの趣味を生かした指導を仰いでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の間を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う者同士が談笑したり、新聞の話題を話したり、買い物や洗濯など声掛け合ったり、車椅子を押してくれたり、食事の援助をスタッフとしたりと、当たり前に家族同様の営みが日々継続できるように支援している。	気の合う者同士が談笑したり、新聞の話題を話したり、買い物や洗濯など声掛け合ったり、車椅子を押してくれたり、食事の援助をスタッフとしたりと、当たり前に家族同様の営みが日々継続できるように支援している。		
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	可能な限りではあるが、お墓やご自宅に線香をあげに行ったり、季節の野菜や果物などの差し入れにホームに立ち寄ってくれ、思い出話をしている。また入院が長期化した時は、情報提供を医療関係者と都度しながら、ご家族の相談に応じている。	可能な限りではあるが、お墓やご自宅に線香をあげに行ったり、季節の野菜や果物などの差し入れにホームに立ち寄ってくれ、思い出話をしている。また入院が長期化した時は、情報提供を医療関係者と都度しながら、ご家族の相談に応じている。		
<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	個別にコミュニケーションを図りながら、想いや希望を把握して記録にし、ケースカンファレンスで、職員間で情報を共有して、その方らしい暮らしを検討してプランニングし、利用者本位の考え方を実践して、毎回モニタリング、評価をしている。	個別にコミュニケーションを図りながら、想いや希望を把握して記録にし、ケースカンファレンスで、職員間で情報を共有して、その方らしい暮らしを検討してプランニングし、利用者本位の考え方を実践して、毎回モニタリング、評価をしている。	センター方式のアセスメント表で、その人らしさを把握する為に、好きだった事などを具体的に聞くようにしている。ケアが介護者の自己満足にならない様に、とにかく利用者に寄り添った支援に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に「センター方式」のツールに沿って、全ての情報を、家族の協力を得ながら収集して、本人が不安にならないように把握している。また、今までのサービス情報をケアマネ等と連携して把握し、馴染みの生活が出来るように努めている。	入居前に「センター方式」のツールに沿って、全ての情報を、家族の協力を得ながら収集して、本人が不安にならないように把握している。また、今までのサービス情報をケアマネ等と連携して把握し、馴染みの生活が出来るように努めている。		
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	ご本人の暮らしぶりを、ご家族やサービス事業所、ケアマネと連携しながらアセスメントし、居住しているところに出向き、ご本人とコミュニケーションを図りながら状況を把握し、暫定プランに反映している。	ご本人の暮らしぶりを、ご家族やサービス事業所、ケアマネと連携しながらアセスメントし、居住しているところに出向き、ご本人とコミュニケーションを図りながら状況を把握し、暫定プランに反映している。		
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	担当制により、課題やケアのあり方を月2回の担当者会議で、担当者が意見を出し、職員間で情報を共有しながら、モニタリングしている。アセスメントに基づきプランの修正をしながら、家族と連携して、より良く暮らすためのアイデアを出し合っている。	担当制により、課題やケアのあり方を月2回の担当者会議で、担当者が意見を出し、職員間で情報を共有しながら、モニタリングしている。アセスメントに基づきプランの修正をしながら、家族と連携して、より良く暮らすためのアイデアを出し合っている。	利用者の話は担当職員、家族や医療関係者の意見は管理者が把握して、ケアプラン作成に活かしている。暫定プランは、1ヶ月で見直しその後は3か月毎に見直している。大きな変化のあった場合は、その都度見直している。	
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	ケアプランに沿ってケアが提供できたか記録する仕組みとなっている為、日常的に記録に気づきや工夫を記入して、カンファレンスで情報を共有してプランに反映している。	ケアプランに沿ってケアが提供できたか記録する仕組みとなっている為、日常的に記録に気づきや工夫を記入して、カンファレンスで情報を共有してプランに反映している。		
