

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	2192100176		
法人名	野原電鍵株式会社		
事業所名	グループホーム・ハッピー桜		
所在地	大垣市外淵2丁目81番地		
自己評価作成日	平成25年2月15日	評価結果市町村受理日	平成25年8月15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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100176-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年3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)】

①ハード面において、しっかりとした建物構造、防火設備の完備、明るく広いデッキ、また、入浴設備の完備で、安心・安全な介護を提供しています。
②24時間オンコールで医療連携体制を取っています。ご家族が都合で受診ができない場合、受診対応をしています。
③ソフト面において、職員は認知症対応型共同生活介護を理解しており、BPSDに対して冷静に対応しています。傾聴を心掛け、お1人お1人の気持ちに添った支援をしています。
④食事のお手伝い、デッキでの歌やお茶タイム、散歩、学習などで、メリハリのある生活を提供しています。

【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)】

開設して2年目の事業所である。新しい建物には明るい採光や気軽に外気に触れられる広いベランダなどがあり、これらをうまく日々の暮らしに活かしている。これから事業所を作り上げていくという明確な意思のもと、特に地域とのつながりを大事にしている。具体的には保育所や中学校の児童、生徒との交流のほか、地域に対し積極的な発信をしている。さらに地域資源の活用にも意欲的で、地域のケアマネジャー交流会では情報交換、意見交換が盛んである。利用者、家族の声はもちろんのこと、職員が会話で聞いたことも文字に起こして意見箱に入れるなど、ケア向上のための大切なものとして積極的に受け入れている。介護経験の浅い職員も含めケアに対する意識が高く、これから目指す「ハッピー桜」に向かって取り組み中である。

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している (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

[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	グループホームの入口に理念が掲げている。毎朝9時に申し送りを行っているが、その人のその人らしい支援の確認を毎朝行っている。その人の尊厳を意識しており、全ての利用者には〇〇さんと呼びしている。	毎朝唱和して、理念の共有を図っている。管理者は毎朝の申し送りの時や利用者一人ひとりのケアの確認時に、職員が実践に繋がれるようにしている。	
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	近くの保育園や、中学校の職場体験の申し込みを積極的に受け入れ、園児や中学校の生徒達と交流をしている。また、保育園に出かけて運動会を参観させて頂いている。	近くの保育園児の訪問のほか、保育園の行事にも参加している。地域への発信にも積極的で、職員のお芝居や施設長主催の手作りおやつバイキングに来てもらったりと様々な交流を実践している。	
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	認知症サポーター研修の要請があれば現地に出向いている。ボランティアさんや馴染みの方を通して認知症の理解や支援方法などを広めている。		
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	推進会議では、意見交換会の場を設け、自由に述べて頂いている。様々な意見を承り、実際の介護に意見を取り入れ、サービスの改善に生かしている。	災害、外部評価、選挙等様々な議題で意見交換する場となっている。もっと多くの家族参加を期待して、会議の内容や進め方も検討する予定である。	
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	運営推進会議に出席される高齢福祉課の職員には気さくに疑問点に答えて下さりありがたく思っている。また、隔月にケアマネ交流会があり地域包括の職員に様々な相談や指導、また、改善報告も行っている。	「グルマネ、タキマネしゃべり場」という交流会は、地域のケアマネージャーが地域資源の活用、権利擁護、法律等の情報を交換したり、相談する場になっている。市の職員も参加するなど協力関係も良好である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	定期的に研修会を行い、身体拘束の意味、実情、そして身体拘束排除の意味を理解している。玄関やユニット間はオープンにしている。生命維持等で選択方法が見つからない場合は身体拘束検討委員会を設置し、委員を招集し慎重に検討を行っている。	年2回定期的に研修会を開催して拘束の理解を深め、ケアに繋げている。また身体拘束委員会を設け様々な問題を話し合い、検討できる仕組みの中で慎重な取り組みをしている。	
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	外部研修や内部研修を通して専門的な知識を持ち、様々な虐待を見抜く力を養っている。BPSDの激しい利用者さんを敬遠するような職員が見られた場合、個別指導やカンファを開催し、皆で検討している。		

