

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	3370105946		
法人名	有限会社 あずみ		
事業所名	グループホーム あずみ (Aユニット)		
所在地	岡山市東区益野町676-1		
自己評価作成日	平成 27年 11月 10日	評価結果市町村受理日	

※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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105946-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 27年 11月 27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)】

一年を通して庭で花や野菜と一緒に育て、季節の移ろい、生命の成長を感じて頂き、収穫の喜びを実感できるよう努めている。個人のペースを大切にしながら、フローアを中心に利用者と職員が集い笑顔で過ごせる居心地のよい場所になるよう努めている。日常生活の中での役割活動を利用者が主となるように職員が援助している。ゆったりと自由に過ごせるよう職員はA棟B棟全員の利用者について理解し、対応出来るようにしている。ご家族との繋がりを大切に考え、面会時には日頃の様子を丁寧に伝える事を心掛け、気軽に話しかけてくださるような雰囲気作りに努めている。

【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)】

- ・職員間のコミュニケーションが円滑に取れており、情報共有や問題に対しての対応と解決がとても早い。また、職員は率先して懇談会や食事会など企画することが多く、自立度が高い。
- ・手入れの行き届いた庭は、季節の野菜や草花で彩られ、利用者個々に日なたぼっこや散歩等が自由に楽しめる空間である。また、ベンチが配置され、戸外で外気浴や散歩等を楽しむ利用者にとって癒しの場所となっている。
- ・食後の後片付けや洗い物等、利用者が自らの意志で参加している。利用者それぞれの残存能力に対して、職員は全力でサポートに徹している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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	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
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				

自己評価および外部評価結果(Aユニット)

[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	基本理念を事務所に掲示し、毎日申し送り時に職員全員で唱和している。新人職員にオリエンテーション時、理念を伝えている。	法人の運営理念と月間目標を事務所に掲げている。ユニット会議の中で、理念に基づいて日々の行動が実践できているかどうか確認している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所の方に野菜作りを教えて頂いたり、ホームの行事にお誘いしたり、地域の行事に参加したりしている。地域の防災訓練に参加させて頂いた。イルミネーションは近所の方にも好評である。	町内会に入会し、町内の一員として対等な関係を築いている。地域の防災訓練や敬老会、どんと祭りに参加したり、事業所の行事(夏祭り等)には町内会長や近所の方も参加している。また、地域の秋祭りには、子供神輿の来訪もある。	小・中学生との交流の場を設け、さらに地域に根差した事業所を目指してほしいと思います。
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	地域の敬老会、どんと祭りに参加する等の交流により認知症の方についての理解をして頂く機会を作っている。		
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	民生委員、町内会長、地域包括支援センター職員の参加で様々な意見交換をし、サービスの向上に活かすよう取り組んでいる。	2ヶ月に一回、定期的開催されている。事業所の取り組みや行事、町内からは災害時の避難方法や備蓄について、地域包括からは利用者の紹介等、多岐にわたり話し合われている。	
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取り組んでいる	質問、相談など必要がある場合には連絡するようにしているが、頻度としては少ない。	運営や事故報告、介護保険に関する事柄等、代表者自ら相談に向いている。また、福祉事務所とも良好な関係を気付いている。重要案件は、職員と共有し、話し合っている。	
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	身体拘束についての研修に参加したり、あずみ内に身体拘束委員会を設置し、あずみ独自のマニュアルを作成、職員に周知している。建物の玄関は日中施錠していない。	身体拘束マニュアルに沿って、身体拘束委員会が中心となり、身体拘束ゼロに向けて取り組んでいる。目に余る行動や言動があればその都度、職員間で注意し合っている。また、朝礼やユニット会議の中で、拘束について話し合ったり、外部の研修会へ参加している。	
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	研修に参加する事により、高齢者虐待防止法などについて学び、内容を職員に周知し、日々注意を払っている。		

