

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	4077400143		
法人名	医療法人聖峰会		
事業所名	グループホームひまわり館		
所在地	久留米市田主丸町田主丸1004-1		
自己評価作成日	平成28年12月30日	評価結果確定日	平成29年4月1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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

入居者様の立場に立ったサービスの提供に努める。
 入居者様と職員が共に楽しめる催しや活動を計画し実行する。
 入居者様・ご家族様の要望に柔軟に応じる。

※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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成29年2月22日		

【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)】

「ひまわり館」は近隣にある総合病院を母体とする2ユニットのグループホームである。隣接して系列施設の介護保健老人保健施設等があり、災害時等の協力体制が構築されている。事業所からは耳納連山が望め、静かな住宅街の中にあることで30分圏内に観光資源も多い。花見や温泉等も隣接事業所のワゴン車を利用して、月1回はドライブに出掛けたり、近隣の散歩も午前・午後と分けて、外出機会も多く外食に行くこともある。母体事業所では新人研修や、毎月合同の研修会が行われ、全職員が参加している。管理者による年2回の個人面談や、研修等の斡旋もあり、職員の資格取得へ向けての意欲も高い。退職する職員も少なく、慣れた職員の連携の中で入居者も安心されており、安全な介護が望める事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念に加え事業所独自の理念を作成し、掲示している。管理者・職員は理念の実現に向け日々のケアに取り組んでいる。	3～4年前に管理者と職員全員で作成した事業所理念の「住み慣れた地域で日々の生活の中で感謝を分かち合い人が人を思いやる心を大切にす」を、各ユニットの玄関に法人の理念と一緒に掲げている。職員も入居者も共に楽しむ雰囲気大切に、月1回の全体ミーティング等やその都度、言葉で管理者から職員に伝えるようにし周知されている。	長年就労されている職員も多く、理念はおおまかに大体覚えられているが、今後も事業所理念を作成しただけに終わらない様に、更に唱和等をする事で、職員の思いを一つにして日々介護にあたられる事を期待したい。
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	日常的に近隣への散歩などおこなっており、挨拶などを通して近隣住民の皆さんに理解をもらうようにしている。地域行事への参加、ひまわり館行事への参加呼びかけも積極的に行っている。	自治会に参加し、地域の道路清掃活動や不燃物の回収を職員が手伝っている。運営会議に自治会長の出席もあり、地域の情報を得て、毎年町の運動会やお祭り等に職員や入居者も一緒に出掛けている。ボランティアや高校の実習生を受け入れたり、事業所の畑で収穫したサツマイモや玉ねぎを、母体事業所の託児所の園児に収穫体験行ったり、地域との関わりも多い。	
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	事業所周围は地域性の為高齢者は多くないので高齢者についての取り組みは行っていない。しかし相談等あれば応じるようにしている。		
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	運営推進会議では、ひまわり館の状況や取り組み、発生した事故等を報告し、意見交換を行なっている。外部からの意見を参考にサービスの向上に努めている。	2か月に1回の運営推進会議に、市の介護保険課や包括支援センター等の参加もある。介護保険課に相談し、事故報告書はどの程度のレベル迄の報告を行うかを教えて貰ったり、ノロウィルスに罹患後の回復過程の報告をしている。会議議事録は入居者の行事参加の写真等も掲載して、各入居者の家族に郵送等で届けて周知が図られている。	運営会議に家族が参加される様に以前は出欠票も作成してたり、会議資料の配布等も工夫をさせているが、運営会議に家族の参加があまりなく、家族が参加しやすい試みを考えている。今後も運営推進会議を更に発展させていく為にも、日程の調整や、運営方式の検討、案内の見直しなど、家族参加が増えるような工夫がなされる事に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センター職員や久留米市の介護保険課職員に参加してもらっている。また、研修会があれば参加するようにしている。	福岡市で年2回グループホーム協会の研修会があり、包括支援センター主催の勉強会にも出席している。介護保険の更新申請に、田主丸総合支所の窓口へ直接出向き、顔見知りの関係の構築は出来ており、相談し易い環境が整えられている。	
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	基本的に身体拘束は行っていない。職員も日々の業務の中で身体拘束を行わないように工夫している。	日中の玄関の施錠はしておらず、チャイムのみで対応している。出て行こうとする入居者には、日頃の動きを見て、職員同士で、気を付ける様声掛けしたり、職員と一緒に近所の散歩に出かけるなどで対応している。身体拘束の事例があるが、言葉での拘束などを日常的に行わない様に職員間でも注意しあっている。	ここ1～2年は身体拘束の勉強会が行えていない状況があり、ちょっとした言葉かけも、身体拘束につながると判ってする事と判らずすることは優しさの伝わり方も違う。今後は定期的な研修を行い、振り返る事でさらに良い介護に繋がる事を期待したい。

