

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	3390102147		
法人名	有限会社オオキタ・コーポレーション		
事業所名	グループホーム ヴァイライフ福成園 (1ユニット)		
所在地	岡山県岡山市南区福成3丁目6-12		
自己評価作成日	平成 30 年 10 月 31 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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosoCd=3390102147-00&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 30 年 11 月 20 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)】

利用者様が穏やかに安心して暮らせるホームでありたいと思っています。職員全員が笑顔で優しく対応し、ご家族様にも安心して頂ける様に心掛けています。
月行事としては、秋の遠足・お食事会・クリスマス会・初詣等季節に合わせた催しを行っています。機能低下を防ぐ取り組みとしては廊下を利用した歩行練習や車椅子での自走・利用者様お一人お一人が出来る事(掃除・洗濯たみ・お盆拭き・水やり)をして頂く様生活リハビリを心掛けています。
余暇の暮らし方を充実させる為、塗り絵・おりがみ教室・パズルゲーム・将棋・音楽体操等趣味趣向の提供を行っています。

【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)】

この1年間職員が変わることなく、利用者もいつもと変わらない生活が送れることで、家族に安心感をもたらしている。職員が自主的に外部の研修や勉強会を探して「参加したい」と管理者に申し出るなど、職員一人ひとりが積極的に介護サービスの質の向上に取り組んでおり、事業所側も参加できるように全面協力している。また、参加した職員が勉強会で発表し、全職員で情報共有しながらチームで支援に取り組んでいる。

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	スタッフ全員がホームの理念及び会社の理念を共有している。定期的に勉強会やカンファレンスでホームの理念にそって業務が遂行されているか確認を行っている。	事務所に理念を掲示し、毎月行われる勉強会の中で3ヶ月に一度、ホーム長が理念について説明している。また、現場の職員の動きや様子を見て、再度、理念について話をする事もある。	
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	ボランティア(日本舞踊・腹話術・手品・詩吟・演奏会)の方の受け入れを積極的に行っている。近隣のスーパーへ買い物に出かける等外出の機会を設ける様になっている。	法人内のグループホームで行われる行事に参加している。また、近隣を散歩している時に挨拶したり、地域の夏祭りに参加したりして、地域の方と交流を図っている。	保育園や幼稚園、小学校との交流に期待します。
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	ホームへボランティアでの訪問をして頂くことにより、ホーム内での様子を知ってもらえるように努めている。		
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	運営推進会議をすることによりホームへの訪問回数を増やして頂く。意見等を言いやすい場所と感じてもらえる事でより率直な意見を話してもらい、サービス向上に繋げていけるよう努力している。		
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	生活保護法による保護申請書の手続きの機会などに市町村担当者に利用者様の生活状況などをお伝えしている。運営推進会議への参加を促したり、案内を直接手渡しする事で現状についての報告を行うようにしている。	毎月、ホーム長が福祉事務所に出向き、現状を細かく伝えている。市から研修案内があれば積極的に参加している。参加した後は勉強会で報告し、職員全員で情報共有している。	
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	新入職員・社内研修で「身体拘束0の手引き」をもとに指導している。全職員に高齢者の権利擁護や身体拘束について話し合い理解できている。	年3回、身体拘束についての勉強会を内部で実施している。その際、ホーム長が講師となり、マニュアルを基に問題形式で学んでいる。	
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	新入職員には「高齢者虐待防止法」をもとに個別で指導し理解を求めている。事業所内研修や社内研修で高齢者虐待について話し合い、職員の共有認識を図っている。		

