

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	4091400236		
法人名	医療法人案浦クリニック		
事業所名	グループホームばせり		
所在地	福岡市早良区原5丁目9-30		
自己評価作成日	平成29年1月11日	評価結果確定日	平成29年4月27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。

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.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3月8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)

『ご入居者様の生を支えます』
①ご入居者様のこれまでの生活歴を踏まえて、自宅からグループホームに住まいを変えてもこれまでのように自律(自立)した生活が送れるよう支援します。
②ご入居者様を人生の先輩として尊重した対応を心がけ、認知症の進行予防、身体機能の悪化防止に努めます。
③可能な限り、外出の機会を設けます。地域との交流も積極的に取り入れます。
④看取りを希望された場合はご入居者様、ご家族様が描くエンディングをスタッフと共有し、医療と連携しながら支援します。

【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)】

近隣にある医療法人を母体を持つ2ユニット型「グループホームばせり」は、周辺には公民館や小学校、目の前に公園もある閑静な住宅街の一角にある。母体病院は元々地域に根付いた医療、福祉サービスを提供してきており、利用者や患者からの声にこたえる形で、昨年、初の入居施設として開設された。信頼を裏付けるように、開設2ヶ月で満床にもなり、サービスも評価されている。医療を母体を持つことで医療連携にも強く、医師や訪問看護との連携の下、看取り支援にも取り組んでいる。デイケア出身の職員も多数おり、レクやリハビリにも取り組んでおり、特にリハビリは理学療法士の指導も受けながら積極的に実施している。外出機会も多く、ユニット単位で遠方に行くこともあり、活発な日常を過ごしている。今後も医療とともに総合的な地域福祉を支える活躍が期待される事業所である。

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と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	今年度は事業所理念が十分、職員に周知できなかった。	グループホーム独自の理念を開設時に定め、パンフレットにも掲載している。事業所名でもある「ぱせり」にも入居者の生活を引き立たせる～などの意味が込められており、申し送りや会議の際に管理者から口頭で、職員にサービスの在り方を伝えている。徐々に、理念やぱせりという名前に込められる思いは浸透してきている。	事務室の整備を進めてから、事業所内に理念掲示をする予定である。額装やデザインなども構想しており、早々の実現が期待される。
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	開設1年目で職員が定着せず地域に出る機会が殆どとれなかった。向かいの公園に散歩に行くことで犬の散歩をしている地域の方や近所の方との交流は持てた。	開設時の地域への説明も丁寧に、十分に納得いただいた上で開設された。内覧会はポスティングで案内し、多数の方に参加いただけた。自治会にも加入し、地区総会には職員が行き、敬老会には入居者も一緒に参加した。病院や関係事業所を通して元々の関係も良好であった。駐車場の一時貸し出しや、民生委員からの徘徊者の一時受け入れ協力など相談を受けることも多い。	事業体制が整ってから、地域の方や特に子供たちが立ち寄りやすくなるような取り組みを計画している。駄菓子屋や子供食堂など、積極的に地域に開けた事業活動が実現されることに期待したい。
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	運営推進会議で地域の方に生活状況や活動報告を知って頂くことで地域の方にも意見を頂き、理解を深めることが出来た。		
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	家族の方や地域の方から貴重なご意見を頂けているので職員に周知しサービスの向上につながっている。	2ヶ月ごとに開催し、ご家族、地域包括、公民館長、家族は全員に案内し3～4人が参加される。1Fホールで開催し、入居者が参加することもある。事業所からの報告のほか、地域情報をもらうこともあり、参加者からの意見も多く、やりとりのためのホワイトボード設置などの要望に話し合っ検討されている。議事録は玄関先にファイルを置いて閲覧公開している。他事業所との相互参加もしている。	議事録を参加者や家族に郵送報告することで、取り組みを知ってもらい、更に参加につながることも望まれる。また、運営推進会議の運営をユニットリーダーに振って、管理者が柔軟に会議参加して、活発な会議につながっていくことも期待される。
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	市町村担当者には運営推進会議の案内を毎回、郵送している。(参加はないが12月末に見学にいらしゃった)運営に関して不明な点や判断に迷う点はすぐ市町村担当者に相談し改善、対応している。	早良区と西区のグループホーム協議会が3ヶ月に1回開かれ、その際に区の担当者が参加することもあり、運営の手伝いもすることで直接のやり取りも多い。相談事は電話やメールですぐに行い、回答を頂いている。管理者が主任ケアマネで居宅も担当していたため、以前よりやりとりも多かった。地域包括や保護課から入居相談を受けることもある。	
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	職員研修で周知しているため施設内では一切拘束は行っていない。玄関の施錠については施設前が生活道路で交通量が多く、建物の関係上、玄関が死角になるため安全を優先して入所者様の状況や職員配置によっては施錠する場合もある。	玄関施錠は夜間のみで、自動ドアの開閉も自由に行える。ユニット入り口に簡易錠があるが、入居者も自分で開閉が出来る。以前ヒヤリハットがあり、以降はセンサー設置して見守りを強化している。外部研修に参加し、内部での伝達もされており、都度指導を行うことで、スピーチロックやドラッグロックに関しても理解を進めている。	

