（別紙4）　　平成　26　年度

# 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 | 1970200091 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人　ひかりの里 | | |
| 事業所名 | グループホーム　めだかの学校 | | |
| 所在地 | 山梨市三ケ所937－1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年11月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年3月20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.kaigokensaku.jp/19/index.php |

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|---|---|
| 評価機関名 | 山梨県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 甲府市北新1－2－12 |
| 訪問調査日 | 平成27年1月14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）】

桃やぶどうの果樹地帯にあるH15に開所した木造2階建てのユニットⅠと平成23に開所の平屋のユニットⅡのホームである。朝食後Ⅰの建物に移動し朝礼を行ない1日の予定を相談します。家庭的な雰囲気の中で残存能力を高める為に生活リハビリを中心に支援している。家族から協力をいただき一人ひとりの生活歴を知ることでその人らしい暮らしが出来てそれぞれが役割を担い楽しく過ごせている。食事の支度は季節の野菜をめだかの畑で収穫し皆で相談しながら食べたい料理を決めて作っている。天気の良い日はお弁当を作り外気を浴びながらのテラスでの食事はⅠとⅡの仲間の交流の場ともなっている。掃除は毎日の日課でモップや雑巾・掃除機を使用し食材の買い物は一緒に地域のスーパーへ行き馴染みの継続支援を行なっている。地域のふる里祭りに参加し文化祭にはリハビリ作品を出展している。年間行事として家族と一緒の湯村温泉・常磐ホテル一泊は10回を数える。

【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）】

事業所は果樹園、民家、スイミングスクールに囲まれた一角にある。事業所の敷地内には民家を改装した二階建てのユニットⅠと、車椅子でも自由に移動できる広々とした平屋のユニットⅡがある。朝食後ユニットⅡの利用者はユニットⅠに移動し、生活リハビリとして食事作りや諸々の作品作り・習字などし、和やかな時間を過ごしている。認知症支援に対する管理者の強い信念と情熱は職員を初め　家族　地域住民　行政からも厚い信頼を受け、地域との交流も多い。年々認知度が進む利用者の多い中でも、職員は温かく利用者に寄り添い、各人に必要な支援で利用者を支えており、利用者の穏やかな表情からも日々の生活の落ち着きが伺える。

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| | | | 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 |
| 66 | 職員は、活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. ほとんどできていない |

## 自己評価および外部評価結果　　事業所名 グループホーム めだかの学校

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　Ⅰ　） | ユニット名（　Ⅱ　） | 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<br>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 | 地域の中で変わりなく生活し暮らし続けていく為に「家庭的な雰囲気の中で生活が出来る事」を独自の理念とし地域と支えあい知識や技術を学び日々利用者に接するように取り組んでいて職員と一緒に常に一緒に考えて行動している。 | 「家庭的な雰囲気の中で生活が出来る事」を理念とし、地域の中で暮らして行く為に支えあい技術を学び日々利用者に接し取り組んでいる。 | 理念は居間の壁に貼られている。職員会議や朝礼等の中で確認し合い、利用者のできることに重きを置いた家庭生活を共有し実践している。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 地域とは下新町区活動に賛助し区員として積極的なかかわりを持てるように地域と交流あり近所の後屋敷保育園とも交流がある。散歩時はゴミ拾い等で地域の中の役割を担っている。地域ボランティアからの絵手紙・習字教室の指導がある。 | 御屋敷地区ふる里祭りに作品を出展したり近所の御屋敷保育園との交流がある。 | 組に入り、祭りや地域行事等、地域との交流が多い。散歩時、ごみ袋を持参してごみ拾いし、さりげなくごみ収集場所の整理をしてくる時もある。保育園児や小中学校の児童生徒のボランテイア等の訪問も多く、掲示された写真やお便りから地域の人々と良好な関係がうかがえる。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | よろず相談所を開設している事で月４～５回地域の家族はもちろん認知症である本人が相談に訪問する。峡東地区認知症の人と家族の会とも交流あり症状による対応方法や予防に向けての支援をしている。 | 月に2～3件の電話や直接家族の来訪があるよろず相談を開設している。対応方法等について支援している。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 後屋敷地区８地区の区長・民生委員・家族を会議構成員とし2ヶ月に1度交代で参加してもらっている。認知症についての基本的な知識や理解は事業報告の内容から伝えている。評価で明らかになった課題についての老人クラブの役員参加の取り組みは相談してサービスの向上に向けている。 | 後屋敷地区８地区の区長・民生委員家族の参加のもと2か月に1度交代で行っている。認知症についてや行事報告の内容を伝え、問題については意見を聞きサービス向上に活かしている。 | 2か月に一回、夜7時から、家族代表も参加して行っている。事業所からの事業報告の他、参加者より認知症への相談、アドバイスの依頼もある。また参加者から災害、緊急時の事業所の対応に関する質問があり、避難時の近隣住民の協力をえられることにつながった。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 抱えている問題は日頃から積極的に連絡を取っている。2年に1度交代となる区長が運営推進会議員の為、市町村関係者に協力をいただいている。包括支援センターとは協力関係を築きサービスの取り組みから実態を共有して「認知症サポーター研修」の体験学習場所としている。 | 軍営推進会議に市町村担当者や地域抱括支援センターの協力を頂きサービス向上に向け取り組んでいる。 | 地域包括を中心に運営推進会議等で行政とは日頃より密接な協力関係にある。行政より「家族がほっと出来るようにしてあげたい」の相談や困難事例の協力依頼がある。認知症の対応方法の指導や、中学生にキャラバンメイトの指導や体験学習をしている。 | 利用者の作品が事業所内に多く飾られている。地域の認知症理解を深め、グループホームの活動の啓蒙の為に、また利用者の作品作りの励みとして、作品を公開する展示会等の開催する事は大いに意義あると思われる。広く地域に公開できる展示会等の開催を期待したい。 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 内部研修等で具体的な行為は理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいるが身体的・精神的な問題は家族や主治医と相談している。玄関や勝手口の施錠は、早朝・夕方以外は施錠しないように取り組んでいる。日中はⅠとⅡを行ったり来たりしている | 帰宅願望の激しい利用者が多く玄関を開放しているとすぐに出て行く為家族と相談し施錠しているが出来るだけテラスでの食事やお茶飲みをしている。 | 精神的に不安定で帰宅願望の強い利用者もおり、日中はユニットⅠとⅡを移動したり、テラスで食事したりして気分を治めるようにしている。夜間のみ玄関に施錠している。日頃より生活の細かい事を家族に会話や連絡文で報告して、自傷行為などの精神不安定な利用者は精神科受診をしている | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 内部研修や職員会議等で学ぶ機会を多く持ちスピーチロック等では防止の徹底を図り虐待が見過ごされないように職員同士が声を掛け合っている。実際に高齢者虐待で保護され入所につながった利用者がいるので学ぶ機会がある。 | 外部、内部研修や職員会議等で学ぶ機会を多くもち言葉の暴力については職員同士声を掛け合い防止に努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　　Ⅰ　　） | ユニット名（　　Ⅱ　　） | 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<br>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 | 研修に参加し学ぶ機会を得ている事から金銭の管理能力が低下し対応が必要と思われる人が活用できるように関係者と話し合いを重ね活用できるように支援し成年後見制度を利用している。 | 外部研修で学ぶ機会を持っている。金銭の管理が出来ず必要性がある事を関係者と話し合い成年後見制度を利用している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | ゆっくりと丁寧に説明し家族からの不安や疑問点を聞き納得を得て改定の際は書類に確認後サインをもらっている。