

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	2290700042		
法人名	社会福祉法人あやめ会		
事業所名	グループホーム中伊豆(南ユニット)		
所在地	静岡県伊豆市八幡123		
自己評価作成日	平成26年12月5日	評価結果市町村受理日	平成27年1月20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.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kami=true&jiyosvoCd=2290700042-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年12月17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)】

家庭的な環境の下で、入居者の方が残存機能を活かした生活が送れるように、日々努力しています。
又、ご家族・地域の人から居心地の良い場所と感じて頂けるような雰囲気作りを目指しています。

【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)】

本年四月から1ユニット加わり、2ユニットのグループホームとして再出発しています。中伊豆地区においてきめ細やかなケアサービスに定評のあった事業所だけに十名もの待機者がいて、開所と同時に定員いっぱいとなりました。南ユニットでは、『自分でやれる範囲のことはやってもらう』ことを旨とし、敢えて手助けしないことで自立維持が叶っています。例えば、車いす利用であっても洗面台の掃除や掃除機掛けはなんとかできるとの判断から、職員の声がけと見守りのなか上半身でできることが継続されています。訪問時にも『心身の状態変化から生活スタイルが変わらないように』との想いで職員が一つになっている様子を視認しました。

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	「共に生活を送る」を理念とし、入居者と職員がひとつの家族として、一日一日の生活が穏やかに過ごせるように努めている。 又、月に一度の会議で、職員の共有認識に努めている。	毎月の会議を一つの区切りとして、その期間内に不明な点がないよう、理念をもとに職員が統一したケアをおこなっています。会議では居室担当からの説明を軸に『全員が1回は発言する』を目標としていることから、良く考え、よく見るようになっていきます。	
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	書道・ハーモニカの演奏・傾聴ボランティア等、地域のボランティアの方に訪問して頂き、地域の行事(祭り)等にも参加している。 又、地域の保育園・小中学校との交流の機会を持っている。 地域の一員として、区費を支払っている。	毎月の書道のほか、ハーモニカボランティアの訪問もみられます。神社での祭典も山車が立ち寄り、併設する事業所の利用者とワイガヤの見物は恒例となり、翌日は出店や芸能披露に興じています。年2～3回は傾聴ボランティアの来所もあります。	
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	他の地域には、介護者教室で認知症の講義を行ったが、地域では行っていない。 中学生の職場体験は受け入れている。 これからは、地域包括支援センターと連携を取りながら進めていきたい。		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を行っており、入居者・家族・地域の民生委員・行政の方々に参加して頂き、率直な意見を聞き、業務に反映している。	利用者本人、家族も参加する運営推進会議では、福祉イベントや防災に関する議題が挙げられ、地域としての取組みや法人としての方向性を提示する機会となっています。季節ごとの催事に併せて開催することで、参加者が運営の様子を体験できる効用も生まれています。	
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	運営推進会議に行政の方や、地域包括支援センターの職員に参加して頂き、連絡を密にしている。 又、必要時には、助言を頂いている。	行政とのやりとりは運営推進会議を通じておこなわれることが主となっています。法人主催の意見交換会が年数回あり、他種サービスとの相互理解にも努めています。介護支援専門協議会(伊豆市)の依頼で事業所の紹介もおこないました。	
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	法人職員研修及び新職員研修、会議等において周知徹底している。 又、身体拘束ゼロ宣言を掲げており、玄関も開錠している。	職員間で意見を募り、制約せずに危険を減らすための方法を検討し合っています。スピーチロックについては「どの言葉が該当するか」よりも、「言い方や利用者の受け止め方に因るところが大きい」と、着目点を明確にしてユニットリーダーが直接現場で指導しています。	
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	法人職員研修及び会議等で、言葉使いを含め、周知徹底している。		

