

### 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	3370103578		
法人名	株式会社 ピアーズ		
事業所名	グループホームシルバーピアーズ I (北ユニット)		
所在地	岡山県岡山市北区門前389		
自己評価作成日	平成 29 年 8 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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;idgyosyoCd=3370103578-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;idgyosyoCd=3370103578-00&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 29 年 8 月 24 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)】

家庭的な明るい環境の中で穏やかに、安心して過ごしていただける様に、介護・看護師が一つになり支援しています。  
季節感を感じていただける行事を地域・ご家族にも協力していただき、楽しみや生きがいを少しでも持って頂けたらと感じています。

【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)】

ホーム長始め、10年以上勤務している職員が多く、お互いに声を掛けあいながら利用者目線で支援している。また、職員の特技や長所を活かして利用者と一緒に手芸をしたり、おやつを作ったり、シルバーピアーズで初めてバザーを開催したりして和やかに楽しく活動している。入浴支援において専属スタッフを配置することで、利用者に関わる時間が多くなり、希望や要望の抽出・把握に繋がっている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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(北ユニット)

[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	理念である「あきらめから希望への介護」「笑顔とチームワーク」「限りなきプラス思考」を事業所内に掲示しながら統一したケアを行っている。また各ユニットでスタッフ間で話し合い、1年間の目標を決めホールに張り出し利用者の方の思いが一つでも多く叶えられるようにしている	理念とユニット目標を玄関や各ホールに掲示し、職員に周知している。研修委員会で理念を取り上げ、勉強会を行っている。理念を意識しながら実践することで、地域との交流が増えている。	
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	ほのぼのの新聞を発行し回覧板などでホームの様子を紹介したり、地域の祭りでは利用者にお店のお手伝いをして頂き、また地蔵盆の参加、岡山市敬老会の参加、保育園訪問では、小さな子供達との交流も行っていきます	町内会に入っており、回覧板で地域の方に事業所の様子などを発信している。また、地域交流の一環として、ピアーズ初のバザーを催したり、地域の夏祭りに認知症の相談窓口を設けたり、日頃からメイクや手芸などの地域ボランティアが来訪したりして交流している。	
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	家族地域交流会や運営推進会の中で認知症・感染症についての勉強会を行ったり、夏祭りに参加した際、在宅での高齢者介護についての相談を受ける為に相談窓口をひらいています		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、利用者・家族・地域の方・行政の方が参加し、サービスの取り組み・経過を報告し、ご意見・要望をいただきサービスの向上に努めている	大勢の参加者が集まり、2ヶ月に1回開催している。地域包括による詐欺や熱中症に関わる情報提供や、事業所に設置してあるAEDや消火器を活用して緊急蘇生法などの勉強会を開催している。勉強会には近隣住民や同法人が運営する施設からも参加がある。	
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	運営推進会議に行政や地域包括支援センターの方に参加していただきご意見・要望をいただき連携をとっている。空室の状況もその都度、連絡している	年3回程度、事業者指導課の担当者が運営推進会議に参加している。福祉事務所との連携も図れており、利用者の紹介や手続き等の問題について相談している。また、今年の春、事業所の近くに分室ができ、感染症情報をもらったり、外部研修に参加したりしている。	
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	月1回身体拘束委員会を行い拘束0を目指し各ユニットのスタッフの意見を聞いたり意見交換を行っている。また外部での勉強会に参加し、情報を共有しています	現在、身体拘束をしている利用者はいない。毎月の委員会です事例検討を行い、職員に意識づけしている。また、言葉の拘束や薬に頼らない対応を医師や家族を交えて検討している。グループホーム協会主催の勉強会に参加して、スキルアップを図っている。	
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	虐待防止について勉強をしたり、イライラから虐待につながるような、ストレスを発散するためにしていることをユニット会議で話し合い、悩みなどが言いやすい職場環境に努めている		

