

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171400049		
法人名	社会福祉法人 唐津福祉会		
事業所名	グループホーム浜玉荘(わくわく)(うらら)		
所在地	佐賀県唐津市浜玉町東山田2399番地		
自己評価作成日	平成25年2月26日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成25年3月18日	外部評価確定日	平成25年4月19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)】

当事業所は緑に囲まれた静かな場所にあり、満開時の桜のトンネルは美しく、敷地も広く、自然を満喫でき、季節感のあるゆったりとした時間を過ごすことができます。

【わくわく】私達の「わくわく」は理念にある「和・ほ！・えがお」とあるように笑顔を引き出せるケアと職員・利用者の優しさで、互いが安心し合い、信頼し合える居場所づくりを目指します。又、隣接して、特別養護老人ホームや、通所・短期入所などの居宅サービスがあり、自由に行き来しやすく、顔馴染みの方との出会いやすい環境にある。定期的に地域行事に参加する事で、地域との交流が途絶えないように努力しています。

【うらら】入居者の方が役割や楽しみを持ちながら生き生きと、そして住み慣れた地域の中で安心してその人らしい生活を送ることができるように努めています。職員は常に入居者本位に物事を考え、入居者の方のその時々ニーズを察知し、笑顔を引き出せる支援に努め、研修等を通して介護職としての専門性を高められるよう、努力しています。

【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)】

職員は、どうしたら入居者に居心地よく過ごしてもらえるかを常に念頭に置いたケアを行っている。運営推進会議で出された意見に真摯に耳を傾け、振り返りや業務を見直すきっかけとしていく姿勢や、苦情は宝という管理者の言葉にも表れている。また、2つのユニットが互いの良い所を取り込み、助け合いながら、理念を実践している。近くに民家は少ないが、地域の行事には積極的に参加したり、併設施設全体で行われる夏祭り時に地域の人々を大勢招くなど、機会あるごとに地域との交流が深まるように努めている。

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/ユニットA(わくわく)	自己評価/ユニットB(うらら)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	まず、理念はわかりやすく簡単な言葉で覚えやすくしており、いつでも職員全員が言えるようにしている。勉強会やスタッフの異動があると理念の意味を確認している。わくわくの理念である「和・ほ！・えがお」に基づき利用者の笑顔を引き出せるように日々努力している。	「思いやり・支え合い・笑顔」を理念としており、毎日、入居者と職員で唱和し、入居者・職員が家族であるという意識を持ち理念の実践に取り組んでいる。	開設時に当時の職員により作られた理念は、思いのままに言葉だけを少しずつ変化させ、事業所が目指すサービスのあり方を端的に示したものとなっている。毎日の唱和や勉強会での意識付けにより理念は共有され、日々のケアに活かされている。	
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	併設のショートステイやデイ・サービスを利用してある方の交流や、立地上の問題で気軽に行き来が難しい状況にあるが、今までに交流してきた地域(花火大会・祇園祭・チャリティーショー・地域運動会・食堂・理美容の利用・お茶会ボランティア等)との関係が途絶えないようにしている。	併設の特養や通所介護には地域住民の利用者が多く交流の機会が持っている。また地域行事(祇園祭・花火大会・チャリティーショー・運動会など)への参加も積極的に行っている。	近くに民家が少なく普通の近隣住民の立ち寄りには期待できないが、地域の行事等へは積極的に参加している。また、併設する施設全体で行う夏祭りには日頃の感謝も込めて地域の人々を大勢招き盛大に行われている。様々な機会を捉え交流が深まるよう努めている。	
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	地域密着型GHの役割としても、利用者が以前住んでいた地域へ出向いたり、面会時、地域の方やご家族との話の中で認知症の人の理解や支援の方法を助言したり、相談に応じたりしている。又、推進会議で悩みを相談したり、認知症サポーター研修を計画・実施してもらった例もある。	地域住民の方(行事参加時)や園児や小学校・特別支援学校の生徒と入居者との交流を実際に持つ機会があり、そのような場合に支援方法を伝え、認知症の理解を得て頂けるよう努めている。		
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	まず、グループホーム側から活動内容を報告し、各委員に問題提起して頂き、ホームでその疑問に答えている。又、議事録を作成し、事務局の職員も推進会議の内容を把握できるようにして、サービス向上に生かしている。	2ヶ月に1回開催しており、入居者の入居状況・サービス内容・職員の研修状況などの報告を行っている。会議録を作成し、全職員に周知し、意見をサービス向上に反映させている。	会議メンバーの出席率は良く、事業所からの報告のみに止まらず活発な意見交換の場となっている。最近の会議ではメンバーからの指摘が日常のケアを見直すきっかけとなり、職員は真摯に受け止め自身の振り返りを行い、ステップアップへと繋げている。	