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
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	会議で権利擁護に関する制度等の説明を行っている。		
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、担当者が契約書及び重要事項説明書において説明し、署名捺印を頂いている。 又、不明な点等は、いつでも相談できる体制を整えている。		
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	苦情受付担当者を決め、ホーム内に提示し、気軽に相談できる体制を整えている。	管理者が苦情受付担当となっており、要望があれば即実行の体制でいますが、特に挙がっていません。年2回開催する家族会、計画更新ごとにおこなわれるサービス担当者会議や頻回な面会の場面で運営に関する意見を収束しています。	
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	毎月行っている職員会議を通し、理念に沿う介護の実施を目指している。	職員会議と連絡ノート、日々の申し送りで職員のハウレンソウが形成されています。"慣れ"を防ぎ、さらなる向上を目指して、管理者が年1回の個人面談をおこなっており、理念についての理解を把握したり、会議では発言しにくいことも聴取しています。	本年度からは2ユニットとなり職員数も増えたため、例えば委員会活動など、職員が率先して運営の向上につながるような取組みを期待します。
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	中伊豆の代表者自らは第1種衛生管理者の資格を取得・外部の研修を受講する等、正しい知識を取得し、職員に接するべく心掛けています。又、職員の資格取得を激励し、資格取得により業務手当が増加する形となっている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内研修・社会福祉協議会や静岡県老施協主催の外部研修へ、本人の興味や能力を勘案し積極的に参加させている。		
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	市内にあるグループホーム2施設と交流の機会を年に3回作り、意見交換等を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	介護支援専門員が、家庭や施設でアセスメントの実施・要望を聞き、ケアプランを作成し、本人の不安が少しでも改善できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	介護支援専門員が、家庭や施設でアセスメントの実施・要望を聞き、ケアプランを作成し、家族の不安が少しでも改善できるように努めている。		
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	相談時に、本人や家族の思いや状況を確認し、改善に努めている。 又、他のサービスが必要時には利用できるように努めている。		
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	入居者本位のサービス提供に努め、入居者をいち個人として接している。 又、日常生活の中で、一人ひとりの能力にあった家事を自然な形で出来るように努めている。		
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	入居者を支える同じ立場として捉え、共に入居者を支援する関係作りに努めている。		
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	入居者の生活歴や家族からの聞き取りによって、入居者を理解し、馴染みの関係が維持できるように努めている。	最近1～2ヶ月の新たな試みとして、過去の趣味を復活させることを進めています。行きつけの美容院へ家族や職員の付き添いで出かける人もいます。友人、知人の面会もあり、また併設事業所の利用者や来訪ボランティアも気軽に訪れ、人の行き交いに賑わいがあります。	
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	入居者同士が良い関係が作れるような雰囲気作り等を考慮しながら支援している。		