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	ホーム内にも後見人制度を利用されている方もおられる為、職員間、ほかホーム内での情報交換を行っている。事業所内研修や社内研修で権利擁護に関する制度について話し合い、職員の共有認識を図っている。		
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	契約時には時間をとり丁寧に説明を行っている。ご利用者の方やご家族様には納得して頂けるまで説明を行っている。特に利用料金、重度化した場合の対応方針については説明し、同意を得るようにしている。		
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	ご家族様の訪問時には声を掛けさせていただきご意見、ご要望を話していただけるような雰囲気作りをしている。ご意見、ご要望に対しては早急に検討し可能な限り対応するようにしている。	日常会話の中から意見や要望を把握し、出来る限り叶えている。家族から聞いた意見や要望に関しては、職員が面会時等に聞き取り、誤解を招かないために各ユニットの管理者が家族に返事をしている。	
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	月に一度経営者を交えて全事業所合同会議を行っている。ユニットカンファレンス・勉強会をそれぞれ行い意見を聞くようにしている。また、日ごろからコミュニケーションを図るように心掛け、意見や要望を聞くようにしている。	以前は個人面談を行っていたが、現在は行っておらず、職員から申し出があれば随時、時間を取って個人的に面談を行っている。職員から意見や提案が出れば、カンファレンスの中で話し合い、検討している。	
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	職員へ研修参加を促し向上心を持って働けるように声を掛けている。職員の疲労やストレスの要因について気を配り職員同士の人間関係を把握するように努めている。		
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	社内研修に参加するような働きかけを行ったり、自ら研修に行きたいと思ってもらえるよう向上心を持てるような声掛けを行っている。		
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	法人内外での研修を通して自分のホームの見直し、振り返りにつなげている。お互いに良い刺激となり意見、アドバイスをケアに取り入れ生かすことでサービスの質を上げるように努めている。		

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
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	不安に思っている事、困っている事について直接、傍で話を聴くと共に安心して頂けるような声掛けを行い、信頼関係を築くように努めている。本人の代弁者としてご家族様からも話を聴く様に努めている。		
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	ホームでのご様子を細かくお伝えし、安心して頂く。支援経過表を活用してご家族様との信頼関係を築く為に、きちんとしたケアを行う努力をしている。		
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	本人の意見を第一に優先するのは勿論であるがご家族様のご協力がどの程度得られるかを見極め、本人と納得できるまで話し合いを行うように努めている。		
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	困ったことやわからないことを相談し、良いアドバイスをいただくようにしている。利用者の方が出来る事を探し実施出来る環境を整える事で、職員の業務(掃除・洗濯・食事作り等)を助けてもらっている。		
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	ご家族様の訪問を積極的に促し、本人様の気持ちや職員の考えをお伝えし、職員とご家族様が一緒に支えていける体制を築いている。		
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	ホームへの行事に参加して頂けるように声掛けを行い、なじみの関係が途切れないように働きかけをしている。	家族と一緒に定期的に自宅へ帰る利用者や、外泊や外食、墓参りなどに出かける利用者があり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	生活上でご利用者同士の関係を観察するようにしている。その上でご利用者同士が円滑に生活を送れるように努めている。援助の必要な利用者の方に対して、職員と共にその方を援助出来る環境を作っている。		

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
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	契約が終了された方やご家族様に対して丁寧な対応を行い、出来る限りの情報の提供を行うようにしている。		
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	日々の生活の中から、ご本人様の思いや暮らしの希望等をお聞きしたり、ご家族様からも情報を収集し把握できるよう努めている。	利用者は日常生活の中で声をかけ、把握に努めている。困難な場合は、利用者の表情やしぐさから読みとるように努めている。家族に趣味・嗜好を確認しながら、利用者本位に検討している。	
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	事前に知り得た生活歴をもとにご本人様やご家族様に暮らし方や生活環境をお尋ねし、情報収集を行うように努めている。		
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	利用者の方一人ひとりの生活リズムが違うことを理解し、その方に合ったサービス支援や身体・精神的な援助にも努めている。		
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	ご本人様の解決すべき事について、まずはご本人様と話をさせて頂き、要望に応える為にはどうしたら良いかをカンファレンスにて意見交換を行い、ご家族様にも協力してもらいながら、課題を解決出来るように努めている。	6ヶ月ごとに介護計画、モニタリング、カンファレンスを行っており、モニタリングはホーム長が行っている。カンファレンスに参加できない職員の意見やアイデアも反映している。また、医師や看護師の意見も取り入れながら、現状に合った介護計画を作成している。	
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	個別のファイルを用意し、日頃の様子や気づき、日頃と違う心身状態等、ケア記録に記載し職員間の情報共有を徹底している。必要に応じ、生活援助計画の見直し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	かかりつけ医以外の受診に関してはご本人やご家族様の状況に応じて受診・送迎等、柔軟な対応が出来るように心掛けている。		