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	市町村には必要時いつでも連絡をとれる体制になっており、疑問点があれば、その都度聞き、適切な回答を貰い、質の向上に繋げる取り組みを行い、協力を頂いている。	質問や相談がある場合は市町村の担当者に連絡するようにしており、協力関係が得られている。	事業所は日頃より市町村担当者と連絡を取り合う関係を築いており、相談事にも実直に対応してもらえる関係が出来ている。	
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	身体拘束内容の理解については勉強会などで職員全体が認識出来るようにしている。ハード面では個々の思いでいつでも外に出る事が出来る。又、内服薬に関しても専門医の助言を貰いながらその時の状態に応じた最小限の服薬となっている。専門医との情報の共有化も出来ている。	身体拘束についての勉強会を事業所内で行い、全職員が把握できている。玄関の施錠含め、身体拘束は行っていない。	身体拘束に関する勉強会も実施しており、職員の共通認識を図っている。玄関や勝手口に施錠はなく、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	特に言葉による精神的虐待がなされないように言葉づかいには注意し合っている。認知症実践者研修等で学んだ事を現場に半絵3位している。	高齢者虐待についての勉強会を事業所内で行い、学ぶ機会が持っており、事業所内で職員による虐待が発生しないよう気を付けながら支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	身元引受人がおられても、遠方であられ、町内の社協日常生活自立支援事業(安心サポート)を利用してある方が1名おられる。	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会を事業所内で行い、学ぶ機会が持っている。現在は必要性のある入居者はおられず、活用には至っていない。		
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	契約書以外にも文章を作成してそれに添って説明をしている。契約等の際はじっくり時間を掛けて理解・納得されるよう説明をさせていただいている。	分かりやすい説明を心掛け、不安や疑問点を聞く機会も設けており、十分に理解・納得して頂けるよう配慮している。		
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並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	利用者に関しては、定期的な介護相談員の来訪により普段聞けない意見や要望などを聞いてもらい、報告を受けている。又、リラックスした雰囲気や悩みや困ったことが無いか訊ねたりしている。ご家族に関しては、面会時や、ケアカンファレンスの時に意見を貰っている。	入居者に対しては普段から会話の機会を持つよう心掛けており、モニタリング時(月1回)には満足度などの確認を行っている。また月1回、介護相談員の訪問もあっている。家族に対しては面会時やサービス担当者会議(3ヶ月に1回)に意見を聞くよう心掛けており、運営に反映させている。	日頃から細かな気付き等もメモされ職員間で共有されている。介護相談員の来訪や家族同席のサービス担当者会議は特に意見や要望が引き出せる場と捉え、何でも言ってもらえるよう努めている。事業所の外にも苦情や相談窓口があることは書類にも明記され説明も行っている。	
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	施設長は、月1回開催の経営会議や、2か月に1回開催の運営推進会議の中で、ホームの情報を得ている。管理者は現場の業務に入っており、日々、ミーティング等で職員の意見を反映させている。月1回のカンファレンス後の学習会でも色々な意見を出し合って今後につなげている。	代表者は経営会議(月1回)において職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者はカンファレンス(月1回)にて聞く機会を設けているが普段においても職員からの意見や提案はあっており、運営に反映させている。	月1回、ユニット毎に職員会議が行われており非番者も出席している。カンファレンスが済めば勉強会へと移り、テーマは日頃のケアで疑問に思うことなどから選ばれ、職員のスキル向上へと繋がっている。管理者は職員の普段の声にも耳を傾け、それを活かすよう努めている。	
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	施設長は職員の働き・悩み・疑問等を定期的に聞く時間を設けている。給与水準等に関しては、唐津福祉会に属する他の4法人とある程度水準を合わせて条件整備に努めている。	年2回の賞与時に自己評価と管理者の評価を行う機会があり、職員個々の目標達成状況や新たな目標を記入する欄もある。また12月には事務長と職員の個人面談があり、職員が直接、意見を言える場が設けられている。		