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	職員研修で周知しているため施設内では職員、ご家族から報告は出ていない。言葉使いについても日頃から計画作成担当者や管理者から気になる職員がいればその都度注意している。		
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	開設時から後見人がついてる入所者がいるため実践を踏まえ職員、計画作成担当者として話し合い学ぶ機会を設けている。	現在、成年後見制度の利用が1名おり、以前にも転居される方の後見人利用に対して、紹介を行い利用につながったこともあった。外部研修にも参加し、内部での伝達も行う。必要時には外部の専門家と相談して対応する。職員もやりとりを通して一般的な制度の理解を進めている。	
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	契約時の説明、聞き取りはしっかり行っている。開設当初は管理者が契約、説明を行っていたが職員が定着した頃より計画作成担当者も契約が出来るよう指導をしている。		
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	ご家族様の面会時や運営推進会議の際に出来るだけご家族様に要望を聞くように努力している。	家族の面会時には必ずリーダーか管理者が立ち会うようにし、その際に意見を聞くことが多い。8割がたの家族が月1以上は面会に来ている。遠方の方には電話やメールでのやりとりで報告している。運営推進会議や面会の際に意見はよくあげられており、会議などで取り上げ、個別に回答もしている。	毎月報告している行事カレンダーに個別の私信欄を設けたり、モニタリングシートを送ることで報告につなげることを検討している。満足度調査やアンケートも企画しており、実現に期待したい。
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1回のリーダー会議、ユニット会議、全体会議で意見や提案を聞く機会を設け意見や提案は解決できるよう努力している。	ユニット会議、全体会議ともパート職員を含めて全員参加で行い、ユニットの問題点や改善点、全体での問題点を取り上げ、パート職員も積極的に意見を出している。気づいたことはすぐに提案し、外出機会を増やすための車両購入や、備品準備、食事の形態変更なども実現されている。管理者への個別相談もしやすい。	
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	資格手当てがあり各自が積極的に講習を受けに行ったり、受験をしたりしている。研修についても法人が半額全額援助している。研修日でもできるだけ休みではなく出勤扱いにしている。		
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	当法人は20～60代までの男性・女性と幅広く正社員で雇用している。資格、職歴よりやる気・誠実さを重視しているため実際に精神障害がある職員も雇用している。	やむを得ない場合なども気軽に子連れでの出勤も許可しており、連れてくる職員も多く、入居者にも子供との触れ合いが喜ばれている。職員の2、3割が男性で、無資格での入社もあり、資格取得にも取り組んでいる。外部研修の案内、希望による参加も出来る。休憩時間や休憩場所も確保されている。コミュニケーションの機会にも取り組み、病院との懇親会もされている。職員の裁量で外出なども比較的自由に実施される。	