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
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	司法書士の先生をお招きし成年後見制度について勉強会を行ったり、いつでも書類を見ることが出来るようにしている		
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	十分に時間を取り、利用料金やリスク・重度化・看取りについての対応方針、医療連携の実施など詳しく説明し、同意を得ている		
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	ご家族に、満足度アンケートを実施し、家族会・運営推進会議で発表したり、ご家族の面会時、介護計画作成前に利用者・ご家族の思いをお聞きし運営に反映出来るようにしている	外出が好きな利用者に庭の水やりをお願いしたり、「字を書かせたい」と家族から要望があれば新聞の滴一欄を書き写してもらったりしている。また、年一回、家族へ満足度アンケートを行ったり、家族会や電話・手紙を活用して家族の意見や要望を聞き出し、運営に反映している。	
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	月1回ユニット会議を行い、個人の意見や考えを言いやすいような関係づくりをしたり、自己評価を年2回行い1対1でも話が出来るようにしている	勉強する機会を増やしたり、移動の希望を叶えたりするなど、職員の提案や意見は率直に反映している。直接言ってくる職員も多いが、年2回の自己評価やユニット会議の中でも意見等を聞く機会を設けている。	
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	10年以上勤めている方や、子育て中のスタッフも多くおり、短時間勤務や正社員には夏季・冬季休暇・パートの方には有休休暇を取る事で家庭・仕事の両立が行えるように心がけている		
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	新人研修には1ヶ月マンツーマン体制で指導し一日の流れをレポートにまとめ、その時の担当者がコメントを書く事により、お互いの意欲向上とコミュニケーションが取れるようにしている。また認知症・感染症・コミュニケーション・リハビリなど興味のある研修をスタッフに選んでもらい参加している		
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	他のグループホームスタッフが見学に来たり、外部研修に参加し情報交換を行っている		

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
<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	利用者には面談を行い生活状況を把握しご本人・ご家族の要望や困っている事を聞き、サービスを利用している方には、直接現場のスタッフからの情報も聞きサービスに活かしている		
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	今までのご家族の苦労や思いを受けとめ職員間で情報の共有をしながら、日々の様子を見て不安に思われていることはないか注意しながらケアを行っていく。また、ご家族には電話やお手紙などで日々の様子を伝えている		
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	ご利用者と家族の思いを聞き入れ、状況を理解し2週間分の介護計画書を作りその後モニタリングを行い、新しく介護計画書を作り直して、統一したケアを行っている		
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	利用者とのコミュニケーションを大切にし、事前に聞いている生活歴を参考にしながら、笑顔で楽しく過ごしていただけるようにしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時には、お部屋でゆっくりと過ごしていただけるようし、面会後には日頃の様子を伝え、状態に変化があれば電話で連絡し相談したり、体調に関しては主治医・看護師から説明するようにしている		
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	地域の行事や岡山市敬老会に参加し声をかけていただいたり、一緒に写真をとりお部屋に飾って、お話をするようにしている	家族や昔の仕事仲間、入院した際の看護師などが訪問に来ており、おもてなしの心で迎えている。また、以前いたケアハウスへ遊びに行ったり、地元足守のふれあい祭りなどに参加している。	
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	利用者同士の関係を考慮した席を考えトラブルが起こらないように気を付けている。また心身の状態や気分が日々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている		

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
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	他の施設に入居される場合、今までの生活のリズムが継続出来るよう、支援の内容・身体状況・注意点などの情報交換を行っている。また退居後、どのように過ごされているか電話で聞いたり、会いに行ったりしている		
<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	日々の生活の中で表情や言葉、行動などから把握したり、意志疎通が困難な方はご家族から話を聞き利用者情報にまとめ、介護計画書に反映させている	担当職員が中心となり、利用者の思いや意向の把握に努めている。利用者から「買い物に出かけられるの？」と要望があれば、個別に外出支援している。	
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	日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら聞き出せるようにしてい。ご家族からも、昔の様子を聞き、利用者情報に記録し共有している		
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	日々の様子を記録し、申し送りなどで情報を共有している。ユニット会議などでそれぞれの情報を聞き入れ、統一したケアが行われている		
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	事前に利用者の方にお話しを聞き、困っていること、希望されていることを知り担当者会議で、担当者・ケアマネ・看護師が参加し、参加できないご家族には電話などで要望を聞きアセスメント・モニタリング・カンファレンスを行ない介護計画書を作成している	介護計画は家族に分かりやすい様に作成している。家族面会時に話をしたり、協力を仰いでいる。また、主治医の意見も反映している。メダカの餌やりをケアプランに反映するなど、各利用者の現状に合わせて作成している。	
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、状態、バイタル、食事量、排泄など把握できるように記録し介護計画書に沿って記入している。また介護計画書を送る際には担当者からの手紙と管理者からの日々のバイタル表と一緒に送っている		
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	利用者の方の出来る事、少しお手伝いをすれば出来る事などを見つけ出し日々の作業・お手伝い・行事の参加を促し、必要なサービスの提供に努めている		