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	認知症実践者研修の受講修了者(リーダー研修)がいて、身をもって現場繁業に努めている。又、研修の報告書を全セクションに回覧するシステムになっており、職員全体の情報共有化に努めている。	法人内においては全体勉強会が年4回あり、事業所内においては毎月、勉強会を行うように努めている。その他、法人外の研修を受ける機会も確保できている。		
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つくり、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	GH浜玉荘の2ユニットの交流を兼ねた計画を途絶えないように努めている。職員同士もケアの統一を図れるように常に情報の交換を行っている。地元の他のGHとの交流も計画している。	グループホーム研修会に参加したり、他事業所職員の見学を受け入れる事で交流が出来、意見交換したことをサービスの質の向上に繋げるようにしている。今後はさらに他事業所とのネットワーク作りを積極的に行っていきたいと考えている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)		
			実施状況	実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時は、ご本人になるべく見学してもらい、納得・安心してし、入居後は、ゆっくりと話を聞くことで、安心感を持っていただく。又、得意分野を生かし生きがいを提供することで、徐々に信頼関係を築けていると思われる。	入居時は本人と面談し、困り事や要望などを確認し、関係作りに努め、また確認した内容をケアプランにも反映させている。入居時は環境の変化に伴い、混乱や不安が生じやすい為、本人とのコミュニケーションの機会を多く持ち、早く慣れて頂けるよう努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時は、ご家族の立場になり傾聴し、申込みに至る。待機者となられたら、定期的にケアマネやご家族と情報交換を行っている。入居されて間もない場合は、連絡を密にとりながら、ご家族の気持ち・要望などを言いやすい雰囲気づくりに努めている。	入居時には家族と面談を行い、困り事や要望などを確認し、関係作りに努め、また確認した内容をケアプランにも反映させている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	在宅時の担当ケアマネとも情報を共有して、いくつかの方向性を説明しお互いに一番良い方法を選んでいただけるような配慮をしている。又、入居後身元引受人が近隣におられず金銭管理が困難な方で地域の安心サポートサービスを利用して貰い、安心に繋げている。	入居時には本人・家族と面談を行い、困り事や要望などを確認し、アセスメントを実施した上で必要な支援を見極めている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理食事の段取り(お膳ならべ・後片付け)洗濯物干し・畳み等家事全般を職員と一緒に行動することで本人の意欲に繋がっている。又、職員も助かっていて、「助かりました。」と伝えることで「役に立っている」と思ってもらえる。利用者同士でも精神面で支え合い出来ている。	職員は「介護する側・される側」という概念を取り除き、「うららで家族として共に生き・共に生活する」という考えを念頭に置いている。その為、職員は出勤・退勤時には「ただいま・おかえり」と言うようにしており、支援においても入居者が「介護してもらっている」と感じられないようさり気なく自立に向けた支援を行うように心掛けている。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	病院受診は基本的にご家族にお願いしている。又、面会・外出・外泊への働きかけや家族への助言等も行っている。3か月に1回のカンファレンス・年間の大きな行事やお誕生会には必ず声掛けし、参加の協力をお願いしている。	家族も支援チームの一員との考えを入居時に家族に説明し、理解して頂いており、家族が行う支援もケアプランに位置付けている。			
20	(8)	○馴染みの人や場所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	出来る限り(馴染みの場所・馴染みの美容室)に出かけられるような働きかけを行っている。例えば併設のデイや特養の利用者に出会って頂いたりなど。又、地域行事に出来るだけ参加し、交流が出来ている。	馴染みの人や場所との関係が継続できるよう、生活歴や人間関係・地域社会との関係の把握に努め、隣接事業所の知人を訪ねたり、ドライブに出掛けたりしている。また病院も入居前のかかりつけ医を継続できるようにしており、美容室も行きつけの所を利用されている方も多い。	入居までのことを把握するため、場合によっては過去利用していたサービス事業所に尋ねたりしている。入居者が併設したデイサービスへ知り合いを訪ねたり、行きつけの美容院を利用したりと出来るだけ馴染みの関係が保てるよう支援している。		