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
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	学ぶ機会があれば積極的に講習会に出向いている。昨年はケアマネ講習会でその機会を得ることができた。今後も学び、支援にあたっていきたいと思っている。		
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	入居希望者の家族が不安にならないようゆっくりと丁寧に説明を行っている。会話の中でさりげなく話しを伺い、家族の不安や心配ごとを把握し、解りやすい説明を心掛けている。		
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	ご利用者やその家族から直接聞いた言葉を設置箱に投函している。それに対する対応等を記載した声情報がファイルに綴じてありいつでも閲覧できる。運営推進会議では意見交換会を議題に常設し、貴重な意見を運営に反映させている。	「利用者の声」の意見箱の利用を促したり、利用者や家族から聞いた意見等を職員が文字起こしして投函している。積極的に意見をくみ上げて運営に反映させようと意欲的である。	
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	毎月のカンファ時には幹部が出席をし、職員の声を聞いている。また、お客様の声情報は、利用者のみではなく、職員の声も反映されている。	月1回のカンファレンス時に、職員の意見、提案を聴く仕組みがある。記録のまとめ方についての提案も職員の意見が反映されたものである。	
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	介護福祉士やケアマネ資格を取得した際には報奨金が支払われる。働きやすい環境として希望休を設置したり、シフト作成時においても職員に配慮をしている。		
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	外部研修において研修費の一部負担金制度がある。研修を受けた者は、施設内で他の職員の講師となって研修にあたる。カンファ時には職員が講師を務め自己の研鑽に務めている。		
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	グループホーム協議会やケアマネ交流会に出席している。ケアプラン勉強会や社会資源情報交換会があり、参考にしたり、情報提供も行っている。また、相談を受けたり、相談をすることもある		

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
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	問いただすような言動はしないで、傾聴を心掛けています。帰宅願望が強い利用者穏やかな口調で声かけをしながら落ち着かれのを待ちながら、支援にあたっている。随分落ち行かれた方がみえる。		
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	一方的に話さないように、頷きながら傾聴をしている。会話中ご家族に労いの言葉を入れ話しやすい雰囲気を作っている。事例で話をさせて頂くと大変安心をされる。		
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	緊急時対応や看取りについて家族のご意向を確認をしている。さりげなく特養や他施設の話しを織り交ぜている。かかりつけ医についての確認をさせて頂くときは特定医院の強制はしていない。		
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	仲間、共同という認識がおおむねできている。洗濯干し、食事の準備など日課となっている。職員と一緒に生き生きと仕事をされている。		
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	施設の行事・イベント等には、家族をお招きし、本人、家族、職員が一体となって楽しみ家族と触れ合う場等として支援している。		
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	家族・親族以外に以前の職場仲間・近所の方々や面会もあり、にぎやかに居室にてしごされている。外出レクにおいても入居前の馴染みの場所にお連れし、その支援に努めている。	自宅がホーム近くの利用者が多いが、家族の支援により家に帰り馴染みと会ったり、機会を見つけて馴染みの知り合いや場所に出かけるなど、途切れない支援を続けている。	
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	利用者の個性を職員は把握をしている。利用者同士心地よく過ごして頂くため席の工夫やトラブルになりがちな時には介入をして利用者の平穩に務めている。利用者同士の和やかな交流や会話が見られる。		

