

### 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1月20日	評価結果市町村受理日	平成28年4月19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=ion_kouhyou_detai_l_2013_022_kani=true&amp;i_gyosvoCd=2192300032-00&amp;PrOfCd=21&amp;Versi onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=ion_kouhyou_detai_l_2013_022_kani=true&amp;i_gyosvoCd=2192300032-00&amp;PrOfCd=21&amp;Versi onCd=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28年2月23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)】

田畑に囲まれた静かな環境の中、暖かい日差しが差し込む明るく広いフロアでは、畳の間や大きなソファ、カラオケ設備もあり、リハビリ、公文(学習療法)、カラオケの他、作品作りや談話など様々な過ごし方があります。二つのフロアはいつでも自由に行き来でき、また併設しているデイ、ショートへもレクや趣味を楽しみに出かけて行くことが出来ます。、近隣の方々とも交流もあり、開放感にあふれています。排泄の支援ではおむつやりハビリパンツを使用されていた方が、布パンツに変わるなどおむつ外しに力を入れています。医療の面では24時間体制での連絡(MCSの活用等)が取れるようになっており、ご本人、家族の方の希望の元、すぐに救急搬送するのではなく、主治医との連携により安心して生活が送れるように支援をし、理念に基づき運営に努力しています。

【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)】

ホームは豊かな自然に恵まれた静かな田園地帯に位置し、建物は採光に優れた明るく広い造りであり、様々なレクリエーション設備も完備している。開設して4年目を迎えているが、当初から継続して地域に根ざしたホームを目指し、地域の保育園、小中学校や近隣の人々との交流に努める等より良い関係作りに取り組んでいる。併設のデイサービスの行事に参加する等して、旧知の友人と交流をしたり、買い物や外食だけでなく、ボーリングやカラオケ等の様々な外出行事を行うことにより利用者の生活の活性化につながるよう支援している。職員は、利用者の何気ない言葉やしぐさから思いを汲みあげるため、傾聴や観察の姿勢を持ち、利用者一人ひとりの思いを尊重し、生活環境の改善やケアの質の向上に努めている。