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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂き、情報提供や助言をして頂くようにしている。地域資源を活用できるように積極的に取り組むようにしている。		
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	受診はご家族様の協力もして頂きながら適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の継続は可能であり、利用者や家族の希望に合わせて対応している。週1回協力医の訪問があり、何かあれば事業所の看護師に相談している。また、利用者の希望に合わせて訪問歯科にも対応している。	
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	介護職は利用者の方の日頃の状態の変化に気配りし、こまめに記録に残すようにしている。看護職には健康状態を詳細に伝えている。必要に応じて主治医へ報告し指示を頂くようにしている。		
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	入院時はこまめにお見舞いに行き、状態の把握に努めるようにしている。担当医やご家族様より回復状況等の情報交換を行い、早期の退院支援に結びつけるようにしている。		
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	ご本人様やご家族様の希望や意向等をお聞きし、安心して最期を迎えられるよう主治医と職員の連携をとりあい支援に努めている。	入居時、ホーム長がマニュアルをもとに対応指針を説明し、同意書を交わしている。看取りが近くなると、医師、家族、ホーム長で対応方針について話し合い、その後、職員と共有を図っている。年2回、ホーム長が講師となり、看取りの勉強会を行っている。	
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	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。		
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	災害時には利用者の方を安全に避難出来るように、全職員へ指導を行っている。地域の方との協力体制については今後の課題である。	年2回、夜間想定の下、利用者も参加して避難訓練を実施しており、消防署の立ち合いもある。また、災害訓練(年1回)や連絡網を活用した訓練(年2回)も実施している。2階の倉庫に備蓄保管している。	

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
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	ご本人様の気持ちを尊重し援助を行う前には必ず声掛けを行い、ご本人様の意思を確認し行うように心掛けている。お部屋で着替えや排泄を行う時には、窓のカーテンを閉め自尊心を傷つけないように配慮を行っている。	言葉の乱れがケアの乱れに繋がるので、気になれば管理者がその都度注意している。接遇や人権擁護に関する勉強を行い、職員に周知している。	
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	自己決定出来るように、個々にあった言葉かけを行うようにしている。意思表示が難しい方には、言葉以外の伝達手段で感じる事が出来るように努めている。		
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	入浴や食事の時間を職員の都合で決めていることがあるが、出来る限り一人ひとりの希望に支援できるように努めている。		
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	ご本人様の好みの衣類を選んで頂いたり、ヘアピン等で髪を整えたり汚れた衣服はこまめに着替えて頂き気持ち良くその方にあったおしゃれができるよう支援している。		
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	利用者の方から好みのメニューを伺い、取り入れるようにしている。職員と一緒に食事をとったり食事準備やお盆拭き等の片付けに参加して頂けるようにしている。	月2～3回、利用者が食べたい物を作ったり、弁当を購入したりしている。また、職員と一緒にテーブルを囲み、楽しく食事出来るような雰囲気作りに取り組んでいる。	
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	個々の食事量を把握したり、それぞれの方にあつた食事形態で提供するようにしている。主治医より水分摂取の指示があつた利用者の方については、好みの飲み物をお出しするように配慮している。		
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	毎食後行うようにしている。ご自分で出来る方は声掛け、見守りをし出来ない方にはその方の能力にあわせて口腔内の清潔保持を行っている。口腔内を良い状態に保てるように歯科往診が受けられる体制を整えている。		

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	その方の排泄パターンを把握し、その方に応じた定期誘導を行っている。紙パンツやパットもその方の状態にあった物を検討し使用している。さりげない声掛けを行いながら自力でできるよう支援している。	トイレでの排泄を促しており、日中は車イスの方もトイレ誘導している。夜間は各利用者に合わせて対応しており、パットやポータブルトイレ等、その都度、見直しを行っている。	
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	個々の排便パターンを把握しトイレで排便できるようにしている。便秘予防として個々にあった水分の声掛けや主治医と相談し合いながら対応している。		
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	その日の体調や気分を注視しながら、入浴が楽しい時間となるように心掛けている。入浴を嫌がられる方に対しては時間を空けて再度声掛けを行ったり、職員を代えてお誘いをする等の配慮を行っている。	週2～3回、午前を中心に入浴支援を行っているが、毎日入浴することも可能である。車イスの方も湯船に浸かることができる。また、季節のゆず湯や入浴剤を使用して、個々に入浴を楽しんでいる。	
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	個々の就寝パターンを把握し、出来るだけ日中の活動を促すようにしている。寝つけない時には温度調節したり好みの飲み物等をお出しし気持ちよく就寝できるよう支援している。		
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	服薬時は、飲み込まれるまできちんと確認している。薬の変更時には普段と違う症状が出ていないか要観察記録に残し主治医に報告するようにしている。		
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	それぞれの役割を見つけ家事への提供を行っている。毎月の行事に対しても作業等の協力を求め、日常生活の張り合いが保てるよう支援している。		
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支援している	一人一人のその日の希望にそっての戸外に出かける支援は行っていないがドライブに行ったり、買い物に行ったりと天気の良い日には出かけられるように心掛けている。ご家族様にも一緒に外出時間を作って頂けるよう働きかけている。	家族の協力を得ながら外出に出かけたり、気候が良い月には月2回程度、全利用者で外出したりすることが出来る様に取り組んでいる。	

