

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	2393100108		
法人名	株式会社 ヒビキ		
事業所名	グループホームひびきの家安城 (1号館)		
所在地	愛知県安城市東端町山ノ神90-1		
自己評価作成日	平成28年10月27日	評価結果市町村受理日	平成29年2月14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/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=2393100108-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
訪問調査日	平成28年12月6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)】

<p>平成26年3月に1ユニット9名で開設。平成26年11月に2ユニット目開設。安城市南部で明祥中学校の北側の田園風景の中にあります。 建物は600坪の敷地内に平屋建てでゆったりしています。 今後、交流スペースや菜園を活用し地域の方々の中に溶け込めるグループホームにしたい。</p>

【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)】

<p>周囲を田畑に囲まれた広い敷地内に平屋でゆったりと建てられた事業所は、開所2年半を経過し、地域の行事に参加したり、事業所の交流スペースを地域に開放するなど交流を深める努力をしている。事業所内部は白い壁と木目調の建具が調和し、「大人の環境」をイメージして作られている。「関わるすべての成長と幸せを実現する」を理念とし、職員は入居者の残存能力や自由度を最大限に発揮できるよう心掛け、明るく丁寧な対応を心掛けている。また、管理者を始め職員全員が入居者の満足度向上に取り組み、地域に根差した事業所を目指す熱意にあふれている。認知症についての研修会などを他事業所と協働して実施し、職員の資質向上を目指している。敷地が広く、自由に散歩をしたり、菜園で野菜の栽培をし自然に触れる機会を楽しんだり、収穫した野菜が食卓を彩り、手作りの美味しい食事が人気となっている。職員の丁寧な支援に支えられ、99歳の入居者をはじめ、広いリビングや居室など気に入ったスペースで作品を作ったり、会話をしたりと過ごしている。</p>

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、生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	職員採用面接時に施設の運営理念・行動基準について説明している。日々の申し送り表に理念を記入し、常に確認し実践につながるようしている。	理念は、事務室や更衣室に掲示し、申し送り帳にも記載して毎日確認し、職員間で共有して日々のケアに繋げている。今年度から理念の実践項目として、3項目の行動目標を定め、日々の支援に活かすようしている。また、職員相互に気付き促しをしながら理念を振り返り、共有を深め実践に結びつくように心がけている。	
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	町内会に加入しており地域の行事に参加している。2か月毎に行われる運営推進会議に町内会長も参加して頂いている。近くの小規模多機能施設との交流も行っている。	町内会に加入し、地域の防災訓練やあじさい祭り、納涼祭、コスモス祭りなどに参加している。小学校の学芸会へ参加したり、近隣の介護施設と一緒に体操やボランティアの演奏を楽しむなど交流を深めている。事業所内の研修室を地域の行事や集いに活用できるようにして交流を深める努力をしている。	開設し2年目であり、周りに田畑が広がり、住宅が少ないため、地域との日常的交流が少ないと思われる。地域に事業所の認知度を高めるために、事業所の行事の紹介や招待また、研修室の開放などの広報活動等を積極的に働きかけていくことを期待したい。
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	研修室を地域交流の場に活用できるようにしたい。町内の他施設と合同で交流を行っている。福祉祭りにGH部会の一員として利用者様作成の作品を出品した。		
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	町内会長・民生委員の参加がある。地域の行事などの情報を得ている。地域の住民として行事に参加し地域交流を図りサービス向上に活かせるように努めている。	入居者代表や家族代表、町内会長や民生委員、包括支援センター職員及び市の職員が出席し、2ヶ月ごとに開催している。事業所の状況の報告や地域、市の情報など活発な意見交換がされている。意見や要望を積極的に取り入れ、サービス向上を図っている。	家族へ会議の案内を送付しているが、参加は難しい状況で、家族代表の参加である。運営推進会議に参加できなかった方に会議録などを配布し会議内容を知らせるようにしたり、日程調整をしたりして、より多くの家族が参加できるような取り組みを期待したい。
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に取り組んでいる	グループホーム部会や臨時の会議での会場の提供などで協力関係が築けるように取り組んでいる。運営推進会議には市職員が毎回出席頂いている。	市担当者とは運営推進会議や日常の手続き業務の際に意見交換を図り、良好な協力関係が築かれている。市による年2回の全体指導会や研修会には積極的に参加している。福祉祭りには、入居者の作品を展示したり、グループホーム部会の会場の提供なども行っている。また、介護相談員の訪問も毎月受け入れ連携を深めている。	
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	就寝時のベッド柵など本人様の安全のため必要な場合はご家族に説明し理解して頂き、最低限の実施を行ってしたが、利用者様の変化に伴いカンパルス後中止した。日中は玄関等施錠しておらず、自由に出入りできる状況である。利用者様が出ていく際は職員が付いて外出している。	拘束についてのマニュアルを基に全体会議で周知を図り意識を高め、不適切な対応やスピーチロックに配慮し、束縛感のない環境造りに努めている。玄関や掃き出しの窓、ユニットの出入り口などに施錠をしておらず、庭の散策や独り散歩など見守りの中で行っている。それぞれのユニットや広い廊下の行き来、和室の利用など一人で安全に利用できるように工夫をしたり、見守りをしながら、生活空間を自由に行き交えるような支援をしている。	
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	2ヶ月毎に行われている職員全体会議などで虐待について学ぶ機会を持つようにした。残業などを減らし、ゆとりある介護を目指し業務改善に努めている。		

