

### 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	3390400038		
法人名	メディカル・ケア・サービス関西株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム玉野 (杏)		
所在地	玉野市田井1-6-19		
自己評価作成日	平成 28 年 12 月 1 日	評価結果市町村受理日	

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390400038-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390400038-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28 年 12 月 20 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)】**

“より良い人間関係作り”を目標として、思いやりのある丁寧な対応を心掛けています。ご入居者との人間関係作り、そして楽しみ作りとして事業所内で“”駄菓子屋”を開催したり、お料理全般(買物から調理全般)を楽しんで頂ける機会を作る等、創意工夫をしております。また、地域との交流の機会を大切にしており、地域の学校との交流会や、地域住民の皆様と一緒に研修(普通救命講習や認知症サポーター研修等)を受講したり、地域に根付いた介護施設を目指しています。地域の皆様との交流を通じて、地域の一員としての実感を得たり、事業所の役割を情報発信することで地域貢献に努めています。

**【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)】**

看取り介護に関する指針が懇切・丁寧で、説明も分かりやすいので利用者・家族の看取りに対する不安を取り除いている。さらに、重度化した場合の説明も適切で、看取り後に「その人らしい最後であった」と、家族に感謝されている。職員や利用者がユニット間を自由に行き来できる構造となっており、習字や音楽のレクリエーションでは利用者が相互に参加して生き生きと活動する姿が見られる。また、行動を規制しないための工夫として、一人のためにトイレに水溶性のタオルを設置することもしている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、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	入居者と家族に、より質の高い介護サービスを提供する為に、運営理念(会社及び事業所)の唱和を朝礼時に行っています。理念を意識した介護が取り組めるようにしています。	理念を玄関と事務室に掲示するとともに、毎朝の朝礼で唱和することで共有している。また、ユニット会議や月に一度の全体会議でケアを振り返り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	傾聴ボランティア等、地域の住民の皆様との交流の機会を持つことにより、入居者との馴染みの関係が築けています。	町内会に加わり、管理者が役員として定期的に会議に参加している。音楽や腹話術のボランティアをはじめ小学校の訪問、中・高等学校の体験学習も定期的に受け入れ、交流は入居者の楽しみの一つとなっている。自分で折り紙を子どもたちに渡すのを楽しみにしている利用者もいる。	
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	認知症サポーターのキャラバンメイトの一員として、地域の認知症普及活動に参加しています。また、介護に対する理解を深めて頂けるよう、地域の小学校や中学校、高校との交流を行っています。		
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	地域の民生委員、地域住民、地域包括支援センター職員、ご家族にご参加頂き、サービスの提供状況についての報告や相談を行っています。	民生委員、包括支援センター、住民、家族が参加し2ヶ月に一度、開催している。内容は運営状況とそれに関する意見の交換、地域からの案内である。出された意見は救命講習の参加に反映している。	より多くの家族が参加しやすい開催の工夫が期待されます。
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	市町村担当者とは随時連絡をとり、介護保険に関わる情報の提供を頂いたり、入居時の受け入れ相談等を行っています。また、市の相談員の方の定期訪問があり、市町村担当者・相談員・事業所と懇談会に参加し意見交換を行っています。	管理者が窓口となり、日常的に報告・連絡・相談を密に行うことで協力関係を築いている。また、介護相談員の受け入れやその懇談会にも参加し、積極的に意見交換をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	社内でマニュアルを作り、事業所内の研修にて身体拘束の研修を行い、身体拘束をしないケアを実践しています。また「虐待・不適切ケア」「身体拘束」チェックシートを2ヶ月毎に行い、職員に意識づけを行っています。	年3回の事業所内の研修及び身体拘束チェックを2ヶ月に一度行うことで、共有している。スピーチ・ロックについても心を込めた親切なサービスをモットーに、その都度指導に努めている。	

