

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	2270100461		
法人名	有限会社ケアシェルパ		
事業所名	グループホームあたがわ(日棟)		
所在地	静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本1423-107		
自己評価作成日	平成29年7月22日	評価結果市町村受理日	平成29年8月31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	http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=2270100461-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年8月5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)】

家庭的な環境の中で、穏やかに生活していただいています。外出支援を積極的に行い生活リハビリと心のケアを中心とした支援を日々行っております。地域のイベントには積極的に参加し、近隣の住民と気さくな挨拶を交わせる自然な交流が途切れないように努めています。「認知症にやさしい町づくり連絡会」のメンバーとして、認知症サポートキャラバンの活動や、声掛け訓練を行い地域住民へ認知症の方への正しい対応の方法等を啓発する活動を行っています。地元の中学校とは総合学習の一環として定期的に生徒にお越しいただき利用者様との関係を育み、生徒への体験による主体的な学びに貢献しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

地域包括支援センターが中心となり、町内の介護保険事業所が連携して「認知症力フェニクスサマーオレンジin奈良本」が月1回の運営されており、事業所も大いに尽力しています。ほかにも町人158名が参加した「要配慮者(徘徊への)声掛け、搬送訓練」で管理者が徘徊高齢者の役を担い協力しています。装飾、季節風呂、ブログ、防火管理者、レクリエーション、畑と係を決めたことから職員にPDCAサイクルと報連相が根付き、また図書館館長が読み聞かせや紙芝居に訪れていて、開設から5年を経て内外の財に磨きがかかっていて、毎回新たな発見を見せてくれる頼もしさがあります。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、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
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	事業所理念を玄関・事務所に掲示し職員間で共有している。 ご家族様へ毎月お届けしているアルバムにも運営理念を掲載し周知している。	理念は事業所だよりも刷り込み、外部への発信にも余念がありません。また中学校の梅の実寄贈から双方で訪れ合いが続いていたある日、退去時に利用者と握手をして廻る中学生の姿に「やさしい手の温もりと微笑み」を目の当たりにすることができた、との喜びの場面もありました。	
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人として日常的に交流している	今年度から中学校の総合学習授業の一環として、定期的に生徒にお越しいただき利用者様との親睦を築いている。 回覧板を届けたり、図書館でのイベントへ参加し地域の人々と交流を深めている。	定期の園芸ボランティアをはじめ、利用者の娘さんが美容師資格を活かして全員のカットをしてくださったり、高校生のお孫さんが手伝いに訪れたり、また嬉しいことに過去に職業訓練で来訪した中学生が大人になり就業しているという例もあります。	
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	キャラバンメイトの活動で、町民や中学生へ認知症についての理解や支援方法を伝えている。		
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	図書館でのイベントに参加している事がきっかけになり、図書館の館長にご参加いただいている。 ホームでも何か行えないか提案した事で、毎月第一金曜日にお越しいただきお話し会を行っている。	「家族会及び地域とのふれあい会」と馴染み易い名称をつけ、隔月開催できています。「ボランティアを増やしたい」「介助ボランティアを」との事業所の目標は会議の場で必ず話題となり、事業所運営の中味にまで及んだ集まりとなっていることが視えます。	
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	町の「認知症にやさしい町づくり連絡会」のメンバーとして地域包括支援センター職員や他事業所の方々と密に連携している。 社協や保健予防係と連携しイベント時は協力している。	地域包括支援センターが中心となり「認知症カフェニューサマーオレンジin奈良本」が月1回の運営されており、事業所も大いに尽力しています。ほかにも町人158名が参加した「要配慮者(徘徊への)声掛け、搬送訓練」にも管理者が徘徊高齢者の役を担い協力しています。	
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	玄関は夜間以外は施錠せず、敷地内であれば自由に活動できるようにしている。外へ出て一緒に付添い行動を共にする支援を行っている。「身体拘束排除マニュアル」や「身体拘束ゼロの手引き」を職員は閲覧し身体拘束を行わないケアを徹底している。	開所当初から徘徊の症状がある利用者がいても玄関、ユニットは日中施錠せず、身体拘束をしないケアの実践に努めており、身体拘束排除マニュアルは職員が内容を理解したら押印する方式で知識の共有を図っています。	
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	職員は「高齢者虐待防止マニュアル」を閲覧し法令や防止するための理解を図っている。		

