

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	1970101232		
法人名	医療法人笹本会		
事業所名	おおくに在宅ケアセンター グループホームおおくにの家		
所在地	甲府市大里町5323		
自己評価作成日	平成24年1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.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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2月21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)】

要介護状態になっても、認知症であっても、その人らしく尊厳を持って可能な限り自立した生活が出来るように「自立支援」をサービスの基本とし、生活の主体は利用者であり、自己決定権を持ち、一律のルールやスケジュールで管理した運営は行いません。又、行動制限もいたしません。ホームは個々の家であり、共同生活を営むもの同士の集団の力を活かし、職員はその家族の役割をいたします。地域を生活圏とし、地域の一員として暮らしていけるようにします。又、家族と「共に築く」ことを重視します。ホーム完結型ではなく法人内外の機関と連携し、又、ボランティア等の協力を得て生活をします。

【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)】

事業所は住宅地の中にあり公園が隣にある。併設施設に同法人の事業所が幾つも入っており、毎日各事業所の所長会議を経て様々な事を連携して行っている。法人誌「地域とともに」を中心にとらえ、理念や基本方針を意識付けして「自立支援」を大事にした支援を行い、地域との関わりも良好である。献立作りから食事の一連の作業を利用者のペースを尊重して、利用者の出来る所を支えながら行っている。菜園や借りた畑での野菜作りや収穫は楽しみであり、何よりも健康的である。小・中学生の職場見学や学生の実習生を多く受け入れており、職員にとっても刺激になり、ステップアップの機会と考えている。災害時には緊急避難先の拠点としての役割が期待される。

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	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
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 (グループホームおおくのの家)

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(1F)	ユニット名(2F)	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	認知症であっても尊厳を保持し、その人らしく生きていくことへの支援を重視し、ホームは家であり地域の一人として生きていくことを基本とし理念や基本方針の学習を入職時、又事例検討会等折に触れ学習し、討論している。	認知症であっても尊厳を保持し、その人らしく生きていくことへの支援を重視し、ホームは家であり地域の一人として生きていくことを基本とし理念や基本方針の学習を入職時、又事例検討会等折に触れ学習し、討論している。	事業所の理念や基本方針を理解して日々の支援にあたり、部会や学習会時に折に触れ話をして振り返っている。法人誌「地域とともに」を採用時に活用して意識付けをしている。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入し地域の一人として、日頃の野外活動も含め、地域の行事には全て参加しながら交流を図り、馴染みの関係を築いている。	自治会に加入し地域の一人として、日頃の野外活動も含め、地域の行事には全て参加しながら交流を図り、馴染みの関係を築いている。	地域の人達と共に育っていきたいとの思いがあり「夏祭り、文化祭、運動会」等の行事に全て参加している。買い物、散歩時には挨拶を交わしたり、暑い時は近所で一休みが出来て自然な関係が出来ている。多くの研修生を受け入れ職員も刺激を受けて勉強になっていると感じている	
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	看護・介護・小学生・中学生等の学生の実習及び研修の場として受け入れている。又、介護サポーター制度によるボランティアの受け入れ、地域のボランティアの受け入れを行い、認知症の理解や支援方法を地域の人々に発信している。	看護・介護・小学生・中学生等の学生の実習及び研修の場として受け入れている。又、介護サポーター制度によるボランティアの受け入れ、地域のボランティアの受け入れを行い、認知症の理解や支援方法を地域の人々に発信している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	グループホームの事業内容及び、利用者の健康状態、リスク管理について報告し、意見交換を行っている。又、自治会への協力依頼も出し、改善されている。	グループホームの事業内容及び、利用者の健康状態、リスク管理について報告し、意見交換を行っている。又、自治会への協力依頼も出し、改善されている。	