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
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	社内でマニュアルを作り、事業所内の研修にて高齢者虐待防止法の研修を行い、事業所内で虐待が起こらないように、また見過ごされないように徹底して注意を払っています。		
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	本年7月に権利擁護の制度についての研修を実施しています。また、玄関口には成年後見人制度のパンフレットを設置しています。		
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	入居契約時や契約改定時には、ご家族様と重要事項説明書の読みあわせを行い、都度ご不明な点があればご説明をさせて頂いております。		
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	社内の相談窓口、事業所内の相談窓口を設けており、意見箱の設置もしています。また、社内でご家族様アンケートを毎年実施しており、頂いたご意見やご要望に対する対策を職員で話し合いを行い、改善に向けた取組みを行っています。	利用者は日々のケアをとおして、家族は面会を中心に意見を聴くようにしている。出された意見は買物や掃除用具の整備に反映している。	
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	年に1回、職員満足度アンケートを実施しています。毎月1回の全体会議やユニット会議でスタッフ同士の意見交換や提案を聞く機会を設け、反映させています。	年1回のアンケートや、個人面談、ユニット会議、全体会議の中で職員の意見を聴くようにしている。出された意見は、外部研修の機会や物品の購入に反映している。	
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	日々の勤務の中で、職員個々の努力や実績、勤務状況の把握を行い、また定期的に個人面談を行い、各自が向上心を持って働いて頂けるように努めています。		
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	外部研修の参加を促し、回覧にて研修開催の案内をしています。参加終了後には、全体会議等で他のスタッフへの情報の共有を行っています。		
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	玉野市のグループホーム協議会が半年に1回開催されるので、毎回出席させて頂き、他のグループホームとの情報交換を行っています。		

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>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	入居前のアセスメントに行かせて頂き、ご本人と面談をさせていただき、ご本人様が困っていることや不安なことなど傾聴する事で、安心して過ごして頂けるよう努めています。			
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	入居前にご家族と面談を行い、困っていること、不安なこと、要望等をお伺いしながら関係作りに努めています。			
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	ご本人・ご家族が必要としている支援を見極め、ご本人様にとってより良いものを提供できるようにしています。また、サービスの変更があった時などは、都度相談し、変更しています。			
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	長い人生経験の中で培われた知恵や教訓、料理や手芸を教えて下さったり、買い物では食材の選別の仕方をご教授頂くなど、暮らしを共にする関係を大切にしています。			
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	ご家族と入居者が一緒にお過ごし頂ける時間を何よりも大切に考えています。事業所内の月行事や外食支援にお招きし、一緒にお過ごし頂ける機会を増やす工夫をしています。			
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	入居者に関わりのある方の面会については、ご家族の承諾を得て、馴染みの人との関わりが継続して行えるように支援しています。暮会所の友人と交流を続けておられる方もおられます。	かつての同僚や地域の知人、趣味の仲間の訪問時には関係が継続できるよう、丁寧に言葉をかけている。定期的に画材を買いに行ったり、知人と手紙を交換している利用者もいる。		
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	入居者同士が良好な関係が築けるように、共同で洗濯物たたみの手伝いを行って頂いたり、各種アクティビティーの中での関わりの中で、お互いが支え合う関係が作れるようにしています。			

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
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	退居後のご様子をご家族に確認させて頂いています。ご家族の承諾を得て、転居先の病院や施設へのご面会やお見舞いに伺わせて頂いています。		
<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	ご本人、ご家族のお話の中から、ご意向をお聞きしています。コミュニケーションの難しい入居者の把握についてはご家族の希望や意向や生活層から本人本位の支援が行えるように努めています。	日々のケアをとおして思いや意向を把握し、外出やお茶を立てることに反映している。困難な場合は、生活歴や表情・仕草を細やかに観察し、本人本位に検討している。	
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	入居時のアセスメントや面会時に、本人と家族から生活歴や生活習慣等の情報収集を行っています。入居前に介護サービス等を利用されていた場合は、担当者から情報提供書を頂き、これまでのサービス利用の経過の把握に努めています。		
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	各勤務に入る前の申し送りやカンファレンス等で、日々の状態の把握に努めています。そして、利用者様の少しの変化も見逃すことのないよう、スタッフ同士の情報の共有に努めています。		
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	ご本人やご家族の意向や要望を伺い、職員で話し合いを行ったうえで、介護計画を作成しています。	入居前に利用者・家族の意向を取り入れた計画を作り、週1回のモニタリングを実施している。担当者会議では、ユニットごとにそれぞれの担当者が出した案を基に詳細に検討している。見直しは3ヶ月としているが、状況に応じて柔軟に対応している。	
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	日々の利用者様の行動や言動、また、利用者様の状態は個別の介護記録に記入しています。バイタル・排泄情報・水分摂取表は、情報共有が図りやすいように一覧表にして管理しています。		
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	急な体調不良時の受診の付き添いや、外出希望時の同行等、入居者やご家族のその時々状況に応じて支援を行っています。		