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	研修に参加し、学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、重要事項説明書・運営規定について説明し、質問を受けるようにしている。状態の変化等により契約解除に至る場合は家族と相談し納得を得られるよう努めている。		
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	面会の際に希望・要望を行って頂きやすい環境づくりを心掛けている。入居者の方にも常に声掛けし、希望を聞くようにしている。	家族面会時は、フロアで会話する事が多く、お茶を出してリラックスしながら意見や要望を聞いている。利用者に関しては、食に関しての意見が多く、多分に聞き入れている。意見や要望は事業所内で話し合わせ、職員全員で共有している。	
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	職員会議には代表者も出来る限り参加するようにしている。ユニッテ会議・各委員会を定期的開催し、話し合いの場を設けている。	職員の個人面談は設けていないが、普段から代表者や管理者と円滑に意見や希望、要望が話し合える関係性が出来ている。また、職員は率先して、懇談会や食事会等、企画することが多く、親睦が図れている。代表者は企画・運営を現場に任せ、予算の面でサポートしている。	
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	毎日の業務報告、会議への参加などにより現場運営を把握している。職員の資格取得の支援を行っている。		
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	研修参加への支援、費用の負担、シフトの考慮。新人職員に対し、ケアの技術、利用者との関わり方について丁寧に指導している。研修参加後、他の職員にも伝達している。		
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	同業者と交流する機会があれば積極的に参加したいが情報が少ない。		

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	アセスメントを充分行い、声掛け、気配りをより細かく行い、寄り添うことで信頼関係を気付いていくように努めている。		
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	入居前に家族とゆっくり話をする時間を持ち、あずみの方針をしっかりと伝え、入居後は生活の様子を密に連絡させて頂いている。		
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	他の施設の情報提供も行っている。		
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	一人ひとりの方があずみの生活の中で、役割を持って頂くようにしている。料理などの家事、行事の時の挨拶、まとめ役、人生の先輩としての言葉を傾聴させて頂いている。		
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	家族とは密に連絡を取り、問題・情報等共有し、ケアプラン作成にも参加していただくようにしている。行事に参加して頂いている。		
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	友人や知人の方が面会しやすい環境を作っている。(挨拶など)	通院や買い物ついでに、実家近くをドライブしたり、立ち寄ったりしている。年賀状や近況のお便りを代筆したり、家族通信を送る際、裏面に利用者の写真を貼ったりしながら、本人の様子を伝え、馴染みの継続支援に努めている。	
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	フロアで皆さん集まられている時は適度に職員も中に入り、話を繋ぐようにしている。プライバシーを尊重しながら無理強いない程度にフロアや行事にお誘いする。		

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	転居先への訪問、あずみへの訪問を受ける等お付き合いが続いている。ご家族からの相談に応じている。		
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	入居してからの期間が短い方は十分に把握できていない事があり、朝夕の申し送り時に両ユニットで情報交換している。	聞くと希望や要望を言う利用者が多く、その都度対応できる物もあれば、後で話し合っ決めて決めることもある。日の浅い利用者には特に意識して寄り添い、会話を重視している。利用者から得た情報は、職員間で共有している。	
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	入居前にはしっかりとアセスメントを取り、個人ファイルに綴じ、職員はいつでも閲覧できるようにし、入居後もさりげない質問により、状況を聞き取ったり、家族からの情報も参考にしている。		
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	経過記録・健康チェック表・ケアプラン実施表に記録し、毎日の申し送りにて職員が状況を把握している。		
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	計画作成担当者・入居者担当職員は、本人・家族の希望・要望を取り上げ、他ユニット職員も参加してカンファレンスを開き、介護計画を作成している。状況に合わせてケアプランは変更している。	モニタリングを行ってから、担当職員を中心に、家族や利用者から聞き取った内容や気づきをもとにカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。医療面において、ドクターの見解や指導があれば計画に反映している。半年に一度、ケアプランを見直している。	
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	毎日のケアプラン実施表、経過記録の記入をケアプランのモニタリングに活かしている。		
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	食事量の少ない方へ栄養調整食品を提供している。個別での外食の実施・通院・入院時の付き添い、希望があれば家族の泊りの受け入れなどを行っている。		

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	地域のボランティアの方に来て頂いている。		
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、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	契約時入居後も、その都度本人・家族に医療機関について希望を聞き、かかりつけ医を決めている。定期的な往診・健康診断を受けている。	家族や利用者の希望を優先し、数名の利用者がかかりつけ医を継続している。かかりつけ医は往診に来ており、ターミナルにも対応している。利用者が通院する際は、職員が同行している。また、口腔ケアや入れ歯の調整等、歯科往診も行っている。	
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	定期的に訪問看護があり、バイタルチェック・医療相談をしている。		
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。	入院後の病院への訪問や電話連絡等により家族や病院関係者との情報交換を常に行い、退院前のカンファレンスにも参加している。		
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、事業所ですることが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	契約時入居後も、ホームに方針をしっかりと伝え、重度化により転居が必要な場合、転居先を探すなどの支援をしている。現在ターミナルケアは行っておらず、それについて説明も入居時に行っており了承頂いている。ターミナルケアについては今後は状況に応じて行っていく予定。	終末期に関して、家族には行えない旨を伝えており、了承を得ている。現在のところ、終末期の対応は病院搬送が大部分をしめている。今後、積極的に終末期ケアに取り組みたいと考えており、県のケアマネージャー協会が主催する外部研修へ参加したり、研修会で得た情報を職員間で回覧し、共有するようにしている。	今後の終末期における取組に期待します。
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。消防署の協力を得て、救急手当や蘇生実の研修を実施している。		
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	年2回火災避難訓練を、職員・入居者・家族・近隣の方に参加して頂き行っている。災害時の協力を近所の方・町内会長・民生委員の方などをお願いしている。飲料水の備蓄をしている。	昼と夜を想定した避難訓練を年2回行っている。内1回は消防署が立会い、消火器の使用方法やAEDの勉強会等を行っている。また、事業所の職員で構成された「自衛消防隊」の組織図を事務所の壁に大きく掲示し、役割分担を決めて取り組んでいる。	

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	居室・入浴時の脱衣室に入る時など、声掛け・ノックを必ずするようにしている。発言や行動に対し、頭ごなしに否定するような声掛けはしないようにしている。	なるべく、利用者の意向に沿った入浴支援に努めている。一人で入浴を希望する方には、安全に配慮しながら、見守り支援している。トイレに関しては、利用者の気持ちを尊重し、大きな声での誘導にならない様、十分注意している。また、利用者には話しかける際は、苗字にさん付けで統一している。	
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	入居者の方の目線・ペースに合わせ、話しやすい環境づくりを心掛けている。失語症のある方などには表情を汲み取る等の対応をしている。特別食の日には希望のメニューを聞き提供している。		
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	食事の時間や場所など希望を尊重する。入浴等には無理強いほしないが、好きな時に外出したいなどの希望には対応できていない。		
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	毎月1回の訪問理美容活用。パーマをかけられたり、髪を染めたり、希望に添う対応をしている。女性にはお化粧をして頂くこともある。外出時には一緒に服を選ぶようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑の野菜を収穫し、庭でバーベキューに使ったり、焼き芋を楽しんでいる。食事の準備や片付けは入居者と一緒に行っている。	食材を業者から調達し、職員が手作りしている。自家菜園で採れた季節の野菜をメニューに加えたり、天気の良い日には、戸外で食事を楽しんでいる。食べ終わった食器等を片づけたり、洗い物を率先して行っている利用者もいる。外出できる利用者は限られるが、少人数で外出に出かけることもある。	
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	意思とも相談しながら個々に合わせた食事量・形態で提供している。摂取量は毎食健康チェック表に記入している。代替食品での対応・とろみ剤も使用している。低栄養の方には栄養調理食品を利用している。		
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	毎食後の口腔ケア、夜の義歯の洗浄も行っている。家族より希望があれば歯科往診にて定期的に診て頂いている。		

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	指示誘導は行わず、個々の排泄パターンを把握し、尿意の訴えが無い方にも、その人に合わせたトイレ誘導・介助を行っている。	職員は利用者の排泄パターンを熟知しており、トイレによる排泄に力を入れている。ポータブルトイレは、夜間のみ使用している。	
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	出来るだけ自然排便を促すよう、水分摂取・運動の勧めを行っている。自然排便困難な場合は医師に相談し、薬を服薬して頂いている。		
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	入浴の強制はしないが、ある程度の時間帯は決まっており、希望に添えない事もある。(21時まで可能)女性の入浴は女性職員がなるべく解除する等の配慮をしている。	週2～3回を基本として、出来る限り同性介助での入浴支援に努めている。夏場にはシャワー浴で汗を流したり、柚子やしょうぶ湯で季節を感じながら、入浴が楽しくなる様に工夫している。	
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	眠剤を使用している方には睡眠状況を把握し日中の活動の妨げになっていないかを確認している。個々の睡眠パターンを尊重している。		
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	処方薬のお薬情報はファイルに綴じ、職員がいつでも閲覧できるようにしている。処方の変更時には介護日誌に記入、申し送りや伝達し、状態の変化に注意し、変化のある時には医師に相談している。		
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	洗濯物をたたんで下さったり、食事の手伝い等率先して、して下さっている。庭で花を育てたり、畑で野菜を作ったりして外へ出る楽しみを作っている。		
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に支援している	全ての希望に添うことは出来ないが好きな物を食べに出かけたり、買い物・お花見・ドライブ・地域の夏祭などに出かけたりしている。	利用者の中には、毎朝、門扉の前で体操したり、事業所周辺を散歩している人がいる。誕生日には個別で外食したり、長期の休みには実家に帰る利用者もいる。日頃から利用者の思いを形に出来る様に支援している。	

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	外で本人が直接お金を払う機会はあまり持っていない。		
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	希望があれば電話して頂いている。		
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	洗面所・玄関などいつも季節の花を飾っている。中庭で野菜や花を育てている。空気清浄器・エアコン・床暖房など使用し、快適な温度を保っている。玄関の掲示板には季節感のある作品が飾られている。	事業所の菜園は、毎年、四季の野菜で彩られ、とても綺麗に管理されている。個々に日なたぼっこや散歩が自由に楽しめるよう、庭にはベンチが配置されている。両ユニットは、自由に行き来できる間取りになっており、利用者同士の交流が癒しとなっている。	
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	フロアにはソファを御粉年、個々にくつろげる場所を作っている。テーブル席は自分の場所と捉えている方が多いため、ある程度決めている。		
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	慣れ親しんだ家具を持ってきていただいたり、写真やカレンダーを貼ったり、お花を飾ったりと工夫している部屋もあるが中には殺風景に感じる部屋もある。	孫の写真や利用者自ら作成したぬり絵の作品等、利用者の個性が自由に反映された居室となっている。転倒リスク等を考慮して、床面はカーペット敷きとなっている。	
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」「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	車イスを使用・自走される方がおられるので、自由に自走し移動して頂くためのスペースを確保している。居室・トイレ等には名前・文字を掲示し分かりやすくしている。		

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	3370105946		
法人名	有限会社 あずみ		
事業所名	グループホーム あずみ (Bユニット)		
所在地	岡山市東区益野町676-1		
自己評価作成日	平成 27年 11月 10日	評価結果市町村受理日	

※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.kaiigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105946-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 27年 11月 27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)】

一年を通して庭で花や野菜と一緒に育て、季節の移ろい、生命の成長を感じて頂き、収穫の喜びを実感できるように努めている。個人のペースを大切にしながら、フローアを中心に利用者と職員が集い笑顔で過ごせる居心地のよい場所になるよう努めている。日常生活の中での役割活動を利用者が主となるように職員が援助している。ゆったりと自由に過ごせるよう職員はA棟B棟全員の利用者について理解し、対応出来るようにしている。ご家族との繋がりを大切に考え、面会時には日頃の様子を丁寧に伝える事を心掛け、気軽に話しかけてくださるような雰囲気作りに努めている。

【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)】

- ・職員間のコミュニケーションが円滑に取れており、情報共有や問題に対するの対応と解決がとても早い。また、職員は率先して懇談会や食事会など企画することが多く、自立度が高い。
- ・手入れの行き届いた庭は、季節の野菜や草花で彩られ、利用者個々に日なたぼっこや散歩等が自由に楽しめる空間である。また、ベンチが配置され、戸外で外気浴や散歩等を楽しむ利用者にとって癒しの場所となっている。
- ・食後の後片付けや洗い物等、利用者が自らの意志で参加している。利用者それぞれの残存能力に対して、職員は全力でサポートに徹している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	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
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				

自己評価および外部評価結果(Bユニット)

[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	基本理念を事務所に掲示し、毎日申し送り時に職員全員で唱和している。新人職員にオリエンテーション時、理念を伝えている。	法人の運営理念と月間目標を事務所に掲げている。ユニット会議の中で、理念に基づいて日々の行動が実践できているかどうか確認している。	
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員として日常的に交流している	近所の方に野菜作りを教えたり、ホームの行事にお誘いしたり、地域の行事に参加したりしている。地域の防災訓練に参加させて頂いた。イルミネーションは近所の方にも好評である。	町内会に入会し、町内の一員として対等な関係を築いている。地域の防災訓練や敬老会、どんと祭りに参加したり、事業所の行事(夏祭り等)には町内会長や近所の方も参加している。また、地域の秋祭りには、子供神輿の来訪もある。	小・中学生との交流の場を設け、さらに地域に根差した事業所を目指してほしいと思います。
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	地域の敬老会、どんと祭りに参加する等の交流により認知症の方についての理解をして頂く機会を作っている。		
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	民生委員、町内会長、地域包括支援センター職員の参加で様々な意見交換をし、サービスの向上に活かすよう取り組んでいる。	2ヶ月に一回、定期的開催されている。事業所の取り組みや行事、町内からは災害時の避難方法や備蓄について、地域包括からは利用者の紹介等、多岐にわたり話されている。	
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取り組んでいる	質問、相談など必要がある場合には連絡するようにしているが、頻度としては少ない。	運営や事故報告、介護保険に関する事柄等、代表者自ら相談に出向いている。また、福祉事務所とも良好な関係を気付いている。重要案件は、職員と共有し、話し合っている。	
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	身体拘束についての研修に参加したり、あずみ内に身体拘束委員会を設置し、あずみ独自のマニュアルを作成、職員に周知している。建物の玄関は日中施錠していない。	身体拘束マニュアルに沿って、身体拘束委員会が中心となり、身体拘束ゼロに向けて取り組んでいる。目に余る行動や言動があればその都度、職員間で注意し合っている。また、朝礼やユニット会議の中で、拘束について話し合ったり、外部の研修会へ参加している。	
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	研修に参加する事により、高齢者虐待防止法などについて学び、内容を職員に周知し、日々注意を払っている。		

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	研修に参加し、学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、重要事項説明書・運営規定について説明し、質問を受けるようにしている。状態の変化等により契約解除に至る場合は家族と相談し納得を得られるよう努めている。		
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	面会の際に希望・要望を行って頂きやすい環境づくりを心掛けている。入居者の方にも常に声掛けし、希望を聞くようにしている。	家族面会時は、フロアで会話する事が多く、お茶を出してリラックスしながら意見や要望を聞いている。利用者に関しては、食に関しての意見が多く、多分に聞き入れている。意見や要望は事業所内で話し合わせ、職員全員で共有している。	
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	職員会議には代表者も出来る限り参加するようにしている。ユニッて会議・各委員会を定期的に開催し、話し合いの場を設けている。	職員の個人面談は設けていないが、普段から代表者や管理者と円滑に意見や希望、要望が話し合える関係性が出来ている。また、職員は率先して、懇談会や食事会等、企画することが多く、親睦が図れている。代表者は企画・運営を現場に任せ、予算の面でサポートしている。	
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	毎日の業務報告、会議への参加などにより現場運営を把握している。職員の資格取得の支援を行っている。		
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	研修参加への支援、費用の負担、シフトの考慮。新人職員に対し、ケアの技術、利用者との関わり方について丁寧に指導している。研修参加後、他の職員にも伝達している。		
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	同業者と交流する機会があれば積極的に参加したいが情報が少ない。		

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	アセスメントを充分行い、声掛け、気配りをより細かく行い、寄り添うことで信頼関係を気付いていくように努めている。		
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	入居前に家族とゆっくり話をする時間を持ち、あずみの方針をしっかりと伝え、入居後は生活の様子を密に連絡させて頂いている。		
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	他の施設の情報提供も行っている。		
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	一人ひとりの方があずみの生活の中で、役割を持って頂くようにしている。料理などの家事、行事の時の挨拶、まとめ役、人生の先輩としての言葉を傾聴させて頂いている。		
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	家族とは密に連絡を取り、問題・情報等共有し、ケアプラン作成にも参加していただくようにしている。行事に参加して頂いている。		
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	友人や知人の方が面会しやすい環境を作っている。(挨拶など)	通院や買い物ついでに、実家近くをドライブしたり、立ち寄りしたりしている。年賀状や近況のお便りを代筆したり、家族通信を送る際、裏面に利用者の写真を貼ったりしながら、本人の様子を伝え、馴染みの継続支援に努めている。	
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	フロアで皆さん集まられている時は適度に職員も中に入り、話を繋ぐようにしている。プライバシーを尊重しながら無理強いない程度にフロアや行事にお誘いする。		

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	転居先への訪問、あずみへの訪問を受ける等お付き合いが続いている。ご家族からの相談に応じている。		
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	入居してからの期間が短い方は十分に把握できていない事があり、朝夕の申し送り時に両ユニットで情報交換している。	聞くと希望や要望を言う利用者が多く、その都度対応できる物もあれば、後で話し合っ決めて決めることもある。日の浅い利用者には特に意識して寄り添い、会話を重視している。利用者から得た情報は、職員間で共有している。	
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	入居前にはしっかりとアセスメントを取り、個人ファイルに綴じ、職員はいつでも閲覧できるようにし、入居後もさりげない質問により、状況を聞き取ったり、家族からの情報も参考にしている。		
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	経過記録・健康チェック表・ケアプラン実施表に記録し、毎日の申し送りにて職員が状況を把握している。		
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	計画作成担当者・入居者担当職員は、本人・家族の希望・要望を取り上げ、他ユニット職員も参加してカンファレンスを開き、介護計画を作成している。状況に合わせてケアプランは変更している。	モニタリングを行ってから、担当職員を中心に、家族や利用者から聞き取った内容や気づきをもとにカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。医療面において、ドクターの見解や指導があれば計画に反映している。半年に一度、ケアプランを見直している。	
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	毎日のケアプラン実施表、経過記録の記入をケアプランのモニタリングに活かしている。		
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	食事量の少ない方へ栄養調整食品を提供している。個別での外食の実施・通院・入院時の付き添い、希望があれば家族の泊りの受け入れなどを行っている。		

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	地域のボランティアの方に来て頂いている。		
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、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	契約時入居後も、その都度本人・家族に医療機関について希望を聞き、かかりつけ医を決めている。定期的な往診・健康診断を受けている。	家族や利用者の希望を優先し、数名の利用者がかかりつけ医を継続している。かかりつけ医は往診に来ており、ターミナルにも対応している。利用者が通院する際は、職員が同行している。また、口腔ケアや入れ歯の調整等、歯科往診も行っている。	
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	定期的に訪問看護があり、バイタルチェック・医療相談をしている。		
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。	入院後の病院への訪問や電話連絡等により家族や病院関係者との情報交換を常に行い、退院前のカンファレンスにも参加している。		
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	契約時入居後も、ホームに方針をしっかり伝え、重度化により転居が必要な場合、転居先を探すなどの支援をしている。現在ターミナルケアは行っておらず、それについて説明も入居時に行っており承頂いている。ターミナルケアについては今後は状況に応じて行っていく予定。	終末期に関して、家族には行えない旨を伝えており、了承を得ている。現在のところ、終末期の対応は病院搬送が大部分をしめている。今後、積極的に終末期ケアに取り組みたいと考えており、県のケアマネージャー協会が主催する外部研修へ参加したり、研修会で得た情報を職員間で回覧し、共有するようになっている。	今後の終末期における取組に期待します。
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。消防署の協力を得て、救急手当や蘇生実の研修を実施している。		
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	年2回火災避難訓練を、職員・入居者・家族・近隣の方に参加して頂き行っている。災害時の協力を近所の方・町内会長・民生委員の方などをお願いしている。飲料水の備蓄をしている。	昼と夜を想定した避難訓練を年2回行っている。内1回は消防署が立会い、消火器の使用方法やAEDの勉強会等を行っている。また、事業所の職員で構成された「自衛消防隊」の組織図を事務所の壁に大きく掲示し、役割分担を決めて取り組んでいる。	

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	居室・入浴時の脱衣室に入る時など、声掛け・ノックを必ずするようにしている。発言や行動に対し、頭ごなしに否定するような声掛けはしないようにしている。	なるべく、利用者の意向に沿った入浴支援に努めている。一人で入浴を希望する方には、安全に配慮しながら、見守り支援している。トイレに関しては、利用者の気持ちを尊重し、大きな声での誘導にならない様、十分注意している。また、利用者に話しかける際は、苗字にさん付けで統一している。		
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	入居者の方の目線・ペースに合わせ、話しやすい環境づくりを心掛けている。失語症のある方などには表情を汲み取る等の対応をしている。特別食の日には希望のメニューを聞き提供している。			
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	食事の時間や場所など希望を尊重する。入浴等には無理強いはしないが、好きな時に外出したいなどの希望には対応できていない。			
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	毎月1回の訪問理美容活用。パーマをかけられたり、髪を染めたり、希望に添う対応をしている。女性にはお化粧をして頂くこともある。外出時には一緒に服を選ぶようにしている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑の野菜を収穫し、庭でバーベキューに使ったり、焼き芋を楽しんでいる。食事の準備や片付けは入居者と一緒に行っている。	食材を業者から調達し、職員が手作りしている。自家菜園で採れた季節の野菜をメニューに加えたり、天気の良い日には、戸外で食事を楽しんでいる。食べ終わった食器等を片づけたり、洗い物を率先して行っている利用者もいる。外出できる利用者は限られるが、少人数で外食に出かけることもある。		
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	意思とも相談しながら個々に合わせた食事量・形態で提供している。摂取量は毎食健康チェック表に記入している。代替食品での対応・とろみ剤も使用している。低栄養の方には栄養調理食品を利用している。			
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	毎食後の口腔ケア、夜の義歯の洗浄も行っている。家族より希望があれば歯科往診にて定期的に診て頂いている。			

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	指示誘導は行わず、個々の排泄パターンを把握し、尿意の訴えが無い方にも、その人に合わせたトイレ誘導・介助を行っている。	職員は利用者の排泄パターンを熟知しており、トイレによる排泄に力を入れている。ポータブルトイレは、夜間のみ使用している。	
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	出来るだけ自然排便を促すよう、水分摂取・運動の勧めを行っている。自然排便困難な場合は医師に相談し、薬を服薬して頂いている。		
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	入浴の強制はしないが、ある程度の時間帯は決まっており、希望に添えない事もある。(21時までは可能)女性の入浴は女性職員がなるべく解除する等の配慮をしている。	週2～3回を基本として、出来る限り同性介助での入浴支援に努めている。夏場にはシャワー浴で汗を流したり、柚子やしょうぶ湯で季節を感じながら、入浴が楽しくなる様に工夫している。	
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	眠剤を使用している方には睡眠状況を把握し日中の活動の妨げになっていないかを確認している。個々の睡眠パターンを尊重している。		
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	処方薬のお薬情報はファイルに綴じ、職員がいつでも閲覧できるようにしている。処方の変更時には介護日誌に記入、申し送りや伝達し、状態の変化に注意し、変化のある時には医師に相談している。		
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	洗濯物をたたんで下さったり、食事の手伝い等率先して、して下さっている。庭で花を育てたり、畑で野菜を作ったりして外へ出る楽しみを作っている。		
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	全ての希望に添うことは出来ないが好きな物を食べに出かけたり、買い物・お花見・ドライブ・地域の夏祭などに出かけたりしている。	利用者の中には、毎朝、門扉の前で体操したり、事業所周辺を散歩している人がいる。誕生日には個別で外食したり、長期の休みには実家に帰る利用者もいる。日頃から利用者の思いを形に出来る様に支援している。	

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	外で本人が直接お金を払う機会はあまり持っていない。		
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	希望があれば電話して頂いている。		
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	洗面所・玄関などいつも季節の花を飾っている。中庭で野菜や花を育てている。空気清浄器・エアコン・床暖房など使用し、快適な温度を保っている。玄関の掲示板には季節感のある作品が飾られている。	事業所の菜園は、毎年、四季の野菜で彩られ、とても綺麗に管理されている。個々に日なたぼっこや散歩が自由に楽しめるよう、庭にはベンチが配置されている。両ユニットは、自由に行き来できる間取りになっており、利用者同士の交流が癒しとなっている。	
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	フロアにはソファを御粉年、個々にくつろげる場所を作っている。テーブル席は自分の場所と捉えている方が多いため、ある程度決めている。		
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	慣れ親しんだ家具を持ってきていただいたり、写真やカレンダーを貼ったり、お花を飾ったりと工夫している部屋もあるが中には殺風景に感じる部屋もある。	孫の写真や利用者自ら作成したぬり絵の作品等、利用者の個性が自由に反映された居室となっている。転倒リスク等を考慮して、床面はカーペット敷きとなっている。	
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」「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	車イスを使用・自走される方がおられるので、自由に自走し移動して頂くためのスペースを確保している。居室・トイレ等には名前・文字を掲示し分かりやすくしている。		