また解約や状態の変化から退去となる場合も丁寧に説明し理解を得ている。 | 家族に解りやすい様に丁寧に説明し不安や疑問点について聞き納得していただいている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 毎月ホームだより「めだか便り」を発行し近況を報告して家族参加の行事の時(特に宿泊)にも率直な意見をいただいている。運営に反映させる為に運営推進会議に家族代表として参加してもらい外部者へ表せる機会を設けている。家族が訪問時に悩みや意見を聞き管理者へ伝え反映をしている | 月一回のめだか便りを発行し様子を伝え家族が来訪時に悩みや意見を管理者が聞き、運営に反映させるため運営推進会議に家族代表として参加し外部者へ表せる機会を設け運営に反映している。 | 運営推進会議や面会時に利用者・家族・職員を交えた会話の中でいろいろな意見や要望を聞いている。月々の支払いは現金で直接事業所へ収める為家族から定期的に意見を聞く事ができる。店経営で忙しく面会に行ってる暇がない、との家族にその店に利用者と一緒に買い物に行った。利用者の希望で踊りをホテルの舞台で披露した。家族参加のそば打ちをした。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | 職員との意見交換は職員会議に意見や提案を聞く代表者の訪問時にも話し合い話し合う機会を設けている。特に隣の建物を建築の際は、設計から意見を取り上げてもらい希望を取り入れてもらった。外気浴を受けながらの食事場所を提案し理解してもらえた | 帰宅願望が激しい利用者が多く出入り口を開放しているとすぐに出て行く為意見や提案を職員会議で管理者に伝え意見を取り上げてもらい安全の為施錠している。 | 日頃から意見や要望は言い易い。月1回の職員会議時にも多くの意見が出る。内容により管理者より施設長に報告される。利用者の安全を守る為の施錠の提案も取り入れられた。職員自身の希望、要望も出し易い。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 機会を設け代表者は職員の努力や実績を把握していて職員の評価を行ない環境・条件を聞き向上心をもって働けるよう協力してもらえている。子育て中の職員に対して勤務時間短縮や工夫の条件を理解してもらい整備している。 | 職員の努力や実績、勤務状況を把握していて環境や条件を聞き入れてもらい向上心を持って働けられている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 山梨県グループホーム協会の研修や法人内外の研修を受ける機会は確保出来ていて職員はそれぞれ努力していている。 | 法人内外の研修やグループホーム研修を受ける機会は確保されており、職員は参加し努力している。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 他の事業所を見学・交流する機会があり相互訪問の活動や勉強会を通して質の向上に向けて取り組んでいる。市内のGHとの交流がありサービスの向上を行なっている。 | 地域のグループホーム（湯苗田G、H）の事業所を見学交流する機会があり勉強会や相互訪問等の活動を通じて質の向上に向けて取り組んでいる。 | | |
| **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<br>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 | 本人の置かれている状況を把握する為に何度か訪問してもらい関係を深める所から困っている事や不安な思いに耳を傾けながら互いに支えあえる人間関係を作る努力をしている。その際入浴や昼食に誘い本人の力を確認している。 | 本人の状況を把握する為に何度か訪問してもらい困っている事、不安な事の要望に耳を傾けながら安心して生活出来るよう関係づくりに努力している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　　Ⅰ　　） | ユニット名（　　Ⅱ　　） | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 今までの経緯を時間をかけ要望に耳を傾けている。 不安なこと求めていることをセンター方式を導入し　支えてくれる家族の情報や本人の生活史・長年なじんだ習慣や好みを聞き取りながら信頼関係づくりに努めている。 | 今までの様子を時間をかけて困っている事不安な事の要望に耳を傾けている。本人の情報（生活史・習慣・好きな物）や家族の情報を聞き取り信頼関係づくりに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | その時本人がわかる事・出来る事を見極め必要としている支援を探っていく。その時その場面で必要とする支援は、半日程度の体験デイサービス利用から入所へとつなげている。 | 何度か来訪し体験利用から本人の出来る事、解ることの支援を見極めサービスを利用してもらうよう努力している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 自宅での生活の延長と思えるホームでありたいと日々思い支援している。