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
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	お金を持たないことで不安になられる為、ご家族様より本人様に持たされている方もおられる。ご家族様、本人様の希望により買い物に出るなど臨機応変な対応をするようにしている。		
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	手紙を出してほしい、電話を掛けさせてほしいとの希望がある場合はその都度、希望通りの対応をしている。		
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	居室・ホールの換気を行い、温度や湿度を調整している。季節を感じる事が出来るように、花や飾り物をし季節感を感じて頂けるように配慮している。	ホールには利用者と一緒に作成した季節の飾りや花が飾られ、身近に季節が感じられる様になっている。また、掲示物に画鋏を使用しないなど、安全面に配慮しながら居心地良く暮らせる様に工夫している。	
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	共有空間の中で独りになれたり、ソファや椅子を配置し、利用者の方向同士で過ごせるように工夫している。		
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	自宅で使用していた物やなじみの物を居室内に配置する事で安心感が生まれ、居心地の良い環境を整える事が出来る事をご家族様へお伝えし、協力を促すようにしている。	使い慣れた布団や、馴染みのタンスや鏡台、写真などが持ち込まれ、思い思いに居心地良く過ごせるように配慮している。家具の配置は利用者と家族で相談しながら決めている。	
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	解りやすい環境整備を行っている。表札、貼り紙などで自分の行きたい場所が分かるように支援している。		

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	3390102147		
法人名	有限会社オオキタ・コーポレーション		
事業所名	グループホーム ヴァイライフ福成園 (2ユニット)		
所在地	岡山県岡山市南区福成3丁目6-12		
自己評価作成日	平成 30 年 10 月 31 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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&igiyosoCd=3390102147-00&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 30 年 11 月 20 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)】

利用者様が穏やかに安心して暮らせるホームでありたいと思っています。職員全員が笑顔で優しく対応し、ご家族様にも安心して頂ける様に心掛けています。
月行事としては、秋の遠足・お食事会・クリスマス会・初詣等季節に合わせた催しを行っています。機能低下を防ぐ取り組みとしては廊下を利用した歩行練習や車椅子での自走・利用者様お一人お一人が出来る事(掃除・洗濯たみ・お盆拭き・水やり)をして頂く様生活リハビリを心掛けています。
余暇の暮らし方を充実させる為、塗り絵・おりがみ教室・パズルゲーム・将棋・音楽体操等趣味趣向の提供を行っています。

【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)】

この1年間職員が変わることなく、利用者もいつもと変わらない生活が送れることで、家族に安心感をもたらしている。職員が自主的に外部の研修や勉強会を探して「参加したい」と管理者に申し出るなど、職員一人ひとりが積極的に介護サービスの質の向上に取り組んでおり、事業所側も参加できるように全面協力している。また、参加した職員が勉強会で発表し、全職員で情報共有しながらチームで支援に取り組んでいる。