2か月に1回運営推進会議を開催して外部評価の事前・事後報告と事業状況報告をしている。会議では活発な意見が出され、ケアに反映している。ごみ集積所の事で自治会に協力を依頼して問題が改善出来た。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターや甲府市に運営推進会議の内容報告や事業運営について相談、あるいは地域の中で起きている問題についての相談、指導を受けている。	地域包括支援センターや甲府市に運営推進会議の内容報告や事業運営について相談、あるいは地域の中で起きている問題についての相談、指導を受けている。	市に運営推進会議の内容報告や書類上の不明点の確認、地域の問題等の相談しており、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	身体拘束マニュアルの定期的な学習会を行うことは勿論であるが、その人らしく自由に過ごしてもらい自立した生活を支援している。ホームは自由な空間で個々の家であるため、施錠はしない。身体拘束は絶対しないという理念をもっている。	身体拘束マニュアルの定期的な学習会を行うことは勿論であるが、その人らしく自由に過ごしてもらい自立した生活を支援している。ホームは自由な空間で個々の家であるため、施錠はしない。身体拘束は絶対しないという理念をもっている。	玄関の施錠を含めて身体拘束はしていない。「どんな事が拘束になるか」を学習会で一つひとつ取り上げて確認をしている。スピーチロックについては不適切な言葉遣いがあった時は職員同士で注意し合い、必要に応じて全体部会で取り上げ共有している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の学習会を定期で行っている。ホーム内は自由であり虐待はない。	虐待防止の学習会を定期で行っている。ホーム内は自由であり虐待はない。		
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	権利擁護の学習会を行っている。現在成年後見制度を利用する対象者はいないが、事例検討等から職員の意識は高い。	権利擁護の学習会を行っている。現在成年後見制度を利用する対象者はいないが、事例検討等から職員の意識は高い。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1F)	ユニット名(2F)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	病状の変化等で長期入院が必要となり退居が必要な場合は、包括支援センターの協力を得て担当者会議等を繰り返し、利用者家族の気持ちをくみ取りながら、安定した入院生活が送れるよう支援している。又、次のサービスに繋げられるまで計画作成者、ホーム長が支援している。	病状の変化等で長期入院が必要となり退居が必要な場合は、包括支援センターの協力を得て担当者会議等を繰り返し、利用者家族の気持ちをくみ取りながら、安定した入院生活が送れるよう支援している。又、次のサービスに繋げられるまで計画作成者、ホーム長が支援している。		
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	家族と共に作るグループホームという運営の基本のもとに、家族会を開催し、事業内容、利用者の健康状況、医療連携、リスク管理(インシデント、アクシデント)について報告、経営状態の報告等をし、活発な意見を交換している。事業への家族の積極的な参加を求めている。常に利用者には毎日の献立会議や行事への意見、日常生活の中の意見を求めている。運営推進会議に地域の代表、地域包括支援センターというメンバーで話し合いがされている。	家族と共に作るグループホームという運営の基本のもとに、家族会を開催し、事業内容、利用者の健康状況、医療連携、リスク管理(インシデント、アクシデント)について報告、経営状態の報告等をし、活発な意見を交換している。事業への家族の積極的な参加を求めている。常に利用者には毎日の献立会議や行事への意見、日常生活の中の意見を求めている。運営推進会議に地域の代表、地域包括支援センターというメンバーで話し合いがされている。	面会時に利用者の様子を家族に話して意見を出してもらっている。また、年度末と敬老会後に家族会を開いて話し合う機会を作っている。家族同士の話やそこから出てくる生活の情報をケアに反映させている。	
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	月1回部会と各階の学習会を行い、業務改善及び教育、事業内容、リスク管理についての話し合いがされて改善に向けている。	月1回部会と各階の学習会を行い、業務改善及び教育、事業内容、リスク管理についての話し合いがされて改善に向けている。	ルームリーダーからの情報を確認して全体部会の議題に取り上げられている。勤務時間帯の変更の提案が通るなど、意見は言い易い。職員の表情等から個別に対応して考えを聞いている。	
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	労働条件に関する労働時間や休業などを含んだ就業規則の見直しを行い、職員共済会を通し職員に徹底している。計画的なベースアップやボーナスの支払いを行っている。報奨金制度もあり、職員の頑張り方においては年2回表彰の機会がある。	労働条件に関する労働時間や休業などを含んだ就業規則の見直しを行い、職員共済会を通し職員に徹底している。計画的なベースアップやボーナスの支払いを行っている。報奨金制度もあり、職員の頑張り方においては年2回表彰の機会がある。		