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	本人と自宅に行って衣替えをしたり、必要な日用品や衣類を利用者と一緒に行き、入居時の準備を家族と一緒にして荷物を運び入れたり、病院受診は職員が同行して身体状況を伝えるなど、家族の状況やニーズに沿って柔軟に対応している。	本人と自宅に行って衣替えをしたり、必要な日用品や衣類を利用者と一緒に行き、入居時の準備を家族と一緒にして荷物を運び入れたり、病院受診は職員が同行して身体状況を伝えるなど、家族の状況やニーズに沿って柔軟に対応している。		
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	日常的に各ボランティア団体との交流が出来ていて楽しみの一つとなっている。また運営推進会議を通して、地域行事への協力も更に深まるようになり、地域と共に生活している事を実感している。	日常的に各ボランティア団体との交流が出来ていて楽しみの一つとなっている。また運営推進会議を通して、地域行事への協力も更に深まるようになり、地域と共に生活している事を実感している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	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	看取りを視野に主治医を定めている為、入居時は家族にご理解を得ながら主治医の変更をしている。全ての受診は看護師が同行しながら、近況を報告して適切な医療を受けられるよう支援している。個別には往診や歯科治療、精神科受診等支援している。	看取りを視野に主治医を定めている為、入居時は家族にご理解を得ながら主治医の変更をしている。全ての受診は看護師が同行しながら、近況を報告して適切な医療を受けられるよう支援している。個別には往診や歯科治療、精神科受診等支援している。	受診は、必ず職員が付き添う様にしている。24時間、365日対応してくれるかかりつけ医になってからは、救急車を呼ぶ事が少なくなっている。かかりつけ医は、事業所のケアマネージャーと情報が共有されているので、利用者に適切な医療が提供出来る。	
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	日常的に看護職が常勤しているので、情報交換しながら指導を仰ぐことが出来ている。また必要に応じて医師と連携したり、病院受診に同行しながら適切な治療が出来るように支援している。	日常的に看護職が常勤しているので、情報交換しながら指導を仰ぐことが出来ている。また必要に応じて医師と連携したり、病院受診に同行しながら適切な治療が出来るように支援している。		
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。	入院のケースは少ないが、入院時より医師をはじめ病院関係者と連携をして、早期退院が出来るように情報交換をしながら関係作りをして、家族の希望に沿って早期退院が出来るように支援している。	入院のケースは少ないが、入院時より医師をはじめ病院関係者と連携をして、早期退院が出来るように情報交換をしながら関係作りをして、家族の希望に沿って早期退院が出来るように支援している。		
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、事業所です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	入居時より、笑がおの方針を伝えと共に利用者や家族の意向を確認しながら話し合いを重ねて、「笑がお」で出来る事を説明しながら、終末期に備え、主治医等の医療関係者と家族との話し合いも重ねていて、開設から16名の看取りをしていく中で、家族の満足感や安堵感と、職員の成長を感じる	入居時より、笑がおの方針を伝えと共に利用者や家族の意向を確認しながら話し合いを重ねて、「笑がお」で出来る事を説明しながら、終末期に備え、主治医等の医療関係者と家族との話し合いも重ねていて、開設から16名の看取りをしていく中で、家族の満足感や安堵感と、職員の成長を感じる	今までに大勢の利用者を看取った経験がある。終末期を迎えた利用者も、仲間や職員の顔が常に見えるようにと、フロアで過ごす事もある。管理者は、看護師でありいつでも対応可能なかかりつけ医との協力関係は出来ている。最期の時に付添う家族への支援も行っている。	
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	定期的に救急法を施設内研修して、実践的な訓練をしながら学びを得ている。またマニュアルに沿って応急手当が身に付いていて、リーダー職員からしっかりと伝承されていて、連絡網により、職員の不安が助長されないようにしている。	定期的に救急法を施設内研修して、実践的な訓練をしながら学びを得ている。またマニュアルに沿って応急手当が身に付いていて、リーダー職員からしっかりと伝承されていて、連絡網により、職員の不安が助長されないようにしている。		