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

[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	スタッフ全員がホームの理念及び会社の理念を共有している。定期的に勉強会やカンファレンスでホームの理念にそって業務が遂行されているか確認を行っている。	事務所に理念を掲示し、毎月行われる勉強会の中で3ヶ月に一度、ホーム長が理念について説明している。また、現場の職員の動きや様子を見て、再度、理念について話をする事もある。	
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	ボランティア(日本舞踊・腹話術・手品・詩吟・演奏会)の方の受け入れを積極的に行っている。近隣のスーパーへ買い物に出かける等外出の機会を設ける様になっている。	法人内のグループホームで行われる行事に参加している。また、近隣を散歩している時に挨拶したり、地域の夏祭りに参加したりして、地域の方と交流を図っている。	保育園や幼稚園、小学校との交流に期待します。
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	ホームへボランティアでの訪問をして頂くことにより、ホーム内での様子を知ってもらえるように努めている。		
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	運営推進会議をすることによりホームへの訪問回数を増やして頂く。意見等を言いやすい場所と感じてもらえる事でより率直な意見を話してもらい、サービス向上に繋げていけるよう努力している。		
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	生活保護法による保護申請書の手続きの機会などに市町村担当者に利用者様の生活状況などをお伝えしている。運営推進会議への参加を促したり、案内を直接手渡しする事で現状についての報告を行うようにしている。	毎月、ホーム長が福祉事務所に出向き、現状を細かく伝えている。市から研修案内があれば積極的に参加している。参加した後は勉強会で報告し、職員全員で情報共有している。	
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	新入職員・社内研修で「身体拘束0の手引き」をもとに指導している。全職員に高齢者の権利擁護や身体拘束について話し合い理解できている。	年3回、身体拘束についての勉強会を内部で実施している。その際、ホーム長が講師となり、マニュアルを基に問題形式で学んでいる。	
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	新入職員には「高齢者虐待防止法」をもとに個別で指導し理解を求めている。事業所内研修や社内研修で高齢者虐待について話し合い、職員の共有認識を図っている。		

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	ホーム内にも後見人制度を利用されている方もおられる為、職員間、ほかホーム内での情報交換を行っている。事業所内研修や社内研修で権利擁護に関する制度について話し合い、職員の共有認識を図っている。		
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	契約時には時間をとり丁寧に説明を行っている。ご利用者の方やご家族様には納得して頂けるまで説明を行っている。特に利用料金、重度化した場合の対応方針については説明し、同意を得るようにしている。		
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	ご家族様の訪問時には声を掛けさせていただきご意見、ご要望を話していただけるような雰囲気作りをしている。ご意見、ご要望に対しては早急に検討し可能な限り対応するようにしている。	日常会話の中から意見や要望を把握し、出来る限り叶えている。家族から聞いた意見や要望に関しては、職員が面会時等に聞き取り、誤解を招かないために各ユニットの管理者が家族に返事をしている。	
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	月に一度経営者を交えて全事業所合同会議を行っている。ユニットカンファレンス・勉強会をそれぞれ行い意見を聞くようにしている。また、日ごろからコミュニケーションを図るように心掛け、意見や要望を聞くようにしている。	以前は個人面談を行っていたが、現在は行っておらず、職員から申し出があれば随時、時間を取って個人的に面談を行っている。職員から意見や提案が出れば、カンファレンスの中で話し合い、検討している。	
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	職員へ研修参加を促し向上心を持って働けるように声を掛けている。職員の疲労やストレスの要因について気を配り職員同士の人間関係を把握するように努めている。		
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	社内研修に参加するような働きかけを行ったり、自ら研修に行きたいと思ってもらえるよう向上心を持てるような声掛けを行っている。		
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	法人内外での研修を通して自分のホームの見直し、振り返りにつなげている。お互いに良い刺激となり意見、アドバイスをケアに取り入れ生かすことでサービスの質を上げるように努めている。		

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
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	不安に思っている事、困っている事について直接、傍で話を聴くと共に安心して頂けるような声掛けを行い、信頼関係を築くように努めている。本人の代弁者としてご家族様からも話を聴く様に努めている。		
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	ホームでのご様子を細かくお伝えし、安心して頂く。支援経過表を活用してご家族様との信頼関係を築く為に、きちんとしたケアを行う努力をしている。		
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	本人の意見を第一に優先するのは勿論であるがご家族様のご協力がどの程度得られるかを見極め、本人と納得できるまで話し合いを行うように努めている。		
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	困ったことやわからないことを相談し、良いアドバイスをいただくようにしている。利用者の方が出来る事を探し実施出来る環境を整える事で、職員の業務(掃除・洗濯・食事作り等)を助けてもらっている。		
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	ご家族様の訪問を積極的に促し、本人様の気持ちや職員の考えをお伝えし、職員とご家族様が一緒に支えていける体制を築いている。		
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	ホームへの行事に参加して頂けるように声掛けを行い、なじみの関係が途切れないように働きかけをしている。	家族と一緒に定期的に自宅へ帰る利用者や、外泊や外食、墓参りなどに出かける利用者があり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	生活上でご利用者同士の関係を観察するようにしている。その上でご利用者同士が円滑に生活を送れるように努めている。援助の必要な利用者の方に対して、職員と共にその方を援助出来る環境を作っている。		

