

### 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	2370301315		
法人名	北医療生活協同組合		
事業所名	生協あじまの家グループホーム(2階)		
所在地	愛知県名古屋市中味鏡3-807		
自己評価作成日	平成25年10月5日	評価結果市町村受理日	平成26年2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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2370301315-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2370301315-00&amp;PrefCd=23&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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成25年12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)】

あじまの家グループホームでは、あじま診療所からの内科往診、歯科往診や訪問看護による健康チェックなどで利用者様一人一人の健康を追究していくうえでとてもよい環境にあります。季節の外出行事だけでなく、毎月喫茶店の日、お寿司の日、外食の日、などを実施しています。職員教育では学習会を定期的に行うだけでなく、外部の学習会にも積極的に参加して、介護技術の向上に努めています。グループホームならではの少人数の家庭的な雰囲気を大切にして、認知症があってもその人らしい幸せを追究していきます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、銀行や薬局、飲食店などが建ち並ぶ商店街の中にあり、人々の暮らしぶりや賑いを感じる環境にある。1階にはデイサービスと居宅介護支援事業所、2階と3階はグループホームが併設されている。皆で知恵を寄せ合った理念が額に飾られ、共有しながら日々のケアに活かしている。北医療生活協同組合の医療体制の基に行き届いた医療が受けられ安心して過ごせる。食後は、それぞれのペースに合わせて職員と一緒にしっかり口腔内ケアを行い家族からも好評である。近くの畑には年間を通して作物を計画的に育て、入居者も散歩がてら職員と一緒に世話をしたり収穫を楽しんでいる。ホーム内は明るく清潔感が保たれ、カラオケを楽しんだり、昔話などに弾み時を忘れてゆったりとを過ごしている。食卓を囲み入居者同士が互いに声をかけ合ったり、励まし合ったりして食事をする微笑ましい光景も見られる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>理念は事業所内に掲示されており常に意識している。</li> <li>今年度北医療生協の介護部理念が完成した。</li> </ul>	<p>事業所の理念を額に入れ、皆が目につく玄関や職員のトイレに掲示し、目視で確認し周知を図っている。月1回の職員会議で話し合いをして、ケアに活かすようにしている。また、総括方針や、事業所・部署基本方針作成にも反映され、見直しも行われている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域に畑を借りて入居者様と一緒に畑まで行き人と会ったときは話をしたり必ず挨拶をしている</li> <li>地域のお祭りに参加している</li> <li>近隣の小、中学校、保育園との交流がある。</li> </ul>	<p>町内会に加入し、回覧板等から地域の情報を得ている。散歩の道筋に事業所の畑があり、行きかう人たちの交流もある。近くの保育園から園児の訪問があり、入居者は楽しみにしている。小学校の運動会を参観したり、中学校の体験実習を受け入れしたりして地域との繋がりを深めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の人に向けて「知って得する介護の話」という講座を定期的実施している</li> </ul>	/	/
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>会議は2回月に1回開催している。事業所の状況の報告を行いメンバーひとりひとりに意見を聞いたりアドバイスをもらっている</li> <li>他のグループホームと運営推進会議で交流し、意見交換をしている</li> </ul>	<p>家族代表、地域代表、いきいき支援センター、法人代表が参加して2ヶ月に1回開催し、事業所の状況について話し合われている。議事録は、職員には回覧で周知しているが、家族には周知をする機会がない。</p>	<p>家族全世帯に会議の案内や会議録を出すなど多くの家族が参加し、意見や要望が運営に反映できるような仕組み作りが望まれる。また、入居者の会議参加も検討していくことを願いたい。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>市の担当者には相談したり、情報交換などを行っている</li> <li>虐待事例があれば連絡している。</li> </ul>	<p>代行申請や事業所の報告業務等で市の担当課を訪れたりメールや電話で連絡を取り協力関係が継続されている。研修の案内があれば積極的に参加している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束をしない意識をしている。事業所の方針に従い、本人が一番良い方法を検討している</li> <li>虐待、身体拘束の勉強会を行っている</li> </ul>	<p>マニュアルや研修会参加報告書を基にして、身体拘束について勉強会をして意識を高め、拘束しないケアに務めている。日々のケアの中で注意し合い、拘束感を与えないケアに心がけている。玄関は入居者の安全を考慮して施錠している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待の種類や虐待を防ぐ方法などを学習会を行い学んでいる。</li> </ul>	/	/