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	拘束や人権研修やユニット・施設会議で教育を行っている。	入居者の実例をもとにした話しあいを行い、虐待に関してなど意見を出し合っている。昨年に権利擁護とリスクマネジメントに関しての外部研修に参加し、内部での伝達、資料回覧も行った。	人権関連団体の資料貸し出しや、講師派遣などの活用や、人権研修の参加など、事業所としての啓発活動への取り組みがなされることにも期待したい。
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	管理者は日中できるだけ1度はフロア内で職員の動きや声かけを見て気になる点はフロアリーダーを情報を共有して注意を促している。苦手なケアについては研修受講を勧めている。		
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	管理者が長年在宅でケアマネをやっていたため知り合いも多く、ユニットリーダー、職員を研修会や懇親会、施設見学など積極的に連れて行っている。		
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	ご本人が入所を望んでいる場合は事前アセスメントを心がけている。本人が拒否している場合は家族にアセスメントを行っている。		
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	面接は出来るだけご本人とご家族様は別々に行い、要望を伝えられやすい環境作りを心がけている。		
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	介護以外の歯科やマッサージなどの医療サービスも希望されるか聞き取りは行っている。		
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	できるだけ職員、入所者が共同して日常生活を行うことを心がけているが、業務を優先し過介助な部分は認められる。		
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	ご家族が面会に来られた際には出来るだけ状況を詳細に伝え、活動の写真などを見て頂くことを安心を提供するよう心がけている。		

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	近所の方や友人に会いに行きたいと言われた時は送迎や連絡をとったりの支援をしている。	本人の要望で、自宅の近所の知人の所に、個別支援でお連れして、送迎の支援もしている。それをきっかけに逆に来訪を受けることも多い。それぞれ何らかの関係が継続されている。一時帰宅や外泊も可能な方は家族に協力してもらって実現している。希望があれば多少遠方でも個別支援での外出をしている。ペット好きな方をペットショップに連れていくこともあった。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入所者同士が円滑にコミュニケーションがとれるよう職員が間に入っている。自立の多いフロアは入所者同士の口論も時折あり、その都度職員が間に入っている。		
24		○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	サービスが終了しても連絡があれば必要に応じて助言や支援を行っている。		
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	ケアプランの初回作成時や見直し時に意向確認は行っている。	入居時に管理者かユニットリーダーが担当して、家族と本人から聞き取り、アセスメントを行う。「課題整理総括表」を使ってADLなどもチェックし、そのままプランへのニーズとしてつなげている。随時～半年単位で見直しも行い、情報を追記している。ユニット会議で現場の情報を吸い上げ、リーダーが責任をもって記録している。	
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	介護保険や社会資源の利用状況などは確認を行っている。		
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	自宅での1日の過ごし方、家族関係、家事状況など確認やアセスメントを心がけている。		
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	ケアプランの作成にあたっては計画作成担当者がアセスメントを行いユニット会議で課題とケアの方向性について話し合っている。	プラン作成は各ユニットの計画作成担当が主に行う。目標ごとにナンバリングして、毎日のプラン実施チェックをその日の担当が記録することで、プラン内容を全社員で共有している。毎日の実施を元に毎月モニタリングし、プラン見直しは随時～半年で行っている。担当者会議は計画作成担当と家族が1対1の口頭でのみ行っている。	介護更新時や、1年に1回程度は複数人で実際に参加する形での担当者会議の実施がなされることが期待される。医師や看護師、PTからのアドバイスをいただいているが口頭でプランに反映されているため、議事録や紹介記録で書面に残していくことも望まれる。