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
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	傾聴ボランティアの訪問や、2～3ヶ月に1回の各種ボランティアの慰問など積極的に受け入れさせて頂き、地域との関わりの中で安全で豊かな暮らしを楽しむことができますようにしています。	
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	入居者やご家族の希望を伺い、訪問診療のご利用、あるいは入居前のかかりつけ医への受診をして頂いています。また、希望者には訪問歯科による口腔ケアのサービスも行っています。	かかりつけ医を継続している人は受診と往診が、協力医はほぼ毎日の往診があり、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。歯科についても毎週、口腔ケアを実施するなど手厚い支援をしている。
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	訪問看護師の週1回の訪問により、日常の健康管理を行っています。情報提供書を活かし、事業所と看護師との情報共有を行っています。	
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に情報提供を行い、入院中には担当看護師や相談員に様子を伺うなど、連携を図っています。退院時は、看護サマリーを作成していただき、円滑な受け入れができるように医療機関との連携を図っています。	
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	重度化した場合や終末期の意向を伺いながら、事業所で終末期ケアをご希望される場合は、医療機関、事業所、そしてご本人とご家族の間で十分な話し合いを行いながら、ご対応させて頂いています。	看取り介護にかかる指針を基に、利用開始時に懇切・丁寧な説明をしている。重度化した場合、医師・看護師・事業所・家族がチームとして支え、その人らしい最後を迎えるための手厚い支援をしている。
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	社内にマニュアルがあり、そのマニュアルに沿って対応しています。本年2月には普通救命講習の受講する機会を設け、職員6名が受講しています。	
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	避難訓練は、夜間を想定したものを含め年2回開催しています。本年4月の消防訓練では玉野市消防署立ち合いのもと消火・通報・避難の総合訓練を実施しています。本年4月に防災研修を実施しています。	昼間と夜間を想定し、年に2回、消防署と地域の住民も参加して避難訓練を実施している。また、救命講習会には利用者も参加し、緊急時に備えている。

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	
<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	全体会議や研修で、入居者に対する言葉遣いや羞恥心への配慮について考える機会をもち、尊敬の気持ちを込めた言葉遣い・対応を心掛けて行っています。	言葉かけやケアの事例を基に、年間計画に基づく研修会及び月に一度の全体会議の場で、利用者一人ひとりの尊重とプライバシー確保のための具体を学び合い、共有している。	
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	入居者の体調に合わせて、また、ご本人のわかる力に合わせてご自身で決めることができるように支援しています。耳が遠くコミュニケーションが難しい場合には、筆談でのコミュニケーションも取り入れています。		
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	入居者の普段の生活のペースを把握しながら、おひとりお一人のペースに合わせた支援を心掛けています。アクティビティーの声掛けを行う際には、ご意向を確認しながら、その時々のお気持ちやご体調に合わせて柔軟に支援しています。		
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・入浴後では、入居者のわかる力に合わせて衣服の選択肢の提供を行い、ご本人にお選び頂いて更衣して頂いています。また、整髪や髭剃りはできる力に合わせて支援を行っています。		
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	入居者の個々のできる力に合わせて、食卓のテーブル拭きや下膳、食器洗い、お盆拭き、お茶の準備等のお手伝いをして頂いています。また、不定期になりますが、お料理会として買物から下ごしらえ、調理まで料理全般を職員や家族と共に行う機会を作っています。	本部が作成したメニューを基に、専任の担当者が手作りしている。利用者も持っている力を使って毎食、下ごしらえや調理、片付けに積極的に参加し、和気藹々と食事を楽しんでいる。ユニットごとの料理会や外食会も実施し、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	ケア日報や水分摂取表を用いて、一日の食事量・水分量を把握し、個々の必要量が確保されるように努めています。また、体調に合わせて食事形態・内容を変更したり、補食でおぎなう等の工夫をしています。		
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、洗面所に誘導し、口腔ケアを行って頂けるよう支援しています。また、食前に嚥下体操を取り入れたり、口腔内のトラブルが生じた場合には、週1回の訪問歯科診療の訪問により定期的な口腔ケアを受ける方もおられます。		