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
<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の言葉を復唱し実践に繋げている。	法人の理念に基づいた今年のホームの標語「働くのは嬉しい、働きを見るは嬉しい、共に働くは更に嬉しい」を毎日、朝礼時に唱和している。職員各自の役割を意識しつつ、職員がチーム一丸となり、利用者の「三つの安心」を支えるべく日々の支援に心がけている。	
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	地域の学校や保育園などとの交流をはじめ、地域内のコンビニやスーパーに買い物に行くなど日常的に交流を図るようにすると共に、民生委員の方を通じ地域の社会資源として活用してもらうよう呼びかけている。	町内会に加入しており、ホームのたよりや運営推進会議への案内等配布したり、民生委員等との交流を通じて地域の情報も得ている。また、保育園、小・中学校との交流や近所のコンビニ、喫茶店等とも付き合いを深め、地域との関係作りに努めている。	
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、職員が参加した研修についても話すようにしている。	運営推進会議は家族の方や地域包括支援センター、地域の役員、民生委員等が出席している。会議では、ホームの活動、事例検討、研修等の報告を行い、ホームの取り組みへの理解を深めていただくとともに、様々な意見をいただき、ホームの運営に反映させている。	
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活動報告をすると共に、養老町主催の講演会で実際のGHでの対応についての研修では、多くのスタッフが参加した。	運営推進会議には町の地域包括支援センターが出席し、情報交換を行っている。また町主催の研修会や講演会に参加する等、町との関係作りに努めている。	
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。	勉強会をする等して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉遣いについても精神的な拘束につながらないように注意を払っている。利用者が転倒の危険性がある場合には、家族に説明し、同意をいただいた後に一時的に見守りを強化し、安全確保に努めている。	
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	家族の面会時に声掛けを行い、意見や要望を聞くようにしている。又利用者に対しては日常的に声掛け行い要望を聞くようにしている。投書箱やお客様声情報の用紙なども準備している。	意見箱を玄関に設置し、面会時に声かけを行う等して利用者家族が話しやすい雰囲気作りに努めている。いただいた意見は職員間で話し合い、運営に反映させている。	
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たり、日々の業務の中で出た意見も取り上げ報告している。	定期的なカンファレンスや運営会議において職員の意見を汲みあげる仕組みがある。会議においては、積極的に意見が出され、設備面や仕事の段取り、ケア方法等改善されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	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が続いている。	馴染みの店へ出かけたり、運動会に招待され、友人と交流する等、関係継続できるよう支援している。「ホームで暮らしているが、今までの関係は継続してもらいたい。」という思いを持ち、利用者の住んでいた地域の情報を収集し、外出支援につなげている。	
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。	1対1の時間を持つことで思いや意向の把握につなげている。作品作り等日常的なレクリエーションの場や入浴支援の際に利用者の生活や今の思いについて聞き取っている。またコミュニケーションが困難な利用者については、表情やしぐさを観察したり、家族からライフストーリーの聞き取り等を行って思いを推し測っている。	
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		
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。	担当者を中心として職員間で話し合い、本人や家族の意見を踏まえて介護計画を作成している。またモニタリングを実施し、定期的な見直しを行っている。利用者の状況に変化がある場合についても随時、見直しを行っている。	
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	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。DS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	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。地域の美術展に出品する作品の製作、出品後の見学など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られる関係作り、利用者によっては24時間対応してもらおう等適切な医療を受けられるようにしている。	利用者全員が毎週看護師の健康チェックを受けている。メディカルケアステーションを利用し、休日や夜間であっても、かかりつけ医と映像情報を介して医療について相談できる仕組みが整備されている。	
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。	入居時に事業所としてできること、できないことを説明している。重篤化した場合は、かかりつけ医や家族と話し合いをし、今後の方針を決めている。	
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	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。	災害対策設備としてゴムボート、災害用浄水器や発電機を備えている。地域への貸し出しについても可能である。夜間想定も含めた避難訓練を行うとともに地域の防災訓練に参加する等して災害時に備えている。	夜間想定避難訓練はされているが、日中に行っているとのことである。実際に暗闇での訓練を行うことにより移動や作業、緊急連絡網の機能など様々な課題が見えてくることもあるので、夕暮れ等に訓練を設定することを検討されたい。

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
<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	日常生活の中で一人一人に合わせ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する等、プライドやプライバシーに配慮した対応を心がけている	日常的なケアの中で利用者一人ひとりを尊重した支援やプライバシーに配慮した支援に心がけている。新人職員等支援について経験の浅い職員に対してカンファレンスの際に指導する等して、利用者の人格を尊重したケアに努めている。	
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	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。	おやつ作りレクリエーションでは、ホットプレートで作る五平餅ホットケーキ、ピザなど利用者も一緒に和気あいあいと作っている。家族からは食材や食料品の差し入れも多く、おやつ作り等に活用している。	
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、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。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導をすることで リハビリパンツやおむつ使用から排泄自立につながっている。	
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にも対応。機械浴も完備している。夏は個浴を利用し、夜間シャワー希望の方もあり個々に合わせた支援をしている。	ゆず湯やしょうぶ湯、薔薇湯も行っており、入浴で季節感も味わうことができる。脱衣場にはファンヒーターが準備されており 脱衣や湯上り時にも暖かく、ゆったりと寛げるよう配慮されている。	
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、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。	毎月、外出レクリエーションを企画しており、本人の希望に沿って外出先を選んでいる。ホームとして費用負担にも配慮している。買い物や外食に加えてボーリングやカラオケといった遊びも取り入れて利用者に楽しんでもらっている。	



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
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。	利用者の作品や行事の写真が多く掲示されており、また季節感を感じられるよう演出が施されている。畳の間においても心地良く過ごせるよう掘りごたつが設置されている。	
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。	居室は利用者の希望に応じて、家具、テレビ、座卓や座椅子等、様々な本人の好みの物を持ち込み、自由に使っている。居室では趣味活動を楽しむ利用者も見られた。また若い頃活躍していた時の写真や思い出のもの等も飾っている。	
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1月20日	評価結果市町村受理日	平成28年4月19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28年2月23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)	○ 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。毎日の朝礼時には今年の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中のものの中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。		