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
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	入院先への見舞いや家族からの相談等を傾聴している。 他施設に移った方には訪問し、傾聴している。		
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	担当者会議を3か月毎に行っており、入居者や家族に意見を聞き、ケアプランに反映している。	居室担当がマンツーマンで配されていて日常的に汲み取りやすい環境にあります。四半期毎のモニタリングで意向を整理し、またサービス担当者会議でも確認して精査しています。入浴時には本心が漏れることもあるので、職員は心構えをもって介助にあたっています。	
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	アセスメントにおいて、生活歴や今までのサービス等の状況を把握している。		
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	介護日誌や連絡ノートを読むことにより、全職員が把握できる体制を作っている。		
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	担当者会議を3か月毎に行っており、入居者や家族に意見を聞き、ケアプランを作成し、統一した介護ができるように努めている。	3ヶ月毎にモニタリングをおこない、その都度家族が参加するサービス担当者会議において介護計画を作成しています。簡潔にまとめることで本人、家族にもなじみやすく、わかり易いものになっています。また、主治医からの指示があれば率先して追記載しています。	
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	日々の様子等は、介護日誌と個人ケースに記載し、介護計画の見直し等の参考にしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者や家族のその時々要望に柔軟に対応できるように取り組んでいる。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域民生委員の協力のもとに、地域資源の発掘や把握に努め、入居者がホームから地域との関わりを持ち、生活ができるよう取り組んでいる。		
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	かかりつけ医は入居者全員が協力医院になっているので、ホーム看護師及び職員が付き添う。又、入居者・家族が希望するかかりつけ医に関しては、家族に受診していただく。ホーム職員が付き添うこともある。	契約時に家族に対応方法を説明し、協力医(総合病院)や月2回ある往診は職員が付き添っています。専門科目への受診は原則家族にお願いしていますが、困難であれば職員が代行支援しています。入院となった場合は面会を重ねて状態を掴んでいます。	
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	ホームの看護師により、日々の健康チェックを行う。又、24時間連絡がとれる体制を作っている。		
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。	入居者が入院している病院と連携を取りながら、入居者の状態、今後の事業所の対応等を常に情報交換している。		
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、事業所の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	入居者が重度化及び終末期の場合、家族の要望を聞き、主治医に伝え、事業所ができる範囲の対応を行っている。又、職員にもその都度、伝達している。	重度化に際しては家族と相談して方針を決めています。その後主治医を交えて協議し、最もふさわしい状況づくりを潜考のうえグループホームでの利用を継続することがあります。終末期については、食事が摂れる限り存続した事が2例あります。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応のマニュアルを整備して周知を図っている。又、入居者に新たな病気が出た場合には、会議等でその病気について研修している。		
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	定期的に避難訓練や防災機器の使用方法的研修を行っている。	法人全体では水消火器での訓練や、散水栓をつかった放水訓練もおこなっていて、防災関連業者の指導も受けています。これとは別に、独自での訓練も実施しています。昨年大雪では帰宅できなくなった職員も含め事業所の食糧を分け合い、今後の防災への意識づけとなりました。	防災に関して、今後は地域ならではの特性や避難方法が反映されることを期待します。

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
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	入社時に研修を行い、職員一人ひとりが自覚し対応している。	トイレ誘導では周りの人に聞こえないように小声を心掛けています。また利用者によっては、「居室は自宅(いえ)」という考え方で、居室内で施錠することもあります。自立の人には、浴室内に留まらずすぐに駆けつけられる位置にて待機する配慮もあります。	
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	個々の意見を尊重し、自己決定がなされるような支援ができるように心がけている。		
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	日々の生活の中で、入居者主体としたサービスの提供ができるように心がけている。		
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	個々の嗜好を尊重し支援している。 又、理容に関しては、馴染みの美容院に行く等の支援も行ったり、家族と共に行かれる方もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と一緒に食事を作っている。 又、献立が決まっても、入居者からの要望で献立を変更する場合もある。又、食事の形態も入居者に合わせ提供している。	「季節の、旬の食材を味わってもらおう」ということを旨とし、時節にふさわしい調理方法を考え行事食を提供しています。中庭にはBBQセットが在り、サンマバーベキュー等を堪能することもあります。野菜カット、味噌汁づくり、煮物、下膳、食器洗いと、利用者の活躍の場も多様です。	
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	日々の栄養管理は、併設事業所の栄養士の献立による食事を提供している。 又、食事・水分量は、記録にて把握している。		
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、口腔ケアを行っている。		

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
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	個々に合わせたトイレ誘導や介助を行っている。	オムツを外すようにしており、9人中8人が布パンツへと変更しました。ここ1年は毎朝、手作りヨーグルトを食する習慣をもつようになっています。他の事業所で作っていたのを真似たもので、その成果か下剤の服用量は平均して減ってきています。	
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	日々の排便チェックを行い、入居者ごとに状態を把握している。 又、朝食時にヨーグルトを提供し、下剤の軽減に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、その日の体調や一人ひとりの気持ちを確認した上で入浴しているため、入浴日に変更になる場合もある。	希望があれば何回でも入浴できます。拒否には時間をおいてから他の職員の対応で声掛けを替え、また上手くできた時は情報を共有して次のスムーズな入浴につなげています。湯は利用者ごとに張り替えて、気持ちの良い時間を愉しめています。	
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	入居者の生活パターンを把握し、入居者のリズムに合わせて安眠や休息がと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	看護師を中心に服薬管理を行い、入居者個々の処方箋により、服薬の管理を行っている。		
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	入居者の生活歴から、趣味・嗜好を調べ、一人ひとりに合った生活及び楽しみごとができるように支援している。		
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に支援している	季節によって異なるが、月に一度は、入居者全員が外出できるように努めている。又、家族が参加してくださることもある。 本人の希望があった場合は、その都度支援している。	買い物ではユニット間でも声をかけあい、乗り合わせることもあります。ドライブレクリエーションとして、熱海、伊東、三島までも足を延ばし、毎月1回を目途として全員で出かけることを続けています。雑談からでも希望が見えればすぐにも外出へと取り計らっています。	