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
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	誕生日会・行事では地域のボランティアの方が来てくださり、月1回訪問理美容サービス・メイクボランティア、月1回交番には利用者の方が塗ったカレンダーを持って行き、いざという時に頼れる関係づくりに努めている		
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	入居時に医療的なご希望を聞きながら事業所の協力医やかかりつけ医での適切な医療が受けられるようになっていく。また必要な時は、総合病院への受診を支援している	かかりつけ医の受診支援に関しては、利用者や家族の意見や要望を尊重している。24時間体制で協力医と連携している。精神科への受診は、日頃の状態や様子を伝えるために職員が付き添っている。	
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	各ユニットに看護師がおり、利用者の健康状態に変化があったり、気付いた事があればすぐに報告し、医師に連絡・報告を行ない指示に従い適切な医療につなげている		
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。	入院時には添書を作成し日々の様子、体調がいつ頃から変化したのかなど記録し早い時期にお見舞いに伺い入院中の様子を把握し、ご家族には電話にて様子を伺っている。速やかに退院していただき、元の生活に戻れるよう支援している		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居前に重度化に伴う同意書、意思確認を本人・家族に聞いている。終末期のケアについても、その都度ご家族・医師・看護師・管理者が話し合いを行ない安心して納得したケアが受けられるように、日々の状態、ちょっとした変化などをこまめに連絡しその都度、意思の確認を行っている	入居前、重度化や看取りに関する意向を聞き、同意書を交わしている。看護師が各ユニットにいるので、家族・職員共に安心して看取ることができ、看取り後のカンファレンスも行っている。また、外部の看取りケアに関する勉強会に参加しながら、職員全員で方針を共有し、実践している。	
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	急変・事故発生時には、看護師・管理者・ご家族・医師に連絡し指示を仰いでいる。緊急時の対応マニュアルを参考にし勉強会を行ったり、救命法・AED使用の実技の勉強会では消防の方に講師をお願いしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回日中・夜間を想定した避難訓練を行い、地域の方には見守りをお願いしたり、消火器の使用の仕方や、心肺蘇生法では落ち着いて対応できるよう、毎年勉強会をおこなっている	近所の住民やボランティア、民生委員などが参加して、年2回、避難訓練を実施している。内1回は消防署も立ち会っている。災害に備えて、近くにある食品会社へ備蓄品を確保している。	緊急時の連絡網に地域の方を入れることで、より強固な協力体制が整備され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
<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	利用者が何を望まれているのかを一番に考えながら意見交換を行っている。プライバシーについては新人研修や研修委員会が資料を作成しユニット会議で勉強会を行なっている	トイレや風呂場のドアの内部にカーテンを設置することで、転倒リスクの高い方や車椅子の方がドアを閉められない場合にプライバシーが保たれる様に工夫している。年1回、接遇委員会による勉強会が行われている。	
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	利用者の希望に少しでも添えるように心がけている。重度の認知症の方には、選びやすいように実際に見ていただいたり、二択にしたりと混乱しないように工夫している		
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	ご本人の希望を聞きながら、一人ひとりのペースに合わせて支援している		
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	衣類が選べる方は2つ用意し、どちらか選んでもらったり、近くに鏡を用意しクリームをつけたり髪を整えてもらったり、メイクボランティアでは、好きな色のマニキュアや口紅をつけてもらっている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食前に嚥下体操をし、嚥下に問題のある方はムース食や水分にトロミをつけたり、お粥や刻み食ミキサーなどその方に合わせた形態にしている	献立と食材購入は外部委託し、週1回パン食を取り入れるなど、バラエティ豊かである。月1回の希望食や2ヶ月に1回のおやつ作り、行事食など、利用者の好きな物を計画し、大変喜ばれている。食材を切ったり、お茶を入れたり、テーブルを拭いたりしている利用者もいる。	
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	月1回体重測定を行い変化がないか気をつけたり、1日の食事摂取量を記入している。また脱水にならないよう水分の取りにくい方はドリンクゼリーを使用したり、摂取量が少ない方は、補食として高カロリーのものを摂取していただいている		
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	食後は声掛けし、口腔ケアをしてもらい、出来ない方にはブラッシング介助や歯間ブラシ・スポンジブラシを使用し口腔内に食べ物が残らないように、肺炎予防に努めている		