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	入院退所された方のお見舞いに行き、相談事があれば相談を受けている。亡くなられた方のご家族がボランティアとして来て下さっている。他施設へ転居された方の家族からの相談を受けている。		
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	夕食後、着床を強制することなくフロアで過していただいている。レク参加の強要はしていない。事務所に来て様々な訴えをされる方には、拒否をすることなくじっくり傾聴をし、訴えに添うよう検討をしている。	新しい職員も含めて、じっくり話を聞くことを大切にしている。その中から本当は何を求めているのかを検討し、日常生活支援に繋げている。意思疎通の困難な人には、表情や素振りに留意している。	
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	会話の中で一つでも多く過去歴を見つけ利用者の理解に務めている。戦争体験や苦労話をじっくり聞いている。古着で布が痛めば繕いをして馴染みの物を大切にもらっている。		
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	リハビリを希望されている家族もあるため、歩行練習をしていただいたり知的、動的レクの提供をし、利用者の力量の把握に務めている。学習療法を毎日熱心に取り組む利用者がある。		
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	毎月のカンファ時においてケアプランの検討をチーム全員で行っている。家族の面会時や本人の訴えなどから、ケアの検討をその都度行っており、BPSDなどに対する知恵を出し合っている。	日々の決まった記録はソフトなど電化による管理で業務の軽減を図っている。利用者本位の視点で、あらゆる観点からの詳細な記録を保存し、カンファレンスに意欲的に活用している。	書き込みが多く煩雑になっている。アセスメントとモニタリングの整理が望まれる。チームで計画を作ることが職員の学びや意識共有の実践の場となるよう、更なる検討を期待したい。
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	介護記録は毎日記入している。DSを導入しているため日々単調な記録は簡略化されている。個別の特記事項を毎日同一ノートに記入しており見やすく、書きやすく把握しやすくなっている。		
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	家族の来館時に、家族に報告や取り組みを話している。家族の意向に沿うためにサービスの多様化に取り組んでいる。年末はおせちを買うのが習慣になっていた利用者には個別に希望のおせちを購入した。		

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	馴染みの神社や喫茶店に出かけたり、地域のお店で買い物をする等の支援をしている。ケアマネ交流会を通して新しい社会資源を発掘し、利用者に合う資源を活用させていただいている。		
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	提携医への受診を強要することなく主治医は家族に決めて頂いている。入所前のかかりつけ医が定期訪問診療をされている利用者がある。提携医や各々主治医には情報提供や口頭で疑問質問をさせていただいている。	受診はホームからの健康記録を持参し、家族が同行している。診断結果は文書で受け取っている。入退院はかかりつけ医と家族の話し合で決められ、ホームはその関わり合いを支援している。	
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	看護師と24時間オンコール体制を取っている。突発的な発熱や急変時に相談している。身体の異変や些細なこと等、常に相談ができる体制であり、安心して介護ができています。		
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、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。	入院をされた場合、常に家族と連絡を取り合っている。総合病院には、入院前の状況を提供し、協力をしている。又、退院後の療養に対し、医師にカンファの要請をしている。入退院時には家族に同行をし、病院関係者と関係作りをしている。		
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	面接時より終末における意向を確認をしたり、アンケートなどで定期的に終末期の意向確認を行っている。家族の協力と医師との連携が不可欠であるため、面会時等を利用して説明を行っている。今はその段階ではないがここを終の棲家にと希望されている利用者や家族がいる。	24時間対応のオンコールや医師との連携に支えられ、ターミナル支援の態勢を整えている。職員の力量や他の入居者への配慮などを検討しながら、増えつつある看取りへの支援に取り組んでいる。	
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	日頃より看護師に大小かかわらず質問を行い、緊急時に備えている。AED講習や防災訓練時に応急処置の講習を受けている。		
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	2年前開設時に医院、幼稚園、ケアハウスと当事業所5施設で災害協定が締結された。災害はいつどんな形で起こるか分からない。あらゆる事態を想定し年2回消防署の指導を受けながらの訓練や、カンファ時に危機意識を確認している。	建物が新しいため、火災報知機が鳴ると扉が一斉に開くなど、ハード面での予防対策は万全である。個別の対応や避難用滑り台の体験など、利用者が訓練に慣れるよう検討を重ねている。	

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
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	トイレ誘導時に声かけの工夫を行っている。利用者同士のトラブルやBPSDの対応には常に本人のプライドやプライバシーを意識し、居室で話に応じたり、その都度対応を柔軟に変えながら声かけや場所の工夫をおこなっている。	特に経験の浅い若い職員には、身体拘束も含めてプライバシーについての理解が深まるよう留意している。毎日の支援を通して、尊厳と権利を守るとはどんなことか考えてもらっている。	
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	これでいいですね、といった言葉かけではなくどうしましょうかなど、本人が選択できるような声かけを工夫をしている。		
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	デイでのレク参加は本人に任せている。静養を希望される方には居室で過していただいたりテレビを見て過して頂いている。ソファでテレビを見ていたり昼寝をされたり自由に過ごしていただいている。		
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	外出が決まっている方と、前日に洋服の選択をしている。外出時化粧を嗜まれる方には、「素敵」などの声かけをすると笑みがこぼれる。		
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	盛り付けをお任せしている。彩りよく盛り付けることで「おいしそうやわー」「おいしいの！」などの会話がある。食後は皆さんで食器拭きをされる。笑顔で和やかに後片付けを手伝ってくださる。	昨年の評価結果をふまえ、課題としてオヤツに取り組んだ。食材の口当たりや味加減を共感し合えて楽しく、親しさも深まって新しい発見があった。	
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	糖尿病を患った方でも食事が楽しくなるように盛り付けを工夫し量が貧弱にみえないようにしている。咀嚼が弱い方には刻み食にしている。ご飯の友として海苔や梅干しを添えている方がみえる。		
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	自力で口腔ケアをされる方には声かけを行っている。部分入れ歯の洗浄を自力で行われている。車椅子移動の方には毎食後移動介助を行い義歯の洗浄とうがいの介助を行っている。		