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
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	お金を持っている入居者は、自分で支払ができるように支援している。 又、お金を持っていない入居者には、立替にて支援している。		
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	本人の希望により、電話対応はしている。入居者で過去に携帯電話を持っている方もいる。 手紙のやりとりも、入居者によって行っている。		
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	木材を多用した建物で、天井も高く、ゆったりとした空間を作っている。 又、家庭に近い環境が作れるように努めている。	共用空間は適度な広さがあり、暖色系の照明と多用した木材が相まってぬくもりを感じます。また、廊下の突き当たりには掃除道具が並べられ、和室には洗濯物かごが置かれ、生活リハビリテーションにつながる備えを視認しました。	
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	共有空間は、入居者が自分の居場所や共にくつろげる場所として、椅子や机の配置に心がけている。		
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	居室は、できるだけ自分が使用していた馴染みの物を持って来て頂ける様に、家族に依頼している。危険が伴う物以外は、自由に持ってきていただいている。	フロアーにカーペットを敷き、ちゃぶ台やTVを配してリビングのように寛げる部屋や、創作した絵や書道の作品、写真が飾られ趣味がうかがえる居室もあります。車椅子への移乗で転倒事故の危険がある利用者には、家族の同意をえて感圧センサーを設置しています。	
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	居室の表札・トイレ・お風呂場・時計等、入居者の目線で確認できるような位置に設置している。		

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	2290700042		
法人名	社会福祉法人あやめ会		
事業所名	グループホーム中伊豆(北ユニット)		
所在地	静岡県伊豆市八幡123		
自己評価作成日	平成26年12月5日	評価結果市町村受理日	平成27年1月20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 x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=229

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年12月17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)】

家庭的な環境の下で、入居者の方が残存機能を活かした生活が送れるように、日々努力しています。
又、ご家族・地域の人から居心地の良い場所と感じて頂けるような雰囲気作りを目指しています。

【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)】

本年四月から1ユニット加わり、2ユニットのグループホームとして再出発しています。中伊豆地区においてきめ細やかなケアサービスに定評のあった事業所だけに十名もの待機者がいて、開所と同時に定員いっぱいとなりました。北ユニットでは、『利用者のペースを守る』ことを第一とし、1日の流れを予め決めていません。「あれがやりたい」との意欲的な人もいて、百マス計算やパズル、塗り絵が日常的に取入れられ、職員がワンパターンにならないようにと都度工夫を添えています。また利用者に合わせて難易度を替え、役割分担を調整してゴミ出しや掃除等これまでの馴染みの生活動作が継続できるようにとの支援もみられます。