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	利用者一人一人の性格や精神状態を把握する事で、利用者同士の相性等も配慮する。又、利用者同士が仲良くなかかってある時はあえて介入しない。	職員は入居者同士の関係を把握しており、関係性に配慮しながら支援に努めている。また入居者が孤立しないよう必要時には職員が介入したり、入居者が他の入居者の出来ないことを手助けしたりと支え合いながら生活できる環境作りに努めている。			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	利用者がGHを去られた後もフォローアップ体制は忘れないように努めている。浜玉荘の場合は、併設への特養への転居ケースが多いが、転居された後もご本人・ご家族の不安を察知して出来る限り相談や支援に努めている。	契約終了後も相談などがある場合はフォローできる体制である事を家族に伝えている。併設の特養への転居ケースが多いがその場合は本人に会いに行ったり、スタッフとの情報交換を行っている。		
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						
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。	入居時は勿論のこと、日頃の会話の中から希望や意向の把握に努めている。又、3か月に1回のサービス計画見直し時期にはご本人をはじめご家族にも希望や意向をお聞きして、サービスの質の向上に努めている。	介護計画作成時やモニタリング(月1回)時には必ず意向の把握をしており、その他、普段の生活においても常にアセスメントを行うように努めている。困難な場合は本人の生活歴や家族からの情報などを踏まえ、本人本位になるよう検討している。	全ての職員が入居者一人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握しようと努めている。気付きはすぐにメモし、例えば改めて知る食べ物の好み、手芸や裁縫が得意という話が介護の計画にも活かされている。	
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	入居される前や後でも、可能であれば自宅を見せてもらったり、ご家族に話を十分聞くことで生活歴の把握に努めている。又、必要時には入居前に利用してあったサービス事業所にも連絡を取り、情報を得ている。	入居時には入居者と家族より生活歴などの情報収集を行っている。その他、入居者からは普段の会話を通じてまた家族からは面会時やサービス担当者会議の際などにも把握するよう努めており、情報量を増やせるよう心掛けている。		
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	初期ケアの中で暮らしの現状把握に努めている。又、一人一人の生活リズムを崩さない範囲で共同生活であるという事を理解して貰えるような言葉かけに努めている。	入居者一人ひとりのその日、その時の現状把握を行いながら支援するよう心掛けており、変化や気付きがあれば、職員間での申し送りをし、情報共有できる体制をとっている。		
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	ご本人・ご家族との話し合いは勿論の事、担当医にも助言を貰っている。3か月に1回はモニタリングで評価・介護計画の見直しを行い、現状に即した支援が出来るようにしている。	介護計画作成時は本人・家族の意向を確認した上でアセスメントを行い、介護計画原案を作成し、サービス担当者会議を実施している。サービス担当者会議には全職員が出席しているが主治医の出席は難しく、照会にて意見をj得ている状況。	家族も支援チームの一員であることを入居時に説明しているため、協力は得易い状況にある。日頃の関わりの中でも思いや意向を聞き、反映させるようにしている。介護計画は設定期間毎の見直しはもとより、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に対応している。	
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	日々の状況の変化はケース記録・ミーティングで全職員が共有できるようにしている。日々の支援に関する事や入居者にプラスとなる「ひらめき」「アイデア」等があれば気づきノートに記入する事で皆が情報を共有出来、実践に繋がられている。	日々の様子などは個別記録に記入しており、介護計画の見直しに活かしている。また気づきや改善点がある場合は1日2回のミーティング時に情報の共有を行い、必要時には即座に話し合い、実践に活かしている。		