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	・対象者がいるため、その人を通して学んだ。 ・権利擁護事業の職員に相談などもしている。		
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	・契約時には事業所の理念、運営方針、金銭面など説明し納得してもらえるよう努めている。		
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	・年3回家族会を行い、意見や要望を聞いている。面会時に声をかけ話しやすい雰囲気を作っている。	入居者からは日々のケアの中で聞き取りをし、家族からは訪問時や行事の折に意見や要望等を聞き運営に反映させるようにしている。また、意見箱「虹の箱」を設置したり、毎月郵送される入居者個別のホーム便りの反響や意見なども反映している。	
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	・月1回の職員会議で反映させている ・総括方針を全職員に聞いて意見や要望を反映している ・会議の前に意見を書ける用紙を配布している。	職員会議の前に職員が意見や要望を自由に記入できるようなアンケートを取り、議題として全員が共有して会議に臨めるようにしている。管理者は日常の業務の中で意見や提案を聞くようにしている。また、3ヶ月に1回個人面談があり、聞き取りをして運営に反映している。	
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	・職員の面談を行い話を聞いている ・労働組合があり、常に改善点を聞き出して、少しでも働きやすい状態に持って行っている ・キャリアアップの取り組みをしている。		
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	・定期的に事業所内の学習会を開催し、法人内外の研修にも行ける機会を確保している ・管理職が職員との面談を定期的に行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	・他グループホームとの意見交換を行っている。また、話し合いや見学も行っている。		

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
<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	・入所前に家族やケアマネなどの関係者より情報を収集しそれをもとにフロアスタッフ内で話し合い、本人のかかわりを通してよい関係づくりを目指している		
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	・入所前、入所時に管理者とスタッフと話し合い良い関係づくりに努めている		
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	・アセスメント、健康診断結果をもとに入所判定会議をしている。		
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	・家事などでできることを積極的にさせていただいている。 ・職員とともに施設の仕事を手伝って頂く事で、役に立っているという満足感などを感じられる日常を過ごしていただいている。		
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	・面会時、本人と家族との時間を大切にしたり、フロアでの交流も大切にしている ・本人の状況を毎月月報でお知らせしている。		
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	・常に家族、友人の来所を進め、歓待し手紙などがあれば話題にし、お話を引き出すよう努めている	馴染みの店での外食や墓参り等は家族とともに出かけている。希望により、近くの喫茶店やコンビニに買い物に行くことがあるが、個別で出かけることは少ない。地域のボランティアがお喋りに訪れたり、外出時の付き添いを通してボランティアの方と馴染みになっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・仲の良い利用者通しで近くに座って頂いている ・利用者通しのトラブルになりそうときはスタッフがフォローする ・毎日のアクティビティーではみんなで取り組める文化、歌、運動などを考えている		

