

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	0191400258		
法人名	医療法人大庚会		
事業所名	グループホームこん松濤 (寿ユニット)		
所在地	函館市宇賀浦町16番20号		
自己評価作成日	平成29年2月27日	評価結果市町村受理日	平成29年5月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL	<a href="http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=0191400258-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=0191400258-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成29年3月17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)】

◆より良いケアを実現する為に重要な事として、我々スタッフのチーム力が挙げられます。理屈をスタッフ全員が共有し、その場面にあった応用が出来るように、チーム力の向上に力を入れています。様々な勤務形態の中、スタッフが多くの情報を共有し、同じものさしを持って、(臨機応変)にケア出来る様に心掛けています。利用者とのコミュニケーション同様、スタッフ間のコミュニケーションを大事にしています。またスタッフ全員が自己アセスメントを行い、みんなで共有しています。

◆下記のチームケア理念のもと、『今日』、『今』を大事に、出来ることは一緒に、出来ないことはさりげなくサポートし、チームワークで毎日楽しく暮らしています。

【チームケア理念】  
スタッフも『ひとりひとりその人らしく』  
自己を突き詰め、自覚し、互いの事も認め合う！  
『みんなの為に何が出来るか?』という姿勢で取り組み  
あきらめず、仕事は楽しく、時には厳しく、力を合わせて！

【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)】

「認知症の人が地域と係わりながら街の中で暮らす必要がある」との基本的な考えから、海と函館山を望む旧市街地にグループホームを建設し、理念の実現に取り組んでいる。事業所は、町会に働きかけて運営推進会議の参加を勧め、認知症のDVDを放映し、地域に「だより」を回覧するなど積極的な取組みを行っている。クリーン作戦や近く開催するサロンへの参加を企画するなど町会とも交流し、保育園園児とは利用者として七夕飾りを作るなど相互に参加して地域交流に努めている。スナックでも友人が参加して昔話で盛り上がり、又、商店とは買い物で親しい声掛けがあり、馴染みの継続と新しい繋がりで思いを汲取る支援もある。外出には職員が積極的に支援するほか、家族の協力により自宅で過ごす「絆の築き」も大切にしている。利用者の指導で職員も加わり季節の花で華道を楽しむ、新たな出会いと楽しい暮らしのほか、食事では、職員と共に調理から食器拭きなど出来ることに参加し、職員は同席同食で強いることなく個々のペースを大切に見守り、その中から思いの把握に努め、「今日」そして「今」を大切に利用者の視点に立った暮らしを目指し、介護支援に取り組む事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	
<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踏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	理念は、運営理念、ケア理念、チームケアと3つの理念を掲げ、全スタッフが同じ理念でケアできるよう、定期的に理念に沿った支援ができていないか、振り返る時間を作っています。ネームに携帯し、いつでも確認できるようにしています。	新採用職員を含めた全職員が、カンファレンス等において、または個別に、運営・ケア・チームケアの3つの理念を共有し、チームケア理念については特に強く、管理者から利用者介護の原点に常に立ち返ることを説明し、真のチーム介護に繋がるよう取組んでいる。		
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	近くのスーパーや、理美容など積極的に地域資源を利用しています。また、付近の保育園児と定期的な交流があるほか、運営推進会議やイベントを通して、地域とのつながりを強化していきたいと考えています。	利用者・家族から写真掲載の承諾を、町会からは回覧板の協力も得て、年4回「だより」の発行を行い、活動状況等を紹介している。町会の清掃活動や保育園の運動会と遊戯会などに積極的に参加し、地域との交流を深めている。		
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	認知症実践者研修を始め認知症の研修を重ねることで、スタッフの認知症への理解や支援についての理解が深まってきています。また、実践を通じての支援方法についても、地域での講演等もでき地域の人達に向けて発信できています。			
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績、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	おおむね2ヶ月に一度定期的に運営推進会議を開催しております。その中で事業の運営状況やサービスの取り組みを報告するとともに、ご家族からの要望・希望、地域の方からの助言等も頂き、事業所運営に活かしています。	利用者や家族、町会、地域包括支援センター職員などの参加により、奇数月に年6回開催し、備蓄品の試食や認知症のDVD放映、餅つきと日程を合わせるなど工夫を加え実施している。今後は、児童委員、認知症を支える家族の会の知見者も加え、さらに助言を得てサービス向上を目指している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	市町村担当者へ制度の不明点や疑問について訪問または電話連絡などで密に連絡を取り確認するとともに、当事業所の方針、取り組み、現状報告などを伝えて、関係づくりに取り組んでいます。	定期的な書類の提出時に、または電話等で、疑問や問題点、現状報告等気軽に話せる環境にある。また、行政が開催する研修会の計画などを聞き、参加する等関係づくりに取組んでいる。		
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「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	身体拘束の外部研修や内部研修を行い、なぜ身体拘束が禁止されているのか、どのような行為が身体拘束に該当するのかを最低限理解しております。また、身体拘束のないケアを提供するにはどのようにしていけばいいのか、ミーティング等を通して、スタッフ間で話し合いの場を作っています。	法人内の研修会には必ず参加して「身体拘束・虐待」について理解を深めている。症状進行による難しい状況には、見守りを重視して家族とも対話を重ね、家族も同行する受診や一時帰宅、温泉入浴などで気分転換を図り、改善に導いている。言葉の虐待には、その場で指摘し、職員同士で注意し合うなど、その立場を顧みて適切な介護支援に努めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関して職員全員が研修を受けております。自分の事業所は大丈夫だという認識は持たず、常にアンテナを張り、小さなうちに解決、軽減できるよう取り組んでいます。また、疑問や不安を気兼ねなく話し合える職場環境を目指し、概ねできつつあります。			