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	
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し、一人ひとりの排泄パターン、習慣の把握に努め、できる限りトイレで排泄ができるように支援しています。	排泄記録に基づく誘導と言葉かけにより、昼間はほぼ全員がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。取り組みの成果として、リハビリパンツから布パンツへの改善例も見られる。	
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	乳製品(きなこ牛乳)を定期的に飲食頂いたり、食前に健口体操と称して適度な運動を行い、自然な形で排便ができるように支援しています。		
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	週3回の入浴支援を行っております。ご体調やご要望に合わせて清拭や足浴の対応をさせて頂いています。	週に3回、午前を中心としているが柔軟に対応している。一人ごとに湯を張り替えたり、入浴剤を使用したりして快適さを保つ工夫もしている。嫌がる人には言葉かけや人を変えることで対応し清潔の保持に努めている	
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	一人ひとりの生活リズムやその日の体調に合わせた支援を心掛けています。夜間、眠れない方への安眠方法として、暖かい飲み物の提供を行い、一緒に過ごしお話を傾聴するようにしています。		
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	入居者個人ごとの服薬ファイルを作成しています。薬の副作用などの情報共有が行えており、特に薬の変更・中止・増減等があれば、普段のご様子とお変わりないか注意してご様子を観させて頂いています。		
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	編物をして頂いたり、掃除の手伝いをして頂いたり、入居者の得意とされるものの情報をご本人やご家族にお聞きし、気持ちよく行って頂けるように支援をしています。屋外で喫煙を楽しまれる入居者もおられます。		
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	季節毎の行事や食事会・ドライブなどで外出する機会を設けています。また、日常的に玄関前のテラスを散歩されたり、ベンチに座りくつろいでおられます。また、ご家族のご協力を頂いて墓参りに行かれる方もおられます。	外出の回数や人に限りはあるが、全員が出かけるドライブや外食、テラスで風に当たるための工夫もしたりしている。次年度は入浴時間を変更して外出を増やすことを検討している。	日々のスケジュールや個別支援の工夫により、利用者の意向に沿った支援が出来ることに期待します。



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
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	お小遣いは、ホーム内金庫でお預かりさせて頂いておりますが、ご本人の希望により、お財布に小額のお金をお持ちの方もおられます。その都度ご家族様に確認させて頂きながら支援しています。		
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	入居者からの希望があれば、電話を利用頂けるように支援しています。ご家族やご友人にお手紙をいただけるご入居者もおられます。		
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	玄関や共用ホールには、季節感のある装飾を行い、その時々を季節を感じて頂けるように工夫しています。また、わかりやすい目印や移動が行いやすい環境を心掛けています。	玄関に職員、協力医や関連業者の顔写真と紹介を貼り、家族や面会者に配慮している。各ユニットの活動がホール越しに見え、音も聞こえる構造となっているのでレクリエーション時には、利用者が相互に参加し生き生きと活動している。壁には利用者の作成した折り紙や油絵が掛けられ、季節感と生活感が感じられる空間となっている。	
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	共用ホールのソファに座りくつろいでおられたり、時には、居眠りをされる入居者様もいらっしゃいます。そして、仲のよい入居者同士でご歓談をされたりと思い思いにお過ごしいただいております。		
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	当ホームでは、ベット・タンス・テレビ台は、備え付けですが、入居者の使い慣れたものを持ち込み頂き、できるだけ自宅に近い環境の中で居心地良く暮らして頂けるよう支援を行っています。	ユニットの特徴を活かして、木製の表札をかけた部屋レイアウトを工夫したりして、家庭的な雰囲気を出している。使い慣れた家具やテレビを持ち込み、壁には利用者が日々作成している折り紙や墨絵を貼り、その人らしい部屋となっている。	
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	入居者一人ひとりのできる力・わかる力を活かして、本人が自分で行って頂けるように環境や条件を整える支援を心掛けます。居室やトイレがわかりやすいように目印を付けたり、個々の力に合わせたベッドの配置の工夫等行っています。		