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
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	・看取り後に家族を含めた話し合いを行っている。		
<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	・一人一人に耳を傾け検討している。 ・帰りたい、外出したいなど、思いや願いは分かるがそれが実現できない現状です。 ・テレビを見たい方、早くおきたい方、同性介助がいい方の思いを尊重している	入居時に「相談面談シート」を作成して家族に意見や要望を記入してもらっている。日々のケアの中で一人ひとりと向き合い希望や意向の把握に努めている。困難な方からは、表情などから汲み取ったり、家族に聞くようにしている。	
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	・なじみのタンスや仏壇、ベッドを持ち込んでいただき、これまでの自分の部屋と近い状態で暮らしていただくよう努めている		
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	・一日の過ごし方の把握に努めている ・看護師を含め毎日の申し送りや記録で職員で把握している		
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	・3ヶ月に1回職員でモニタリングを行っている。 ・担当スタッフを必ず作り、担当者がモニタリングしたものを管理者がチェックして、全員でカンファレンスを行い計画書を作成している。	入居者担当の職員がモニタリングシートにより、3ヶ月毎に見直しをしている。職員会議でカンファレンスをし、本人、家族、担当医の意見を反映させて、現状に見合った計画を立てている。	
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	・日々の様子や気づきを介護計画の見直しに活かしている ・ケアプランの実施状況を個別記録と分けて記録し、モニタリングに活かしている。		
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	・成年後見人制度を案内したり、その対応を援助している。 ・重度化に伴い、重度の方の対応や看取りの対応を行っている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	・地域のお祭りや行事に参加している ・ボランティアや地域の方々に訪問してもらい暮らしを豊かにする努力をしている。		
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	・往診前に現在の状況をDrに連絡し、適切な医療を受けられるよう支援している。 ・毎月の往診日は家族に連絡し、変わったことがあれば報告している。	以前からのかかりつけ医には、家族が対応して受診をしている。本部の提携医による内科の往診があり、歯科は必要に応じて随時往診がある。受診の結果は、個人宛のホーム便りで家族に報告し、職員は日誌、申し送りノートで周知を図っている。	
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	・職場内の看護師や訪問看護の支援を受け相談している ・体調不良時、便秘時など看護師に伝えている ・毎日の日誌を訪問看護ステーションにファックスして情報を共有している。		
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。	・入院中や、退院まじかにお見舞いに行き状況把握に努め、主治医と面談し帰設後安心して過ごせるよう努めている。 ・病院関係者との情報交換や相談に努めており関係づくりが出来ている。		
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	・看取りの利用者は家族との話し合いをしている ・看取りのガイドラインを作成し、グループホームで看取り方法を明確化した。 ・家族会で看取りの学習会と説明を行った。	看取りをする方針で、過去2回の看取りの経験もある。事業所のガイドラインに基づき、家族や主治医と綿密に話し合いながら進められている。本人や家族には入居時に事業所で出来ること、出来ないことの説明したり、学習会を開いて理解を深めている。	
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	・勉強会を実施、すべての職員が急変時の対応ができるようにしている。 ・急変時の対応の方法のマニュアルを作り訓練を行った。		
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	・災害の対策の協力を築いている ・消防署職員立会いのもとで避難訓練の実施が出来ている	避難訓練は年2回、昼間、夜間想定をして実施している。消防署員立会いのもと、職員の通報訓練をし周知を図った。近所には口頭で避難訓練の有無を伝えている。災害用備蓄は水、簡易飯等3日分あり、定期的に点検をしている。	災害時における地域の協力が得られるように、運営推進会議等で話し合いを進め、協力体制が整うようにしていくことを期待したい。