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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	高齢者虐待とは何かを周知する機会を設け、日常的に虐待の発生がないように注意喚起を行っている。			
8	(6)	○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	成年後見人を利用している入居者もいる為事業所内でも勉強会を実施している。	現在事業所内で生活保護受給されている入居者が5名いる。入居後に包括支援センターが介入して制度利用が始まり、金銭管理を受けている入居者もいる。相談時や利用時は管理者やケアマネジャーに繋げる対応が整えられている。	最近の勉強会の開催がなく、職員の制度の理解が不十分である。年間の勉強会開催計画や、説明し易い様にパンフレット等を常置される事が望まれる。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居の際に説明を行なっている。入居後も相談・不安・疑問点に対しては十分な説明を行なっている。			
10	(7)	○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	職員は入居者からの意見や不満・苦情を日常の中で表現して貰えるように努めている。また家族からは面会時や運営推進会議を利用し意見を言ってもらおうようにしている。	長く就労している職員や、長く入所している入居者もあり、家族の来訪時に意見を聞いたりする事が多いが、事業所に対しての意見や要望は殆ど無く、入居者の個別の要望が多い。	昨年より外部評価のアンケートも参考にしているが、やはり、家族の意見等を抽出できる様に、アンケート内容等をいろいろ検討し、家族に意見を貰い、事業所の運営に反映できる様に工夫される事を期待したい。	
11	(8)	○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1回の全体のミーティングや日常的に職員の意見を聞く機会を設けている。また日常であっても話を聞くように努め、改善すべき点は職員全員で話し合っている。	月1回のミーティングや、ユニットリーダーに話して、業務時間の変更や、ケアの対応の相談等も行っている。年2回個別面談あり、管理者等にも意見が言い易く、職員を1名増員して貰い、有給休暇も取れる体制が整えられている。		
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	年に2回(夏・冬)に人事考課として各職員の目標設定、達成状況について評価を行い、話し合う機会を設けている。働きやすい環境作りや職員の希望を取り入れられるように努めている。			
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年に2回人事考課を活用し年間の目標や業務に関して意見を交換し合う場を設けている。日常的にも職員の意見を反映し、長所を活かせるような環境作りを心がけている。また、研修会があれば参加できるようにしている。	30～70歳代の職員が就労しており、採用制限等もなく、職員も長く就労している。資格取得に向けての配慮もありシフト変更し休みも取れる。毎月1回母体事業所で法人合同研修会が行われ、外部講師を招いての研修もあり、参加回数により報奨金制度も設けられている。職員の励みにもなり、外部研修後に内部に向けての伝達研修も行われている。		