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
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない方には時間や動作を見ながら声掛け誘導をし、日中布パンツ・紙パンツを使用し、夜間はオムツを使用したりと、その方に合わせた工夫をしている	日中はトイレに誘導している。困難な方には温かい布で清拭対応している。パンツの種類は利用者の状態に合わせて検討し、オムツのサイズや当て方は勉強会で学んでいる。利用者の習慣やリズムに合わせた排泄支援に努めている。	
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	排泄パターンを記録し、起床時には、冷たい飲み物を飲んだり、個別にヨーグルト食べてもらったり、体操では、しっかりと動いてもらえるように声掛けをしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴や、体力的に困難な方は清拭などを行ったりしている。皮膚の状態をみて、必要な方には保湿剤をつけたり、石鹸も固形・ボディソープなど使い分けしている	入浴支援専属の職員により、週3回入浴している。シャワー浴や足浴にも対応している。入浴を拒否する利用者に対しては、入浴順序を変えながら対応している。冬至にゆず湯に入る等、楽しみとなる工夫もしている。	
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	なるべく日中は身体を動かしていただき、生活のリズムをつけるようにしている。またその日の体調に合わせて無理をせず休んでいただくこともある		
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	薬の処方・効能・副作用の説明をファイルし、いつでも確認できるようになっている。薬は名前の書いている箱にセッティングされ服用時には、名前・日付を声に出し、最後はチェックシートでスタッフの名前を記入している		
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	生活歴や会話の中から、その方の望むものは何かを考え、趣味やお手伝い、以前から利用していた体操などに出かけたりしながら気分転換を行っている		
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支援している	洗濯物を外にスタッフと一緒に干しに行ったり、小さな畑の草取りや、水やりなどのお世話をしたり、定期的にドライブや、食事に行ったり、長く外に出られない方は、車いす散歩に出かけている	毎月、利用者と一緒に交番へ手作りカレンダーを持参したり、日常的に個別に買い物に出かけたりしている。また、季節ごとにドライブに出かけたり、家族と一緒に墓参りや昼食に出かけている。	



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
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	ご家族より、お小遣いを預かり事務所で管理している。外出の際は、お財布をお渡しし、お金を出していただいたり、買い物に行けない方は、希望を聞き職員が代わりに買い物に行くこともある		
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	手紙の書ける方は、毎月、請求時に書いてもらい行事の写真と一緒に同封したり、電話は居室でゆっくりとお話していただけるよう配慮している		
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	玄関には、利用者の方が見えやすいような、実のものゝ植えたり、ホールには、行事の写真を貼り、季節に合わせた塗り絵や飾りをつけている	テーブル上には季節の花が活けてあり、ホールの壁面には利用者と一緒に作成した季節の壁紙や写真が掲示してある。また、ほど良い光が入るホールの一角にソファを設けており、ゆったりとした時間が流れる中、各々のペースで語らいながら楽しく過ごしている。	
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	ホールにはソファがあり、仲の良い方とお話ししやすい席の配置をし、お手伝いや作業、体操などを行っている		
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	居室には、ご本人・ご家族と相談し使い慣れた物やご家族との写真、手芸クラブで作った作品も飾っている。	居室には備え付けのベッドやタンスの他、馴染みの仏壇や寝具、家具などが配置されている。家具の配置は利用者の状態や希望に合わせて変えている。また、利用者が希望すれば、畳対応にも応じている。	
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を送れるように工夫している	事前面談の際、ベットの配置や、歩行の状態などなるべく以前と変わらないような環境に配慮し安全に生活していただけるように、職員同士、話し合いながら工夫している		