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	ケアプランに基づくモニタリングや評価は行っているが支援経過記録などの日常記録の工夫にはまだ努力が必要。		
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	看取りの入所者が自宅に帰りたいと言え、一時外出を支援する、お酒が飲みたいと言え提供するなどニーズに応じて医療と連携し支援を行っている。		
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	地域資源はまだ十分活用ができていない。公民館のサロンの参加などを検討中。		
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	原則は24時間連絡が取れる当法人のクリニックを希望されるが、ご家族やご本人の要望に応じて主治医が違う方もいる。ご家族が連絡をとることが多く、連携作りはまだ不十分である。	医療ケアも手厚い母体病院を希望される方が多いが、要望があれば、元々のかかりつけ医を継続することもできる。外部のかかりつけの場合は基本は家族に通院介助してもらい、どうしてもいけない場合のみ事業所でも対応している。他科受診の際は事業所で支援し、変化があった際に家族に報告する。訪問看護との医療連携もあり、毎週の健康管理もされている。	
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	毎日の健康チェックと週1回の医療連携で情報共有し早期発見早期対応を心がけている。		
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。	入院中にソーシャルワーカーを連携をとり必要があればリハビリの状況も確認している。退院前カンファレンスも依頼があれば積極的に参加している。		
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	入所時に看取りについて確認を行っているが、重度化してから早い段階で管理者・ユニットリーダーより今後の方向性や意向確認を行っている。運営推進会議でも看取りについて情報交換を行っている。	看取り指針を定めており、契約時に説明し同意を頂き、介護更新時にもその都度新たに取り交わしている。重度化の際には医師立会いの下再度説明も行う。希望があれば最期まで支援する方針で、今までに何例かの看取りも行った。看取りに関しての外部研修にも参加し、対応時には看護師からの指導も受けている。提携医や訪問看護も24時間対応しており、看取りプランも立てて対応している。	

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	適宜、施設会議やユニット会議できんきゆう			
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	宿直を配置している。災害時などの避難手順についてはフロアに掲示している。地域との協力体制はまだ十分ではないと思われる。	夜勤担当以外にも宿直担当者を配置し、毎日3名体制で勤務されている。防災訓練は日中想定で年2回実施し、消防署にも立ち会ってもらい、アドバイスも頂いている。2Fにも外階段があり、避難経路を確保している。AED設置もあり、地域からの避難場所としての相談も受けている。水や食料品の備蓄物も確保している。	地域や家族に対しての訓練案内や、参加がなされることにも期待したい。地域への防災訓練の参加もどうか。夜間想定訓練が実施されることも望まれる。	
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	言葉使いには十分配慮し指導も行っているが、慣れによって崩れる時も時折見受けられる。	親しみやすさとなれなれしさが混同しないように、管理者やリーダーが個別にその都度指導するようにしている。開設時の研修で外部講師にも来てもらって接遇やマナー研修も行った。個人情報の取り扱いも注意し、入職時のオリエンテーションでも伝えている。入居者の写真利用に関しても本人、家族に同意を得たうえで使用するようにしている。		
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	入浴の順番などは本人に確認し決めているが、現状として個々に細かくまで希望を聞き取りはできていない。			
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	業務の流れを優先せず入所者が入浴や食事を拒否されれば無理強ひせず時間を置いたり曜日を変えて声かけしている。			
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	洋服選びはできるだけ入所者に行ってもらっている。			
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	当施設は調理を行わないため、出来るだけ毎食、配膳は入所者に手伝って頂いている。月1回、昼食作りも共に行っている。	栄養管理もされる業者からの調理済み食材配達があり、ご飯と汁物のみ事業所で調理されている。複数業者から比較して選び、おいしいと喜ばれている。米は一年分を契約して農家から直接買い付け、毎回精米することで常に新米を提供している。全国の郷土料理も毎月1回提供される。配下膳や皿ふきなどは手伝ってもらい、月一は調理レクやおやつレクも実施している。職員も希望すれば同じものが頼め、一緒に食事することもある。		