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
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	排泄チェック表を見ながらトイレ誘導を行っている。プライドに配慮をし、さりげなくパットチェックを行っている。夜間オムツの方は日中リハビリパンツにして頂きトイレで排泄をされている。	浴室と洗濯場が隣接していて、失禁の処理への配慮が行き届いている。夜間排泄の混乱や尿量の多い人へのさまざまな工夫が熱心に行われている。	
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	排泄チェック表で排便確認を行っている。便秘がちの方が多く、水分摂取をこまめに勧めている。お腹の張り具合を見ながら、お腹をさすったり、運動を心掛けていただいたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	せかすことなく個人のペースに合わせている。職員とスキンシップやコミュニケーションがとれる場であり、フロアで遠慮がちな方も浴室で思い切り色々な話をされる。足の悪い方は機会浴で安心してゆったりと湯に浸っていただいている。	家庭的な浴室は明るい色でまとめられ、脱衣への不安や抵抗感をやわらげている。入浴を拒否する人への対応は介護を学ぶ大切な機会と捉え、皆で検討しながら支援している。	
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	高齢な方は無理されることなく居室で休んで頂いている。おやつや食事にはフロアに来て下さる。就寝を強制することなく夕食後は自由に過していただいている。ほとんどの方が良眠されている。		
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	看護職員が管理をしている。処方箋は介護職員も目を通している。一包化されており、何の薬効があるか理解の上で服薬介助をしている。毎月体重測定をしており、身体の変化に敏感に対応している。		
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	個人の能力や、趣味を把握し、ぬり絵や計算問題、その他知的レクを提供している。学習療法をしている方がおり、毎日生き生きと取り組まれている。自然を眺めるのが日課になっている方とは、職員と会話を楽しまれている。		
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	幸い自然にも、買い物にも恵まれた環境になっており、近くに散歩に出たり、外食・外出の機会が多い。大垣市郊外にも出かけている。ご家族とともに外食や、外泊をされる利用者がみえる。生まれ故郷へ連れてってもらった、友人宅に泊まった法事で皆に会えた、など嬉しそうに話される	摘み草を楽しみながらの散歩や小さな買い物の外出などは、日常生活の一環として支援している。重度化により外出が困難な人には、サンデッキで遠い山並みや田園風景を眺めながら、外気浴を楽しんでもらっている。	

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
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	お金を所持することに否定的にならず、見守りをしている。買い物時には自ら支払いをされている。定期的に小遣いを渡されている家族も見える。本人はお金を所持していることで安心されている。親類の子供に、小遣いとして渡す方もみえる。		
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	年賀状を書いていただいた。友人宅に行かれた利用者は、礼状を書かれた。遠くの親族に電話をかけたり手紙で近況報告を知らせるなどの支援をしている。		
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	館内は柔らかな光で統一をされている。利用者の作品や共同作品を飾っている。洗面台は広くゆったりとして気持ちよく使用していただいている。利用者の写真を掲示し利用者さんやその家族との会話の場にもなっている。ソファが設置してあり寛ぎの場となっている。	居間・トイレ・居室の動線に無理がなく、利用者の住み心地に配慮されている。ソファの配置などにも工夫がされていて、温かく穏やかな生活の場になっている。	
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	テレビがよく見える位置にソファが設置してある。憩いの場となっており、寛いでいる姿が見られる。利用者の個性に合わせ席の工夫をし、居心地良く過ごしていただいている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具や寝具を使用していただいている。壁には誕生カードや家族の写真を張っている。整頓することを嫌う方には、本人の同意を得ながら居室の掃除や整頓をおこなっている。	畳の部屋に敷布団という和室のしつらいは、本人の意向である。各居室に持ち込まれているものが個性的で、それぞれに雰囲気がある。生活の継続性を大切にしている事業所の姿勢がうかがわれる。	
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	トイレの位置や居室が分かるように張り紙をしている。ごみ箱が認識しやすい位置にあり、居室のごみをご自身で捨てられている。手すりが設置してあり、安全に移動をされている。		