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	「共に生活を送る」を理念とし、入居者と職員がひとつの家族として、一日一日の生活が穏やかに過ごせるように努めている。又、月に一度の会議で、職員の共有認識に努めている。	毎月の会議を一つの区切りとして、その期間内に不明な点がないよう、理念をもとに職員が統一したケアをおこなっています。利用者主体の姿勢を職員に定着させることを主眼に、当面は2ユニットとも同じ理念・目標を掲げ、まずは基本的な事項を順守していく考えです。	
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	書道・ハーモニカの演奏・傾聴ボランティア等、地域のボランティアの方に訪問して頂き、地域の行事(祭り)等にも参加している。又、地域の小学校・保育園との交流の機会を持っている。地域の一員として、区費を支払っている。	毎月の書道のほか、ハーモニカボランティアの訪問もみられます。神社での祭典も山車が立ち寄り、併設する事業所の利用者と見物の翌日は出店や芸能披露に興じ、地域行事への参加が叶っています。年2～3回は傾聴ボランティアの来所もあります。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域包括支援センターと連携を取りながら進めていきたい。		
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	2か月に一回運営推進会議を行っており、入居者・家族・地域の民生委員・行政の方々に参加して頂き、率直な意見を聞き、業務に反映している。	運営推進会議では地域の祭典への参加にあたり、民生委員から空いている場所を教えてもらえるなど、同席の利用者本人、家族にとって地域情報の取捨機会となっています。また外出レクリエーションの報告では「こういう処もあるよ」との有意義な助言もありました。	
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	運営推進会議に行政の方や、地域包括支援センターの職員に参加して頂き、連絡を密にしている。又、必要時には、助言を頂いている。	行政とのやりとりは運営推進会議を通じておこなわれることが主となっています。法人主催の意見交換会が年数回あり、他種サービスとの相互理解にも努めています。介護支援専門協議会(伊豆市)の依頼で事業所の紹介もおこないました。	
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	法人職員研修及び新職員研修、会議等において周知徹底している。又、身体拘束ゼロ宣言を掲げており、玄関は開錠している。	身体拘束は最終的な手段として捉え、「拘束する状況にならないためにはどうするか」という視点で職員を教育指導しています。現在のところ、ユニットの出入り口も施錠することなく、何等かの抑制が必要な利用者もおりません。	
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	法人職員研修及び会議等で、言葉使いを含め、周知徹底している。		

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
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	会議で権利擁護に関する制度等の説明を行っている。		
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、担当者が契約書及び重要事項説明書において説明し、署名捺印を頂いている。 又、不明な点等は、いつでも相談できる体制を整えている。		
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	苦情受付担当を決め、ホーム内に提示し、気軽に相談できる体制を整えている。	管理者が苦情受付担当となっており、要望があれば即実行の体制でいますが、特に挙がってはいません。どの利用者にも頻回に面会があるため、その都度自由に心の内を言ってもらえるように、居室担当が声掛けしたり、管理者も積極的に顔を出すようにしています。	
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	毎月行っている職員会議を通し、理念に沿う介護の実施を目指している。	職員会議のほか、連絡ノートと申し送りで職員のハウレンソウが形成されています。"慣れ"を防ぎ、さらなる向上を目指して、管理者が年1回の個人面談を実施しており、理念についての理解を把握したり、会議では発言しにくいことも聴取しています。	本年度からは2ユニットとなり職員数も増えたため、例えば委員会活動など、職員が率先して運営の向上につながるような取組みを期待します。
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	中伊豆の代表者自らは第1種衛生管理者の資格を取得・外部の研修を受講する等、正しい知識を取得し、職員に接するべく心掛けている。又、職員の資格取得を奨励し、資格所得により業務手当が増加する形となっている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内研修・社会福祉協議会や静岡県老施協主催の外部研修へ、本人の興味や能力を勘案し積極的に参加させている。		
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	市内にあるグループホーム2施設と交流の機会を年に3回作り、意見交換等を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	介護支援専門員が、家庭や施設でアセスメントの実施・要望を聞き、ケアプランを作成し、本人の不安が少しでも改善できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	介護支援専門員が、家庭や施設でアセスメントの実施・要望を聞き、ケアプランを作成し、家族の不安が少しでも改善できるように努めている。		
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	相談時に、本人や家族の思いや状況を確認し、改善に努めている。 又、他のサービスが必要時には利用できるように努めている。		
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	入居者本位のサービス提供に努め、入居者を一個人として接している。 又、日常生活の中で、一人ひとりの能力にあった家事を自然な形で出来るように努めている。		
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	入居者を支える同じ立場として捉え、共に入居者を支援する関係作りに努めている。		
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	入居者の生活歴や家族からの聞き取りによって、入居者を理解し、馴染みの関係が維持できる様に努めている。	職員が何気ない会話から趣味を聞き取り、編み物では家族から毛糸を届けてもらったり、折り紙を折ることも続けています。丹精込めて作った洗いや物の毛糸たわしを事業所に寄贈してくれる利用者もいます。	
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	入居者同士が良い関係が作れるような雰囲気作り等を考慮しながら支援している。		