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
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	現在、成年後見制度を利用している利用者は数名いらっしゃる。権利擁護を利用していた利用者様も過去にいた為理解している。		
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	契約内容は事前に説明を行っており、不安な事や疑問点は、理解され納得して頂けるよう十分に話し合っている。また、加算等が発生する際には、ご家族様へ説明し理解していただいたうえでやっている。		
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	運営推進会議や面会時等、普段よりご家族様と話し合えるよう努めている。 また、遠方のご家族様には特に電話にて様子を伝えるように努めている。	18名中4名に成年後見人がついていて、またキーパーソンが遠方ということもあって、すべての家族と万遍なくというわけにはいかない面もありますが、11名は毎月支払いに立ち寄ってくれ、毎日電話が入る家族もいてコミュニケーションは良好です。	
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	ミーティングを毎週行い、職員の意見や提案を聞き入れ迅速な判断をし、利用者様への対応に活かしている。 職員それぞれに役割を持たせ、気が付いた事は皆に報告し改善している。	係を決めて其々の分野の発展が顕著にみられ、特に浄化槽点検では係の職員にPDCAサイクルと報連相が根付き、確実に成長していることが見受けられます。居室担当と係で誰もが責任をもった分野があるため、会議では発言が必ずあります。	
12		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	新設された介護職員処遇改善加算Ⅰの申請を行い、処遇の改善に努め資格手当の見直しも行き、資格取得の意欲や向上心が持てるように努めている。		
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	新人職員には、生活支援技術研修<基礎編><応用編>の研修に参加させ、中堅職員には、2名認知介護実践者研修に参加させ、働きながらのスキルアップを図っている。		
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	管理者は地域の交流会に参加し、キャラバンメイトの活動を通じて交流を行い、ケアマネは地域の介護支援専門員研修会に参加する等し同業者との交流を深めている。		

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
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前に面会し、利用者様が困っていることや不安な事を聞き取り、要望に応えられるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の不安を十分に伺い、ご本人様の今までの生活状況を考慮しながら、これからホームでどのように過ごされたいか要望に応じられるよう努めている。		
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	面談で得た情報を共有し職員間で話し合い支援方法を決めている。 かかりつけ医は今までの主治医を継続するか、ホーム提携の医師に切り換えるか説明したうえで判断していただいている。		
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	利用者様一人ひとりの出来る事に応じて、洗濯物干しや畳み・掃除・食器洗い・おぼん拭き等、日常的に家事を分担し行っていただく事でより良い関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	担当者による手紙にて近況報告を毎月行っている。帰宅願望の強い利用者様は、ご家族様に協力していただき夕方電話をかけていただいています。 必要に応じて往診・受診にご家族様にも同席していただいている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	買物への同行、図書館の利用、いきいきサロンへ参加することで、馴染みの人や場所との交流が途切れないようにしている。 小規模多機能ホームより移られた方には、お友達として行き来出来るように支援している。	本を借りる人は1名ですが、皆でよく聴く「あたがわ囃子」の振り付け指南書を探してもらったり、館長には読み聞かせや紙芝居で訪れてもらえ、図書館が事業所の馴染みの場所となりつつあります。現在は飲酒を好む人はいませんが、煙草を嗜む人は都度職員に催促して続けています。	
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	気の合う方同士が同じテーブルの席になるように配慮し会話を楽しまれたり、おぼん拭きなどの作業を協力して行っている。		