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	年2回避難訓練を実施して、入職者には個別にオリエンテーションをしながら、全職員が防災意識を高められるように、防火管理者を中心に学んでいる。運営推進委員の協力体制もあり、今年の雪害もありマニュアルの見直しもしているところである。	年2回避難訓練を実施して、入職者には個別にオリエンテーションをしながら、全職員が防災意識を高められるように、防火管理者を中心に学んでいる。運営推進委員の協力体制もあり、今年の雪害もありマニュアルの見直しもしているところである。	対応業者との契約で災害時は、ボタン一つで連絡・支持が受けられる。管理者が近所に住んでいる事も心強い。夜間は2名対応だが、近所の消防団を交えた訓練も徹底されている。各階の避難場所も決められている。	
<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	担当者会議や勉強会を通して、利用者の尊厳について意識向上を図りながら、モニタリングをして常に利用者本位のケアが出来るようケアプランにて評価している。また個々の利用者と思いが共感できるようにコミュニケーションを図っている。	担当者会議や勉強会を通して、利用者の尊厳について意識向上を図りながら、モニタリングをして常に利用者本位のケアが出来るようケアプランにて評価している。また個々の利用者と思いが共感できるようにコミュニケーションを図っている。	利用者が何でも言える雰囲気であるが、ちょっとした言葉で利用者が傷つく事もあると意識している。人生の先輩なので教えてもらうことが多い。個人情報、専用のキャリアケースに、カーテンをつけて置いてある。	
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	常にコミュニケーションを図り、利用者の希望を聞くように心掛け、想いを受け止めながら、実現可能にするために職員間で話し合っている。言葉で表現できない方も、非言語的なコミュニケーションで意志の確認をしながら、自己決定できるように心掛けている。	常にコミュニケーションを図り、利用者の希望を聞くように心掛け、想いを受け止めながら、実現可能にするために職員間で話し合っている。言葉で表現できない方も、非言語的なコミュニケーションで意志の確認をしながら、自己決定できるように心掛けている。		
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	職員側でペースを優先する事はなく、個々に起床時間や食事時間も違うので、個別に対応している。体調に合わせて希望を聞きながら、外気浴や役割等も決して無理強いすることなくペースを整えている。	職員側でペースを優先する事はなく、個々に起床時間や食事時間も違うので、個別に対応している。体調に合わせて希望を聞きながら、外気浴や役割等も決して無理強いすることなくペースを整えている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	起床時に一緒に服を選んだり、好みの服を出してあげながら同意を得たりと、利用者と一緒におしゃれを楽しんでいる。また洗面に介入して鏡に向かい、一緒に身だしなみを整えている。希望に沿ってマニキュアや化粧をする方にはお手伝いをしている。	起床時に一緒に服を選んだり、好みの服を出してあげながら同意を得たりと、利用者と一緒におしゃれを楽しんでいる。また洗面に介入して鏡に向かい、一緒に身だしなみを整えている。希望に沿ってマニキュアや化粧をする方にはお手伝いをしている。		
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	利用者と一緒に野菜の皮をむいたり、食器を洗ったり、食材を切ったり、季節に応じて畑に野菜の収穫に出掛けたりと、個々の能力に応じて力を発揮している。また職員と利用者が一緒に食事をしながら、楽しい時間を過ごしている。	利用者と一緒に野菜の皮をむいたり、食器を洗ったり、食材を切ったり、季節に応じて畑に野菜の収穫に出掛けたりと、個々の能力に応じて力を発揮している。また職員と利用者が一緒に食事をしながら、楽しい時間を過ごしている。	利用者のその時の状態に合わせた食事時間になっている。週1回のお楽しみ昼食は、職員と餃子・巻きずし・ほうとうなどを作っている。全員箸を使い職員と共に会話しながらの食事である。手作り弁当を持参しピクニックを楽しむ事もある。	