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
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	入院先への見舞いや、家族からの相談を傾聴している。 他施設に移った方には訪問し、傾聴している。		
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	担当者会議を3か月毎に行っており、入居者や家族に意見を聞き、ケアプランに反映している。	居室担当がマンツーマンで配されていて日常的に汲み取りやすい環境にありますが、四半期毎のモニタリングで意向を整理し、またサービス担当者会議でも確認して精査しています。一時帰宅の「～帰りたいたい」という場所が事業所との例からも利用者満足が覗えます。	
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	アセスメントにおいて、生活歴や今までのサービス等の状況を把握している。		
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	介護日誌や連絡ノートを読むことにより、全職員が把握できる体制を作っている。		
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	担当者会議を3か月毎に行っており、入居者や家族に意向を聞き、ケアプランを作成し、統一した介護が出来るように努めている。	残存機能が残るように、「食材カット」「洗濯物量み」などと明確に記載することで共通のゴールを定めています。担当者会議においても、説明を簡潔におこなうことで、家族の参加が得やすくなっています。また、看護師からのアドバイスも取り入れています。	
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	日々の様子等は、介護日誌と個人ケースに記載し、介護計画の見直し等の参考になっている。		
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	入居者や家族のその時々々の要望に柔軟に対応できるように取り組んでいる。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域民生委員の協力のもとに、地域資源の発掘や把握に努め、入居者がホームから地域との関わりを持ち、生活ができるよう取り組んでいる。		
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	かかりつけ医は入居者全員が協力病院になっているので、ホーム看護師及び職員が付き添う。又、入居者・家族が希望するかかりつけ医に関しては、家族に受診していただく。ホーム職員が付き添うこともある。	契約時に家族に対応方法を説明し、協力医(総合病院)や月2回ある往診は職員が付き添っています。専門科目は家族にお願いしていますが、困難であれば職員が支援しています。専門科受診については主治医に相談して紹介してもらい、連携がとれるようにとの工夫もあります。	
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	ホームの看護師により、日々の健康チェックを行う。又、24時間連絡がとれる体制を作っている。		
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。	入居者が入院している病院と連携を取りながら、入居者の状態、今後の事業所の対応等を常に情報交換している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者が重度化及び終末期の場合、家族の要望を聞き、主治医に伝え、事業所ができる範囲の対応を行う。又、職員にもその都度、伝達する。	看取り例は未だありません。重度化に際しては、家族が心変わりすることもあるため、その都度話し合いをもって決定していく予定です。その時の状態により事業所でおこなえることも違ってくるため、一概に規定を設けることはありません。	
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	緊急対応のマニュアルを整備して周知を図っている。又、入居者に新たな病気が出た場合には、会議等でその病気について研修している。		
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	定期的に避難訓練や防災機器の使用方法的研修を行っている。	本年度四月に開所したばかりですが、既に2回の防災訓練を終えています。併設する特別養護老人ホームは災害時の受入れ先として位置づけられているため、当事業所も足並みを揃えた取り組みがみられます。	防災に関して、今後は地域ならではの特性や避難方法が反映されることを期待します。