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	2192100176		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム・ハッピー桜		
所在地	大垣市外洲2丁目81番地		
自己評価作成日	平成25年2月25日	評価結果市町村受理日	平成25年8月15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/21/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyosyoCd=2192100176-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年3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)】

①ハード面において しっかりとした建物構造、防火設備の完備、明るく広いデッキ、また入浴設備の完備などで、安心・安全な介護を提供しています。
②24時間オンコールで医療連携体制を取っています、家族の都合で受診ができない場合の受診対応等もしています。
③ソフト面において、職員は認知症対応型共同生活介護を理解しており、暴言や暴力が出た場合でも冷静に対応しています。傾聴に心がけ、お1人お1人のお気持ちに沿った支援をしています。
④閉じ込めない介護を心掛けています。デッキに出ていただいたり、散歩をしたり、来訪者の受け入れや面会は自由です。

【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)】

--

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広がったり深まり、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

[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	グループホームの入口に理念が掲げられている。毎朝9時に申し送りを行っているが、その人のためのその人らしい支援の確認を毎朝行っている。その人の尊厳を意識しており、利用者さんには必ず〇〇さんと呼びかけている。		
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	地元保育園や中学校の職場体験の申し込みを積極的に受け、園児や中学校の生徒達と交流をしている。また、保育園の運動会を参観させて頂いている。		
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	認知症サポーター研修の要請があれば現地向いている。ボランティアさんを通して、なじみの方を通して認知症の理解や支援方法等を広めている。		
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	推進会議では意見交換会の場を設け、自由に述べて頂いている。様々な意見を承り、実際の介護に意見を取り入れ、サービスの改善に生かしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂く、高齢福祉課の職員さんには気さくに疑問点に答えて下さりありがたく思っている。また、隔月にケアマネ交流会がありBPSDに対する相談や、指導、また、改善報告も行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	定期的に研修会を行い、身体拘束の意味、身体拘束の実情、排除の意味を理解している。玄関や、ユニット間はオープンにしている。生命維持等で選択方法が見つからない場合は身体拘束検討委員会を設置し、委員を招集し慎重に検討を行っている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修や内部研修を通して専門的な知識を持ち、様々な虐待を見抜く力を養っている。BPSDの激しい利用者さんを敬遠するような職員の行動がみられた場合個別指導やカンファを開催し、皆で検討をしている。		

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
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	学ぶ機会があれば積極的に講習会に出向いている。昨年はケアマネの講習会でその機会を得ることができた。今後も学び、支援にあたっていきたいと思っている。		
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	入居希望者の家族が不安にならないようゆっくりと丁寧に説明を行っている。会話の中でさりげなく話を伺い家族の、不安や心配ごとを把握し、解りやすい説明を心掛けている。		
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	ご利用者やその家族から直接聞いた言葉を設置箱に投函している。それに対する対応等を記載した声情報がファイルに綴じてあり、いつでも閲覧できる。運営推進会議では意見交換会を議題に常設し、貴重な意見を運営に反映させている。		
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	毎月のカンファ時には幹部が出席をし、職員の声を聞いている。また、お客様の声情報は利用者のみではなく、職員の声も反映されている。		
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	介護福祉士やケアマネ資格を取得した際には報奨金が支払われる。働きやすい環境として希望休を設置したり、シフト作成時においても配慮をしている。		
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	外部研修において研修費の一部負担制度がある。また、研修を受けた者は、施設内で他の職員の講師として指導に当たる。カンファ時にはスタッフが研修の講師となり、研鑽に努めている。		
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	グループホーム協議会やケアマネ交流会に出席をしている。ケアプラン勉強会や社会資源情報交換会があり、参考にしたり情報提供もおこなっている。又、同業者とは相談を受けたり、相談をすることがある。		