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	グループ企業内教育委員会が卒後1年目から3年目を対象にした初期研修(集合研修)を実施している。又、中堅職員についても各職能別に定期的な研修会を実施している。新人から中堅までテーマを決め、年間に事例研究や調査研究等行なっている。法人外研修も積極的に出している。	グループ企業内教育委員会が卒後1年目から3年目を対象にした初期研修(集合研修)を実施している。又、中堅職員についても各職能別に定期的な研修会を実施している。新人から中堅までテーマを決め、年間に事例研究や調査研究等行なっている。法人外研修も積極的に出している。		
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	グループホーム協会の会議や研修に参加の際、交流を図っている。また、同業者の実習も受け入れており、知り合った職員を通し見学に行くこともある。その他、県外の質的レベルの高いグループホームへの見学や交流をしている。グループホーム内研修の講師にも招いている。	グループホーム協会の会議や研修に参加の際、交流を図っている。また、同業者の実習も受け入れており、知り合った職員を通し見学に行くこともある。その他、県外の質的レベルの高いグループホームへの見学や交流をしている。グループホーム内研修の講師にも招いている。		
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	入居前から本人・家族との関係を大切にしている。入居前にグループホームで過ごしてもらう等、体験を繰り返してもらっている。その中で不安や要望等を聞き、改善するようにしている。	入居前から本人・家族との関係を大切にしている。入居前にグループホームで過ごしてもらう等、体験を繰り返してもらっている。その中で不安や要望等を聞き、改善するようにしている。		
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	入居前から家族との関係を築くため、要望・意見・不安等を把握し解決出来るように支援している。入居後は本人の状況等家族にお便りや新聞でホームの状況を報告する他に直接家族との対話を重視している。	入居前から家族との関係を築くため、要望・意見・不安等を把握し解決出来るように支援している。入居後は本人の状況等家族にお便りや新聞でホームの状況を報告する他に直接家族との対話を重視している。		
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	入居時に本人家族から一番望んでいること、又、職員側から見て解決が必要な事項を本人・家族・職員と話し合い、その内容を明らかにして支援を行っていく。	入居時に本人家族から一番望んでいること、又、職員側から見て解決が必要な事項を本人・家族・職員と話し合い、その内容を明らかにして支援を行っていく。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1F)	ユニット名(2F)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は家族としての役割を持っているという考えのもとに、利用者との関わりを大切にしている。季節の行事、又、漬物、料理のコツなど生活文化を利用者から学ぶことも多い。	職員は家族としての役割を持っているという考えのもとに、利用者との関わりを大切にしている。季節の行事、又、漬物、料理のコツなど生活文化を利用者から学ぶことも多い。		
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	家族と共に築くグループホームとして位置づけている。家族には夏祭り、敬老会、クリスマス会、旅行を通し職員と共に入居者への心のケアに役割を置いている。最低1ヶ月に1度はグループホームへ顔を出してもらうことをお願いしている。	家族と共に築くグループホームとして位置づけている。家族には夏祭り、敬老会、クリスマス会、旅行を通し職員と共に入居者への心のケアに役割を置いている。最低1ヶ月に1度はグループホームへ顔を出してもらうことをお願いしている。		
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	入居前の生活習慣の中で利用していた、理美容院又は、店等できるだけ本人の希望を聞きながら継続して利用している。本人が望む馴染みの場所等希望があれば外出支援を行っている。	入居前の生活習慣の中で利用していた、理美容院又は、店等できるだけ本人の希望を聞きながら継続して利用している。本人が望む馴染みの場所等希望があれば外出支援を行っている。	入居前の理・美容室を出来るだけ利用している。利用者の行きたい所「デパート、美術館」等、公共の場所は外出支援をしているが友人宅へは家族対応になっている。事業所内に公衆電話があり利用している	