### 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	3370103578		
法人名	株式会社 ピアーズ		
事業所名	グループホームシルバーピアーズ I (南ユニット)		
所在地	岡山県岡山市北区門前389		
自己評価作成日	平成 29 年 8 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.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;idgyosyoCd=3370103578-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;idgyosyoCd=3370103578-00&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 29 年 8 月 24 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)】

家庭的な明るい環境の中で穏やかに、安心して過ごしていただける様に、介護・看護師が一つになり支援しています。  
季節感を感じていただける行事を地域・ご家族にも協力していただき、楽しみや生きがいを少しでも持って頂けたらと感じています。

【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)】

ホーム長始め、10年以上勤務している職員が多く、お互いに声を掛けあいながら利用者目線で支援している。また、職員の特技や長所を活かして利用者と一緒に手芸をしたり、おやつを作ったり、シルバーピアーズで初めてバザーを開催したりして和やかに楽しく活動している。入浴支援において専属スタッフを配置することで、利用者に関わる時間が多くなり、希望や要望の抽出・把握に繋がっている。

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(南ユニット)

[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	理念である「あきらめから希望への介護」「笑顔とチームワーク」「限りなきプラス思考」を事業所内に掲示しながら統一したケアを行っている。また各ユニットでスタッフ間で話し合い、1年間の目標を決めホールに張り出し利用者の方の思いが一つでも多く叶えられるようにしている	理念とユニット目標を玄関や各ホールに掲示し、職員に周知している。研修委員会で理念を取り上げ、勉強会を行っている。理念を意識しながら実践することで、地域との交流が増えている。	
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	ほのぼのの新聞を発行し回覧板などでホームの様子を紹介したり、地域の祭りでは利用者にお店のお手伝いをして頂き、また地蔵盆の参加、岡山市敬老会の参加、保育園訪問では、小さな子供達との交流も行っています	町内会に入っており、回覧板で地域の方に事業所の様子などを発信している。また、地域交流の一環として、ピアーズ初のバザーを催したり、地域の夏祭りに認知症の相談窓口を設けたり、日頃からメイクや手芸などの地域ボランティアが来訪したりして交流している。	
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	家族地域交流会や運営推進会の中で認知症・感染症についての勉強会を行ったり、夏祭りに参加した際、在宅での高齢者介護についての相談を受ける為に相談窓口をひらいています		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、利用者・家族・地域の方・行政の方が参加し、サービスの取り組み・経過を報告し、ご意見・要望をいただきサービスの向上に努めている	大勢の参加者が集まり、2ヶ月に1回開催している。地域包括による詐欺や熱中症に関わる情報提供や、事業所に設置してあるAEDや消火器を活用して緊急蘇生法などの勉強会を開催している。勉強会には近隣住民や同法人が運営する施設からも参加がある。	
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	運営推進会議に行政や地域包括支援センターの方に参加していただきご意見・要望をいただき連携をとっている。空室の状況もその都度、連絡している	年3回程度、事業者指導課の担当者が運営推進会議に参加している。福祉事務所との連携も図れており、利用者の紹介や手続き等の問題について相談している。また、今年の春、事業所の近くに分室ができ、感染症情報をもらったり、外部研修に参加したりしている。	
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	月1回身体拘束委員会を行い拘束0を目指し各ユニットのスタッフの意見を聞いたり意見交換を行っている。また外部での勉強会に参加し、情報を共有しています	現在、身体拘束をしている利用者はいない。毎月の委員会です事例検討を行い、職員に意識づけしている。また、言葉の拘束や薬に頼らない対応を医師や家族を交えて検討している。グループホーム協会主催の勉強会に参加して、スキルアップを図っている。	
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	虐待防止について勉強をしたり、イライラから虐待につながるような、ストレスを発散するためにしていることをユニット会議で話し合い、悩みなどが言いやすい職場環境に努めている		