それぞれ役割を持ち得意としている事を引き出す工夫をしている。漬けの物・ほうとう作り・巻きずし・野菜作り・縫物等を行事の際に発揮できる場面がある。 | 生活リハビリ中心の支援の中で一人ひとり役割を持ち得意とする事を発揮できる工夫をしている。（縫い物・食材の下準備） | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 行事の際 書ける人は本人から家族へお誘いの手紙を書いてもらっている。毎年5月全員で温泉に泊まり家族ごとの部屋から笑い声が聞こえる。支援を必要とする家族・本人は職員が支える。本人の喜怒哀楽を共感できる関係を築いている。 | 暑中見舞いや年賀状を書ける人は本人から家族へ書いてもらっている。行事に参加していただく事で（一泊旅行）家族、職員で共に本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 入所時知り得た生活歴から本人の思いに寄り添い電話や手紙を利用して支えている。居室へは行事の写真や家族の写真を貼っている。また日々の食材の買い物は地域の馴染みの店に良く行き店員さんからの声かけが多く関係が途切れないように支援している。理美容院は家族が行きつけの店は連れて行ってくれている。 | 日々の食材の買い物は地域の馴染みの店に良く行き声をかけてもらっている。関係が途切れないよう月に一回移動スーパーとして来訪してもらい支援に努めている。 | 利用者個々の生活歴から、それ迄の人や培われた関係が途切れないよう支援している。居間や居室に行事や家族の写真を貼って、利用者の心が途切れないように努めている。買い物は地域の店に行き、馴染みの関係を継続している。理美容は家族が以前の店に連れて行く利用者と出張の理美容を利用する利用者がいる。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 朝の新聞購読時に利用者同士が自己紹介をしたり年齢に沿った話題で共有し趣味や行動を支えあえる支援をしている。一人ひとりが孤立せず得意としている事が十分発揮できる事を生活リハビリの中で支援している。（野菜作り・料理・洗濯物等）　Ⅰ・Ⅱの利用者さんがいつも両方を行き来していて仲間の関係が深まり互いに支えあっている。 | 一人ひとりが孤立せず得意な事が発揮出来るように生活リハビリの中で支援に努めている。（掃除・食事作り・洗濯物等） | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | サービス利用が終了しても関係は変わらず他施設へ移られた方の所へ面会に行っている。家族とも必要に応じて相談を受け支援したりホームへも遊びに来てもらっている。又退所され他施設で逝去されても通夜や葬儀にも参列し在りし日の本人の会話の内容を家族に伝え家族を支えた。 | サービス終了しても関係は変わらず他施設へ移動しても面会に行っている。他施設で亡くなられても通夜や葬儀に参列し思い出を伝えている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　　Ⅰ　　） | ユニット名（　　Ⅱ　　） | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| **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<br>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 | 言葉や表情を観察し日々関わりをもつ中で変化や気付きを得るよう心がけている。土日の家族訪問はなるべくホーム内での会話でなく外に出て気分転換を勧めている。会話の理解が難しい人とはしぐさや表情から本人の訴えを察するように指導している。 | 本人の表情や行動、話す言葉の中で変化に気づく様に努めている。本人と一緒に散歩や買い物で気分転換を図っている。 | 意思の伝えられない利用者には、それ迄の生活歴や家族からの情報を元に、利用者の表情や動きから想いを汲み取るよう努めている。家族の顔を忘れた利用者もおり、利用者の生活の様子や本人の気持ちを家族にどんどん伝えるようにしている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | センター方式のシートを使いその人を支援する為の道具としていて本人や家族・友人が訪問時聞き取るようにしている。訪問時の親せきや家族からこれまでの経過を聞き取り把握して支援へとつなげている。 | センター方式のシートを利用しその人を知る為に本人や家族、友人が来訪した時聞き取りする様にしている。これまでの経過を聞き取り把握に努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 入所時聞き得た生活歴から一人ひとりの過ごし方を知り、その人らしく生活してもらう為に「出来る事・出来ないシート」「わかること・わからないシート」を使用して生活リズムを把握する為の努力をしている。ケース記録に一日の詳しい様子を記入している。 | 聞き取った生活歴から一人ひとりの過ごし方を知りその人らしく生活してもらうため「出来る事、出来ないことシート」「解ること、解らないことシート」を使用して生活リズムを把握する為の努力をしている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 24時間が解かる申し送りノートを取り入れている。家族が訪問時その時の問題点を職員と一緒に話し合いアイディアをケア会議・カンファレンスに反映している。意見交換し作成した介護計画の期間は6ヵ月で評価の期間は3か月としている。記録へは日中は黒・夜間は青・家族は赤のボールペンとしている。 | 本人がより良く生活できるように家族の意見を取り入れその時の問題を職員会議やケア会議で話し合い意見やアイディアを反映し介護計画を作成している。 | 24時間細かく記録された申し送りノートを元に家族や、ケア会議、職員会議で話し合い、センター方式で生活援助計画として介護計画に反映している。3か月毎に評価、6か月毎に見直しをしている。状態変化時はその都度計画の修正をしている。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 個別は生活リズムシートを使いケアの実践をしている。一日の様子がわかるようにその時の場面を本人の言葉を加え記入している。職員と情報を共有しケア会議で意見をまとめ計画・評価に役立てている。 | １日の様子が解るようにその時の場面を本人の言葉を加え、日中は黒、夜は青と色を変え工夫している。職員で情報を共有しケア会議で意見をまとめ計画、評価に活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 家族から得た情報から踊りが好きで発表会に出ていた事を知りホームでも機会を作り発表してもらえている。地域包括支援センターや地域の事業所と連絡が取れている。お盆や正月・葬儀への参列など本人と一緒に行きたい希望があれば時間にとらわれず柔軟なサービスをしている。 | 本人や家族の要求があれば(お盆やお正月・葬儀・食事等）時間にとらわれず柔軟なサービスや支援をしている。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 地域で暮らし続ける支援として家族のみでなく地域住民やボランティアの力を借りているがホームの「よろず相談所」でも相談を受けている。徘徊も地域住民や商業施設等の協力が必要でSOSネットワークに登録している。また地域の美容室へ引き続き行かれている人もいる。買い物も馴染みの店に良く行く。 | 地域で暮らし続ける支援としてボランティアの力や地域住民の力を借りている(習字教室・買い物）巻紙アートの作品を発揮できる場所として展示するスペースを用意していてもらえている(地域の文化祭） | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | かかりつけ医への受診は家族同伴が望ましくバイタル表等の特徴や様子の記録を手渡しているが無理な場合は職員が対応している。時には往診も対応してもらい夜間の緊急時も適切な対応と関係医療が受けられるような関係を築いている。 | 受診はかかりつけ医があり、家族同伴が基本だが無理な場合は職員が対応している。往診や夜間の緊急時にも適切な医療が受けられる対応をしてもらっている。 | 以前からのかかりつけ医継続の利用者は家族対応とし、家族の都合の悪い折は受診支援をしている。他は協力医に受診しているが、状態により夜間でも往診を受けられ、適切な医療支援に努めている。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　　Ⅰ　　） | ユニット名（　　Ⅱ　　） | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 介護職は毎日看護職からの申し送りノートを活用し排泄パターンから身体的変化を伝え健康管理や医療に関する相談をし対応をしている。日々の関わりからスムーズに受診の介助も支援している。 | 申し送り帳ノートを活用し介護職は看護職から排泄パターンから身体的変化を伝え健康管理や医療との相談にも対応している。受診の介助も支援している。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には家族の了解を得て医療機関に情報を提供し、認知症状が進行しない為の工夫として職員の面会を多く支援をしている。骨折し車椅子使用となってもホームでの生活リハビリの支援で効果が上がっている症例を伝え早期退院出来るよう病院関係者と相談を密にした。 | 入院時には家族の了解のもと看護サマリーを医療機関へ提出し情報交換に努めている。認知症状が進まない様職員の面会を多くし支援している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 契約時に終末期についての話をしている。重度化しても対応が出来る事と看取りケアのマニュアルがあり経験している事を説明している。