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
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	契約が終了された方やご家族様に対して丁寧な対応を行い、出来る限りの情報の提供を行うようにしている。		
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	日々の生活の中から、ご本人様の思いや暮らしの希望等をお聞きしたり、ご家族様からも情報を収集し把握できるように努めている。	利用者は日常生活の中で声をかけ、把握に努めている。困難な場合は、利用者の表情やしぐさから読みとるように努めている。家族に趣味・嗜好を確認しながら、利用者本位に検討している。	
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	事前に知り得た生活歴をもとにご本人様やご家族様に暮らし方や生活環境をお尋ねし、情報収集を行うように努めている。		
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	利用者の方一人ひとりの生活リズムが違うことを理解し、その方に合ったサービス支援や身体・精神的な援助にも努めている。		
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	ご本人様の解決すべき事について、まずはご本人様と話をさせて頂き、要望に応える為にはどうしたら良いかをカンファレンスにて意見交換を行い、ご家族様にも協力してもらいながら、課題を解決出来るように努めている。	6ヶ月ごとに介護計画、モニタリング、カンファレンスを行っており、モニタリングはホーム長が行っている。カンファレンスに参加できない職員の意見やアイデアも反映している。また、医師や看護師の意見も取り入れながら、現状に合った介護計画を作成している。	
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	個別のファイルを用意し、日頃の様子や気づき、日頃と違う心身状態等、ケア記録に記載し職員間の情報共有を徹底している。必要に応じ、生活援助計画の見直し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	かかりつけ医以外の受診に関してはご本人やご家族様の状況に応じて受診・送迎等、柔軟な対応が出来るように心掛けている。		

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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂き、情報提供や助言をして頂くようにしている。地域資源を活用できるように積極的に取り組むようにしている。		
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	受診はご家族様の協力もして頂きながら適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の継続は可能であり、利用者や家族の希望に合わせて対応している。週1回協力医の訪問があり、何かあれば事業所の看護師に相談している。また、利用者の希望に合わせて訪問歯科にも対応している。	
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	介護職は利用者の方の日頃の状態の変化に気配りし、こまめに記録に残すようにしている。看護職には健康状態を詳細に伝えている。必要に応じて主治医へ報告し指示を頂くようにしている。		
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	入院時はこまめにお見舞いに行き、状態の把握に努めるようにしている。担当医やご家族様より回復状況等の情報交換を行い、早期の退院支援に結びつけるようにしている。		
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	ご本人様やご家族様の希望や意向等をお聞きし、安心して最期を迎えられるよう主治医と職員の連携をとりあい支援に努めている。	入居時、ホーム長がマニュアルをもとに対応指針を説明し、同意書を交わしている。看取りが近くなると、医師、家族、ホーム長で対応方針について話し合い、その後、職員と共有を図っている。年2回、ホーム長が講師となり、看取りの勉強会を行っている。	
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	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。		
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	災害時には利用者の方を安全に避難出来るように、全職員へ指導を行っている。地域の方との協力体制については今後の課題である。	年2回、夜間想定の下、利用者も参加して避難訓練を実施しており、消防署の立ち合いもある。また、災害訓練(年1回)や連絡網を活用した訓練(年2回)も実施している。2階の倉庫に備蓄保管している。	