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
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	司法書士の先生をお招きし成年後見制度について勉強会を行ったり、いつでも書類を見ることが出来るようにしている		
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	十分に時間を取り、利用料金やリスク・重度化・看取りについての対応方針、医療連携の実施など詳しく説明し、同意を得ている		
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	ご家族に、満足度アンケートを実施し、家族会・運営推進会議で発表したり、ご家族の面会時、介護計画作成前に利用者・ご家族の思いをお聞きし運営に反映出来るようにしている	外出が好きな利用者に庭の水やりをお願いしたり、「字を書かせたい」と家族から要望があれば新聞の滴一欄を書き写してもらったりしている。また、年一回、家族へ満足度アンケートを行ったり、家族会や電話・手紙を活用して家族の意見や要望を聞き出し、運営に反映している。	
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	月1回ユニット会議を行い、個人の意見や考えを言いやすいような関係づくりをしたり、自己評価を年2回行い1対1でも話が出来るようにしている	勉強する機会を増やしたり、移動の希望を叶えたりするなど、職員の提案や意見は率直に反映している。直接言ってくる職員も多いが、年2回の自己評価やユニット会議の中でも意見等を聞く機会を設けている。	
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	10年以上勤めている方や、子育て中のスタッフも多くおり、短時間勤務や正社員には夏季・冬季休暇・パートの方には有休休暇を取る事で家庭・仕事の両立が行えるように心がけている		
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	新人研修には1ヶ月マンツーマン体制で指導し一日の流れをレポートにまとめ、その時の担当者がコメントを書く事により、お互いの意欲向上とコミュニケーションが取れるようにしている。また認知症・感染症・コミュニケーション・リハビリなど興味のある研修をスタッフに選んでもらい参加している		
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	他のグループホームスタッフが見学に来たり、外部研修に参加し情報交換を行っている		

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
<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	利用者には面談を行い生活状況を把握しご本人・ご家族の要望や困っている事を聞き、サービスを利用している方には、直接現場のスタッフからの情報も聞きサービスに活かしている		
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	今までのご家族の苦労や思いを受けとめ職員間で情報の共有をしながら、日々の様子を見て不安に思われていることはないか注意しながらケアを行っていく。また、ご家族には電話やお手紙などで日々の様子を伝えている		
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	ご利用者と家族の思いを聞き入れ、状況を理解し2週間分の介護計画書を作りその後モニタリングを行い、新しく介護計画書を作り直して、統一したケアを行っている		
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	利用者とのコミュニケーションを大切に、事前に聞いている生活歴を参考にしながら、笑顔で楽しく過ごしていただけるようにしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時には、お部屋でゆっくりと過ごしていただけるようし、面会後には日頃の様子を伝え、状態に変化があれば電話で連絡し相談したり、体調に関しては主治医・看護師から説明するようにしている		
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	地域の行事や岡山市敬老会に参加し声をかけていただいたり、一緒に写真をとりお部屋に飾って、お話しをするようにしている	家族や昔の仕事仲間、入院した際の看護師などが訪問に来ており、おもてなしの心で迎えている。また、以前いたケアハウスへ遊びに行ったり、地元足守のふれあい祭りなどに参加している。	
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	利用者同士の関係を考慮した席を考えトラブルが起こらないように気を付けている。また心身の状態や気分が日々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている		

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
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	他の施設に入居される場合、今までの生活のリズムが継続出来るよう、支援の内容・身体状況・注意点などの情報交換を行っている。また退居後、どのように過ごされているか電話で聞いたり、会いに行ったりしている		
<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	日々の生活の中で表情や言葉、行動などから把握したり、意志疎通が困難な方はご家族から話を聞き利用者情報にまとめ、介護計画書に反映させている	担当職員が中心となり、利用者の思いや意向の把握に努めている。利用者から「買い物に出かけられるの？」と要望があれば、個別に外出支援している。	
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	日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら聞き出せるようにしてい。ご家族からも、昔の様子を聞き、利用者情報に記録し共有している		
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	日々の様子を記録し、申し送りなどで情報を共有している。ユニット会議などでそれぞれの情報を聞き入れ、統一したケアが行われている		
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	事前に利用者の方にお話しを聞き、困っていること、希望されていることを知り担当者会議で、担当者・ケアマネ・看護師が参加し、参加できないご家族には電話などで要望を聞きアセスメント・モニタリング・カンファレンスを行ない介護計画書を作成している	介護計画は家族に分かりやすい様に作成している。家族面会時に話をしたり、協力を仰いでいる。また、主治医の意見も反映している。メダカの餌やりをケアプランに反映するなど、各利用者の現状に合わせて作成している。	
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、状態、バイタル、食事量、排泄など把握できるように記録し介護計画書に沿って記入している。また介護計画書を送る際には担当者からの手紙と管理者からの日々のバイタル表と一緒に送っている		
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	利用者の方の出来る事、少しお手伝いをすれば出来る事などを見つけ出し日々の作業・お手伝い・行事の参加を促し、必要なサービスの提供に努めている		