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
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人格を尊重し対応している</li> <li>・印刷物の名前はシュレッダーをかけ、フロア内で話をするとき他の方にわからないようイニシャルで話をしている</li> <li>・プライバシー保護の学習会をしている。</li> </ul>	事業所内でプライバシー保護についての学習会を行い、参加できなかった職員には伝達研修をして周知を図っている。おむつ交換は、そっと声かけをして目につかないように行っている。	一人ひとりの人格を尊重する、誇りをそねないとはどのようなことかを話し合い、日頃の言葉かけや接し方等のありかたを検討していくことを期待したい。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の思いや希望を聞いて支援している</li> <li>・好きな食べ物や着たい衣服など日常生活で選択する場面は声掛けを行っている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・起床、就寝時間や入浴の仕方など一人一人が日々その人らしい暮らしができるよう支援している</li> <li>・希望にそって支援しているが、職員が少なく希望に添えていない部分もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝身だしなみの支援をして、外出の時にはおしゃれの支援をして出かけている。</li> <li>・服を選んでもらったり、朝洗面時に髪を整えている</li> </ul>		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皆様と一緒に食事をして楽しみ、準備や片づけを一緒にしている</li> <li>・もやしのひげ取りを行っている。一緒に食事を作るのは一部の方しかできていない。</li> </ul>	朝、昼食は業者配達食材で職員が作り、夕食は業者委託の食事である。メニューは入居者の希望を聞いたり、手作りおやつや誕生日食もある。事業所の畑で収穫した野菜も食卓にのる。盛り付けや片付けを手伝ったり、職員と一緒に会話をしながら食事をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事量、水分量を把握し一人一人を支援している。</li> <li>・水分量、食事量は毎日記入している</li> <li>・傾眠のため食事量が減る方には食前に休んでもらうなどして食事が摂れるようにしている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後、口腔ケアの誘導をしている。</li> <li>・最低1日1回本人が歯みがきをした後スタッフが1本ブラシと歯間ブラシで口腔ケアをしている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援を行っている</li> <li>・食事の前後にトイレに行っている</li> <li>・一人一人のパターンを記録などで確認して、支援するようにしている。</li> </ul>	チェック表によって、一人ひとりの排泄パターンを確認し、さりげなく声かけをしてトイレで排泄出来るように支援している。夜間も、個々に対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝、トイレに座って頂いている。</li> <li>・毎日、排便の有無を確認し、3日以上排便がないと訪問看護へ連絡している。</li> <li>・一人一人の便秘の対応の指示がDrより出ているのでそれにしたがって対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間帯を決めているが入浴を楽しめるよう支援している</li> <li>・リラックスして入浴できるよう声掛けをしている</li> <li>・一番風呂がいい人、最後に入る人などそれぞれに対応している。</li> </ul>	2日に1回を基本に午後入浴をしているが、希望により毎日でも対応をしている。石鹸やシャンプーは、個人で好みのものを使用している方もいる。職員とゆっくり話をしながら入浴を楽しんでいる。	家庭用の浴槽なので、湯の入れ替えのタイミングを計り、衛生的に入浴できるように検討することを期待したい。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人の眠られる時間を知り支援している。</li> <li>・好きな時に部屋で休んでいただき、起きる時間は自由となっている。</li> <li>・2時間おきに巡視を行い、安否確認をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬の理解をして支援している。</li> <li>・全員の薬の全部を把握しているわけではないがおもな薬は把握している</li> <li>・職員二人で服薬確認を行っている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人役割を持ち、支援している。</li> <li>・年間を通してレクリエーションや外出の実行</li> <li>・歌の好きな方には歌を詩吟の好きな方には詩吟をしていただいている。</li> <li>・お寿司の日や外食の日がある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の外出は希望に添えないことがあるが支援に努めている。</li> <li>・買い物、喫茶店や畑への散歩を行っている</li> </ul>	季節的に散歩が少なくなっているが、気候のよいときは積極的に出かけるようにしている。畑への水やりや収穫には極力出かけ、地域の人々との交流もある。喫茶店や身の回り品の買い物、花見や初詣、民族資料館などに出かける機会もあり楽しみとなっている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・本人がお金を持って使うことがなく、一人一人の希望に応じて職員が支援している		
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	・電話は自由に掛けられている。手紙のやり取りは支援をしている。		
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	・居心地良く過ごせるよう配慮している。 ・季節の壁紙を作っている ・毎日、室温や湿度をチェックし居心地の良い環境づくりに努めている	毎月季節感のある掲示物を入居者と職員が協力して作成し、壁面を飾っている。行事のときの写真も掲示され、ソファに腰掛け思い出話を楽しんでいる。入居者も手伝ってする清掃が行き届いていて、居心地の良い環境でのんびり過ごしている。	
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	・共用の空間で自由に過ごし居場所が出来ている ・利用者の意見を尊重し居場所を作っている		
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	・居室は一人一人居心地良く過ごせるよう配慮している ・利用者の体の状態にとって一番適した場所になっている	明るく日が入る居室に家族の写真を飾ったり、使い慣れたベッド、たんすが持ち込まれ、落ち着いて居心地良く暮らせるように配慮がされている。	
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	・安全で自立した生活が送れるよう工夫した環境づくりを心掛けている ・布切りや料理の手伝いなどをしていただいている		

### 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	2370301315		
法人名	北医療生活協同組合		
事業所名	生協あじまの家グループホーム(3階)		
所在地	愛知県名古屋市中区味鋺3-807		
自己評価作成日	平成25年10月5日	評価結果市町村受理日	平成26年2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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2370301315-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2370301315-00&amp;PrefCd=23&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あい福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
訪問調査日	平成25年12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)】**

あじまの家グループホームでは、あじま診療所からの内科往診、歯科往診や訪問看護による健康チェックなどで利用者様一人一人の健康を追究していくうえでとてもよい環境にあります。季節の外出行事だけでなく、毎月喫茶店の日、お寿司の日、外食の日、などを実施しています。職員教育では学習会を定期的に行うだけでなく、外部の学習会にも積極的に参加して、介護技術の向上に努めています。グループホームならではの少人数の家庭的な雰囲気大切に、認知症があってもその人らしい幸せを追究していきます。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