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	浜玉荘特有の特養・通所介護などの併設機能を生かしている。例えば、特浴が必要な場合浴室を借りたり、人手を借りたり協力を得ている。又、医療面が多い方の訪問看護を利用したケースがある。	家族支援が困難な場合には個別的に外出支援(買い物・外食・故郷訪問)に出掛けたり、病院への受診支援を行ったりとその時々ニーズに応じた対応ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	地域のお祭りや食堂に出向き、豊かな暮らしが出来るように支援すると共に、昔の情報を得たりしている。又、地域の祭り・チャティンショーに参加したりして、地域と協働出来るように努めている。	入居前からの地域資源の把握に努め、継続して活用できるよう家族に働きかけたり、職員も地域に出掛ける機会(地域行事・ドライブ・外食など)を積極的に作るようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	入居前のかかりつけ医から浜玉荘グループホームの協力医療機関に移行して頂く場合は、ご本人・ご家族に納得の上決めてもらっている。又、認知症・他の専門医についてもご本人・ご家族との話し合いの上決めて貰っている。受診の際はホーム側より情報提供書を作成し、お渡しするようにしている。	本人・家族の意向を大切に、入居前からのかかりつけ医を継続できるような体制になっている。現在は家族送迎での受診と往診のそれぞれの方がおられる。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診となっている。また、定期受診などは基本的には家族が同行するようになっているが、日頃の暮らしを把握している事業所側からも情報提供できるような様式を作り、支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常日頃より気づきや変化を併設の特養看護師に報告・相談し助言を受けており、月1回のカンファレンスにも看護師が参加している。又、必要時は看護師が担当医への連絡調整等も行う。	現在、グループホーム内には看護職員はいない。往診時や必要時にはかかりつけ医の看護師に情報を伝え、相談・助言を受けるようにしている。また看護面で助言を要する場合は併設特養の看護師に随時、相談するようしており、サービス担当者会議にも出席されている。		
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、また、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。又は、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。	入院時にはフェースシート等にてGHでの生活状況(精神面・身体面)・服薬等の情報を伝えている。入院中には定期的に面会し、ご家族・医師・担当看護師等との情報交換を行っている。看護師や医師より経過・退院後の注意事項等を聞いて安心していただいている。	平成24年4月以降の入退院者はおられないが入退院時は病院関係者との連携を図るよう努めている。		
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	ホームへの申し込み時に併設特養の協力体制があることは説明し、納得して頂いた上で入居して頂いている。重度化になられた方に関しては、ご家族と密に話し合い、ご本人に安心して転居して頂けるように、関係者と十分に話し合いを行っている。	重度化や終末期に対する事業所内の目安を決めており、申し込み時や入居時に本人・家族に説明を行い、同意を得ている。入居者の状態に応じ、随時、家族・主治医と話し合う体制が出来ており、方針を共有できるよう努めている。	重度化に伴う事業所としての対応については入居時から説明を行っている。併設された特別養護老人ホームでの体制も含め、お互いが納得した最期を迎えられるよう、何度も意志を確認しながら話し合いがもたれている。	
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	新人研修で必ず訓練が計画・実施されており、全ての職員が初期対応や応急手当の技術は心得ている。又、AED・吸引・酸素ポンプの使用手順の勉強会を定期的に行っている。	救命処置(心肺蘇生法・AED)の実技訓練は法人内の勉強会にて定期的(年1回)に実施しており、事業所内でも年1回は勉強会を計画している。介護職員は苦手な分野である為、今後は勉強会の回数を増やしていきたいと考えている。		
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・避難訓練に関しては、併設の特別養護老人ホームと合同で毎月行われている。その他災害に関しても荘全体の訓練が行われている。	月1回、併設事業所と合同で様々な出火場所を想定した避難訓練や災害(大雨・原子力)に備えた訓練を行っており、その内、年2回は消防署の指導があり、夜間想定訓練も年2回実施している。また、事業所内での避難訓練(夜間想定)を年1回行っているが今後は回数を増やしていきたいと考えている。	広い敷地内に同法人の施設が連なるといふ立地状況で、訓練は全事業所合同で行われている。毎月の実施であり、そのうち年2回は消防署も立ち会う。実際の夜間訓練も必要との考えから、事業所独自にまず職員のみでの試行が検討されている。消火器の使い方の名識などの大切さも理解している。