グループホームこん松濤（寿ユニット）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	権利擁護に関する研修や勉強会に参加する機会が少ないのが現状です。今後管理者だけでなく、職員も権利擁護の知識を身につけて活用できるようにしていきたいと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約の変更、解約等については、十分な説明と同意を得ることはもちろん、疑問・不安についても十分な聞き取りを行い、親切・丁寧に説明することを心掛けております。		
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	運営推進会議、担当者会議、面談・電話等での苦情処理等により、利用者または利用者の家族から事業運営の意見や要望を頂き、よりよいケアを目指しています。	家族は事業所への訪問が多く、その時を捉えて厳しい意見等があり、早期に職員へ伝達し改善方法話し合っ改善を図っている。利用者の担当制を採り、毎月手紙と写真により生活状況を伝え、年4回「だより」を発行して、情報の提供に取組んでいる。	
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	カンファレンス、個人面談などで、職員の意見や話し合いの場を設け、業務に活かしております。また、業務中における疑問や意見においても時間を問わず、その場ですぐに話し合える職場環境ができています。	カンファレンスや必要に応じた個人面談などを通して、また業務中でも積極的に疑問・意見等を話し合える状況にある。管理者は意見や工夫等の職員の発想を大切に受け止め、家族とも話し合い、了解を得て実施し、改善に繋げている。	
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	職員間で得手・不得手はありますが、個々の職員の能力に合わせて評価してもらっています。コミュニケーションを密にし、働きやすい職場環境ができていますので、向上心を持って働ける環境ができています。		
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	研修、勉強会については、誰でも参加できるよう勤務体制を調整するとともに、参加に偏りが無いよう配慮がなされています。個々の職員に必要と思われる研修については、優先して参加できるよう支援しています。		
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	認知症介護実践研修（リーダー研修含む）の他施設実習生を積極的に受け入れる中で、他事業所との情報交換は出来ているが、今後南北北海道GH協のブロック活動などにより積極的に交流する機会を作り、サービス向上に繋げていきたい。		