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	グループホームは個人の家であるが、日中部屋の中に閉じこもらないようリビングにおいて、手芸の作成や歌、ゲーム等、皆が共通で喜び合えるよう工夫をしている。又、散歩等をするにより共通の話題等が出され入居者が一体感を感じる場面が多い。	グループホームは個人の家であるが、日中部屋の中に閉じこもらないようリビングにおいて、手芸の作成や歌、ゲーム等、皆が共通で喜び合えるよう工夫をしている。又、散歩等をするにより共通の話題等が出され入居者が一体感を感じる場面が多い。		
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	病気等長期入院等でやむを得ず施設が変わっても、家族の相談窓口になっている。必要に応じて、訪問し支援をしている。	病気等長期入院等でやむを得ず施設が変わっても、家族の相談窓口になっている。必要に応じて、訪問し支援をしている。		
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	起床、食事、入浴、散歩などその日の本人の希望を尊重した支援をしている。職員は利用者の家族としての役割の位置づけがあり、日常的に何でも話せる関係がある。	起床、食事、入浴、散歩などその日の本人の希望を尊重した支援をしている。職員は利用者の家族としての役割の位置づけがあり、日常的に何でも話せる関係がある。	利用者の表情や態度から思いを汲み取っている。また、解り易い言葉で質問して意向の確認をしている。	
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	入居時に生活歴や生活習慣等を本人・家族・ケアマネジャーからの情報を聞き取りながら本人の心身の状況を把握し、共同生活へ向けて職員がどこに支援の重点を置くか把握する。	入居時に生活歴や生活習慣等を本人・家族・ケアマネジャーからの情報を聞き取りながら本人の心身の状況を把握し、共同生活へ向けて職員がどこに支援の重点を置くか把握する。		
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、有する脳力等の現状の把握に努めている	入居時に情報把握をするのは勿論であるが、入居後も今までの生活を回想してもらい、その中から個々の生活習慣や心身の状態を把握する。又、生活の中で有する能力を把握し、支援の内容を変化させていく。	入居時に情報把握をするのは勿論であるが、入居後も今までの生活を回想してもらい、その中から個々の生活習慣や心身の状態を把握する。又、生活の中で有する能力を把握し、支援の内容を変化させていく。		
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	生活歴を把握し、本人と家族の意向を尊重した計画書を作成する。作成にあたっては、家族が参加できる日に合わせ、職員・本人・家族と連携をした計画書作成をしている。計画作成は計画作成担当職員が作成し、モニタリングは担当職員が作成している。	生活歴を把握し、本人と家族の意向を尊重した計画書を作成する。作成にあたっては、家族が参加できる日に合わせ、職員・本人・家族と連携をした計画書作成をしている。計画作成は計画作成担当職員が作成し、モニタリングは担当職員が作成している。	介護プランは家族が参加出来る日に家族と利用者の意向を基に計画作成担当職員が作成している。計画には職員の気付きも取り入れて、計画に対してのケアが実践しているかを毎月確認している。各利用者の担当職員がモニタリングしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1F)	ユニット名(2F)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護計画に基づいた毎日のケアの内容や入居者の個々の状況についてカルテへの記録を行っている。又、毎日短時間のミーティングを行い、ケアの統一を図っている。	介護計画に基づいた毎日のケアの内容や入居者の個々の状況についてカルテへの記録を行っている。又、毎日短時間のミーティングを行い、ケアの統一を図っている。		
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	日々のケアの中で変化する入居者の心身の状況や入居者を取り巻く家族の変化等が起きた場合、職員間のケアカンファレンスや担当者会議を開き、支援の内容を変化させていくよう努力している。又、その情報も職員間で必ず共有できるようにしている。	日々のケアの中で変化する入居者の心身の状況や入居者を取り巻く家族の変化等が起きた場合、職員間のケアカンファレンスや担当者会議を開き、支援の内容を変化させていくよう努力している。又、その情報も職員間で必ず共有できるようにしている。		
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	甲府市からの広報や自治会の回覧板等を皆で目を通し、必要な情報を入手しグループホーム内に取り入れている。その中で行事等への参加を行っている。	甲府市からの広報や自治会の回覧板等を皆で目を通し、必要な情報を入手しグループホーム内に取り入れている。その中で行事等への参加を行っている。		