職員の防災に対する意識は高く、非常食や備品の蓄え、家具等の固定も視野に入っている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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)	○一人ひとりの人格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	一人一人の性格や特徴を理解した上で の言葉かけを心掛けているが、自室において危険性の高い方のトイレへの介入に関しては、自尊心を傷つけない範囲で支援している。又、入浴時は羞恥心を尊重して支援している。	浜玉荘の経営方針の中にもあるように「常に尊敬といったわりの念を持って接遇する」事や「自分が言われたり、されて嫌な事は入居者にも言わない、しない」を念頭に置き、入居者への言葉かけや口調には十分注意し、誇りやプライバシーを損ねる事のない様配慮している。	年長者として敬意を払い、まず入居者の気持を大切に、さりげないケアを心掛けている。また、ホーム便り等に使用する写真などの個人情報についても本人や家族の承諾を得ており、責任ある取り扱いと管理を徹底している。	
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	こちらからの一方的な言葉だけでなく、入居者が選択出来るようになり解り易い言葉掛けをするようにしている。出来る方は衣類選びなどもご本人の希望に添って一緒に選ぶようにしている。日常生活全般において自己決定とし、軌道修正をしている。	生活全般において自己決定できるような言葉かけを行っており、表情などからも思いを察することができるよう努めている。		
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	食事のペースが遅い人にはその人のペースに合わせて食事をゆっくり摂ってもらっている。他でも自分のペースで出来ることはしてもらう事で達成感・満足感そして、次の意欲に繋がっている。	入居者一人ひとりのペースに職員が合わせるよう努めており、その日、その時の意向を利用者に随時、確認しながら支援を行っている。		
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	いままでの生活スタイルが保てるように馴染みの理・美容室希望の方には来てもらっている。又、ご家族が美容師で面会時、カットして下さっている方もある。日常でも整容に努めている。特別な日(誕生日・行事)等のある日には、希望者には化粧、おしゃれの支援を行っている。	日頃から身だしなみには気を付けており、整容の日(爪切り・耳掃除など)も設けており、必要時にはその人らしさを尊重した支援を行っている。また外出時等には希望される方に対して化粧の支援も行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	菜園で採れた野菜を活用し献立にとり入れ、食欲の増進に繋げている。職員と一緒に調理をし、一緒に食べる事で好みを把握する事が出来ている。ホットプレートや土鍋を活用したメニューも取り入れるようにしている。	メニューは併設特養の栄養士が立てたものがあるが変更は随時、可能である為、入居者の希望のメニューに変更したり、外食や行事食・パン食・鍋やホットプレートを活用した食事の提供など、楽しみが増えるよう配慮している。調理を含め、準備・片付けも入居者と職員が行っており、食事と一緒に食べている。	入居者個々の力を活かしながら、職員は一緒に調理や片付け等を行い、同じテーブルで同じものを食べている。食材やメニューから入居者の思い出話が出たりして会話も弾み、食欲も増している。希望者にはノンアルコールビール等も提供している。	
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	基本的には栄養士が作る献立(カロリー・摂取量)に添っている。一緒に食事を摂りながら偏りが無いように言葉掛けをしている。食思低下時や水分を好まれない方には好まれる代替えの物を配慮して提供している。又、体重や血液検査結果を注意しながら支援している。	入居者の食事や水分摂取量は毎日、記録しており、摂取量の変化等も把握できるようにしている。一人ひとりの食べる量や飲む量・食事の好き嫌いも把握できており、その事を踏まえた上で食事や水分を提供している。		
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に、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	促しが必要な方は職員の目の行き届く共同の洗面所で歯磨きやうがい等を自力で行ってもらい、行き届かない部分だけ介助を行っている。義歯洗浄剤は週3回に決めて浸けている。歯科から指導を受けられた方もおられる。	毎食後、入居者一人ひとりの能力に応じて言葉かけや介助などの口腔ケア(義歯洗浄含む)を行っており、口腔内の清潔保持が図れるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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向けた支援を行っている	各自自室のトイレを使用されてある。入居前紙パンツだったかたも布パンツ+パッドで対応可能であれば行っている。昼夜問わずトイレへの促しが必要な方はその方に合った排泄パターンで対応している。	排泄支援が必要な入居者に対しては排泄チェック表を活用しており、排泄パターンの把握に努め、定期的に言葉かけを行い、トイレで排泄できるように支援を行っている。また、そのようにする事でパッド使用を減らす事にも繋がっている。	可能な限りトイレで用を足してもらうために、習慣やパターンに応じた個別の支援が行われている。職員は入居者の仕草等から敏感に察知し、自尊心にも配慮しつつ、身体機能に応じて支援している。	