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
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	誕生日会・行事では地域のボランティアの方が来てくださり、月1回訪問理美容サービス・メイクボランティア、月1回交番には利用者の方が塗ったカレンダーを持って行き、いざという時に頼れる関係づくりに努めている		
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	入居時に医療的なご希望を聞きながら事業所の協力医やかかりつけ医での適切な医療が受けられるようになっている。また必要な時は、総合病院への受診を支援している	かかりつけ医の受診支援に関しては、利用者や家族の意見や要望を尊重している。24時間体制で協力医と連携している。精神科への受診は、日頃の状態や様子を伝えるために職員が付き添っている。	
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	各ユニットに看護師がおり、利用者の健康状態に変化があったり、気付いた事があればすぐに報告し、医師に連絡・報告を行ない指示に従い適切な医療につなげている		
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。	入院時には添書を作成し日々の様子、体調がいつ頃から変化したのかなど記録し早い時期にお見舞いに伺い入院中の様子を把握し、ご家族には電話にて様子を伺っている。速やかに退院していただき、元の生活に戻れるよう支援している		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居前に重度化に伴う同意書、意思確認を本人・家族に聞いている。終末期のケアについても、その都度ご家族・医師・看護師・管理者が話し合いを行ない安心して納得したケアが受けられるように、日々の状態、ちょっとした変化などをこまめに連絡しその都度、意思の確認を行っている	入居前、重度化や看取りに関する意向を聞き、同意書を交わしている。看護師が各ユニットにいるので、家族・職員共に安心して看取ることができ、看取り後のカンファレンスも行っている。また、外部の看取りケアに関する勉強会に参加しながら、職員全員で方針を共有し、実践している。	
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	急変・事故発生時には、看護師・管理者・ご家族・医師に連絡し指示を仰いでいる。緊急時の対応マニュアルを参考にし勉強会を行ったり、救命法・AED使用の実技の勉強会では消防の方に講師をお願いしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回日中・夜間を想定した避難訓練を行い、地域の方には見守りをお願いしたり、消火器の使用の仕方や、心肺蘇生法では落ち着いて対応できるよう、毎年勉強会をおこなっている	近所の住民やボランティア、民生委員などが参加して、年2回、避難訓練を実施している。内1回は消防署も立ち会っている。災害に備えて、近くにある食品会社へ備蓄品を確保している。	緊急時の連絡網に地域の方を入れることで、より強固な協力体制が整備され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
<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	利用者が何を望まれているのかを一番に考えながら意見交換を行っている。プライバシーについては新人研修や研修委員会が資料を作成しユニット会議で勉強会を行なっている	トイレや風呂場のドアの内部にカーテンを設置することで、転倒リスクの高い方や車椅子の方がドアを閉められない場合にプライバシーが保たれる様に工夫している。年1回、接遇委員会による勉強会が行われている。	
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	利用者の希望に少しでも添えるように心がけている。重度の認知症の方には、選びやすいように実際に見ていただいたり、二択にしたりと混乱しないように工夫している		
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	ご本人の希望を聞きながら、一人ひとりのペースに合わせて支援している		
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	衣類が選べる方は2つ用意し、どちらか選んでもらったり、近くに鏡を用意しクリームをつけたり髪を整えてもらったり、メイクボランティアでは、好きな色のマニキュアや口紅をつけてもらっている		
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	食前に嚥下体操をし、嚥下に問題のある方はムース食や水分にトロミをつけたり、お粥や刻み食ミキサーなどその方に合わせた形態にしている	献立と食材購入は外部委託し、週1回パン食を取り入れるなど、バラエティ豊かである。月1回の希望食や2ヶ月に1回のおやつ作り、行事食など、利用者の好きな物を計画し、大変喜ばれている。食材を切ったり、お茶を入れたり、テーブルを拭いたりしている利用者もいる。	
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	月1回体重測定を行い変化がないか気をつけたり、1日の食事摂取量を記入している。また脱水にならないよう水分の取りにくい方はドリンクゼリーを使用したり、摂取量が少ない方は、補食として高カロリーのものを摂取していただいている		
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	食後は声掛けし、口腔ケアをしてもらい、出来ない方にはブラッシング介助や歯間ブラシ・スポンジブラシを使用し口腔内に食べ物が残らないように、肺炎予防に努めている		