事業所は、銀行や薬局、飲食店などが建ち並ぶ商店街の中にあり、人々の暮らしが賑わっている環境にある。1階にはデイサービスと居宅介護支援事業所、2階と3階はグループホームが併設されている。皆で知恵を寄せ合った理念が顔に飾られ、共有しながら日々のケアに活かしている。北医療生活協同組合の医療体制の基に行き届いた医療が受けられ安心して過ごせる。食後は、それぞれのペースに合わせて職員と一緒にしっかり口腔内ケアを行い家族からも好評である。近くの畑には年間を通して作物を計画的に育て、入居者も散歩がてら職員と一緒に世話をしたり収穫を楽しんでいる。ホーム内は明るく清潔感が保たれ、カラオケを楽しんだり、昔話などに弾み時を忘れてゆったりと過ごしている。食卓を囲み入居者同士が互いに声をかけ合ったり、励まし合ったりして食事をすると微笑ましい光景も見られる。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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	・理念は事業所内に掲示されており常に意識している。 ・今年度北医療生協の介護部理念が完成した。		
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	・地域に畑を借りて入居者様と一緒に畑まで行き人と会ったときは話をしたり必ず挨拶をしている ・地域のお祭りに参加している ・近隣の小、中学校、保育園との交流がある。		
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	・地域の人に向けて「知って得する介護の話」という講座を定期的実施している		
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	・会議は2回月に1回開催している。事業所の状況の報告を行いメンバーひとりひとりに意見を聞いたりアドバイスをもらっている ・他のグループホームと運営推進会議で交流し、意見交換をしている		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・市の担当者には相談したり、情報交換などを行っている ・虐待事例があれば連絡している。		
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「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束をしない意識をしている。事業所の方針に従い、本人に一番良い方法を検討している ・虐待、身体拘束の勉強会を行っている		
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	・虐待の種類や虐待を防ぐ方法などを学習会を行い学んでいる。		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者がいるため、その人を通して学んだ。</li> <li>・権利擁護事業の職員に相談などもしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時には事業所の理念、運営方針、金銭面など説明し納得してもらえるよう努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年3回家族会を行い、意見や要望を聞いている。面会時に声をかけ話しやすい雰囲気を作っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回の職員会議で反映させている</li> <li>・総括方針を全職員に聞いて意見を反映している</li> <li>・会議の前に意見を書ける用紙を配布している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の面談を行い話を聞いている</li> <li>・労働組合があり、常に改善点を聞き出して、少しでも働きやすい状態に持って行っている</li> <li>・キャリアアップの取り組みをしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に事業所内の学習会を開催し、法人内外の研修にも行ける機会を確保している</li> <li>・管理職が職員との面談を定期的に行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他グループホームとの意見交換を行っている。また、話し合いや見学も行っている。</li> </ul>		

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	・入所前に家族やケアマネなどの関係者より情報を収集しそれをもとにフロアスタッフ内で話し合い、本人のかかわりを通してよい関係づくりを目指している		
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	・入所前、入所時に管理者とスタッフと話し合い良い関係づくりに努めている		
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	・アセスメント、健康診断結果をもとに入所判定会議をしている。		
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	・家事などでできることを積極的にさせていただいている。 ・職員とともに施設の仕事を手伝って頂く事で、役に立っているという満足感などを感じられる日常を過ごしていただいている。		
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	・面会時、本人と家族との時間を大切にしたり、フロアでの交流も大切にしている ・本人の状況を毎月月報でお知らせしている。		
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	・常に家族、友人の来所を進め、歓待し手紙などがあれば話題にし、お話を引き出すよう努めている		
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	・仲の良い利用者通しで近くに座って頂いている ・利用者通しのトラブルになりそうときはスタッフがフォローする ・毎日のアクティビティーではみんなで取り組める文化、歌、運動などを考えている		