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
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	ご本人様の気持ちを尊重し援助を行う前には必ず声掛けを行い、ご本人様の意思を確認し行うように心掛けています。お部屋で着替えや排泄を行う時には、窓のカーテンを閉め自尊心を傷つけないように配慮を行っています。	言葉の乱れがケアの乱れに繋がるので、気になれば管理者がその都度注意している。接遇や人権擁護に関する勉強を行い、職員に周知している。	
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	自己決定出来るように、個々にあった言葉かけを行うようにしている。意思表示が難しい方には、言葉以外の伝達手段で感じる事が出来るように努めている。		
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	入浴や食事の時間を職員の都合で決めていることがあるが、出来る限り一人ひとりの希望に支援できるように努めている。		
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	ご本人様の好みの衣類を選んで頂いたり、ヘアピン等で髪を整えたり汚れた衣服はこまめに着替えて頂き気持ち良くその方にあったおしゃれができるよう支援している。		
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	利用者の方から好みのメニューを伺い、取り入れるようにしている。職員と一緒に食事をとったり食事準備やお盆拭き等の片付けに参加して頂けるようにしている。	月2～3回、利用者が食べたい物を作ったり、弁当を購入したりしている。また、職員と一緒にテーブルを囲み、楽しく食事が出来るような雰囲気作りに取り組んでいる。	
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	個々の食事量を把握したり、それぞれの方にあつた食事形態で提供するようにしている。主治医より水分摂取の指示があつた利用者の方については、好みの飲み物をお出しするように配慮している。		
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	毎食後行うようにしている。ご自分で出来る方は声掛け、見守りをし出来ない方にはその方の能力にあわせて口腔内の清潔保持を行っている。口腔内を良い状態に保てるように歯科往診が受けられる体制を整えている。		

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	その方の排泄パターンを把握し、その方に応じた定期誘導を行っている。紙パンツやパットもその方の状態にあった物を検討し使用している。さりげない声掛けを行いつつ自力でできるよう支援している。	トイレでの排泄を促しており、日中は車イスの方もトイレ誘導している。夜間は各利用者に合わせて対応しており、パットやポータブルトイレ等、その都度、見直しを行っている。	
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	個々の排便パターンを把握しトイレで排便できるようにしている。便秘予防として個々にあった水分の声掛けや主治医と相談し合いながら対応している。		
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	その日の体調や気分を注視しながら、入浴が楽しい時間となるように心掛けている。入浴を嫌がられる方に対しては時間を空けて再度声掛けを行ったり、職員を代えてお誘いをする等の配慮を行っている。	週2～3回、午前を中心に入浴支援を行っているが、毎日入浴することも可能である。車イスの方も湯船に浸かることができる。また、季節のゆず湯や入浴剤を使用して、個々に入浴を楽しんでいる。	
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	個々の就寝パターンを把握し、出来るだけ日中の活動を促すようにしている。寝つけない時には温度調節したり好みの飲み物等をお出しし気持ちよく就寝できるよう支援している。		
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	服薬時は、飲み込まれるまできちんと確認している。薬の変更時には普段と違う症状が出ていないか要観察し記録に残し主治医に報告するようにしている。		
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	それぞれの役割を見つけ家事への提供を行っている。毎月の行事に対しても作業等の協力を求め、日常生活の張り合いが保てるよう支援している。		
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支援している	一人一人のその日の希望にそっての戸外に出かける支援は行っていないがドライブに行ったり、買い物に行ったりと天気のいい日には出かけられるように心掛けている。ご家族様にも一緒に外出時間を作って頂けるよう働きかけている。	家族の協力を得ながら外食に出かけたり、気候が良い月には月2回程度、全利用者で外出したりすることが出来る様に取り組んでいる。	

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
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	お金を持たないことで不安になられる為、ご家族様より本人様に持たされている方もおられる。ご家族様、本人様の希望により買い物に出るなど臨機応変な対応をするようにしている。		
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	手紙を出してほしい、電話を掛けさせてほしいとの希望がある場合はその都度、希望通りの対応をしている。		
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	居室・ホールの換気を行い、温度や湿度を調整している。季節を感じる事が出来るように、花や飾り物をし季節感を感じて頂けるように配慮している。	ホールには利用者と一緒に作成した季節の飾りや花が飾られ、身近に季節が感じられる様になっている。また、掲示物に画鋏を使用しないなど、安全面に配慮しながら居心地良く暮らせる様に工夫している。	
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	共有空間の中で独りになれたり、ソファや椅子を配置し、利用者の方向同士で過ごせるように工夫している。		
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	自宅で使用していた物やなじみの物を居室内に配置する事で安心感が生まれ、居心地の良い環境を整える事が出来る事をご家族様へお伝えし、協力を促すようにしている。	使い慣れた布団や、馴染みのタンスや鏡台、写真などが持ち込まれ、思い思いに居心地良く過ごせるように配慮している。家具の配置は利用者と家族で相談しながら決めている。	
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	解りやすい環境整備を行っている。表札、貼り紙などで自分の行きたい場所が分かるように支援している。		