本人の気持ちを大切に安心して終末期が送れるように早い段階から話し合いを行ない地域の関係者やかかりつけ医とも相談をしたり職員と利用者が一緒になって出来る事を十分説明し方針を共有している。 | 重度化してもバリアフリー対応のめだかⅡで生活できる事や安心して終末期が送れる様早い段階から家族と話し合いを行い事業所で出来る事を十分に説明しかかりつけ医と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 契約時に終末期について家族の考えを確認している。重度化や看取りにはマニアルを整備し、協力医の支援もあり昨年1名の看取りを体験した。利用者や職員の対応も温かく、落ち着いて支援する事が出来た。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | マニュアルを設置してあり、緊急時の通報訓練は毎月行っている。看護職から内部研修で応急手当や初期対応の指導を受けている。定期的に受け対応していることは意識喪失とバイタル異常から緊急性を確認してかかりつけ医に連絡後救急車を要請している。 | 看護職から内部研修で応急手当や初期対応の指導を受け毎月緊急時の通報訓練を行っている。（応急手当や初期対応）のマニュアルを設置している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 夜間を想定だが毎月自衛消防訓練を職員が交代で通報・避難誘導を利用者と一緒に行なっている。特に「玄関へ逃げて」の声で玄関に集まる習慣が出来てきた。下駄箱の中に防災グッズを入れている。運営推進会議等で地域の協力体制を築いている。 | 毎月消防署の協力を得て消防訓練（通報・避難誘導）を利用者と一緒に繰り返し行い、身体で覚えられるよう取り組んでいる。運営維新会議等で地域との協力体制を築いている。 | 毎月1回、利用者と共に自主防災訓練を行っている。利用者は回を重ねる事で避難を体で覚えてきている。運営推進会議を通し近隣住民の協力依頼をして了解を得られた。地域の消防団、消防署も協力を承諾してくれている。 | |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援** | | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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 | 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない対応はしているが普段からさりげない馴染みの言葉かけ（甲州弁）は家族から理解されている。個人の希望を叶え居室で過ごす自由も理解し、プライドを保つ言葉かけをしている。 | 人生の先輩である事を常に忘れず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が個人からの希望で普段から馴染みの言葉かけをしている。 | 利用者一人一人に合った言葉かけや接し方をしている。人格を尊重しながらも親しみのある言葉や名前の呼び方を心掛けている。守秘義務や個人の書類管理も理解されている。同性介護の配慮もしている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 常に本人が今何をしたいのか傍らに寄り添い得意としている台所仕事や雑巾での床拭き・洗濯物の干しとたたみと買い物や家族に会いに行くと言う自己決定をできるように働きかけている。 | 本人の思いに寄り添い趣味の音楽を聴いたり日記や絵を書くという自己決定をできるように働きかけている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | 一日の過ごし方は朝礼時に皆で相談するがその時その場の雰囲気で変更し本人のペースに合わせ買い物や散歩に寄り添い希望にそって支援している。朝食後の新聞購読の時間帯にも今日は何をして過ごしたいか希望を聞き参考にしている。特に庭でのランチを楽しみにしている。 | 一日の過ごし方に決まりはなく本人のペースでⅠとⅡを自由に行き来したり散歩や買い物に寄り添い希望にそって支援している。お弁当箱を使用し外での昼食は特に喜んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　　Ⅰ　　） | ユニット名（　　Ⅱ　　） | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 生活歴から本人が好む気持ちに沿った身だしなみやおしゃれに心掛けている。特に外出時には化粧の支援をしてその人らしさを引き出している。行きつけの美容院に家族が同行してくれている。 | 生活歴から本人が好む服装やその人らしい身だしなみやおしゃれに心がけている。家族が同行し行きつけの床屋へ出かけている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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 | 生活リハビリが中心で一人ひとりの好みや力を活かし、職員も一緒に準備や食事・片付けをしている。