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	基本的には栄養士が作る野菜豊富なメニューや、豆乳・ヨーグルトなどGHの判断で仕入れている。又、定時の水分補給や必要時は腹部マッサージ等も行う。運動としては、毎日のリハビリ体操への参加・可能であれば散歩を行っている。	便秘を予防できる野菜・果物・乳性品などを普段からバランスよく取り入れるようにしており、その他、毎日体操や散歩など、体を適度に動かす機会を作っている。また排便状況の確認を毎日行っており、必要な方には便秘薬の調整を行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日が行事の日や外出日・往診日と重なり、入居者の負担とならないように配慮している。又、時間的な配慮では入浴をあまり好まない方に対しては最後にゆったりした雰囲気に入ってもらっている。	週3回、午後からの入浴で曜日と時間帯を決めているが現在、入居者からは満足しているとの意見あり。新たな希望があれば検討していきたいと考えている。。またゆったり入浴して頂けるよう時間的にも配慮している。	入浴日や時間帯が決まってはいるが、畑仕事など汗をかくことがあればその都度対応している。浴槽が広いユニットでは中の良い方同士の入浴もある。衣服の脱ぎ着など出来るところは本人に任せ、羞恥心にも配慮した見守りを行っている。また、滑り止めマットや着脱可能な手すりなどを使い、スムーズで安全な入浴を支援している。	
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	なるべく一人一人のペースに合わせての休息や睡眠をとって頂きながら昼夜が反対にならないように配慮している。又、活動ペースも個々のペースに合わせて無理強いない程度に体を動かして頂き、ストレスを感じられないように努めている。	入居者一人ひとりの生活スタイルやその時々状態に応じて休息の時間を作っている。また就寝時間も生活スタイルに合わせており、安眠できるように個々に合わせ明かりの調整をしたり、日中は活動の機会を設け、程よく頭や体が疲れた状態になれるように努めている。		
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	各主治医の往診時にその量が適当であったかを報告している。誤訳・飲み忘れは幾つもの眼で確認し合い、防いでいる。薬の変更があった場合には異常がないかの変化を見落とさないように注意し合っている。薬説明書で薬の内容・量等の把握も出来るように努めている。	職員は薬の説明書にて目的や副作用などを理解するようしており、服用中は症状を観察し、変化の有無を確認し、通院時や往診時などに主治医に報告している。また服薬支援では飲み忘れや誤薬がないよう複数職員でのチェックを行っている。		
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	個々の生活歴を把握して得意分野を継続する事で活動意欲へと繋げられるように支援している。調理・裁縫・編み物・季節の歌を唄う・塗り絵・大正琴・畑仕事・散歩・チラシを利用した箱作りなど。ノンアルコールビールではあるが雰囲気を楽しむ方もいる。	入居者一人ひとりの生活歴や得意分野・好み・楽しみ事などを把握し、役割や楽しみを持ちながら生き生きと過ごすことが出来るよう介護計画にも反映させている。個別支援が不十分な面がある為、今後の課題でもある。		
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。また、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	バイアフリーで自由に外には出られる。敷地が広く他事業所へも自由に行き来が出来ている。個別にも、ご家族に協力を得ながら、盆・正月の外出などは可能な限りいかれている。GHとしての目標は月1回は季節のドライブ計画を視野に入れている。	入居者は自由に外に出られる環境にあり、希望時には職員が見守り・付き添いの支援を行っている。行事への参加や花見・外食・ドライブなどの外出支援も行っており、個別で買い物や外食に出掛ける場合もある。	入居前と同じように外へ出掛けることを当たり前のこととして支援している。家族の協力が難しい場合には出来るだけ職員が付き添い、入居者の希望に応えている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(わくわく) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(うらら) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	個人的にお金を持っている方は1名。管理できない方は必要時に使って頂けるように準備をしている。希望者には、買い物に出かけ、好みの物を選んでもらい各自レジで支払ってもらえる支援を行っている。	入居者の能力に応じて所持されている方もおられる。また使用する機会がある時は入居者の能力と希望に沿って出来るだけ自分で支払って頂けるような支援を行っている。		