### 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	3390400038
法人名	メディカル・ケア・サービス関西株式会社
事業所名	愛の家グループホーム玉野 (桃)
所在地	玉野市田井1-6-19
自己評価作成日	平成 28 年 12 月 1 日
評価結果市町村受理日	

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390400038-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390400038-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 28 年 12 月 20 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)】

“より良い人間関係作り”を目標として、思いやりのある丁寧な対応を心掛けています。ご入居者との人間関係作り、そして楽しみ作りとして事業所内で“”駄菓子屋”を開催したり、お料理全般(買物から調理全般)を楽しんで頂ける機会を作る等、創意工夫をしております。また、地域との交流の機会を大切にしており、地域の学校との交流会や、地域住民の皆様と一緒に研修(普通救命講習や認知症サポーター研修等)を受講したり、地域に根付いた介護施設を目指しています。地域の皆様との交流を通じて、地域の一員としての実感を得たり、事業所の役割を情報発信することで地域貢献に努めています。

【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)】

看取り介護に関する指針が懇切・丁寧で、説明も分かりやすいので利用者・家族の看取りに対する不安を取り除いている。さらに、重度化した場合の説明も適切で、看取り後に「その人らしい最後であった」と、家族に感謝されている。職員や利用者がユニット間を自由に行き来できる構造となっており、習字や音楽のレクリエーションでは利用者が相互に参加して生き生きと活動する姿が見られる。また、行動を規制しないための工夫として、一人のためにトイレに水溶性のタオルを設置することもしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (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

[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	入居者と家族に、より質の高い介護サービスを提供する為に、運営理念(会社及び事業所)の唱和を朝礼時に行っています。理念を意識した介護が取り組めるようにしています。	理念を玄関と事務室に掲示するとともに、毎朝の朝礼で唱和することで共有している。また、ユニット会議や月に一度の全体会議でケアを振り返り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	傾聴ボランティア等、地域の住民の皆様との交流の機会を持つことにより、入居者との馴染みの関係が築けています。	町内会に加わり、管理者が役員として定期的に会議に参加している。音楽や腹話術のボランティアをはじめ小学校の訪問、中・高等学校の体験学習も定期的に受け入れ、交流は入居者の楽しみの一つとなっている。自分で折り紙を子どもたちに渡すのを楽しみにしている利用者もいる。	
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	認知症サポーターのキャラバンメイトの一員として、地域の認知症普及活動に参加しています。また、介護に対する理解を深めて頂けるよう、地域の小学校や中学校、高校との交流を行っています。		
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	地域の民生委員、地域住民、地域包括支援センター職員、ご家族にご参加頂き、サービスの提供状況についての報告や相談を行っています。	民生委員、包括支援センター、住民、家族が参加し2ヶ月に一度、開催している。内容は運営状況とそれに関する意見の交換、地域からの案内である。出された意見は救命講習の参加に反映している。	より多くの家族が参加しやすい開催の工夫が期待されます。
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	市町村担当者とは随時連絡をとり、介護保険に関わる情報の提供を頂いたり、入居時の受け入れ相談等を行っています。また、市の相談員の方の定期訪問があり、市町村担当者・相談員・事業所と懇談会に参加し意見交換を行っています。	管理者が窓口となり、日常的に報告・連絡・相談を密に行うことで協力関係を築いている。また、介護相談員の受け入れやその懇談会にも参加し、積極的に意見交換をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	社内でマニュアルを作り、事業所内の研修にて身体拘束の研修を行い、身体拘束をしないケアを実践しています。また「虐待・不適切ケア」「身体拘束」チェックシートを2ヶ月毎に行い、職員に意識づけを行っています。	年3回の事業所内の研修及び身体拘束チェックを2ヶ月に一度行うことで、共有している。スピーチ・ロックについても心を込めた親切なサービスをモットーに、その都度指導に努めている。	