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
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	問いただすような言動はしないで、傾聴を心がけている。威圧的な言葉かけはしないで丁寧な声かけを行っている。職員一同が同じ対応をすることで安心をしてもらっている。帰宅願望の強い方も今落ち着かれている。		
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	一方的に話さないように、頷きながら傾聴をしている。会話の中で家族に労いの言葉を入れ、話しやすい雰囲気を作っている。事例を出して話すことで安心をされる。		
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	緊急時対応や、看取りについて、家族の意向を確認している。さりげなく特養や他施設の話しを織り交ぜている。かかりつけ医についての確認をするときは、医院の強制はしていない。		
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	利用者さんと共に洗濯物を畳んだり、食事の手伝いをしていただいている。デッキの花に利用者さんと会話をしながら水やりをしている。枯れた花柄を摘み取ったり、草を抜いて下さる。		
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	入浴ができない方のご家族が入浴をさせていただいたり、ほぼ毎日奥様のリハビリに来て下さるご家族がみえる。ご家族とは、日々のご様子をお伝えしてご利用者を支えさせていただいている。		
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	面会に来られる方はすべて受け入れている。馴染みの知人や遠方の親類がお見えの時なども自室にご案内し、お茶をお出した後はご自由にお話して頂いている。居室に馴染みの方の写真を掲示し、その方を話題にして会話などしている。		
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	利用者さんの個性を把握し、利用者さん同士の交流ができるように席や職員が中に入るとして工夫をしている。		

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
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	他施設へ移られた方の関係を続けさせていただいている。金銭問題で退所をされた方の相談を受け、他施設紹介等の支援をさせていただいている。		
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	夜間になっても眠れない方と訴えられる方にはお話をしたり、ご自身のペースで就寝していただいている。騒々しい所が苦手な方には、居室で過して頂くなどご本人のニーズにあわせている。		
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	ご利用者との会話の中で一つでも多く過去歴を見つけ出し職員間で共通認識をしている。		
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	在宅時は寝ていたり、伏せていることが多かったと言われるご家族が多い。メリハリのある生活を送って頂くために、食前の体操や、レク等を提供し、ご利用者さんの力量の把握に努めている。		
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	毎月のカンファ時においてケアプランの検討を行っている。また、朝の申し送り時は単なる報告に終わらず、家族の面会時の話や本人の訴えなどから、ケアの検討の場にもなっており、BPSD等に対する知恵を出し合っている。		
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	介護記録は毎日記入をしている。DSを使用しているため日々の単調な記録は簡略化されている。個別の特記事項を毎日同一ノートに記入しているため見やすく、書きやすく把握しやすくなっている。		
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	家族の来館時に、報告や取り組みを話している。寝たきり状態でも体調が良好な時は日常着に替えフロアに出ていただいたり、胃糞の方でも医師の承諾を得て経口摂取を試みている。家族の来館が困難な方には自宅にお連れする事もある。		

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	馴染みの場所や店にお連れし、普通の生活を支援したいと思っている。馴染みの風景を見て日中伏せている方が大きく目を開けて「知っとるとこや」と元気に話される。		
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	提携医への受診を強要することなく主治医はご家族に決めて頂いている。入所前のかかりつけ医による往診がある。		
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	24時間オンコール体制をとっている。突発的な発熱や急変時、相談している。身体の異変や些細なことなど常に相談ができる体制であり、安心をして介護にあたっている。		
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。	入院をされた場合、常に家族と連絡を取り合い、総合病院には身体状況の提供などを提出をして、協力をしている。又、退院後の療養に対し、医師にカンファの要請をしている。入退院時には家族と同行をし、病院関係者と関係作りをしている。		
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	初回面接時より終末における意向をアンケートなどで定期的に終末期の意向を再確認している。家族の協力と医師との連携が不可欠となるため随時説明を行っている。今はその段階ではないが看取りを希望されている家族がいる。入所後胃造設された方が2名いる。		
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	日頃より看護師に些細な質問を行い、緊急時に備えている。AED講習会や防災訓練時に応急処置の講習を受けている。		
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	2年前開設時において、病院、幼稚園、ケアハウスと当事業所5施設で災害協定が締結された。災害はいつどんな形で起こるか分からないので、あらゆる事態を想定し、年2回消防署の指導を受けながら訓練をおこなっている。		