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
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	サービス終了後もご家族様に意向を確認し面会している。 相談を受けて対策を講じられるよう記録類は保管している。		
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					
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	利用者様同士の会話に耳を傾けたり、入浴時やナイトケア時等、気持ちがリラックスされている時にさりげなく気持ちを伺うようになっている。会話が難しい方にはご家族様よりお話を伺い本人本位の意向に努めている。	食後に何気なく隣に座するなどして話をする機会を持つほか、昔趣味としていた三味線を自宅から運んでもらったり、全盲の人には「動線がわかるようにこれはどうか」と提案してみたりと、本人の生活歴や既往歴に基づいたアプローチがあります。	
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	入居前にご本人様やご家族様と面会し、今までの暮らしについて伺い、これまでの生活の中で大切にされてきた事を続けられるように努めている。		
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	一人ひとりの気分や体調の変化を見逃さず、個人ケース記録は定時に記録し特変があれば細かく記録している。 業務日誌にはバイタル、食事・水分摂取量、排泄の記録をし特変事項は申し送り欄に記入し周知徹底している。		
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	ミーティングを利用しカンファレンスを行い、記録を参考にしながら利用者様の担当者が中心となってモニタリングを行っている。ご本人様が希望される事は、ご家族様・後見人の方にお伝えしている。利用者様の今の様子をチームとして把握することで現状に即した介護計画を作成している	介護支援専門員3名のうち2名が各ユニットの計画作成担当者をおこない、介護計画書を作成しています。利用者の担当職員の中には新人もあり、専門用語も判らない段階であっても介護支援専門員がマンツーマンでモニタリングから教育して「チームでつくる」につなげています。	
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	記録類には目を通し職員間で共有している。 ミーティングでケアマネージャーと職員で意見交換を行い、日々の様子や行動の変化を記録した個人ケース記録を参考にし介護計画の見直しに活かしている。		
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	ホームの既存のサービスだけにとどまらず、自宅での習慣が続けられるよう晩酌が日課の方、楽器演奏をされていた方等のニーズに対応し支援を行っている。 傾聴ボランティアのサービスを利用されている方もいる。		

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
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	いきいきサロンへの参加、図書館や床屋の利用、出張紙芝居や民生委員の方の本の読み聞かせ等のレクリエーションや、地元中学生との交流を行い、利用者様自身が地域と繋がっているという気持ちを持ち続けていただけよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか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	入居時に今までのかかりつけ医を継続されるか、ホーム提携の医師に変更するかを伺っている。どちらの場合でもホームと医師との情報を共有し、体調の変化があった際は訪問看護師や医師に連絡し指示を仰いでいる。	協力医の往診を受けている人が6名、訪問診療の医師が担当するのが11名、透析専門の医院に通う人が1名います。訪問診療の医師には、月2回訪れている事業所の訪問看護師と密な連携がとれています。	
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	訪問看護ステーションと連携しており、月に2回訪問があり身体の状態を診ていただき健康の維持に努めている。 24時間連絡が可能で、急な体調不良の際も指示を受けることができる。		
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。	入院時には事前にソーシャルワーカーと相談し情報を伝え、利用者様の負担が軽減出来るようにしている。入院中は密に相談員と電話で情報を共有している。退院の際は今後についての注意点を伺い、職員間で共有しかかりつけ医に速やかに報告している。		
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、事業所の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	入居時に終末期について予めご家族様より方向性を伺っている。重度化した際、改めて今の状態についてご家族様・主治医・ホームとで話し合いを行い、終末期医療の確認を行っている。職員で行えない範囲であれば、訪問看護師と連携することで穏やかに過ごせるように支援している。	開所以来9名を見送り、職員にも都度教育を施して看取りに係る実力を積み重ねてきていますが、担当主治医に因っては此処で看取ることが難しく家族の要望に応えられないこと、また現在は看取りをおこなう医師が「これ以上訪問診療をしない」としていることも課題です。	家族の要望が「此処で看取って欲しい」ならば、協力医と協議を重ねることを期待します。
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	終末期に伴い予め急変が予測される場合、事前に急変時の対応を話し合っている。 普通救命講習を受けているが定期的に講習を受けていない職員もいる。		
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	消防署員立会いのもと、年に2回避難訓練を行なっている。 防災用品、3日分の食料品・水を備蓄している。 福祉避難所として町に登録している。	年2回の訓練は消防署職員の立ち合いを得て、「ハンカチ、タオルで口元を覆うように」といった具体的な指導を受けています。また有事の避難場所として町から指定を受けており、町の無線機も貸し出されて通報訓練にも加わっています。	全職員が知識、方法を把握できるよう、学びや体験数一目で確認できる書面を作成していくことを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者様一人ひとりに見合った声かけを行い接するように心掛けている。 居室入室の際は許可を得てから行き、プライバシーを重んじている。	入居時に「開放的にやらせてもらっています」「外部の人も出入りします」とスタンスを説明し、「写真を載せていいですか」「エスケープでは検索にお名前だしてもいいですか」といった事前確認は家族と書面で交わしています。	
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	日常動作時には常に声かけをし、利用者様による自己決定を促し希望を伺っている。 ジェスチャーにて要望をお伝えになる方もいる。 意思表示が難しい方は表情を読み取り意向に沿うように努めている。		
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	入浴日・食事・掃除の時間は決まっているが、それ以外の時間は自由に過ごしていただいている。 煙草を吸う方は決まった喫煙時間はなく、好きな時間に喫煙できるように支援している。		
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	起床時にはその日一日が気持ち良く過ごしていただけるように整容を行っている。 入浴の際はご自身で着替えの服を用意していただいている。 床屋やカットボランティアの方により散髪を定期的に行っている。		
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	嫌いな食材がある方には代わりの品を用意し利用者様一人ひとりの好みに合わせた食事を提供している。調理を手伝っていただく事で出来る喜びを感じていただき美味しく召し上がっていただいている。季節の行事に合わせた特別な献立にて、楽しい食事の支援をしている	幾つかのメニューを一皿に盛れるプレートに畑の野菜も活用して3~4品の惣菜を乗せ、滋味ある食事を提供しています。便秘対策として十六穀米、オリゴ糖、ヨーグルトをふんだんに取り込むほか、ケーキづくりが得意な職員が中心となつてのおやつ作りも盛んです。	
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	バランスの良い食事を基本としているが、食事摂取量の少ない方には好物の品を用意したり、栄養補助食品にて栄養の摂取を支援している。形態もおにぎりや刻み食等工夫している。摂取した食事量と水分量はその都度記録に残している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時・食後に口腔ケアを行っている。 マウスウォッシュやケア用スポンジ・ケア用ガーゼを用い、口腔内を清潔に保っている。 義歯の方は就寝時に洗浄剤を使い除菌・消臭を行っている。		

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
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	排泄があった時間を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握するようにしている。排泄の意思表示が難しい方は時間による誘導を行い排泄・パットの交換を行っている。オムツを使用している也希望があればトイレへ誘導している。	看取りに入っている人1名、要介護5が3名いることから、オムツは4名となっています。リハパンから布パンに替えたり、夜間だけリハパンで日中布パンとなったりと、排泄は要介護度の改善が進むことで変化がよくありますが、職員が滞りなく対応できています。	
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	便秘予防のため、毎日ヨーグルト、オリゴ糖、雑穀米、センナ茶を摂取し自然排便を促している。便秘時には処方された下剤を内服していただき、それでも排便が確認されない場合訪問看護師に相談し対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様が希望する順番や時間に浴つように支援している。長時間の入浴を好む方には安全面を考慮し短時間で満足いただけるよう、一緒に歌ったりコミュニケーションをとりながらリラックスしていただけるよう努めている。季節風呂を実施し天然アロマで楽しんでいただけるよう工夫している。	1日おきをめやすとし、一般家庭の浴槽のため重度化すると2人介助で湯に浸かれるよう支援しています。季節風呂の係が毎月季節の素材を取り入れ、「桜」「どくだみ」「よもぎ」「大根の葉」「桃の葉」風呂と趣向を凝らして、入浴レクリエーションの実践に長けています。	
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	居室の室温・照度・騒音・寝具等の就寝環境を整え安眠休息できるよう配慮している。就寝時間は決めていないので好きな時間に休んでいただいている。週に1度シーツ交換を行い、天日干しや布団乾燥機を使って安眠できる環境を整えている。日光浴や散歩をする事で、体内時計の調整に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者様の服薬表のファイルを作り閲覧できるようにしている。薬の変更があった際は申し送りし周知している。薬の変更後の経過の様子は細かく記録し、ミーティングで話し合いを行っている。		
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	それぞれの得意分野で食事の準備や片付け、掃除等自然に役割分担が出来ている。習字・将棋・日記等の趣味をたしなまれたり、ビーチボールバレーやカラオケ等、皆でレクリエーションを行い一緒に楽しんでいる。ケーキを作ったり、たこ焼きパーティー等、イベントを開催し気分転換を図っている。		
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	日常的に散歩に出かけ、畑に赴き野菜の収穫を行っている。図書館、買物、床屋へ行ける支援を行い、いきいきサロンや図書館でのイベント等の地域の催事に参加している。いちご狩りやお花見等を企画し出かけている。	町内会の回覧板を廻したり、郵便局に立ち寄るなど近所の散歩は本人の状態や気分をみて出かけており、また稲取のマックスバリュへの買い出しは繰り返し出向く場所となっています。遠出としては初詣、花見、苺狩り、伊東の事業所との行事の交換訪問を恒例としています。	

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
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	自ら財布を管理されている方もおり、希望があれば買い物をする事ができる。 買い物に行くことができなくても、希望を伺いホームの買い物時に職員が購入し、後で精算を行なっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を所持され自由にご家族様と連絡を取り合っている方や、ホームの電話を使い毎日ご家族様とお話しをされている方もいる。 ご家族様へ年賀状を出せる支援を行っている。		
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	季節や行事に合わせ装飾を行い、季節の花を活け四季を感じていただけるよう工夫している。エアコン、カーテン、加湿器を適宜使用し快適に過ごせるようにしている。 トイレ内には消臭スプレーを常備し不快にならないように注意している。	リビングはクラフトレクリエーションでつくった作品を掲示して、明るい雰囲気には仕上がっています。玄関や洗面所、手すり担当エリアを決めて利用者と一緒にモップ、掃除機がけは毎朝おこない、清潔で5Sも行き届いています。	
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	ホールにはソファを設置し、利用者様同士でお茶を飲みながら会話され過ごされている。 玄関や戸外にも椅子があるので日光浴をされたりと一人ひとり思い思いに過ごしていただいている。		
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	入居の際には使い慣れた、又は使い易い家具や寝具を用意していただいたり自宅より運んでいただいている。 壁やタンスの上に写真や思い出のある品を飾り、唯一無二の自分の部屋と感じていただけるよう工夫している。	主な持ち物がベッドとクリアケースだけという居室もありますが、一方でペットのネコの遺灰に毎朝水を上げて家族とともに暮らしているかのような人もいます。また孫娘の訪問が頻繁にあり写真をデコレーションして本人らしい部屋づくりに励んでくださっている居室も視認しました。	
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	一目で居室が分かるように大きな顔写真入りの表札を扉に貼っている。 動線を妨げないように、テーブルやソファ等の間隔に配慮している。		

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	2270100461		
法人名	有限会社ケアシェルパ		
事業所名	グループホームあたがわ(A棟)		
所在地	静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本1423-107		
自己評価作成日	平成29年7月22日	評価結果市町村受理日	平成29年8月31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	http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail/2016_022_kami=true&JigyosyoCd=2270100461-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年8月5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)】

家庭的な環境の中で、穏やかに生活していただいています。外出支援を積極的に行い生活リハビリと心のケアを中心とした支援を日々行っております。地域のイベントには積極的に参加し、近隣の住民と気さくな挨拶を交わせる自然な交流が途切れないように努めています。「認知症にやさしい町づくり連絡会」のメンバーとして、認知症サポートキャラバンの活動や、声掛け訓練を行い地域住民へ認知症の方への正しい対応の方法等を啓発する活動を行っています。地元の中学校とは総合学習の一環として定期的に生徒にお越しいただき利用者様との関係を育み、生徒への体験による主体的な学びに貢献しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

地域包括支援センターが中心となり、町内の介護保険事業所が連携して「認知症力フェニクスサマーオレンジin奈良本」が月1回の運営されており、事業所も大いに尽力しています。ほかにも町人158名が参加した「要配慮者(徘徊への)声掛け、搬送訓練」で管理者が徘徊高齢者の役を担い協力しています。装飾、季節風呂、ブログ、防火管理者、レクリエーション、畑と係を決めたことから職員にPDCAサイクルと報連相が根付き、また図書館館長が読み聞かせや紙芝居に訪れていて、開設から5年を経て内外の財に磨きがかかっていて、毎回新たな発見を見せてくれる頼もしさがあります。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、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
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	事業所理念を玄関・事務所に掲示し職員間で共有している。 ご家族様へ毎月お届けしているアルバムにも運営理念を掲載し周知している。		
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人として日常的に交流している	今年度から中学校の総合学習授業の一環として、定期的に生徒にお越しいただき利用者様との親睦を築いている。 回覧板を届けたり、図書館でのイベントへ参加し地域の人々と交流を深めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	キャラバンメイトの活動で、町民や中学生へ認知症についての理解や支援方法を伝えている。		
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	図書館でのイベントに参加している事がきっかけになり、図書館の館長にご参加いただいている。 ホームでも何か行えないか提案した事で、毎月第一金曜日にお越しいただきお話し会を行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	町の「認知症にやさしい町づくり連絡会」のメンバーとして地域包括支援センター職員や他事業所の方々と密に連携している。 社協や保健予防係と連携しイベント時は協力している。		
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	玄関は夜間以外は施錠せず、敷地内であれば自由に活動できるようにしている。外へ出ても一緒に付添い行動を共にする支援を行っている。「身体拘束排除マニュアル」や「身体拘束ゼロの手引き」を職員は閲覧し身体拘束を行わないケアを徹底している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は「高齢者虐待防止マニュアル」を閲覧し法令や防止するための理解を図っている。		

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
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	現在、成年後見制度を利用している利用者様は数名いらっしゃる。 権利擁護を利用していた利用者様も過去にいた為理解している。		
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	契約内容は事前に説明を行っており、不安な事や疑問点は、理解され納得して頂けるよう十分に話し合っている。また、加算等が発生する際には、ご家族様へ説明し理解していただいたうえでやっている。		
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	運営推進会議や面会時等、普段よりご家族様と話し合えるよう努めている。 また、遠方のご家族様には特に電話にて様子を伝えるように努めている。		
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	ミーティングを毎週行い、職員の意見や提案を聞き入れ迅速な判断をし、利用者様への対応に活かしている。 職員それぞれに役割を持たせ、気が付いた事は皆に報告し改善している。		
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	新設された介護職員処遇改善加算Ⅰの申請を行い、処遇の改善に努め資格手当の見直しも行き、資格取得の意欲や向上心が持てるように努めている。		
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	新人職員には、生活支援技術研修<基礎編><応用編>の研修に参加させ、中堅職員には、2名認知介護実践者研修に参加させ、働きながらのスキルアップを図っている。		
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	管理者は地域の交流会に参加し、キャラバンメイトの活動を通じて交流を行い、ケアマネは地域の介護支援専門員研修会に参加する等し同業者との交流を深めている。		

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
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	担当職員を決め利用者様との信頼関係を築き、困っている事や不安な事、要望等を伺いより良い関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族様が困っている事や不安に思う事を確認し、ホームでどのように過ごしてほしいか等の要望を聞き入れ職員間で情報を共有している。		
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	ご家族様、ケアマネ、責任者で面談を行い、情報を職員間で話し合い必要としている支援を行っている。かかりつけ医は今までの主治医、又はホーム提携の医師に移行するかを説明したうえで判断していただいている。		
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	利用者様の個々の能力で出来る事(食器の洗い物、洗濯物干しや畳み、テーブル拭き、掃除等)スタッフと協力しながら行っている。		
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	ご家族様との外出・外泊に制限はなく、運営推進会議やイベントの参加を呼び掛けている。 毎月担当職員が手紙で近況報告を行っている。		
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	自由に面会にお越しいただき、馴染みの方と関係が途切れる事のないように、手紙を書いたり電話で話が出来よう支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	テーブルの席を気の合う方同士で話し易いよう配慮し、お互いに世話をしながら関わり合っている。 隣の棟への行き来も自由に利用者様同士が関わり合い交流している。		

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
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	いつでも相談や支援に応じられるように書類は保管している。 サービス終了後も病院や施設に面会に行き様子を伺わせていただいている。		
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					
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	日々の生活での雑談や様子で、希望や意向の把握に努めている。 重要な案件は週一回のミーティングで話し合い、本人本位の介護が出来るように検討している。		
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	入居前にこれまでの生活歴をご家族様や利用していた事業所の担当者より伺い把握に努めている。		
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	日誌に排泄、食事摂取量、水分摂取量、バイタル、特変事項を記録し、申し送りを行う。 個人ケース記録には定時に記録し、特変があった時はその都度記録し現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティングで意見交換を行い、同じ思いで介護が出来るようにし、ご家族様には面会時に現状をお伝えし、要望等を伺い介護計画を作成している。		
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	業務日誌・夜間業務日誌に様子が分かるように記入し職員は入社時に先ず目を通すようにし情報を共有している。 ミーティングや日々の介護の中で介護計画の見直しを行っている。		
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	外部との交流イベントや図書館、床屋、買い物等の外出支援を行っている。訪問診療、訪問看護、歯科往診等医療の支援や通院が必要となり、ご家族様の都合がつかない時には職員で対応している。		

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
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	いきいきサロン等の催しに参加し地域住民の方との交流や、ボランティアの方の活動により活気ある生活を送っていただいている。中学校の総合学習の授業の一環としてお互いに行き来し交流している。		
30	(11)	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	入居時に今までの主治医を継続するか、ホーム提携の医師による往診にするかを伺い、意向に沿って支援を行っている。往診での医師の指示により専門医療機関への受診に対応している。また、歯科医師による往診も行っている。		
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	月に2回看護師の定期訪問があり、事前に利用者様の状態を把握し伝え診ていただいている。急に体調不良の方が出た際も24時間対応で助言や指示をいただいている。		
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。	緊急時用の情報提供書を作成し入院時には速やかに状態を報告している。入院時には、職員の面会やご家族様からの連絡により、容態を確認し、医師やご家族様と退院について話し合いを行っている。		
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	入居時にターミナルケアについての説明を行っている。利用者様の状態の変化に応じ医師やご家族様との話し合いを行い、今後の方針を決めている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	町による合同研修会に参加し普通救命講習を受け、心肺蘇生法・AED・異物除去・止血法等を学び実践力身に付けている。		
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	消防署員の立ち合いのもと、年に2回昼間と夜間の避難訓練、通報訓練、消火訓練を行っている。消防署員からの指導・助言を受け改善するようにしている。防災用品・食料・水等を備蓄している。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	記録には利用者様の実名は記載していない。 一人ひとりの性格に合わせた言葉かけを行っている。時には親しみ易い地元の方言で会話する事もある。目が不自由な方には細かく声かけをしている。		
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	日常生活の中で常に声かけを行い、本人の意思を確認し、要望に応えている。 意思表示の難しい方は、日頃の行動や様子を見ながら意思を考慮している。		
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	食事の時間は決まっているが、それ以外は居室やフロアで過ごされたり、スタッフと散歩したり、別の棟へ行かれたりと自由に生活していただいている。		
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	季節に合わせて衣替えを行っている。 入浴日には必ず衣類の洗濯を行い、食事等で汚染された場合は交換している。 散髪は床屋へ行ったり美容師に来ていただいたり、職員がカットをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節や行事に合わせたメニューを考え、畑の野菜や果物の収穫を利用者様と一緒に、楽しみながら調理・食事をしている。 利用者様のリクエストでメニューを考えてもいる。出来る範囲で下膳・食器洗い・テーブル拭きを手伝っていただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量はその都度日誌に記録している。それぞれの方の病気を考慮して塩分・糖分の調整を行っている。透析治療の方には特に注意し栄養摂取や水分量を調整している。硬い食材を刻んだり、水分にトロミをつけている。		
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	自分で行える方には声かけをし口腔ケアを行っていただき、介助の必要な方には歯磨きやケア用スポンジを使い口腔ケアを行なっている。 就寝時には洗浄剤を使い義歯を洗浄している。		

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
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	日誌に排泄のあった時間を記録し一人ひとりの把握をしている。 ポータブルトイレを使用する事で自力で排泄出来る方もいる。 自ラトイレを利用出来ない方は、時間で誘導を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防のため、毎朝オリゴ糖入りヨーグルトを摂取していただき、昼食には雑穀米の主食で腸内環境を整えている。 センナ茶を飲用していただきお通じの無い場合は下剤を使用し、それでも出なければ訪問看護師に相談し指示をいただいている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、希望の時間や順番を伺っている。気の合う方同士と一緒に入浴されている。リラックスしていただけるように入浴剤の使用や、季節風呂を行いフレッシュなアロマで楽しめるように工夫している。		
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	日中でも疲れや眠気が見られたら休んでいただけるように支援している。就寝時間は決めておらず、フロアや居室で過ごした後各々の時間で入眠されている。エアコンで室温を調整し、週に1回リネンの交換を行い気持ちよく眠る支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	担当職員が薬の管理を行い、誰でも服薬ファイルで確認できるようにしている。 薬の変更があった際は日誌に記入し申し送りを行っている。 変更後の様子は観察し記録を残している。		
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	毎月イベントを企画し楽しんでいただけるように支援している。日頃から利用者様には食事の後片付け、お盆やテーブル拭き等、役割が出来て協力しあい行っている。日中は塗り絵、ビデオ鑑賞等自由に楽しんで過ごされている。		
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	日頃から散歩や日光浴等を行い、買い物や散髪に出掛ける支援を行っている。 地域のイベントには積極的に参加し交流を行うようにしている。		

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
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	必要な品がある時は買い物に同行していただき購入し、同行出来ない方は希望を伺い職員が購入し後程精算している。 少額をご自身で管理されている方もいる。		
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	希望があれば事務所の電話を使用していただいている。 便箋・封筒を用意し手紙のやり取りを支援している。 年末には年賀状を用意している。		
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	季節ごとに装飾を施し、季節風呂にて四季を感じていただいている。 利用者様の作成した塗り絵や書道の作品を展示し温かみのある雰囲気作りを行っている。エアコンで温度管理を行い、カーテンで光の調整を行っている。		
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	一人ひとりの席は決まっており、自分に合うクッション等用意されている。 外で過ごせるようにベンチを配置している。		
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	入居時に本人が使い慣れた家具や寝具を用意していただき、本人が居心地良く過ごせるような居室づくりを支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリーで廊下や浴室、トイレには手擦りが設置され、移動や立ち上がりが楽に行えるようにしている。 居室には表札を掲げ、目の不自由な方の居室の戸には鈴を付け認識できるように工夫している。		