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	電話の希望時にはかける支援をしているが日中何度も要望される方に関しては、ご家族への精神的配慮もあり、他の事で気分転換して貰っている。手紙に関しても可能な限りご自分で書いていただけるよう支援している。	希望時や家族から手紙や贈り物が届いた時などは本人の意向や能力に応じて手紙を書いたり電話をかけられるような支援を行っている。		
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	ハード面が施設的なため家庭的な雰囲気を出す為に飾り物・壁掛け・花等で季節感を出すように又、味わってもらえるように心掛けている。もし、不快な環境を職員が作っていたら、すぐに他の職員が助言するようにしている。	職員の言葉かけの声や職員同士の会話・食器類の片付け時などには耳障りにならないよう配慮している。温度も外気温や温度計を確認しながらエアコンの調節をしたり、冬場は加湿器も使用している。リビングには季節の花や飾り物で家庭的な雰囲気が出せるように努めている。	入居者が多くの時間を過ごす共用空間が居心地の良い場所となるよう音の刺激には特に配慮している。また、季節の花を飾ったり、廊下や居間等もきれいに掃除され清潔感がある。	
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	パブリック(リビング)セミパブリック(廊下)プライベートゾーンと3つに分けた考え方ができ、椅子・テレビ等を用意して思い思いに自分の居場所の使い分けが出来ていると思われる。	リビング(パブリックゾーン)と東西には談話室(セミパブリックゾーン)があり、利用者一人ひとりが好きな空間で過ごせるような環境作りを行っている。		
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	その人の入居時の馴染みの物という事で家具・鏡台・や家族の写真を持ち込まれている人、仏壇を持って来て頂き、今までの生活の延長として暮らしてもらったり、洋服を入れる位置や場所もご本人のペースに合わせている。	入居時には環境の変化を最小限に抑える為、出来るだけ自宅で使い慣れていた馴染みのものを持って来て頂くよう家族にお願いしている。また居室は本人・家族が好きなように写真や物を飾られたりしておられ、テレビやソファ・テーブルなどの持ち込みも可能である。	居室には、使い慣れた馴染みの物を持ち込んでもらい、その人らしく暮らせるよう支援している。希望があれば家族の宿泊も可能である。家具の配置や居室の飾り方は職員も手伝い、仏壇を持った方には毎朝のお仏飯や水を供えている。掃除は職員が行うが、入居者も出来ることを手伝っている。	
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」や「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	安全に移動をして頂けるように最善の配慮をしながら、その人の「できること」の維持に努めている。又、ゆったりとしたペースで「わかること」をもっと沢山作れるように努めている。	居室のタンスやベッドも利用者一人ひとりの状態に応じて配置しており、物を配置する場合は全体的に安全面と自立に配慮した空間作りに努めている。また電気やテレビのつけ方が分かるよう目印を付けたり、張り紙をしたり、どのようにしたら自立して出来るかを個人ごとに考えながら支援を行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)				
※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		
		ユニットA	ユニットB	
↓ 該当するものに○印をつけてください				
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
57	利用者と職員と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
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
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
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
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
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
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回程度ある
		○		3. たまに
				4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない