

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	1990100222		
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 千塚公園西		
所在地	甲府市千塚3丁目9-31		
自己評価作成日	平成23年12月1日	評価結果市町村受理日	平成23年3月24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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【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24年1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)】

大通りから少し入った所に設立されたホームのため、昼夜ともに静かな環境で過ごしやすく、周りには畑や田んぼで農作業をする地域住民の姿や、登下校をする小学生の姿がある。近所には歩いて行ける距離に大きい公園や、スーパーがあるため、より家庭に近い支援が出来る環境である。ホームの敷地内には畑もあり、野菜作りや草取りなど利用者様と一緒にやっている。また、ホームで企画する諸行事にはご家族様にも参加をしていただき準備から実施まで一緒に行ってもらっている。法人内の他事業所とも連携をとりあい、法人全体での行事も実施している。地域との交流も月に1度の地域清掃や地域行事への積極的な参加を通じ、連携が密に取れるよう交流を図っている。

【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)】

「尊厳と安心」を目標にして、利用者が安心して笑顔で1日1日を大切に過ごせる様な支援に心がけている。利用者の対応も個々の状況に合わせて必要な援助を行なっている。周囲に緑のある環境の事業所である。利用者は気候の良い時は外でお茶を飲んだり、食事したりしている。近所の散歩等の機会もある。外気に触れたり、地域の人と触れ合いの場がある事は利用者にとってこの上ない楽しみと思われる。利用者同士の会話や表情からいきいきとした感じが受け取れる。
法人で複数事業所を持っている。月1回の法人全体の研修会や他の事業所職員との交流の機会があり、職員のスキル向上に役だっている。

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

事業所名 グループホームめだかの学校・千塚公園西

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	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	尊厳を大切に、その人がその人らしく安心して生活できるよう、全職員で理念を念頭に置き実践につなげている。会議や朝礼等で職員に周知徹底し、地域に開かれた施設作りに全職員で取り組んでいる。	尊厳を大切に、その人がその人らしく安心して生活できるよう、全職員で理念を念頭に置き実践につなげている。会議や朝礼等で職員に周知徹底し、地域に開かれた施設作りに全職員で取り組んでいる。	「尊厳と安心」を2つの大きな目標として、利用者が笑顔で1日1日を過ごせる様な支援に心がけている。理念は玄関に掲示しており、職員は日々理念に沿った支援を徹底している。	
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	地域行事には積極的に参加し、地域住民との交流が密に図れるよう支援している。運営推進会議を通じて行事やイベントの情報を頂き、参加をしている。また地域の理髪店やスーパーの利用など地域社会資源もできる限り活用している。	地域行事には積極的に参加し、地域住民との交流が密に図れるよう支援している。運営推進会議を通じて行事やイベントの情報を頂き、参加をしている。また地域の理髪店やスーパーの利用など地域社会資源もできる限り活用している。	自治会に加入している。地域の運動会や夏祭り・避難訓練などの行事に参加している。地域の人が数名で訪れてきたり、近くの畑の野菜を頂くなど日常的に地域との交流が出来る。	
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	月に1度地域清掃の日を設け、利用者様と一緒に近所の清掃活動を行っている。また、会議の場では認知症の人に対する理解や共存がこの地域で住民の理解の下、生活が出来るように協力を依頼している。	月に1度地域清掃の日を設け、利用者様と一緒に近所の清掃活動を行っている。また、会議の場では認知症の人に対する理解や共存がこの地域で住民の理解の下、生活が出来るように協力を依頼している。		
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	利用者様の現状や今後の課題、外部評価の結果報告や災害時の対応など会議の議題としてあげ、意見を頂いている。ご家族にも積極的な意見を言ってもらえるように全家族に案内を送付して、参加を促している。	利用者様の現状や今後の課題、外部評価の結果報告や災害時の対応など会議の議題としてあげ、意見を頂いている。ご家族にも積極的な意見を言ってもらえるように全家族に案内を送付して、参加を促している。	運営推進会議は2か月に1度開催している。庭が広いので外で夏祭りや、流しそうめんなど行事の参考意見が多く出されている。利用者も1~2名参加し、外食場所の希望などが出ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	対応困難事例や制度、人員基準など不明な点は都度連絡を取りアドバイスを頂いている。また、地域包括支援センターには運営推進会議に出席してもらい、意見やアドバイスを頂いている。	対応困難事例や制度、人員基準など不明な点は都度連絡を取りアドバイスを頂いている。また、地域包括支援センターには運営推進会議に出席してもらい、意見やアドバイスを頂いている。	インシュリン注射の事や身体拘束に関する事など甲府市の介護保険課の担当者に相談している。また笑顔ふれあい介護サポーターを受け入れるなど協力関係が出来ている。	
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	全職員が身体拘束に対して正しく理解をし、どういった行為が拘束にあたるのか研修や会議などで職員に対して周知徹底をしている。また、参考資料や情報なども随時閲覧等で回し、各スタッフに身体拘束ゼロの意識付けをしている。	全職員が身体拘束に対して正しく理解をし、どういった行為が拘束にあたるのか研修や会議などで職員に対して周知徹底をしている。また、参考資料や情報なども随時閲覧等で回し、各スタッフに身体拘束ゼロの意識付けをしている。	法人内で定期的に「身体拘束・虐待防止・認知症」の研修会があり参加している。職員はスピーチロックを含めた拘束についての理解が出来ているが、気付かずに不適切な言葉を使った時には注意し合っている。	
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逃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	利用者様の尊厳を大切に、身体的虐待はもちろんの事、言葉の暴力やネグレクトなどについても注意をするよう職員に促している。また、虐待に対しての研修なども開催し、周知徹底している。	利用者様の尊厳を大切に、身体的虐待はもちろんの事、言葉の暴力やネグレクトなどについても注意をするよう職員に促している。また、虐待に対しての研修なども開催し、周知徹底している。		
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	現在は成年後見制度を利用している方はいないが、今後の対応として日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ必要があると感じるため、勉強会や研修などに参加する機会を作る。	現在は成年後見制度を利用している方はいないが、今後の対応として日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ必要があると感じるため、勉強会や研修などに参加する機会を作る。		
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	契約書、重要事項説明書を基に苦情解決窓口の説明やその他必要事項を利用者、家族等に出来る限りわかりやすく説明を行っている。疑問点や不安な点なども必ず確認している。	契約書、重要事項説明書を基に苦情解決窓口の説明やその他必要事項を利用者、家族等に出来る限りわかりやすく説明を行っている。疑問点や不安な点なども必ず確認している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議の場や面会時の会話など利用者やご家族が出来る限り意見や要望などを言えるような環境づくりを行い、要望があった際は反映できるように努力している。また、意見箱の設置も行っている。	運営推進会議の場や面会時の会話など利用者やご家族が出来る限り意見や要望などを言えるような環境づくりを行い、要望があった際は反映できるように努力している。また、意見箱の設置も行っている。	運営推進会議は家族が意見を出せる機会と捉え、全家族に案内を出している。面会時は家族が話し易い様に先に職員が状況などを話している。職員の名前が分からないという意見で名札をつけたり、ゴーヤのカーテンづくりを実施した。	
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	月に1回の職員会議の場ではスタッフの意見を聞き、手すりの設置や行事の実施など要望を反映させている。日常の業務でも改善点や提案など話しやすい環境づくりに努めている。	月に1回の職員会議の場ではスタッフの意見を聞き、手すりの設置や行事の実施など要望を反映させている。日常の業務でも改善点や提案など話しやすい環境づくりに努めている。	職員会議は月1回19時から開催している。その他の議題で自由に意見が出ている。浴室の手すりやボランティアの受け入れなどの他に勤務時間の検討等の提言があり、皆で話し合っている。	
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	各スタッフの休日の希望や労働時間を考慮し、勤務表を作成している。昇給についても能力ややる気に応じて行っている。スタッフが働きやすい環境づくりにも管理者を始め各スタッフで取り組んでいる。	各スタッフの休日の希望や労働時間を考慮し、勤務表を作成している。昇給についても能力ややる気に応じて行っている。スタッフが働きやすい環境づくりにも管理者を始め各スタッフで取り組んでいる。		
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	外部研修の参加や、法人内では月に1回の職員研修と年間6回の内部研修を開催し、介護に対する技術や知識が習得できるように機会の確保に努めている。	外部研修の参加や、法人内では月に1回の職員研修と年間6回の内部研修を開催し、介護に対する技術や知識が習得できるように機会の確保に努めている。		
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	地域包括支援センターを通じての他事業所の取り組みや情報提供など行ってもらっている。また、同法人他事業所の行事などの取り組みや相互訪問等を通じて連携を取り、質の向上を目指して取り組んでいる。	地域包括支援センターを通じての他事業所の取り組みや情報提供など行ってもらっている。また、同法人他事業所の行事などの取り組みや相互訪問等を通じて連携を取り、質の向上を目指して取り組んでいる。		
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 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	ご本人との信頼関係を構築していく上で積極的に関わりを持ちニーズの把握に努めている。ご家族にも協力してもらい、過去の生活歴や習慣などの情報を頂き、また接していく中で見えてくる隠れたニーズも見逃さないようにしている。	ご本人との信頼関係を構築していく上で積極的に関わりを持ちニーズの把握に努めている。ご家族にも協力してもらい、過去の生活歴や習慣などの情報を頂き、また接していく中で見えてくる隠れたニーズも見逃さないようにしている。		
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	入所前の面談から入所に対する不安や要望などを聞き、対応している。入所後も安心してもらえるよう、面会の際や来訪した際に関わりを持っている。また月に1度、近況報告を兼ねて手紙を郵送している。	入所前の面談から入所に対する不安や要望などを聞き、対応している。入所後も安心してもらえるよう、面会の際や来訪した際に関わりを持っている。また月に2度、近況報告を兼ねて手紙を郵送している。		
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	サービス開始時にはご本人とご家族の主訴は何か見極め、どういった生活を送りたいか、どういった生活を送ってほしいかを必ず聞き、要望に副えるよう努めている。	サービス開始時にはご本人とご家族の主訴は何か見極め、どういった生活を送りたいか、どういった生活を送ってほしいかを必ず聞き、要望に副えるよう努めている。		
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	少しでも家庭での生活に近づけるよう、家事や軽作業などは積極的に行ってもらっている。料理や片付け、洗濯干しや掃除まで無理の無い範囲で行ってもらい、人として当たり前で共存できるように支援している。	少しでも家庭での生活に近づけるよう、家事や軽作業などは積極的に行ってもらっている。料理や片付け、洗濯干しや掃除まで無理の無い範囲で行ってもらい、人として当たり前で共存できるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の安定した生活は家族の支えや協力を得なければ実現しないということを家族に伝えながら、行事への積極的な参加や運営推進会議への出席など、関わりを多く持ち協力を依頼している。	利用者の安定した生活は家族の支えや協力を得なければ実現しないということを家族に伝えながら、行事への積極的な参加や運営推進会議への出席など、関わりを多く持ち協力を依頼している。		
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	以前から通っていた美容室への利用を家族に依頼したり、家のことが心配な利用者には車にて送り、家の様子を見に行ったりと個別に馴染みの場所等の関係が途切れないよう支援している。	以前から通っていた美容室への利用を家族に依頼したり、家のことが心配な利用者には車にて送り、家の様子を見に行ったりと個別に馴染みの場所等の関係が途切れないよう支援している。	受診のついでに知人の所を回ったり、地域の人が皆で来訪してくれる事もある。文化祭の合唱に参加したり、畑仕事・編み物・ピアノ・大正琴など今までしていた事が続けられる様な支援をしている。	
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	レクリエーションや軽作業を通じて利用者同士の会話が增えるよう職員がパイプ役となり支援している。行事などを通じても孤立しないようにそれぞれが楽しめる行事を企画している。	レクリエーションや軽作業を通じて利用者同士の会話が增えるよう職員がパイプ役となり支援している。行事などを通じても孤立しないようにそれぞれが楽しめる行事を企画している。		
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	入院により契約解除になった場合でも、希望があれば退院後の受け入れ先と一緒に探し家族が困らないように支援している。また、退居時には随時相談を受け付けていることを伝えている。	入院により契約解除になった場合でも、希望があれば退院後の受け入れ先と一緒に探し家族が困らないように支援している。また、退居時には随時相談を受け付けていることを伝えている。		
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	本人がどのような生活を送りたいのか、生活歴やバックグラウンドの把握、今現在の本人の思いなど出来るだけ汲み取れるよう関わりを持っている。何事も利用者本位の考え方のもと、支援にあたっている。	本人がどのような生活を送りたいのか、生活歴やバックグラウンドの把握、今現在の本人の思いなど出来るだけ汲み取れるよう関わりを持っている。何事も利用者本位の考え方のもと、支援にあたっている。	意向は、利用前の面接をベースとし、定期的な介護計画の見直し時に直接本人から聞いている。言葉で伝えられない利用者には、日々の関わりの中で生き生きとした表情を見逃さず、その様子から思いを把握している。	
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	生活をしていく中で見えてくるその人の特性やその人らしい生活の仕方などの把握に努め、スタッフ同士で把握が出来るよう、会議にて周知徹底している。また、これまで利用していたサービス事業所から情報を頂くこともある。	生活をしていく中で見えてくるその人の特性やその人らしい生活の仕方などの把握に努め、スタッフ同士で把握が出来るよう、会議にて周知徹底している。また、これまで利用していたサービス事業所から情報を頂くこともある。		
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	生活リハビリを兼ねて家事作業は利用者と共にっており、その中でその人の有する能力や心身状態の把握に努めている。また、継続して行うことでその日の状態や出来ること出来ないことの把握ができる。	生活リハビリを兼ねて家事作業は利用者と共にしており、その中でその人の有する能力や心身状態の把握に努めている。また、継続して行うことでその日の状態や出来ること出来ないことの把握ができる。		
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	計画作成時に都度希望を聞き、本人・家族の希望を反映できるような計画にするよう努めている。また処遇会議でも話し合いを行い、会議以外でも日々気付いた事はチームで話し合い、計画に反映できるように努めている。	計画作成時に都度希望を聞き、本人・家族の希望を反映できるような計画にするよう努めている。また処遇会議でも話し合いを行い、会議以外でも日々気付いた事はチームで話し合い、計画に反映できるように努めている。	新規の利用者は、アセスメント表から課題を見つけて1~2か月を目安とした計画表を作成し、家族や本人に説明し同意を得る。その後は定期的な見直しの他、変化のあった時は話し合い、その状態に合った計画となる様に変更している。	
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	日々の様子やケアについて、毎日個別の記録に残し、情報を共有できるように工夫している。処遇会議の内容を含め、現場からの声を大切にし、実践や介護計画の見直しに生かしている。	日々の様子やケアについて、毎日個別の記録に残し、情報を共有できるように工夫している。処遇会議の内容を含め、現場からの声を大切にし、実践や介護計画の見直しに生かしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別に抱えているニーズが違うため、まずはニーズの把握に努め、事業所で出来る範囲のサービスは臨機応変に対応している。受診介助の代行や個別の買い物など、その時々生まれるニーズに対して個別に対応している。	個別に抱えているニーズが違うため、まずはニーズの把握に努め、事業所で出来る範囲のサービスは臨機応変に対応している。受診介助の代行や個別の買い物など、その時々生まれるニーズに対して個別に対応している。		
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	個人の地域資源を把握すると共に入所に際して地域資源との繋がりが寸断されず、継続が出来るように支援している。しかしながら、把握しきれていない部分があるので掘り出していくのが今後の課題。	個人の地域資源を把握すると共に入所に際して地域資源との繋がりが寸断されず、継続が出来るように支援している。しかしながら、把握しきれていない部分があるので掘り出していくのが今後の課題。		
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	入所時にご本人、ご家族に今までのかかりつけ医や今後の希望などを聞いている。また、当法人にもクリニックがあることを伝え希望があった方については主治医を移行し健康管理のフォローを行っている。	入所時にご本人、ご家族に今までのかかりつけ医や今後の希望などを聞いている。また、当法人にもクリニックがあることを伝え希望があった方については主治医を移行し健康管理のフォローを行っている。	6~7名の利用者は、利用前のかかりつけ医を受診している。家族対応が基本であるが、状況に応じて職員が対応している。結果は受診ノートに記録し全職員が情報を共有している。	
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	職員には利用者のちょっとした変化に気付けるよう、日常の関わりの中から利用者自身を観察するように指導している。気付いた点については随時管理者、看護職に報告、相談し必要な場合は適切に医療が受けられるように支援している。	職員には利用者のちょっとした変化に気付けるよう、日常の関わりの中から利用者自身を観察するように指導している。気付いた点については随時管理者、看護職に報告、相談し必要な場合は適切に医療が受けられるように支援している。		
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。	利用者が入院した際は情報提供を行い、入院中は連絡を取り合い、退院時にも速やかに退院できるよう努めている。また、医師や看護師だけでなく、PT・OT等からも情報を頂き、必要があれば退院に向けてのサービス担当者会議も行うよう支援している。	利用者が入院した際は情報提供を行い、入院中は連絡を取り合い、退院時にも速やかに退院できるよう努めている。また、医師や看護師だけでなく、PT・OT等からも情報を頂き、必要があれば退院に向けてのサービス担当者会議も行うよう支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時に家族や本人の意向を聞くとともに、当法人内の特養やクリニック等とも連携を取っていることを説明し、広い選択肢の中から方向性を決めるようにしている。また終末期ケアについてもご家族、本人の希望があれば出来る範囲で対応していく予定で、適時話し合いの機会を設けている。	入居時に家族や本人の意向を聞くとともに、当法人内の特養やクリニック等とも連携を取っていることを説明し、広い選択肢の中から方向性を決めるようにしている。また終末期ケアについてもご家族、本人の希望があれば出来る範囲で対応していく予定で、適時話し合いの機会を設けている。	今までに終末期ケアの経験はないが、重度になっても医療行為が必要なれば対応は可能である。現在重度な利用者はいないが最期まで事業所で希望している家族は2名いる。	重度になっても、住み慣れた事業所で生活出来る事は利用者にとって大きな安心である。今後は、介護者も安心して介護に当たれる様に終末期ケアの指針やマニュアルを作成することを期待したい。
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	緊急時の対応、救急法と年間2回の研修を実施し各スタッフの緊急対応のスキルアップに努めている。また職員会議でも可能性のある急変時のケースや事故発生時の対処の方法なども指導している。	緊急時の対応、救急法と年間2回の研修を実施し各スタッフの緊急対応のスキルアップに努めている。また職員会議でも可能性のある急変時のケースや事故発生時の対処の方法なども指導している。		
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	定期的に避難訓練を実施し、利用者に周知すると共に職員の訓練を行っている。また地区の自治会長さんを通じて地域の方に対しても協力を要請し、地域の避難訓練にも参加している。また、防災についての研修も実施している。	定期的に避難訓練を実施し、利用者に周知すると共に職員の訓練を行っている。また地区の自治会長さんを通じて地域の方に対しても協力を要請し、地域の避難訓練にも参加している。また、防災についての研修も実施している。	耐震住宅であり、スプリンクラーの設置もある。年4回は避難訓練を実施し、その記録も作成してある。また、地域の避難訓練にも参加している。運営推進会議でも地域の人に災害時の協力をお願いしている。	夜間の災害対応が心配である。夜勤をする職員全員が、夜間を想定した訓練を実施し経験する事や、地域の消防団員に事業所の様子を知ってもらい更なる協力体制が築ける事を期待する。
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 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	利用者一人ひとりが人生の先輩であるという気持ちで、その人の人格やプライドが傷つかないように接している。また、毎月の職員研修でも声かけや接し方などの指導を行っている。	利用者一人ひとりが人生の先輩であるという気持ちで、その人の人格やプライドが傷つかないように接している。また、毎月の職員研修でも声かけや接し方などの指導を行っている。	尊厳を持って利用者に接する事は基本と考えて支援している。居室に入る時は声掛けしている。個人記録などは事務所にて保管している。個人情報や秘密保持義務については採用時にきちんと説明している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人の意見や気持ちを大切にし利用者が遠慮せず話せる雰囲気作りを努め、その人によって質問方法や声かけの仕方などに工夫している。生活場面での選択時には自己決定が出来るように支援をしている。	個人の意見や気持ちを大切にし利用者が遠慮せず話せる雰囲気作りを努め、その人によって質問方法や声かけの仕方などに工夫している。生活場面での選択時には自己決定が出来るように支援をしている。		
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	その日の天候や利用者の希望などを考慮しその日のスケジュールや行事などを決定することもある。個人のペースや訴えに対しても出来る範囲で応え、希望に副えるように支援をしている。	その日の天候や利用者の希望などを考慮しその日のスケジュールや行事などを決定することもある。個人のペースや訴えに対しても出来る範囲で応え、希望に副えるように支援をしている。		
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	本人の希望を聞きながらイベント時や外出時にはお化粧をさせていただいている。あくまでも本人のおしゃれができるよう支援している。日々の身だしなみについても出来る範囲で自分で行ってもらっている。	本人の希望を聞きながらイベント時や外出時にはお化粧をさせていただいている。あくまでも本人のおしゃれができるよう支援している。日々の身だしなみについても出来る範囲で自分で行ってもらっている。		
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	食事の準備や片付けは利用者と一緒にしている。ほうとうや太巻き作り、団子やおはぎなど昔ながらの料理やおやつも手作りで一緒にしている。お好みの外食も希望を聞きながら実施している。	食事の準備や片付けは利用者と一緒にしている。ほうとうや太巻き作り、団子やおはぎなど昔ながらの料理やおやつも手作りで一緒にしている。お好みの外食も希望を聞きながら実施している。	食事作りは、利用者個人の能力に応じて出来る事をしてもらっている。献立は法人内で作成しているが週2回は自由献立の日で煮物や魚等の希望を聞いている。	
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	一人ひとりの状態に合わせた食事・おやつを提供を行っている。食事の摂取量や水分量のチェックなどを行い、バランスよく栄養が摂れるよう努めている。また、体重の増減も指標の一つとしており、申し送り等で、その時々に応じた支援をしている。	一人ひとりの状態に合わせた食事・おやつを提供を行っている。食事の摂取量や水分量のチェックなどを行い、バランスよく栄養が摂れるよう努めている。また、体重の増減も指標の一つとしており、申し送り等で、その時々に応じた支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず実施し、個別に介助する方や自身で実施できる方などの把握、義歯の状態や口腔内の状態など個別に把握している。必要に応じて歯科受診等の支援を行い、口腔内の清潔が保てるように支援している。	毎食後の口腔ケアは必ず実施し、個別に介助する方や自身で実施できる方などの把握、義歯の状態や口腔内の状態など個別に把握している。必要に応じて歯科受診等の支援を行い、口腔内の清潔が保てるように支援している。		
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	個別の排泄パターンを把握し、なるべく排泄の失敗をしないように個別に時間で誘導している。オムツやパットの使用も見直しを定期的に行い、その方にとっての排泄の自立を目指し支援を行っている。	個別の排泄パターンを把握し、なるべく排泄の失敗をしないように個別に時間で誘導している。オムツやパットの使用も見直しを定期的に行い、その方にとっての排泄の自立を目指し支援を行っている。	18名中1名は自立している。昼間のおむつ使用者はいないが、リハビリパンツを使用している。排泄チェックシートを使い利用者の身体能力を把握し声かけ時間や支援方法などの個人的な支援をしている	
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	排便に関してはチェックシートにて把握し、出来る範囲で薬に頼るのではなく、水分量や食事の内容に気をつけて対応している。また日頃から運動量を増やしたり、活動量を増やすなどの対応を実施している。	排便に関してはチェックシートにて把握し、出来る範囲で薬に頼るのではなく、水分量や食事の内容に気をつけて対応している。また日頃から運動量を増やしたり、活動量を増やすなどの対応を実施している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴はほぼ毎日実施している、出来る範囲で利用者の希望を聞きながらその日の入浴者を決めている。一番風呂が良い方や、最後にゆっくり入りたい方など個々にそった個別の支援を実施し、快適な入浴が出来るよう努めている。	入浴はほぼ毎日実施している、出来る範囲で利用者の希望を聞きながらその日の入浴者を決めている。一番風呂が良い方や、最後にゆっくり入りたい方など個々にそった個別の支援を実施し、快適な入浴が出来るよう努めている。	一人の利用者が週2~3回入浴している。個々の希望に沿って回数が多かったり、連日の入浴となる事もある。一般浴槽であるが重度の利用者は2人の職員で対応している。拒否する場合は時間をずらしたり人を変える等の工夫をしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中は出来るだけ活動量を増やし夜間の睡眠につなげられる様に努めている。また、体調や状態に応じて日中の睡眠も時間を決めて行っている。眠剤を使用している方もいるが、なるべく内服に頼らないで眠れるように支援している。	日中は出来るだけ活動量を増やし夜間の睡眠につなげられる様に努めている。また、体調や状態に応じて日中の睡眠も時間を決めて行っている。眠剤を使用している方もいるが、なるべく内服に頼らないで眠れるように支援している。		
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	個別のケース記録に内服の説明書が綴っており、副作用や用法、用量などを把握している。また、受診の際は医師からの指示や内服による状態変化の確認などを受診ノートに記入し職員全体で把握に努めている。	個別のケース記録に内服の説明書が綴っており、副作用や用法、用量などを把握している。また、受診の際は医師からの指示や内服による状態変化の確認などを受診ノートに記入し職員全体で把握に努めている。		
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	その人の趣味や生活歴などを把握し、ピアノ、料理、畑仕事、編み物、日記などその人にとって楽しみとなっていることが日常生活の中で自然に出来るように支援している。また、日常生活の気分転換としても活用している。	その人の趣味や生活歴などを把握し、ピアノ、料理、畑仕事、編み物、日記などその人にとって楽しみとなっていることが日常生活の中で自然に出来るように支援している。また、日常生活の気分転換としても活用している。		
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	個別の希望によって自宅の様子を見に行ったり、個人の買い物に外出したり、以前住んでいた地域に外出したりと対応している。全体的な行事での外出もあるが、個別の外出希望にも出来る範囲で対応に努めている。また、ご家族の方にも外出できる機会を作ってもらえるよう依頼している。	個別の希望によって自宅の様子を見に行ったり、個人の買い物に外出したり、以前住んでいた地域に外出したりと対応している。全体的な行事での外出もあるが、個別の外出希望にも出来る範囲で対応に努めている。また、ご家族の方にも外出できる機会を作ってもらえるよう依頼している。	気候の良い日は、庭でお茶を飲んだり食事をします。週2回の食材の買い出しは一緒に出かけたり、近くの千塚公園を散歩する。月に1度大きな行事を企画している。花見やいちご狩り・ドラゴンパーク等に行き、それらの写真に思い出を残している。	
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	利用者、家族の希望にてお金を所持している方もいらっしゃる。買い物ツアーや外出時のお金を使う際には自身で支払いなどをしてもらるように努めている。自己管理できない方に関しては施設にて小遣い管理している。	利用者、家族の希望にてお金を所持している方もいらっしゃる。買い物ツアーや外出時のお金を使う際には自身で支払いなどをしてもらるように努めている。自己管理できない方に関しては施設にて小遣い管理している。		
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	電話に関しては利用者の友人や家族に対し希望があった場合支援を実施している。手紙も月に1回本人に話を聞きながら家族に手紙を送っている。職員が代筆する方もいるが、直筆にて書ける方は自身で書いてもらっている。	電話に関しては利用者の友人や家族に対し希望があった場合支援を実施している。手紙も月に1回本人に話を聞きながら家族に手紙を送っている。職員が代筆する方もいるが、直筆にて書ける方は自身で書いてもらっている。		
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	利用者の手作りの物や、季節の花や飾りを行うことによって居心地がよく、快適に生活が出来るように配慮している。屋外の風景を見て季節感を感じてもらえることが出来るように、窓の近くにソファを置くなどの工夫をしている。また各居室やトイレなどは手作りの貼紙をしている。	利用者の手作りの物や、季節の花や飾りを行うことによって居心地がよく、快適に生活が出来るように配慮している。屋外の風景を見て季節感を感じてもらえることが出来るように、窓の近くにソファを置くなどの工夫をしている。また各居室やトイレなどは手作りの貼紙をしている。	フロアには椅子やソファ等を多く置いてあり、安心してくつろげる場となっている。階段の壁等に行事の写真が貼ってあり楽しかった思い出を語る機会にもなっている。	
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	フロアにソファや椅子を多めに置き、利用者が自由に好きな場所で過ごしてもらえるよう配慮している。1階と2階のフロアを上手く使いながら一人で過せる場所や気の合う仲間が出来るような空間作りに配慮している。	フロアにソファや椅子を多めに置き、利用者が自由に好きな場所で過ごしてもらえるよう配慮している。1階と2階のフロアを上手く使いながら一人で過せる場所や気の合う仲間が出来るような空間作りに配慮している。		
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	居室には利用者が使い慣れた馴染みの家具を持参いただくようお願いし、仏壇や筆筒など持ち込まれている方もいる。また家族の写真を貼るなどしてその人にとって居心地の良い空間となりえるように配慮している。	居室には利用者が使い慣れた馴染みの家具を持参いただくようお願いし、仏壇や筆筒など持ち込まれている方もいる。また家族の写真を貼るなどしてその人にとって居心地の良い空間となりえるように配慮している。	木製のベッドと吊戸棚は事業所で用意し、その他の家具は好きな物を使っている。居室は利用者の好みに合わせて担当者と一緒に飾り付けがしてある。馴染みの日本人形も飾られていた。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所内での家事や軽作業は出来る範囲で利用者と一緒に行っている。現状のADLが維持できるように努め、ハード面の安全を確保した上でその人なりの自立を目指し支援をしている。	事業所内での家事や軽作業は出来る範囲で利用者と一緒に行っている。現状のADLが維持できるように努め、ハード面の安全を確保した上でその人なりの自立を目指し支援をしている。		