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入居者並びに家族に対しての秘密保持、入居者のプライバシーや人権については、法人内研修等を通して学ぶ機会を設けている。	毎月1回母体事業所で法人合同研修会が3日間かけて行なわれており、その中に人権研修もあり、全員職員が参加し周知している。毎年の人権週間の通知も市報で来ており、実務者研修の資料も職員に回覧している。	
15		○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	毎月法人職員を対象とした様々な内容の研修を実施している。		
16		○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	日本認知症グループホーム協会や久留米市事業者協議会の研修があれば参加し、他のグループホーム職員との意見交換等交流を行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居者の不安・訴え等があれば傾聴し安心できる様な対応をとるよう心がけている。家族にも協力してもらい不安を軽減してもらえるように努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族から入居に関する相談があれば、現在の状況や不安に感じている事に対しては対応できるようにしている。		
19		○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	本人と家族が必要としている支援について理解し関係各所とも協力し対応ができるように努めている。		
20		○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	入居者の状態に応じた日常を過ごしてもらえるように支援している。本人が得意な事や好んでいるものを職員と共に行えるよう積極的に提供している。		
21		○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	ひまわり館での行事に参加してもらい、入居者と共に楽しんでもらえるようにしている。また、入居者・家族が共に館外へ出かけ楽しんで頂けるような催しを企画・実施している。		

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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	(11)	○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	入居以前から利用していた、理容室やかかりつけの病院等があれば家族の意向も踏まえた上で、引き続き利用してもらっている。	入居前の掛かり付け医を受診している入居者もあり、法事や孫の結婚式に職員が送迎し出席されている。昔の趣味を家族等に聞き取り、編み物や畑仕事の趣味を生かし、小物づくりや家庭菜園等を行なって貰い、家族にも毎月の請求書と出納帳に入居者の状態等を一言二言付けて状況や状態を家族に知らせている。	
23		○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	食事の座席やレクリエーションの際の配置などは入居者同士の関係を考慮している。入居者同士がなじみの関係を築けるように努めている。		
24		○関係を断ち切らない仕組み 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	何らかの理由で退居した際も、再入居の要望があれば応じている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	(12)	○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	意思疎通が可能な場合は、希望に応じれるように柔軟に対応している。意思疎通が困難な場合は、表情や雰囲気を見ながらサービスを提供している。	入居時の聞き取りや意向の把握は管理者や担当ケアマネジャーが行っている。日頃の会話や、生活の中で職員間で確認しながら、家族に確認して、思いや意向の把握に努め、介護計画に盛り込んでいく。	入居時等に入居者や家族から聞き取りは行なわれているが、アセスメント表をどのような記入用紙にしようか検討中で、基本情報の記録が無い状況である。今後は他事業所等の情報等を得て、記入用紙を決定、使用し、その後に必要項目等を付け加え、独自の基本情報用紙を作成される事が望まれる。
26		○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	入居時に家族・MSW・CMIにこれまでの生活歴や経過を聞き、グループホームでの生活に活かせるように努めている。		
27		○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	一人ひとりの心身状態やADLを考慮し、1日を過ごしてもらえるようにしている。		
28	(13)	○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	アセスメントを基に介護計画を作成し、モニタリングを行い、カンファレンスでスタッフからの意見を聞き、介護計画の「改善を行っている。	職員1人に1~2人の入居者を担当し、担当職員が月1回のミーティングで他職員の意見等を聞き、毎月のモニタリングを作成している。3か月に1回や状態変化時に、家族にも確認し、ケアマネジャーが介護計画に盛り込み修正し作成している。	モニタリング票の下部分に、職員の意見や評価内容を記入し検討した上で、次回の介護計画が作成されているが、サービス担当者会議議事録が作成されていない。今後は評価内容等を記入し、本人・家族等や医師の意見等を盛り込んだ担当者会議議事録の作成が望まれる。