グループホームこん松濤（寿ユニット）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	アセスメントから、必要最低限の情報は理解するとともに、入居時はご本人の緊張や環境変化により不安や心配が増大するため、積極的に係わりながら不安を軽減できるような支援に努めています。		
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	契約前に、事前面談を行うことで、本人・家族からのアセスメントを行うとともに、入居時の希望や、要望、不安なことなどを伺い丁寧に説明させていただいております。入居後の疑問・要望等についても親切・丁寧な対応を心掛けています。		
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	アセスメントと家族からの聞き取りなどによって、暫定プランを作成し説明と同意を受け支援を行っております。開始後変更が必要なものについては随時訂正、見直し、変更を行っている状況です。		
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	家事など職員と一緒に行動することを心掛け、できることは自分で行って頂くよう心がけております。しかし、日常の関わり方、声掛けの方法など、まだまだ工夫が足りない部分もあり目指すべき姿の実現に向け努力している状況です。		
19		○本人を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	ご家族へ特変時等連絡ほか、一カ月に一度は手紙と写真を渡しホームでの様子を伝えていきます。スタッフの連携ミスにより家族連絡が出来ていなかった事もあるので確実に家族連絡をするように周知しました。担当者会議等でご家族の係わりの重要性を説明させて頂き関係が途切れないように働きかけを行っています。		
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	ご本人が今まで利用していたスーパーや美容室または、行きつけの飲食店などにも一緒に出掛けるなどのほか、同窓会や知人と面会できる機会においても、ご家族と相談しながら進めている状況です。	馴染みのスナックや理容院等へは、職員や家族の他、店の送迎協力も得て関係の継続支援に努めている。華道の教師が利用者や職員の指導に当たり、食堂経営者との関係継続を図るなど慣れ親しんだ経歴や職場との継続支援にも取り組んでいる。	
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	利用者個々の性格、認知症の程度、状態変動等を把握し、職員が仲介しながらできるだけ一緒に過ごせるように支援しています。一緒に生活する時間を重ねることで、互いに困難な部分を支援し合う場面が多くなりつつあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	実際の事例はありませんが、例え契約が終了したとしても、必要に応じて本人・家族の相談や支援をしていきたいと考えております。		
<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	今までの生活習慣や個々の思い・意向など、様々な情報を収集し、その方はどのような生活を望んでいるのか、どのような支援が必要かということを常に頭に思い描きながら支援しています。	入居時に把握した情報を基本とし、その後の生活状況を担当職員が詳細に把握し、ノートに記載して情報を共有している。利用者が立ち歩く様子からトイレ誘導に、毛糸に興味を示して編み物に繋がった。	
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	アセスメントを行い、本人・家族・ケアマネージャーからの基本的な情報を集めるとともに、ご本人との会話からも情報を収集し、ご本人の把握に努めています。		
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	心身状態、年齢などを考慮し、本人の一人ひとり個々の生活習慣、過ごし方を把握するよう心がけております。日ごろの観察から、細かな変化に気をつけて支援しています。		
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	定期的に担当者会議を開催し、ご本人、家族、担当職員、訪問看護等と話し合う場を設けております。その中でご本人が必要とする支援を見出し、ケアプランを作成しております。	担当職員は、日常の行動や会話、表情、状態の変化等を克明に記録に留めている。情報は自由に閲覧して共有に努め、介護計画の作成に活用し、3ヵ月毎にモニタリングを行い、計画が合わない場合は、利用者と家族に説明と了解を得て介護計画を見直し、現状に即した支援に努めている。	
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	日常の行動、会話、表情、状態変化等記録に残すようにし、スタッフが出勤時に閲覧することで情報共有できています。担当スタッフが情報を集約するとともに、モニタリングにて介護計画の見直しを行っています。		
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	ご本人の状態の変化等に合わせて、今必要なニーズは何か、本人の生活の質を向上するためには何が必要かということを念頭に、随時ケアプランを見直しています。		
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	地域とのかかわりが重要という認識を持ち、積極的に地域の資源を活用するようにしております。地域での暮らしの中でお互いに協働できるように支援していきたいと考えています。		
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	受診については、在宅の時のかかりつけ医を継続できるよう支援しております。また、かかりつけ医にも、生活の様子を情報提供し、継続して生活できるよう支援しております。	馴染みのかかりつけ医を基本とし、生活状況の説明が必要なことから、家族同伴で受診助助を行っている。訪問看護師とは日常健康チェック、立会いで点滴を受ける他、緊急時にも連携が取れて指示を受けるなど適切な医療受診に取り組んでいる。	