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	個々にかかりつけ医を持ち、家族が受診介助をすることが基本であるが、家族に代わり職員が同行することもある。受診内容は情報ファイルにて全職員が把握できるようにしてある。受診の際には、日々の生活の状況等が主治医に伝わるように情報提供書を持参することもある。又、急変時は必ず主治医の指示を仰いでいる。	個々にかかりつけ医を持ち、家族が受診介助をすることが基本であるが、家族に代わり職員が同行することもある。受診内容は情報ファイルにて全職員が把握できるようにしてある。受診の際には、日々の生活の状況等が主治医に伝わるように情報提供書を持参することもある。又、急変時は必ず主治医の指示を仰いでいる。	入居前のかかりつけ医は家族対応であり都合が悪いときは職員が同行している。利用者の様子と相談したい事を手紙で出している。結果は受診記録に記入して医師がメモを出す事もある。緊急時は主治医に連絡してから対応している。	
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	グループホーム内の看護師が健康観察をしている。又、急変時、緊急対応をしている。介護職は日常的な入居者の状況を報告し、支援困難なこと、健康状態等を報告・相談している。又、受診の折には必要に応じて、医師への報告をしてもらっている。	グループホーム内の看護師が健康観察をしている。又、急変時、緊急対応をしている。介護職は日常的な入居者の状況を報告し、支援困難なこと、健康状態等を報告・相談している。又、受診の折には必要に応じて、医師への報告をもらっている。		
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。	入居者が入院の際には、入居者の情報をまとめ介護サマリーを病院に出している。又、退院時には退院前カンファレンスに看護師が同席し、退院後の生活状況の諸注意を把握し、職員に指導している。	入居者が入院の際には、入居者の情報をまとめ介護サマリーを病院に出している。又、退院時には退院前カンファレンスに看護師が同席し、退院後の生活状況の諸注意を把握し、職員に指導している。		
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	個々の利用者が高齢であり、何らかの疾病をもっているため、病状の変化が起きたときの希望等を家族から聞いている。基本的にはグループホームで最後を看取ることが目標ではあるが、その中には家族の希望を聞いている。看取りの指針を作成しており、かかりつけ医や訪問看護ステーションとの連携体制も整っている。	個々の利用者が高齢であり、何らかの疾病をもっているため、病状の変化が起きたときの希望等を家族から聞いている。基本的にはグループホームで最後を看取ることが目標ではあるが、その中には家族の希望を聞いている。看取りの指針を作成しており、かかりつけ医や訪問看護ステーションとの連携体制も整っている。	入居時に重度化した場合の事業所の方針を説明して意向を確認している。利用者の状態が変化する度に家族と相談して支援方向を選択してもらっている。事業所の方針は職員も理解しており心構えが出来ている。	
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	主治医及び看護師に連絡すると共に、緊急時の緊急マニュアルに沿い処置を行っていく。又、応急手当の方法、初期対応の訓練等は、定期的に学習会を重ねている。消防署による救急救命の指導も受けている。	主治医及び看護師に連絡すると共に、緊急時の緊急マニュアルに沿い処置を行っていく。又、応急手当の方法、初期対応の訓練等は、定期的に学習会を重ねている。消防署による救急救命の指導も受けている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1F)	ユニット名(2F)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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(昼1回、夜1回)訓練を実施している。避難場所までの避難誘導訓練をしている。簡易トイレ、米、水、食料品等、生活必需品の備蓄もしている。(7日分)	年2回(昼1回、夜1回)訓練を実施している。避難場所までの避難誘導訓練をしている。簡易トイレ、米、水、食料品等、生活必需品の備蓄もしている。(7日分)	年2回に日中に行なう法人全体の訓練と夜間に行なうグループホームの避難訓練がある。避難誘導のマニュアルがあり、様々な想定で災害に対応出来る様に職員間でも確認して共有している。震災後は防災用品や生活必需品、食糧を多めに整えている。地域の防災訓練にも参加している。	
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 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	個人情報保護法に関する学習会を行っている。又、職員は学習に基づいたケアの実践に努めている。カルテは見たらすぐに見え、申し送り時の声のトーン等に気をつけ、個人が傷ついてしまうことがないようにこころがけている。利用者個人の誇りやプライバシーを損ねないような対応の徹底を図っている。	個人情報保護法に関する学習会を行っている。又、職員は学習に基づいたケアの実践に努めている。カルテは見たらすぐに見え、申し送り時の声のトーン等に気をつけ、個人が傷ついてしまうことがないようにこころがけている。利用者個人の誇りやプライバシーを損ねないような対応の徹底を図っている。	書類はきちんと保管してある。朝と夕の申し送り時には利用者に配慮する声のトーンで話している。呼びかけについてはどんな呼ばれ方をしていたのか確認をして馴染んでる呼び名にしている。トイレや入浴支援時ではプライバシーの配慮に心掛けている。	