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
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	社内でマニュアルを作り、事業所内の研修にて高齢者虐待防止法の研修を行い、事業所内で虐待が起こらないように、また見過ごされないように徹底して注意を払っています。		
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	本年7月に権利擁護の制度についての研修を実施しています。また、玄関口には成年後見人制度のパンフレットを設置しています。		
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	入居契約時や契約改定時には、ご家族様と重要事項説明書の読みあわせを行い、都度ご不明な点があればご説明をさせて頂いております。		
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	社内の相談窓口、事業所内の相談窓口を設けており、意見箱の設置もしています。また、社内でご家族様アンケートを毎年実施しており、頂いたご意見やご要望に対する対策を職員で話し合いを行い、改善に向けた取組みを行っています。	利用者は日々のケアをとおして、家族は面会を中心に意見を聴くようにしている。出された意見は買物や掃除用具の整備に反映している。	
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	年に1回、職員満足度アンケートを実施しています。毎月1回の全体会議やユニット会議でスタッフ同士の意見交換や提案を聞く機会を設け、反映させています。	年1回のアンケートや、個人面談、ユニット会議、全体会議の中で職員の意見を聴くようにしている。出された意見は、外部研修の機会や物品の購入に反映している。	
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	日々の勤務の中で、職員個々の努力や実績、勤務状況の把握を行い、また定期的に個人面談を行い、各自が向上心を持って働いて頂けるように努めています。		
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	外部研修の参加を促し、回覧にて研修開催の案内をしています。参加終了後には、全体会議等で他のスタッフへの情報の共有を行っています。		
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	玉野市のグループホーム協議会が半年に1回開催されるので、毎回出席させて頂き、他のグループホームとの情報交換を行っています。		

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>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	入居前のアセスメントに行かせて頂き、ご本人と面談をさせていただき、ご本人様が困っていることや不安なことなど傾聴する事で、安心して過ごして頂けるよう努めています。		
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	入居前にご家族と面談を行い、困っていること、不安なこと、要望等をお伺いしながら関係作りに努めています。		
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	ご本人・ご家族が必要としている支援を見極め、ご本人様にとってより良いものを提供できるようにしています。また、サービスの変更があった時などは、都度相談し、変更しています。		
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	長い人生経験の中で培われた知恵や教訓、料理や手芸を教えて下さったり、買い物では食材の選別の仕方をご教授頂くなど、暮らしを共にする関係を大切にしています。		
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	ご家族と入居者が一緒にお過ごし頂ける時間を何よりも大切に考えています。事業所内の月行事や外食支援にお招きし、一緒にお過ごし頂ける機会を増やす工夫をしています。		
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	入居者に関わりのある方の面会については、ご家族の承諾を得て、馴染みの人との関わりが継続して行えるように支援しています。暮会所の友人と交流を続けておられる方もおられます。	かつての同僚や地域の知人、趣味の仲間の訪問時には関係が継続できるよう、丁寧に言葉をかけている。定期的に画材を買いに行ったり、知人と手紙を交換している利用者もいる。	
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	入居者同士が良好な関係が築けるように、共同で洗濯物たたみの手伝いを行って頂いたり、各種アクティビティーの中での関わりの中で、お互いが支え合う関係が作れるようにしています。		

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
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	退居後のご様子をご家族に確認させて頂いています。ご家族の承諾を得て、転居先の病院や施設へのご面会やお見舞いに伺わせて頂いています。		
<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	ご本人、ご家族のお話の中から、ご意向をお聞きしています。コミュニケーションの難しい入居者の把握についてはご家族の希望や意向や生活層から本人本位の支援が行えるように努めています。	日々のケアをとおして思いや意向を把握し、外出やお茶を立てることに反映している。困難な場合は、生活歴や表情・仕草を細やかに観察し、本人本位に検討している。	
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	入居時のアセスメントや面会時に、本人と家族から生活歴や生活習慣等の情報収集を行っています。入居前に介護サービス等を利用されていた場合は、担当者から情報提供書を頂き、これまでのサービス利用の経過の把握に努めています。		
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	各勤務に入る前の申し送りやカンファレンス等で、日々の状態の把握に努めています。そして、利用者様の少しの変化も見逃すことのないよう、スタッフ同士の情報の共有に努めています。		
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	ご本人やご家族の意向や要望を伺い、職員で話し合いを行ったうえで、介護計画を作成しています。	入居前に利用者・家族の意向を取り入れた計画を作り、週1回のモニタリングを実施している。担当者会議では、ユニットごとにそれぞれの担当者が出した案を基に詳細に検討している。見直しは3ヶ月としているが、状況に応じて柔軟に対応している。	
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	日々の利用者様の行動や言動、また、利用者様の状態は個別の介護記録に記入しています。バイタル・排泄情報・水分摂取表は、情報共有が図りやすいように一覧表にして管理しています。		
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	急な体調不良時の受診の付き添いや、外出希望時の同行等、入居者やご家族のその時々状況に応じて支援を行っています。		