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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		○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	介護計画を基に個別の介護記録をとっている。介護計画の見直しの際は介護記録・モニタリングシート(評価)を活用している。		
30		○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・家族の要望にはできる限り柔軟な対応を行えるようすぐに断らず、十分に検討するなど取り組んでいる。		
31		○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	入居前の生活歴や関係を把握するよう努め、現在の状態を考慮しながら必要に応じて支援するようにしている。		
32	(14)	○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	基本的には田主丸中央病院を利用しているが、入居前からのかかりつけ医がある場合は家族とも相談し関係を継続できるようにしている。	入居前よりの掛かり付け医に受診されている入居者もあり、近隣に母体事業所の病院があり、他科受診時は職員が事前に家族に連絡し送迎して受診している。状態変化時は家族に同行してもらう事もあるが、受診後は申し送りノート等で職員に共有し、状態変化時は家族に連絡している。週1回訪問看護師による体調管理も行われている。	
33		○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	医療連携体制として、看護師が週1回勤務し、健康管理を行なっている。		
34		○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。	入院した際は病棟・MSWとの連携に努め、早期退院に向け家族にも働きかけを行なっている。協力医療機関が同法人である為情報交換や相談もしやすい環境にある。入院時は職員が毎日面会に行き入居者の状態把握に努めている。		
35	(15)	○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	看取り介護の方針・同意書にて家族への同意は得ているが、重度化した場合や終末期の介護が必要になった場合は家族の希望に応じた対応ができるように、話し合い、方向性を共有するようにしている。	入居時に、医療行為は出来ないが看取りを行える事や、実費で訪問看護師を利用できる事も説明している。重度化された時は医師より説明があるが、系列病院に入院を選択される事が多く、事業所内での看取りは行われていない。今迄に看取りでの外部研修を受けた職員も3名いる。	事業所内で看取りは行われておらず、以前に外部研修を受けた職員はいるが、内部への伝達研修等が行なわれていない為、一般的な心構えも踏まえる必要があり、外部や内部研修を検討される事を期待したい。

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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	
36		○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	病院が近くにある為急変・事故発生時には連絡し早期の診察が受けられるような体制は整えている。			
37	(16)	○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	火災避難訓練は年に2回実施している。介護老人保健施設も隣接しており災害時は協力して避難・対応するようにしている。地域住民との協力体制については構築できていないが、そういった話はある為今後構築していけると思う。	年2回の火災訓練は夜間を想定して行われ、その内1回は消防署立ち合いで行われている。火災訓練後はミーティングを行い、消防署の注意点等も申し送りや、反省をしている。備蓄は約1日分程度だが、隣接の介護老人保健施設の協力や避難できる体制が整えられている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
38	(17)	○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	入居者の人格を尊重し、適切な言葉かけを心がけている。個人情報に関しては勉強会を行なうなど取り扱いには十分注意している。	入居当初に個人情報の保護方針や、写真使用の同意を得ているが、研修会等で写真を使用する時は新たに家族に同意を得ている。職員同士も言葉遣いにも注意しあい、病院受診時の外来でも名札が見えない様に注意し、一人ひとりの人格を尊重した対応をしている。		
39		○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	入居者にスタッフが声かけを行ないできる事やしたい事を聞き出し、支援できるように努めている。			
40		○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	入居者がその人らしく役割を持ってその日を過ごせるように働きかけ・見守りや声かけを行なっている。			
41		○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	起床時の整容、日中の服装などではできるだけ本人の望むようにしている。基本的には訪問による散髪となっている。希望があれば理美容は地域のなじみの店に出向いたりもしている。			
42	(18)	○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	野菜の皮むきなど入居者の状態に合わせてして頂いている。献立作りの際は食べたい物などを聞きながら作成している。また、個々の口腔内の状況に応じた食事形態の工夫や介助を行っている。	管理者が献立を1~2週間分作成し、他職員がチェックや変更して献立を決めている。魚や肉類は直接配達してもらいが、毎日職員が他入居者も同行し、一緒に新鮮な食材を購入している。他入居者も皮むき等を手伝いながら調理をし、好き嫌いや治療食にも対応できる。職員も同じ食事を一緒に会話を楽しみながら食べている。		