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	生活の主体は利用者であり、自己決定権を重視している。	生活の主体は利用者であり、自己決定権を重視している。		
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	生活をルールやスケジュールで管理しない。個人のタイムカーブでの生活を重視する。生活の場は家であるホームで在宅生活と変わりなく普通の暮らしをしている。	生活をルールやスケジュールで管理しない。個人のタイムカーブでの生活を重視する。生活の場は家であるホームで在宅生活と変わりなく普通の暮らしをしている。		
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	個々が外出の機会が多いため、身だしなみも気をつけている。起床時に職員と一緒に洋服選びをしている。洗面所では愛用のクリームや口紅をお渡ししている。	個々が外出の機会が多いため、身だしなみも気をつけている。起床時に職員と一緒に洋服選びをしている。洗面所では愛用のクリームや口紅をお渡ししている。		
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	毎日献立会議を行い、全員の意見を反映した献立を考えている。また、入居者が買物に行く時に嗜好品なども購入し、皆で食べている。	毎日献立会議を行い、全員の意見を反映した献立を考えている。また、入居者が買物に行く時に嗜好品なども購入し、皆で食べている。	毎日の献立作りから食材の買い出し、食事作り、後片付けまで利用者と職員が全員で協力して行っている。利用者のペースを尊重しているので食べ始める時間がその日によって変わる。菜園や畑で採れた野菜を食事に取り入れている。	
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	個々が摂取する食事や水分等、毎日チェックしている。食事量の少ない場合は個人に合わせ別な時間等を含め、1日の量をバランスよく摂取できるようにしている。献立に偏りがある場合は、職員がアドバイスをしている。定期的に看護師へ報告する。	個々が摂取する食事や水分等、毎日チェックしている。食事量の少ない場合は個人に合わせ別な時間等を含め、1日の量をバランスよく摂取できるようにしている。献立に偏りがある場合は、職員がアドバイスをしている。定期的に看護師へ報告する。		
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、全員が口腔ケアを行なえるように支援している。十分な口腔ケアが行なえない場合は、職員が助言し、支援している。	毎食後、全員が口腔ケアを行なえるように支援している。十分な口腔ケアが行なえない場合は、職員が助言し、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	個々の排泄パターンをチェックし、トイレへの誘導等を行なうが、個人の生活のため強引には行なわず、自然にトイレに誘導できるよう支援している。	個々の排泄パターンをチェックし、トイレへの誘導等を行なうが、個人の生活のため強引には行なわず、自然にトイレに誘導できるよう支援している。	利用者一人ひとりの生活リズムパターン表を使い排泄を把握している。排泄が自立している人にも気持ちよく過ごせる様に気配りして声かけている。トイレ支援時の基本的なプライバシーへの配慮は徹底している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1F)	ユニット名(2F)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	便秘の予防とし、食物繊維の多い食事の摂取、朝一番の飲水、ヨーグルト摂取、散歩等で排便コントロール良好。	便秘の予防とし、食物繊維の多い食事の摂取、朝一番の飲水、ヨーグルト摂取、散歩等で排便コントロール良好。		
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	生活をルールやスケジュールで管理しない個人の家という観点から、個々が入浴したい時間に入浴出来るよう支援している。	生活をルールやスケジュールで管理しない個人の家という観点から、個々が入浴したい時間に入浴出来るよう支援している。	毎日、午前と午後に入浴可能である。2日に1回は入る事になっていて、毎日入る人もいる。入浴を好まない人には無理強いはしないで入れない原因を家族からの情報やコミュニケーションを取りながら確認して声かけしている。洗い場が広く利用者同士で誘い合って入る事もある。	
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	生活が昼夜逆転にならないよう、又、個人の家に閉じこもりにならないよう、日常生活に必要な作業を基本的には見守りの中で入居者自身が行なえるようにしている。生活療法的ケアにより睡眠時間を確保することができる。	生活が昼夜逆転にならないよう、又、個人の家に閉じこもりにならないよう、日常生活に必要な作業を基本的には見守りの中で入居者自身が行なえるようにしている。生活療法的ケアにより睡眠時間を確保することができる。		