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
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	傾聴ボランティアの訪問や、2～3ヶ月に1回の各種ボランティアの慰問など積極的に受け入れさせて頂き、地域との関わりの中で安全で豊かな暮らしを楽しむことができますようにしています。	
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	入居者やご家族の希望を伺い、訪問診療のご利用、あるいは入居前のかかりつけ医への受診をして頂いています。また、希望者には訪問歯科による口腔ケアのサービスも行っています。	かかりつけ医を継続している人は受診と往診が、協力医はほぼ毎日の往診があり、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。歯科についても毎週、口腔ケアを実施するなど手厚い支援をしている。
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	訪問看護師の週1回の訪問により、日常の健康管理を行っています。情報提供書を活かし、事業所と看護師との情報共有を行っています。	
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に情報提供を行い、入院中には担当看護師や相談員に様子を伺うなど、連携を図っています。退院時は、看護サマリーを作成していただき、円滑な受け入れができるように医療機関との連携を図っています。	
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	重度化した場合や終末期の意向を伺いながら、事業所で終末期ケアをご希望される場合は、医療機関、事業所、そしてご本人とご家族の間で十分な話し合いを行いながら、ご対応させて頂いています。	看取り介護にかかる指針を基に、利用開始時に懇切・丁寧な説明をしている。重度化した場合、医師・看護師・事業所・家族がチームとして支え、その人らしい最後を迎えるための手厚い支援をしている。
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	社内にマニュアルがあり、そのマニュアルに沿って対応しています。本年2月には普通救命講習の受講する機会を設け、職員6名が受講しています。	
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	避難訓練は、夜間を想定したものを含め年2回開催しています。本年4月の消防訓練では玉野市消防署立ち合いのもと消火・通報・避難の総合訓練を実施しています。本年4月に防災研修を実施しています。	昼間と夜間を想定し、年に2回、消防署と地域の住民も参加して避難訓練を実施している。また、救命講習会には利用者も参加し、緊急時に備えている。

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
<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	全体会議や研修で、入居者に対する言葉遣いや羞恥心への配慮について考える機会をもち、尊敬の気持ちを込めた言葉遣い・対応を心掛けて行っています。	言葉かけやケアの事例を基に、年間計画に基づく研修会及び月に一度の全体会議の場で、利用者一人ひとりの尊重とプライバシー確保のための具体を学び合い、共有している。
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	入居者の体調に合わせて、また、ご本人のわかる力に合わせてご自身で決めることが出来るように支援しています。耳が遠くコミュニケーションが難しい場合には、筆談でのコミュニケーションも取り入れています。	
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	入居者の普段の生活のペースを把握しながら、おひとりお一人のペースに合わせた支援を心掛けています。アクティビティの声掛けを行う際には、ご意向を確認しながら、その時々のお気持ちやご体調に合わせて柔軟に支援しています。	
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・入浴後では、入居者のわかる力に合わせて衣服の選択肢の提供を行い、ご本人にお選び頂いて更衣して頂いています。また、整髪や髭剃りはできる力に合わせて支援を行っています。	
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	入居者の個々のできる力に合わせて、食卓のテーブル拭きや下膳、食器洗い、お盆拭き、お茶の準備等のお手伝いをして頂いています。また、不定期になりますが、お料理会として買物から下ごしらえ、調理まで料理全般を職員や家族と共に行う機会を作っています。	本部が作成したメニューを基に、専任の担当者が手作りしている。利用者も持っている力を使って毎食、下ごしらえや調理、片付けに積極的に参加し、和気藹々と食事を楽しんでいる。ユニットごとの料理会や外食会も実施し、利用者の楽しみの一つとなっている。
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	ケア日報や水分摂取表を用いて、一日の食事量・水分量を把握し、個々の必要量が確保されるように努めています。また、体調に合わせて食事形態・内容を変更したり、補食でおぎなう等の工夫をしています。	