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
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	トイレ誘導時、お散歩しましょ等の声かけ、明らかな便失禁時は暗号を使い、誘導をしている。 利用者同士、トラブルになったり、BPSDの対処には常にご本人のプライドやプライバシーに配慮をした言葉掛けを行っている。		
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	これでいいですね、といった言葉かけではなく、どちらにしましょうといった声かけを心がけている。		
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	ディフロアでのレクを楽しみにされている方にはお連れをしたり、騒々しい所が苦手の方には居室やフロアで過ごすなどその方のペースに合わせている。		
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	鏡の前で整髪をしたりお好みの洋服を訪ねるなどの工夫をして、毎日同じ服にならないよう気を付けている。		
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	食事準備を手伝っていただける工夫をしている。 テレビを消し優しい音楽を聴きながら摂って頂いている。食事中は声かけをしながら食事介助を行っているが職員と共に食事はできていない。 食器拭きを手伝っていただいている。		
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	よく動かれる男性にはご飯を大盛りにししたり水分摂取がうまくできない方には水分多めの軟飯にしている。体重調整の方や糖尿病の方は主食を工夫しカロリーを抑えている。		
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	毎食後洗面所に行っていただき口腔ケアを手伝っている。歩行介助の方が多く、職員誘導型になっている。ブラッシングはできるだけご本人に行って頂いている。		

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	日中は定期的にトイレ誘導を行っている。誘導による自尿の方が多い。ドアや角に向かって歩かれる方の場合トイレを探されていることがあり、さりげなくトイレにお連れしている。		
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	水分を多めに取っていただいている。便秘が続く場合排泄介助時、お腹をさするなどして排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	家庭風呂において利用者さんとゆったり会話を交わしながら入浴支援をおこなっている。基本的な入浴タイムは決めてあるが、ニーズがあった時は時間や曜日に拘らず、入浴をしていただいている。		
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	高齢で休みたいと訴えのある方には居室で休んで頂いている。足に浮腫が見られたり、何らかの理由で入眠できず、昼間傾眠傾向のある方には居室で臥床して頂くときもある。		
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	看護職員が薬管理を行っている。処方箋は介護職員も目を通しており、何の薬効があるのか承知しながら服薬介助をしている。毎月体重測定をしており身体の変化に、敏感に対応している。		
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	認知度の高い方が多いため、色々試している。演歌のビデオを流したり、歌ったりしている。洗濯畳や食事の配膳など手伝っていただいたり、デッキに出て歌ったり、コミュニケーションをとりながら散布に出たりしている。		
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	ご家族が都合で面会に来れない利用者さんには個別外出支援を行っており、ご自宅でご家族と数時間ほど過していただいている。利用者家族の協力が多く、ご家族とともに外出、外泊をされるご家族がみえる。		

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	現在お金の所持をされるご利用者はいませんが、買い物支援をさせていただき、好きな物をご自身で選んで頂いている。		
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	年賀状を書いていただくとき、ご利用者と会話を交わしながら年賀状作りのお手伝いをさせていただいている。家族からの電話があった時や、家族に連絡をする際、本人と家族と会話をして頂いている。		
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	全体的に柔らかな照明を使用している。利用者家族の手作り作品をフロアに飾り優しい雰囲気になっている。車椅子移動者が多いがトイレ内は広く他者に気兼ねなく排泄ができる。水回りはすっきりと片付いており往来がスムーズである。		
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	ご利用者の個性に合わせ、席の工夫を行っている。フロア空間の環境を変えることなく、ご利用者のその時の体調や気分に合わせて、時にはご利用者同士の存在が気にならないような配置の工夫をして、穏やかに過ごしていただいている。		
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	寝具、家具は馴染みの物を使用されている方が多い。壁に馴染みの写真を掲示したり、書斎風に畳を敷いている方もいる。		
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	トイレの前には大きな字で張り紙をしている。洗面具の入れ物の前には名前を張り、自力で出し入れができています。		