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	むせたり飲み込みが悪かったり、飲水量が少なかったり、食事が減ったりと、個々の課題を職員間で共有して、個別に嗜好品を取り入れたり、とろみ剤や形態の見直し、介助方法の工夫をしながら、最後まで経口摂取が継続できるように支援している。	むせたり飲み込みが悪かったり、飲水量が少なかったり、食事が減ったりと、個々の課題を職員間で共有して、個別に嗜好品を取り入れたり、とろみ剤や形態の見直し、介助方法の工夫をしながら、最後まで経口摂取が継続できるように支援している。		
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	一人一人の生活習慣を大事にしながらも、さりげなく導いて口腔ケアが出来るように導いている。又歯科往診による衛生士の方のアドバイスを職員間で共有して口腔ケアに臨んでいる。	一人一人の生活習慣を大事にしながらも、さりげなく導いて口腔ケアが出来るように導いている。又歯科往診による衛生士の方のアドバイスを職員間で共有して口腔ケアに臨んでいる。		
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	一人一人の排泄パターンをかファルスで共有して、プランに入れ、可能な限りトイレで排泄できるように、しぐさや動きをキャッチして誘導している。特に排便に関しては、寝たきりの方も排泄リズムに応じてトイレ誘導して排泄に繋げている。	一人一人の排泄パターンをかファルスで共有して、プランに入れ、可能な限りトイレで排泄できるように、しぐさや動きをキャッチして誘導している。特に排便に関しては、寝たきりの方も排泄リズムに応じてトイレ誘導して排泄に繋げている。	介護度4・5の利用者が多いが、昼夜おむつ使用者は3名である。、日中は、排泄リズムを掴んでイレに誘導している。夜間は、安眠を第1と考えてポータブルトイレ利用の利用者もいる。処理に気をつけているので尿臭はない。	
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	基本的には食生活を重要視しながら、野菜や果物乳製品や冷水等様々な工夫をしつつ、主治医と連携して内服薬の見直しもしている。また散歩や体操等身体を動かす機会を持ちながら、トイレに座る習慣を大事にしている。	基本的には食生活を重要視しながら、野菜や果物乳製品や冷水等様々な工夫をしつつ、主治医と連携して内服薬の見直しもしている。また散歩や体操等身体を動かす機会を持ちながら、トイレに座る習慣を大事にしている。		
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	希望を聞きながら、基本的には毎日入れる環境で、夕食を前後してお誘いしている。身体機能の低下により、時間を要す方にはゆとりを持って入れるように時間帯の設定はしているが、個々の希望を重要視している。	希望を聞きながら、基本的には毎日入れる環境で、夕食を前後してお誘いしている。身体機能の低下により、時間を要す方にはゆとりを持って入れるように時間帯の設定はしているが、個々の希望を重要視している。	職員配置の工夫をして普通の生活に近づけた夕方浴を実施している。重度になった時の入浴は、シャワー浴、足浴、二人対応などの工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	個々の体調に配慮しながら、生活リズムを整え、生活習慣に配慮しながら、起床、食事時間、休憩時間を状況に応じて柔軟に対応して、活動と休息のバランスをとりながら夜間の安眠にもつなげている。	個々の体調に配慮しながら、生活リズムを整え、生活習慣に配慮しながら、起床、食事時間、休憩時間を状況に応じて柔軟に対応して、活動と休息のバランスをとりながら夜間の安眠にもつなげている。		
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	受診の都度見直しされたものについては、看護職員から伝達があり、服用している薬の文献をカルテに提示しながら内服の理解に努めている。また職員間で利用者への変化は日常的に看護職員と連携している。	受診の都度見直しされたものについては、看護職員から伝達があり、服用している薬の文献をカルテに提示しながら内服の理解に努めている。また職員間で利用者への変化は日常的に看護職員と連携している。		