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
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、洗面所に誘導し、口腔ケアを行って頂けるよう支援しています。また、食前に嚥下体操を取り入れたり、口腔内のトラブルが生じた場合には、週1回の訪問歯科診療の訪問により定期的な口腔ケアを受ける方もおられます。		
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し、一人ひとりの排泄パターン、習慣の把握に努め、できる限りトイレで排泄ができるように支援しています。	排泄記録に基づく誘導と言葉かけにより、昼間はほぼ全員がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。取組みの成果として、リハビリパンツから布パンツへの改善例も見られる。	
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	乳製品(きなこ牛乳)を定期的に飲食頂いたり、食前に健口体操と称して適度な運動を行い、自然な形で排便ができるように支援しています。		
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	週3回の入浴支援を行っております。ご体調やご要望に合わせて清拭や足浴の対応をさせて頂いております。	週に3回、午前を中心としているが柔軟に対応している。一人ごとに湯を張り替えたり、入浴剤を使用したりして快適さを保つ工夫もしている。嫌がる人には言葉かけや人を変えることで対応し清潔の保持に努めている	
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	一人ひとりの生活リズムやその日の体調に合わせた支援を心掛けています。夜間、眠れない方への安眠方法として、暖かい飲み物の提供を行い、一緒に過ごしお話を傾聴するようにしています。		
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	入居者個人ごとの服薬ファイルを作成しています。薬の副作用などの情報共有が行えており、特に薬の変更・中止・増減等があれば、普段の様子とお変わりないか注意して様子を観させて頂いています。		
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	編物をして頂いたり、掃除の手伝いをして頂いたり、入居者の得意とされるものの情報をご本人やご家族にお聞きし、気持ちよく行って頂けるように支援をしています。屋外で喫煙を楽しまれる入居者もおられます。		

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
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	季節毎の行事や食事会・ドライブなどで外出する機会を設けています。また、日常的に玄関前のテラスを散歩されたり、ベンチに座りくつろいでおられます。また、ご家族のご協力を頂いて墓参りに行かれる方もおられます。	外出の回数や人に限りはあるが、全員が出かけるドライブや外食、テラスで風当たるための工夫もしたりしている。次年度は入浴時間を変更して外出を増やすことを検討している。	日々のスケジュールや個別支援の工夫により、利用者の意向に沿った支援が出来ることに期待します。
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	お小遣いは、ホーム内金庫でお預かりさせて頂いておりますが、ご本人の希望により、お財布に小額のお金をお持ちの方もおられます。その都度ご家族様に確認させて頂きながら支援しています。		
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	入居者からの希望があれば、電話を利用頂けるように支援しています。ご家族やご友人にお手紙をだされるご入居者もおられます。		
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	玄関や共用ホールには、季節感のある装飾を行い、その時々季節を感じて頂けるように工夫しています。また、わかりやすい目印や移動が行いやすい環境を心掛けています。	玄関に職員、協力医や関連業者の顔写真と紹介を貼り、家族や面会者に配慮している。各ユニットの活動がホール越しに見え、音も聞こえる構造となっているのでレクリエーション時には、利用者が相互に参加し生き生きと活動している。壁には利用者の作成した折り紙や油絵が掛けられ、季節感と生活感が感じられる空間となっている。	
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	共用ホールのソファに座りくつろいでおられたり、時には、居眠りをされる入居者様もいらっしゃいます。そして、仲のよい入居者同士でご歓談をされたりと思いいいにお過ごしていただいております。		
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	当ホームでは、ベット・タンス・テレビ台は、備え付けですが、入居者の使い慣れたものを持ち込み頂き、できるだけ自宅に近い環境の中で居心地良く暮らして頂けるよう支援を行っています。	ユニットの特徴を活かして、木製の表札をかけた部屋レイアウトを工夫したりして、家庭的な雰囲気を出している。使い慣れた家具やテレビを持ち込み、壁には利用者が日々作成している折り紙や墨絵を貼り、その人らしい部屋となっている。	
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	入居者一人ひとりのできる力・わかる力を活かして、本人が自分で行って頂けるように環境や条件を整える支援を心掛けます。居室やトイレがわかりやすいように目印を付けたり、個々の力に合わせたベッドの配置の工夫等行っています。		