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
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	入社時に研修を行い、職員一人ひとりが自覚し対応している。	場合によっては「嫌」と利用者が断ることができるように、普段からの関係を大切にしています。先行している南ユニットと同レベルの接遇がおこなわれるように、改善を重ねています。特に、地域密着型の特性に基づく姿勢については理解が共有されるよう進めています。	
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	個々の意見を尊重し、自己決定がなされるような支援ができるように心がけている。		
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	日々の生活の中で、入居者主体としたサービスの提供ができるように心がけている。		
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	個々の嗜好を尊重し支援している。 又、理容に関しては、馴染みの美容院に行く等の支援を行ったり、家族と共に行かれる方もいる。		
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	入居者と一緒に食事を作っている。 又、献立が決まっても、入居者からの要望で献立を変更する場合もある。又、食事の形態も入居者に合わせ提供している。	独りではできないことでも、職員が付き添って準備や片付けへの協力を仰いでいます。法人から届く食材以外は利用者と一緒に購入に出かけ、おやつや飲み物を選びすぐる楽しみもあります。また、10時のおやつには5種類以上の飲み物から好きなものを選択できるようにしています。	
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	日々の栄養管理は、併設事業所の栄養士の献立による食事を提供している。 又、食事・水分量は、記録にて把握している。		
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、口腔ケアを行っている。		

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
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	個々に合わせたトイレ誘導や介助を行っている。	開設当初はほぼ全員紙パンツでしたが、現在は全員が布パンツへと変更しました。本人の希望からパットを付けている人が2名いますが、職員が同行することで失敗はありません。排便については看護師と相談のうえ、便秘にならないように薬を調整しています。	
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	日々の排便チェックを行い、入居者ごとに状態を把握している。 又、毎朝ヨーグルトを提供し、下剤の軽減に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、その日の体調や一人ひとりの気持ちを確認した上で入浴しているので、入浴日が変更になる場合もある。	湯は利用者ごとに張り替えて、気持ちの良い入浴が実現しています。湯に浸かるのが好きな人が多く、楽しみの時間としているため、浴室からは利用者の笑い声が日常的にあります。介助負担が高い場合には、入浴の間隔を調整することでゆとりを持たせ安全を図っています。	
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	入居者の生活パターンを把握し、入居者のリズムに合わせて安眠や休息がと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	看護師を中心に服薬管理を行い、入居者個々の処方箋により、服薬の管理を行っている。		
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	入居者の生活歴から、趣味・嗜好を調べ、一人ひとりに合った生活及び楽しみごとができるように支援しています。		
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	季節によって異なるが、月に一度は、入居者全員が外出できるように努めている。 本人の希望があった場合は、その都度支援している。	気候がよければ、ユニットごとにでかけています。距離はまちまちですが、1回おむね15分以上の散策が叶っています。敷地内に法人が管理している農園があり、収穫には利用者も参画しています。できる人には作業装備を用意してもらい、草取りもしてもらっています。	

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
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	お金を持っている入居者は、自分で支払ができるように支援している。 又、お金を持っていない入居者には、立替にて支援している。		
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	本人の希望により、電話対応はしている。		
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	木材を多用した建物で、天井も高く、ゆったりとした空間を作っている。 又、家庭に近い環境が作れるように努めている。	新築間もない木の香りが漂う北ユニットは、従来の南ユニットと左右対称で同じ間取りです。和室スペースは居室では寂しさを感じる利用者が、憩をもとめて休むことにも使われています。埃が舞わずに快適に過ごせる床暖房を備えたりリビングにはクリスマスデコレーションもありました。	
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	共有空間は、入居者が自分の居場所や共にくつろげる場所として、椅子や机の配置に心がけている。		
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	居室は、できるだけ自分が使用していた馴染みの物を持って来て頂ける様に、家族に依頼している。危険が伴う物以外は、自由に持って来て頂いている。	カーテンは利用者が自分の好きなカラーを自由に選択しました。家族には自宅を使い慣れた品を沢山持ち込んでもらうように依頼していて、その成果も視認しました。他の施設から入居になった利用者からも以前より落ち着いて過ごすことができる、との声も挙がっています。	
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	居室の表札・トイレ・お風呂場・時計等、入居者の目線で確認できるような位置に設置してある。		