献立を決め季節の行事は、旬の食材を使い楽しみに使用している。(巻きずし・煮豆・ほうとう・すいとん等)またテラスでの食事は、いつもⅠとⅡが合流でお弁当を作り景色や風・花を観賞しながら楽しんでいる。 | 生活リハビリを中心に一人ひとりの好みや力を活かしながら職員も一緒に準備や食事、片付けをしている。新聞購読後食材を目の前に置き献立を決め食事が楽しみになるよう工夫している。 | 利用者各人が自分の出来るメニュー提案しそれぞれが役割をメモ書きし、食事作り、後片付け等に参加している。ユニットⅠとⅡ合同で弁当作りしテラスで食事をする事もある。職員の介助で食事をしている利用者もいる。職員も同じテーブルで利用者と会話しながら食事をしている。差し入れに来られた家族と一緒に食事されることもある。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 食事摂取・水分摂取は毎日記録し一人ひとりの状態や力は把握している。栄養バランスを考えた献立は食物繊維を多く取り入れていて低栄養状態にならないように心かけている。 | 食事の摂取量、水分摂取量は毎日記録し一人ひとり状態や力は把握している。和食中心の献立で食物繊維の食材を多く取り入れている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 歯科医師がいることで口腔ケアは任せていたり指導を受けている。特に義歯の洗浄は洗浄剤を夜間時使用している。 | 歯科医師により口腔ケアの指導を受けてる。義歯は夜間洗浄前を使用している。 | | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 一人ひとりの排泄パターンや習慣をいかすために時間でトイレに誘導していて申し送りノートに各自のオムツ等の使用枚数に時間を記入している。見守りながら自立に向けた支援もして排泄の誘導はさりげなく誘うように心掛けている。 | 一人ひとりの排泄のパターンや習慣を活かす為時間でのトイレ誘導をしている。自立に向けた支援を見守りながら行っている。 | 完全なオムツ使用者も2名いるが、それぞれの状況に合った排泄用品を使い、排泄パターンに合わせた、さりげない言葉掛けでトイレ誘導を行っている。布パンツの利用者も3名おり、声掛けや誘導で、利用者の排泄の改善、自立がされるよう支援している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 食物繊維の多い食材を取り入れ調理したり散歩や体操をして身体を動かす働き掛けをしている。便秘の問題を抱えている人は生活リズムシートを使用し、かかりつけ医の協力を得ている。 | 食物繊維の食材を多く取り入れた調理や散歩、体操で体を動かす働きがけをしている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 個別に合った入浴を理想とし日中の午前・午後とし週2～3回の入浴としている。常に清潔保持に努めているが入浴を拒否する人が多くなり拒む人への言葉かけには個々に添った支援をして時間や日を変更している。仲間同士での入浴を楽しんでいる。 | 一人ひとりの希望やタイミングでの入浴が望ましいが、日中の午前・午後でゆっくり個々にそった入浴を楽しんでもらえるよう支援している。 | 最低週2回の入浴を基本としている。夏場は毎日シャワーをする利用者も居るが、入浴を拒否する利用者が増えており、言葉を変えたり入浴日を変えて勧めている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 個別に合った習慣を知り、その時の状況に応じて休息している。日中はなるべくリハビリ体操等で身体を動かし日光浴や周辺を散歩している。 | 日中はリハビリ体操等で体を動かし散歩や日光浴し気持ちよく眠れるよう支援している。一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて休息している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | かかりつけ医・看護職員から服薬について指導を受け、また内部研修で理解に努めている。症状の変化はいつも詳細な記入をケース記録に記している。 | 看護職員から服薬について指導を受け理解に努めている。症状の変化はケース記録に記入している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価（実践状況） | | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ユニット名（　　Ⅰ　　） | ユニット名（　　Ⅱ　　） | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 掃除時・床拭き・モップ掛け・洗濯物干しとたたみの役割の支援は張り合いで畑での野菜作りは喜びとなっている。嗜好品は干し柿・干芋・切り干し大根で楽しみ事は雑巾縫いと巻紙アートをおしゃべりしながら作業している。作品展へ展示した巻紙アート作品と雑巾アートは最高の楽しみ事だった。 | 一人ひとりがモップ掛け・床拭き・洗濯物干し・たたみと役割の支援は張り合いで喜びとなっている。巻紙アートは楽しみの一つとして会話をしながら作業をしている。作品展への出展が毎日の励みである。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | ほぼ毎日のように近所の神社へ数人が散歩に出掛ける。ドライブやさくらんぼ狩りや桃の花見・1日行楽での食事や近所の人との会話は楽しみにしている。家族と一緒のホテル一泊は今年で10回目であり恒例となっている。月1回移動スーパーに来てもらい利用者がかごを持ち約500円位までの好きな物を選び購入している。 | 季節や天候に応じて足湯や花見とドライブに出掛けている。一日行楽では家族が働くハーブ庭園に出掛け娘さんと対面し会話を楽しんでいた。カッパ寿司では個々の好きな物を取り楽しんできた。 | 季節や天候を見ながらほぼ毎日近隣の散歩に行っている。テラスで食事をしたり、建物間の庭でスイカ割を楽しむ時もある。外出行事は多く、花見、サクランボ狩り、ハーブ園等に行き家族と共に楽しんでいる。家族も参加してのホテル一泊行事は恒例で大きな楽しみになっている。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 食材の買い物に誘ったり、移動パン屋さんや地域の移動ｽｰﾊﾟｰでの購入時に財布を渡し好きな買い物をしている。その際 力のある人には計算もしてもらって釣銭を確認が出来るか傍らに寄り添い支援している。 | 地域の移動スーパーがホームに来てくれて購入時財布を渡し好きな買い物をし力のある人は支払いをしてもらっている。移動パン屋も来てくれて買い物を楽しんでいる。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 本人が電話したり希望があれば手伝ったりもする。ホーム便りに書きこんだり、書いたはがきを利用して今の様子を伝える支援はしている。 | 本人が電話に出て会話したりする。めだか便り、年賀状、暑中見舞いに書きこんでもらい様子を伝える支援をしている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 民家を改造した室内は自宅での生活そのまま居間は畳を使用している。不快感や混乱が無いような自宅そのままである様に工夫している。居室には温度計を置き寒暖差に注意し、光を多く取り入れている。トイレにはプライバシーを尊重し間仕切りにカーテンを使用。玄関や廊下等には季節が感じれる工夫として花やリハビリの作品・行事の写真を貼っている。 | バリアフリー対応の為車椅子使用でも（玄関、廊下、居間、食堂、浴室、トイレ等）不快や混乱が無いように工夫されている。居室には温度計を置き寒暖に注意しホールは外の景色が見られるよう配置され光を多く取り入れている。玄関や廊下には季節を感じられる工夫としてリハビリの作品や行事の写真が貼られている。 | ユニットⅠ、は民家を改造した建物の為、ユニットⅠ、Ⅱ合同の居間としては、やや手狭の感がある。ユニットⅡはフロアも広く行事などの時に使われている。玄関や廊下の壁には行事や外出時の写真、生活リハビリとして取り組んでいる巻き絵アート等多くの作品や習字等が飾られ季節感や生活感に溢れ、職員の温かさに満ちている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 思い思いに過ごす居間にはソファー・座卓 廊下で日向ぼっこが出来るように椅子も置いてある。 台所で過ごす人もいれば洗面所の椅子にて会話が出来るようにしてあってそれぞれ自由である。 | 一人ひとりが自由に過ごせる様ソファーを置いたり、日光浴が出来る様にテラスにはテーブルと椅子が置いてあり気の合った利用者同士で思い思いに過ごせている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 家族と相談し馴染みの家具や使いなれたものを置いてある。特に自宅で使い慣れた布団はそのまま使用して居心地良く過ごせていて仏壇や箪笥がある。家族同士の関係が築かれ仲良し2人が同室で寝ている。部屋には本人が好む写真を貼っている。 | 家族と相談し馴染みの家具や使い慣れた物を置いてある。愛犬の写真や家族の写真たてを置き本人が居心地良く過ごせる様工夫している。 | 双方のユニット共、巻き絵で作られた表札が居室の入口に吊るされている。利用者それぞれが使い慣れた品々や、家具、写真等を持参して自分らしい落ち着いた居室作りがされている。板の、間仕切りを開けると2部屋が1つの居室となり夫婦で入居できる居室もある。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 生活リハビリを中心に支援し「できること」「わかること」を活かし掃除や洗濯物の干しやたたむ事が安全に出来る高さに工夫している。特に台所仕事は、ほぼ全員の人が使用できる包丁を用意して安全に対しての配慮と支援を心がけている。センター方式・D1・D2シートを利用している。 | 生活リハビリを中心に支援し「出来る事」「解る事」を活かし食器洗い・拭き・片付け等安全に出来る高さに工夫している。 | | |