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	常食とムース食を提供。管理栄養士やSTやPTから助言を受け支援を行っている。		
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、口腔ケアは行っている。歯科とも連携し指導を受けている。		
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	誘導者は適宜声かけを行っている。オムツの使用は極力減らしているが夜間の睡眠を確保するためにも夜間のみポータブルトイレを使用するなど工夫している。	概ね2時間おきにトイレ誘導を行い、入居者それぞれの状態に応じて個別の排泄チェック表で管理している。自尊心にも配慮し、出来る事は自分でしてもらい、声掛けもこまめに行うことで、トイレでの排泄も出来るようになり、リハパンから布パンツに変えられた方もいる。改善は気づいた職員がリーダーにあげて対応し、便秘の処置も医師の指示を仰ぎながら、抜けのないように申し送りチェックしている。	
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	看護師と連携し水分量の調整や腹部マッサージなど行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	月～土で週2回入浴を行っている。時間はタイミングなどは決めてはいるがその都度、本人の希望に応じて調整している。	ユニット共通の造りで、可動式の浴槽があり、スライドさせることで、麻痺の方向を問わず対応可能で、二人介助も出来る。ベンチも可動式で、機械浴にも対応することで重度の方でも入浴を楽しめる。基本は午前～夕方、一人週2～3回入浴している。自立した方は一人でも入浴されている。お湯も毎回入れ替えて清潔を保つ。拒否のある方も少なくとも週2回は入ってもらう。それぞれのペースでゆったりと入浴を楽しんでいる。	
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	就寝時間も個人によって様々なので状況に応じて対応している。昼間の適度な休息を促している。		
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	薬局と連携を図り服薬情報や副作用など職員間で情報共有を心がけている。		
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	嗜好品に関しては飲酒も主治医の許可が得られれば職員の管理の下、提供している。趣味活動についてはまだ職員の努力の余地がある。		

H29.3自己・外部評価表(GHぱせり)

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	個人の買い物は希望に沿って調整し同行している。月に1回は大きなお出かけを企画している。普段も天気の良い日はドライブなど積極的に取り入れている。	ちょっとした買い物や外出は事業所から支援しているが、長時間ゆっくり買い物をしたい方には外部のサービスを活用してもらって自分のペースで行ってもらうこともある。毎月外出行事を企画し、ユニットや事業所単位で様々な場所にいつている。日用品の職員の買い物に同行することもある。日常的にも散歩などを楽しんでいる。施設内の移動は自由に行ける。	
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	お金は施設保管をしているが日用品や欲しいものは出来るだけ一緒に買い物に行っている。遠方の買い物を希望する方には同行してくれる業者を証介している。		
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	入所者の希望があれば電話をつないでいる。手紙を代理で投函もしている。		
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	白熱灯を使用せず柔らかい灯りを使用している。エアコンの温度調整を主にせず洋服で調整できるよう工夫している。	暖色の照明を使って暖かみのある空間を作っている。L字型のリビングダイニングの中心にアイランドキッチンが設置され、360度見渡せる。動線も直線で確保し、ちょっとした歩行訓練も出来るようにしている。季節の飾りつけなどを一緒に作成し、にぎやかにしている。洗面所も高さ調節ができることで、車いすの方でも使いやすい。テーブルもあえて中古の物を使うことで家庭的な使用感があり、アットホームな雰囲気は一役買っている。	
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	共有空間でもコミュニケーションがソファや食事の席の配置など工夫している。		
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	在宅での環境を聞き取りし、自宅にある物をできるだけ持ってきてもらうよう声かけしている。	持ち込みは自由でテレビや冷蔵庫を持ち込む方もいる。酒類は事業所で預かり適宜提供している。木調介護ベッドは備え付けで、戸上に扉付き収納がつけられている。天井も木目にされ、壁紙にも和紙を使うことで、日本家屋のような落ち着いた雰囲気がある。掃き出し窓からは公園の様子も望め、窓外の見晴らしも良い。夫婦部屋として使用できる居室もあり、希望があればつなげて使える。	
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	キッチンフロアの真ん中に置くことで職員が少なくてもフロアの見守りがしやすく、食事やおやつ作りなどを入所者と一緒に行うことができる。		