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
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	・看取り後に家族を含めた話し合いを行っている。		
<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	・一人一人に耳を傾け検討している。 ・帰りたい、外出したいなど、思いや願いは分かるがそれが実現できない現状です。 ・テレビを見たい方、早くおきたい方、同性介助がいい方の思いを尊重している		
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	・なじみのタンスや仏壇、ベッドを持ち込んでいただき、これまでの自分の部屋と近い状態で暮らしていただくよう努めている		
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	・一日の過ごし方の把握に努めている ・看護師を含め毎日の申し送りや記録で職員で把握している		
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	・3ヶ月に1回職員でモニタリングを行っている。 ・担当スタッフを必ず作り、担当者がモニタリングしたものを管理者がチェックして、全員でカンファレンスを行い計画書を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・日々の様子や気づきを介護計画の見直しに活かしている ・ケアプランの実施状況を個別記録と分けて記録し、モニタリングに活かしている。		
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	・成年後見人制度を案内したり、その対応を援助している。 ・重度化に伴い、重度の方の対応や看取りの対応を行っている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	・地域のお祭りや行事に参加している ・ボランティアや地域の方々に訪問してもらい暮らしを豊かにする努力をしている。		
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	・往診前に現在の状況をDrに連絡し、適切な医療を受けられるよう支援している。 ・毎月の往診日は家族に連絡し、変わったことがあれば報告している。		
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	・職場内の看護師や訪問看護の支援を受け相談している ・体調不良時、便秘時など看護師に伝えている ・毎日の日誌を訪問看護ステーションにファックスして情報を共有している。		
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。	・入院中や、退院まじかにお見舞いに行き状況把握に努め、主治医と面談し帰設後安心して過ごせるよう努めている。 ・病院関係者との情報交換や相談に努めており関係づくりが出来ている。		
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	・看取りの利用者は家族との話し合いをしている ・看取りのガイドラインを作成し、グループホームで看取り方法を明確化した。 ・家族会で看取りの学習会と説明を行った。		
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	・勉強会を実施、すべての職員が急変時の対応ができるようにしている。 ・急変時の対応の方法のマニュアルを作り訓練を行った。		
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	・災害の対策の協力を築いている ・消防署職員立会いのもとで避難訓練の実施が出来ている		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人格を尊重し対応している</li> <li>・印刷物の名前はシュレッダーをかけ、フロア内で話をするとき他の方にわからないようインシヤルで話をしている</li> <li>・プライバシー保護の学習会をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の思いや希望を聞いて支援している</li> <li>・好きな食べ物や着たい衣服など日常生活で選択する場面は声掛けを行っている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・起床、就寝時間や入浴の仕方など一人一人が日々その人らしい暮らしができるよう支援している</li> <li>・希望にそって支援しているが、職員が少なく希望に添えていない部分もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝身だしなみの支援をして、外出の時にはおしゃれの支援をして出かけている。</li> <li>・服を選んでもらったり、朝洗面時に髪を整えている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皆様と一緒に食事をして楽しみ、準備や片づけを一緒にしている</li> <li>・もやしのひげ取りを行っている。一緒に食事を作るのは一部の方しかできていない。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事量、水分量を把握し一人一人を支援している。</li> <li>・水分量、食事量は毎日記入している</li> <li>・傾眠のため食事量が減る方には食前に休んでもらうなどして食事が摂れるようにしている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後、口腔ケアの誘導をしている。</li> <li>・最低1日1回本人が歯みがきした後スタッフが1本ブラシと歯間ブラシで口腔ケアをしている。</li> </ul>		



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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援を行っている</li> <li>・食事の前後にトイレに行っている</li> <li>・一人一人のパターンを記録などで確認して、支援するようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝、トイレに座って頂いている。</li> <li>・毎日、排便の有無を確認し、3日以上排便がないと訪問看護へ連絡している。</li> <li>・一人一人の便秘の対応の指示がDrより出ているのでそれにしたがって対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間帯を決めているが入浴を楽しめるよう支援している</li> <li>・リラックスして入浴できるよう声掛けをしている</li> <li>・一番風呂がいい人、最後に入る人などそれぞれに対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人の眠られる時間を知り支援している。</li> <li>・好きな時に部屋で休んでいただき、起きる時間は自由となっている。</li> <li>・2時間おきに巡視を行い、安否確認をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬の理解をして支援している。</li> <li>・全員の薬の全部を把握しているわけではないがおもな薬は把握している</li> <li>・職員二人で服薬確認を行っている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人役割を持ち、支援している。</li> <li>・年間を通してレクリエーションや外出の実行</li> <li>・歌の好きな方には歌を詩吟の好きな方には詩吟をしていただいている。</li> <li>・お寿司の日や外食の日がある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の外出は希望に添えないことがあるが支援に努めている。</li> <li>・買い物、喫茶店や畑への散歩を行っている</li> </ul>		

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	・本人がお金を持って使うことがなく、一人一人の希望に応じて職員が支援している		
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	・電話は自由に掛けられている。手紙のやり取りは支援をしている。		
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	・居心地良く過ごせるよう配慮している。 ・季節の壁紙を作っている ・毎日、室温や湿度をチェックし居心地の良い環境づくりに努めている		
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	・共用の空間で自由に過ごし居場所が出来ている ・利用者の意見を尊重し居場所を作っている		
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	・居室は一人一人居心地良く過ごせるよう配慮している ・利用者の体の状態にとって一番適した場所になっている		
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	・安全で自立した生活が送れるよう工夫した環境づくりを心掛けている ・布切りや料理の手伝いなどをしていただいている		