グループホームこん松濤（寿ユニット）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	訪問看護へ最近の心身状態、精神状態、その他細かな情報を報告するとともに、一週に一度の健康診断もできています。緊急時等は、訪問看護へ連絡し、対応指示を受け適切に対応しています。		
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。	病院関係者と連絡を密にし、情報を提供することはもちろん、入院中の状態を確認しながら、できるだけ早く退院できるよう働きかけを行っています。		
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	事例はありませんが、契約時に重度化や終末期の場合の対応に関する指針として、事業所の支援のあり方、医療との連携などチームで関わって行くことについて説明、同意を頂いております。	入居時に重度化と終末期指針を説明して同意の押印を得ている。その後の利用者・家族の意向把握がなく、また、重度化と終末期への研修も少ないため、事業所の方針への職員間の理解と、共有までには至っていない。	今後は、利用者と家族の意向把握と職員との終末期方針への理解と共有に努め、終末期チームの編成、書類整備などについて職員研修を行い体制を整えるよう期待する。
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	急変時や事故発生時の対応について、研修を行うとともに、定期的にマニュアルの再確認、整備、見直しをしています。急変時のイメーヅトレーニングをすることで、初期対応のほか、職員間の連携や連絡体制の徹底を心掛けています。		
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	マニュアルの整備や、フローチャートについてカンファレンスで話し合いをしております。また、運営推進会議、地域会議において、災害時における地域の方との協力体制も築いております。	消火通報避難訓練と通報機器操作訓練を年2回、町会にチラシを回覧して周知を図りながら実施している。職員とは、事業所に近い順に連絡を取り、防災体制をより速く整える工夫がある。水、バット、毛布、食料品等物品についても、3日程度備蓄している。	防災は地域協力が欠かせないことから、「松濤だより」を定期的に発行して理解を深めるとともに、旧繁華街にある法人内施設を連絡網やマニュアルに加えて体制強化を図るよう期待する。
<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	一律で同じ声掛けや対応するのではなく、その方の生活歴、性格などを把握し、その方に合わせた声掛けや対応を心掛けています。	入居時に把握した生活歴や性格等を基に、カンファレンスやミーティング時の情報も勘案し、利用者・家族の思いを受けて、自己決定を尊重した介助に取り組んでいる。食事、就寝、外出等について利用者のペースを大切に、声掛けにも十分配慮している。	
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、本人の希望や自己決定を最優先できるように働きかけております。自己決定が難しい場合であっても、選択肢を絞ることで、自己決定できるようにするなど工夫しています。		
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	個々のペースを大切にするよう心がけています。廃用症候群の懸念もあるため、できるだけ日中活動できるよう関わり方や支援方法を検討しております。		
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	身だしなみについては、ご家族からも好みなどの情報を頂き、自己決定に配慮しながら支援している状況です。		