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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		○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	咀嚼・嚥下状態を考慮し、適切な食事形態で提供できるようにしている。水分も十分に摂取できるように本人の好む飲み物の工夫も随時行っている。		
44		○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	毎食後の歯磨き・口腔ケアの支援を行なっている。状態に応じて歯科受診、訪問歯科の利用もしている。		
45	(19)	○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	入居者の排泄の状況状態に応じた排泄介助を行なっている。紙おむつ・尿取りパット等を使用している入居者も多いためできるだけ減らせるように努めている。	排泄チェック表を作成し、水分摂取量も記録している。他入居者に気づかれない様に小さな声で声掛けして誘導し、トイレ内での見守りが必要な方以外は、介助後はドアの外で少し戸を開けて見守り転倒防止に努めている。退院時にオムツ使用の方も、腹圧や加重掛けれる様にトイレ誘導し、布パンツとパット使用に、夜間は大パット使用に改善出来ている入居者もあり、改善に向けての対応が行われている。	
46		○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	極力緩下剤に頼らないように水分の十分な摂取や運動を行ってもらっている。		
47	(20)	○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	夜勤帯での入浴の見守りは困難なため日勤帯での入浴をしていただいているが、回数や曜日は決めていないので、入居者の希望された時や間隔を見て入浴の声かけ・支援を行っている。	浴槽内に2か所の腰掛ける場所があり、ゆったりとした浴槽で個浴でかけ流しで、2～3日に1回の入浴対応だが、相談で毎日や夜間でも対応できる。入浴を拒まれる方には時間をあけて対応し無理強いはしていない。好みのシャンプー等の持ち込みも可能で、皮膚等の観察も行い、異常がある時は近隣の母体病院に受診している。	
48		○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	入居者の習慣・時間に合わせて入眠の為の支援を行なっている。不眠が続く場合は家族・医師にも相談する場合もある。		
49		○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	医師に指示された通りに服薬支援を行うとともに、受診時に状態を伝えている。		
50		○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	入居者それぞれに応じた楽しみを提供しているが、入居者の状態によりばらつきは見られる。希望があれば外出もその都度行なっている。		

H29.2自己・外部評価表(GHひまわり館)3.16

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
51	(21)	○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	希望があればできるだけ対応しているが、状況によっては対応できない時もある。日常の買出しなどは入居者に同行してもらっている。	日頃の散歩に、住宅街の中を近隣の公園迄出掛けてたり、踏切の側の休憩所迄行き、列車を見ることも出来る。車で30分圏内に花見等の出来る場所も多く、系列施設のワゴン車を利用し、毎月1回はドライブに全員で出掛けている。食材の買い出しに入居者も同行したり、入居者の個別の買い物に対応し、職員同行で出掛けたりと外出機会は多い。	
52		○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	ある程度の金銭管理ができる入居者については家族同意のもと所持している。支払についても自ら行ってもらっているようにしている。		
53		○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	電話については家族の許可を得ていれば、いつでも入居者の希望時にかける事ができる。		
54	(22)	○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	共用空間については時間がわかりやすいように時計を配置し日付等も大きく表示している。室温についても入居者の状態や意見を聞きながら調節し、季節に応じて加湿器も使用している。入居者の配置もトラブルを未然に防げるように考慮している。	明るい窓の外には両ユニットを繋ぐ木造りのテラスがあり施設内は落ち着いた色合いの木造りで、ロジックの高い天井で開放的なホールには、職員や入居者の手作りの大きなカレンダーが掲げられ、2年に1回程度作り変えられている。ホール横の和室には雛段や、廊下等にも季節の手作りの貼り絵等も飾られ、明るく楽しい雰囲気づくりがされている。ホール内は認知症の方の座席の位置も配慮し、席替えもその都度行ない、過ごし易い雰囲気が作られている。	
55		○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	利用者同士が楽しく過ごせたりできるよう家具の配置には気を配っている。リビングとは別に和室もあり必要であればそこで過ごしてもらうことも可能である。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に本人が過ごしやすいように使い慣れた家具や落ち着けるものがあれば持ち込んでもらっている。家具の配置についても危険がないように配慮している。	居室ドアの表札には、花の写真や折り紙が飾られ工夫を凝らされており、居室内はフローリングの床で、電動ベットとエアコン、洗面台やクローゼット等が備え付けられている。持ち込みは自由で、愛用していた藤椅子や家族の写真やぬいぐるみ等が置かれ、職員が移動空間の安全を確認し、家具等の配置をしている。	
57		○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	レクリエーションや個別的なケアを通して、可能な限り対応している。安全を最優先にして生活して頂けるよう配慮している。		