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
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない方には時間や動作を見ながら声掛け誘導をし、日中布パンツ・紙パンツを使用し、夜間はオムツを使用したりと、その方に合わせた工夫をしている	日中はトイレに誘導している。困難な方には温かい布で清拭対応している。パンツの種類は利用者の状態に合わせて検討し、オムツのサイズや当て方は勉強会で学んでいる。利用者の習慣やリズムに合わせた排泄支援に努めている。	
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	排泄パターンを記録し、起床時には、冷たい飲み物を飲んだり、個別にヨーグルト食べてもらったり、体操では、しっかりと動いてもらえるように声掛けをしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴や、体力的に困難な方は清拭などを行ったりしている。皮膚の状態をみて、必要な方には保湿剤をつけたり、石鹸も固形・ボディソープなど使い分けている	入浴支援専属の職員により、週3回入浴している。シャワー浴や足浴にも対応している。入浴を拒否する利用者に対しては、入浴順序を変えながら対応している。冬至にゆず湯に入る等、楽しみとなる工夫もしている。	
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	なるべく日中は身体を動かしていただき、生活のリズムをつけるようにしている。またその日の体調に合わせて無理をせず休んでいただくこともある		
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	薬の処方・効能・副作用の説明をファイルし、いつでも確認できるようになっている。薬は名前の書いている箱にセッティングされ服用時には、名前・日付を声に出し、最後はチェックシートでスタッフの名前を記入している		
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	生活歴や会話の中から、その方の望むものは何かを考え、趣味やお手伝い、以前から利用していた体操などに出かけたりしながら気分転換を行っている		
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	洗濯物を外にスタッフと一緒に干しに行ったり、小さな畑の草取りや、水やりなどのお世話をしたり、定期的にドライブや、食事に行ったり、長く外に出られない方は、車いす散歩に出かけている	毎月、利用者と一緒に交番へ手作りカレンダーを持参したり、日常的に個別に買い物に出かけたりしている。また、季節ごとにドライブに出かけたり、家族と一緒に墓参りや昼食に出かけている。	

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
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	ご家族より、お小遣いを預かり事務所で管理している。外出の際は、お財布をお渡しし、お金を出していただいたり、買い物に行けない方は、希望を聞き職員が代わりに買い物に行くこともある		
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	手紙の書ける方は、毎月、請求時に書いてもらい行事の写真と一緒に同封したり、電話は居室でゆっくりとお話していただけるよう配慮している		
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	玄関には、利用者の方が見えやすいような、実のものゝ植えたり、ホールには、行事の写真を貼り、季節に合わせた塗り絵や飾りをつけている	テーブル上には季節の花が活けてあり、ホールの壁面には利用者と一緒に作成した季節の壁紙や写真が掲示してある。また、ほど良い光が入るホールの一角にソファを設けており、ゆったりとした時間が流れる中、各々のペースで語らいながら楽しく過ごしている。	
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	ホールにはソファがあり、仲の良い方とお話ししやすい席の配置をし、お手伝いや作業、体操などを行っている		
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	居室には、ご本人・ご家族と相談し使い慣れた物やご家族との写真、手芸クラブで作った作品も飾っている。	居室には備え付けのベッドやタンスの他、馴染みの仏壇や寝具、家具などが配置されている。家具の配置は利用者の状態や希望に合わせて変えている。また、利用者が希望すれば、畳対応にも応じている。	
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	事前面談の際、ベットの配置や、歩行の状態などなるべく以前と変わらないような環境に配慮し安全に生活していただけるように、職員同士、話し合いながら工夫している		