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	アセスメントに基づき、ご本人が喜んでもらえる内容を把握して、担当者会議を通して職員間で共有し、役割や楽しみ事をプランに反映し、3ヵ月毎に評価をしながら、まだ何が出来るか考えながら、笑顔を引き出せるように支援している。	アセスメントに基づき、ご本人が喜んでもらえる内容を把握して、担当者会議を通して職員間で共有し、役割や楽しみ事をプランに反映し、3ヵ月毎に評価をしながら、まだ何が出来るか考えながら、笑顔を引き出せるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が社用で出掛ける時など、希望に沿ってドライブや買い物などに出かけたり、ご家族が週末を利用して夕食やお墓詣り、親せき宅へ出かけるなど外に出る機会が多い。日常的には散歩や外気浴、地域の行事にもよく出かけていて、ボランティアの協力を得ながら屋外活動を楽しんでいる。	職員が社用で出掛ける時など、希望に沿ってドライブや買い物などに出かけたり、ご家族が週末を利用して夕食やお墓詣り、親せき宅へ出かけるなど外に出る機会が多い。日常的には散歩や外気浴、地域の行事にもよく出かけていて、ボランティアの協力を得ながら屋外活動を楽しんでいる。	基本的に午前中は戸外で、午後は事業所内の支援を心がけている。毎日リハビリを兼ねて、坂道のある近所を散歩をしている。近隣に景色の良い観光地があるので、季節に合わせてドライブに出かけている。	
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	希望や力量によって、カバンの中に財布を入れている方や、タンスにしまって大事にしている方など様々であるが、買い物等では能力的に混乱を招く事もあり使う事はないが、持っていて教えては安心している。	希望や力量によって、カバンの中に財布を入れている方や、タンスにしまって大事にしている方など様々であるが、買い物等では能力的に混乱を招く事もあり使う事はないが、持っていて教えては安心している。		
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	症状により出来ない事もあったり、ご家族が望まなかったり様々であるが、ご家族が面会の折に、見守りながら電話をすることがあったり、絵はがきを書いて出すこともある。	症状により出来ない事もあったり、ご家族が望まなかったり様々であるが、ご家族が面会の折に、見守りながら電話をすることがあったり、絵はがきを書いて出すこともある。		
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	共用の空間は、手作りの装飾品を皆さんで飾りながら生活感を出したり、玄関先に季節感を感じる花を飾ったりと、限られた空間ではあるが、不快音や色の刺激など最小限に努めながら、心地よくゆったり出来るように心掛けている。	共用の空間は、手作りの装飾品を皆さんで飾りながら生活感を出したり、玄関先に季節感を感じる花を飾ったりと、限られた空間ではあるが、不快音や色の刺激など最小限に努めながら、心地よくゆったり出来るように心掛けている。	植物・応接椅子・大型テレビがあり、転寝できる炬燵があり、本格的な書や利用者・職員・家族の作った作品が掲示されている。対面式の厨房は、調理している状況が食堂からうかがえる。日当たりの良い居間で、利用者が家族の様な過ごやかな時間を過ごしている。	
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	限られた空間ではあるが、どこでも自由に過ごせるよう、玄関や廊下、事務所、庭先に椅子を設置しながら、よく気の合った者同士が思い思いに過ごしている。特に事務所は女子会のたまり場のように、少人数でお茶を飲む機会が多い。	限られた空間ではあるが、どこでも自由に過ごせるよう、玄関や廊下、事務所、庭先に椅子を設置しながら、よく気の合った者同士が思い思いに過ごしている。特に事務所は女子会のたまり場のように、少人数でお茶を飲む機会が多い。		
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	狭い居室ではあるが、ご本人が馴染んでいる布団やタンス、お気に入りの服、小物に至るまで可能な限り家で使用していたものを準備してもらい、必要に応じて一緒に家で選別する事もある。入居後もご本人の希望する物を装飾品に取り入れている。	狭い居室ではあるが、ご本人が馴染んでいる布団やタンス、お気に入りの服、小物に至るまで可能な限り家で使用していたものを準備してもらい、必要に応じて一緒に家で選別する事もある。入居後もご本人の希望する物を装飾品に取り入れている。	時計・仏壇・机・椅子・筆筒・植物・カレンダー・写真・炬燵・畳・個人作品などにより、個人個人工夫した居室になっている。部屋に通路の空気を取り入れるように、扉を半分あける工夫をしている利用者もいた。	
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	家庭的な環境づくりに配慮しながらも、トイレへの案内札や目印ののれん、廊下やフロアの手すり、すぐに座れる椅子の設置、部屋の表札等、馴染んだ生活の中で安全と自立に向けた生活環境を整えている。	家庭的な環境づくりに配慮しながらも、トイレへの案内札や目印ののれん、廊下やフロアの手すり、すぐに座れる椅子の設置、部屋の表札等、馴染んだ生活の中で安全と自立に向けた生活環境を整えている。		