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	入居者個々の服薬については、その目的、用法、用量を職員全体で徹底している。また、看護師や薬剤師等への相談も行なっている。	入居者個々の服薬については、その目的、用法、用量を職員全体で徹底している。また、看護師や薬剤師等への相談も行なっている。		
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	日常な生活は明るい生活を目指している。事業計画の中に季節の行事に取り組み、旅行や野菜の収穫祭、花火大会へ行ったり、大きな行事も行い、昔を回想し喜びを味わっている。	日常な生活は明るい生活を目指している。事業計画の中に季節の行事に取り組み、旅行や野菜の収穫祭、花火大会へ行ったり、大きな行事も行い、昔を回想し喜びを味わっている。		
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	毎朝の献立会議後に食材の買物に出かける。又、理美容院への外出やホームの周囲の散歩をしたり、帰宅願望のある場合は家に出かけたり、個々の入居者の要望を重視し生活をしている。	毎朝の献立会議後に食材の買物に出かける。又、理美容院への外出やホームの周囲の散歩をしたり、帰宅願望のある場合は自宅に出かけたり、個々の入居者の要望を重視し生活をしている。	年間行事の季節毎のお花見やバス旅行、個人外出支援、蛍や七夕の見学等外出の機会が多い。日常的には食材の買い出しと散歩に出かけている。事業所の菜園と法人で借りている畑での野菜作りは健康的であり収穫も出来る。	
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	外出時には個々が自分の欲しいものを個人の財布の中で行なっている。	外出時には個々が自分の欲しいものを個人の財布の中で行なっている。		
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	毎月ボランティアの指導のもとで入居者全員が絵手紙作りをしている。その絵手紙を家族に送り、又家族より返事をもらう等、家族の絆が深められるようにしている。	毎月ボランティアの指導のもとで入居者全員が絵手紙作りをしている。その絵手紙を家族に送り、又家族より返事をもらう等、家族の絆が深められるようにしている。		
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、利用者にとつ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	居間や食堂にはテーブルやソファ、テレビ、季節の花が置かれ、対面式の台所も家族的で落ち着いた雰囲気作りへの配慮がある中、利用者は自由に過ごしている。トイレ、風呂も違和感はない。	居間や食堂にはテーブルやソファ、テレビ、季節の花が置かれ、対面式の台所も家族的で落ち着いた雰囲気作りへの配慮がある中、利用者は自由に過ごしている。トイレ、風呂も違和感はない。	一階が和風で置コーナーがあり、二階が洋風作りである。対面キッチンを含めてリビング、廊下が広くてゆったりと生活が出来る。そこに大きなテーブルを並べて皆で協力して食事作りをしたり作品作りに励み穏やかに過ごしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1F)	ユニット名(2F)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングにおいては個々の好みの場所があり、そこで過ごすことが多い。また、共通の作業や楽しみ等を行なうため、利用者同士でよく笑いながら過ごしている時間が長い。	リビングにおいては個々の好みの場所があり、そこで過ごすことが多い。また、共通の作業や楽しみ等を行なうため、利用者同士でよく笑いながら過ごしている時間が長い。		
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	馴染みの家具や仏壇が持ち込まれ、テレビ、家族の写真、鉢植えが置かれている。時計、暦の他、自作の絵や短歌も飾られ、その人らしく落ち着いて過ごせる居室となっている。また、ベッドについては特に理由がない限り、柵は使わず、自立支援に努めている。	馴染みの家具や仏壇が持ち込まれ、テレビ、家族の写真、鉢植えが置かれている。時計、暦の他、自作の絵や短歌も飾られ、その人らしく落ち着いて過ごせる居室となっている。また、ベッドについては特に理由がない限り、柵は使わず、自立支援に努めている。	利用者自身や家族が書いた木の表札を居室入口に掲げてある。自宅から馴染みの物(仏壇、筆筒、鏡、椅子)を持参している。家族の写真や暦を貼り安らげる様に部屋作りをしている。	
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	生活のあらゆる場面で「自立」を目指し、生活障害は職員が共働します。人の暮らしにリスクはつきものです。安全確保はしますが、過度な行動制限はしません。	生活のあらゆる場面で「自立」を目指し、生活障害は職員が共働します。人の暮らしにリスクはつきものです。安全確保はしますが、過度な行動制限はしません。		