グループホームこん松濤（寿ユニット）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	一人ひとりの能力に合わせて、買い物支援、皮むきなどの下準備、炒め、味付けなど一緒に行っております。また、片付けも食器洗いに限らず、テーブル拭きや下膳等分担し行っております。	管理栄養士が作成したメニューを基本とするが、その日の利用者の希望や冷蔵庫にある物を活用して調理している。また、利用者の身心の維持・活性化のため、共同で食材の買い物から始まり、準備、調理、片付けをして残存能力を活かしている。	
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	栄養バランスはもちろん、水分も確保できるよう支援しております。定期的に体重測定することで、栄養過多や栄養失調が継続しないよう、情報共有し支援しております。		
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	毎食ではありませんが、その方の習慣に合わせて、口腔ケア、機能向上の支援をしたり、声掛けの促しを行っています。今後毎食後口腔ケアができるよう取り組んでいきたいと考えています。		
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	トイレの失敗が多くてオムツ(リハビリパンツ)などを使うことなく、排泄パターンを把握しトイレで排泄できるよう情報を共有し支援を行っています。	入居時の情報や24時間の記録を活用して、パットの使用状況を含め、身振りや仕草から思いを把握してトイレ排泄に繋げている。失禁には、周りに気付かれないように誘導して処理し、汚染の状況で入浴するなど、排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	排泄自立の方も多く、排便の確認が難しい状況にあるのが現状です。便秘訴え時の牛乳やヨーグルトなどの提供のほか、運動への働きかけはできています。		
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	入浴については、曜日、日程、時間は特に定めず、等間隔で入浴の支援を行っています。入浴の希望のある方についても、その都度対応できています。	曜日や時間は決めず最低週2回とし、4回入浴など利用者の意向を尊重し支援している。沐浴剤の使用やゆず風呂、歌唱などで楽しい時間を過ごしている。温泉好きには職員と家族も同行し、一緒に入浴して共に支え理解し合う支援に努めている。	
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	昼夜逆転や、廃用症候群にならない程度に、ご本人のその日の状態等に合わせて休息する時間を作っております。		
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	薬の用法・用量は把握しておりますが、薬の目的や副作用まで理解しているとはいえない状況です。これからの課題ではありますが、日ごろの観察から症状の変化の確認に努めております。		
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	本人ごとの楽しみごと、できること、喜びごとを本人の生活歴や本人との会話から見出し、イベントなどに組み込んで支援しています。		

グループホームこん松濤（寿ユニット）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	買い物、ドライブ、イベントなど頻繁に業務として組み込んでおり、外出する機会は確保されています。個別対応と全体でのイベントがあり、映画館や行きつけのスタック等への個別支援等も行ってあります。	外出好きの利用者と、食材の購入や通院介助等に合わせ、買物もしている。好天には、近隣や散歩で波の打ち寄せる浜へ下り、条件が整った時には、全員で観桜、紅葉観賞、函館山などや外食にも行って、季節を肌で感じ、気分転換を図る支援にあたっている。	
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	ご本人の金銭管理能力について家族と相談しながら、必要に応じてお金を所持しています。実際にはきちんとした金銭管理は難しい方がほとんどというのが現状です。		
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	入居されている家族全員が、入居者と定期的な面会を行っています。家族が遠方にいる方もいますが、携帯電話を持っているため、自由に連絡取れています。		
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	不快なものや刺激物には注意してレイアウトしておりますが、温度については個人差があり衣類などで調整している状況です。季節ごとのイベント開催や、館内のレイアウトなどもその季節を感じられるよう工夫しています。	室内は、適度な照明、適温・適湿を保持し、職員は歩行音等に気配りをしている。ソファとテーブルを配置して、寛ぎと活動の場を区分し、和室は、利用者との洗濯物の整理や休養の場である。1階の庭やベランダではバーベキューや餅つきなどのイベントを、外構などに菜園と花壇を作り、種植、水やり、収穫で四季を感じる場となっている。	
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	居室、リビング、和室と用意されています。座れるところも多数あり、共同で過ごしながらも、一人になれたり、居室で過ごされたりと、プライベートの空間が整っています。		
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	住み慣れた住居で使っていたものについては、なるべく継続して使用できるよう、趣旨を説明し、家族と相談のうえ、持参していただいている状況にあります。	清掃が行き届いて清潔で、持ち込み物品に制限がなく、昔馴染みのベッド、筆筒などの家具の他、仏壇も配置している。壁には、遺影や家族の写真も飾られ、利用者が寛ぎ、来訪した家族・知人等とともに懐かしい昔を顧みるなど自由に暮らせる空間である。	
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	リビング、居室、その他の空間にあるリスク要因をできるだけ取り除き、自立できる支援を提供できていると思います。状態によって、リスク要因も変化するため、話し合いながら常に検討、見直しをしています。		