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
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	今までに入居された利用者様の中で該当する方はいなかったが今後勉強の機会を持ちたい。現状では学ぶ機会が少なく、知識のある職員も少ない。		
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	インテークの際に必要な書類を渡し説明している。家族の意向や希望について聞き取りも行っている。周辺症状の強い方に関しては体験入居を行い施設に馴染めるか様子を見て判断している。		
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	運営推進会議に利用者・ご家族も参加して頂き意見を表せる機会を設けている。利用者様の声は日々傾聴し、業務に反映できるように努めている。	入居者の意見や要望は、日常の会話や表情から把握し、業務日誌や送りノートへ記入して共有を図っている。家族からの意見や要望は、来所した折や運営推進会議で聞き、記録して話し合いをして運営に反映するようにしている。海外勤務の家族や遠方の家族の方とはメールや電話、文書送付などで情報交換をし、介護計画や運営に反映するようにしている。	
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	2ヶ月毎に全体会議を行い話し合いの場を設けている。緊急時にはカンファレンスを行い意見や提案を聞く機会を設けている。欠席した職員には議事録等で周知している。	毎日12時10分からの10分間カンファレンスを行い、話し合った内容を送り帳へ記録して、日常の支援に反映している。2ヶ月ごとの全体会議で課題や新しい支援内容などを検討している。年2回の個別面談もあり、職員の意見や提案などが運営に反映されている。	
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	職員は目標・意欲を持って仕事ができるように努めている。振り返りや新たな目標が見いだせるように話し合いの場を年に1～2回設けている。		
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	外部研修の案内を積極的に行っている。全体会議の際に研修を行っている。		
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	GH部会の際の場所の提供や部会の計画した研修会に職員も参加し、他施設との関わりを持て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	契約後から利用に至るまで体験入居を行い、その間に本人の不安や要望を聞き、馴染め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	申込・面会時に聞いたご家族の要望などを施設での生活に反映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	契約時、ご本人・ご家族の不安や要望を確認しケアプランに反映させるとともに、施設での生活に慣れるまで特に注意して見守り等を行いその状況に合わせて支援の方法を見直すようにしている。		
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	人生の先輩として様々なことを教えて頂きながら感謝の気持ちで共に生活している。日々の生活の作業を共に行い、支えあう関係作りに努めている。		
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	家族会では講師のお話を聞いたり、バイキング形式で食事を共にした。また、午後から畑で夏野菜作りのため苗を植えた。また、ご家族が利用者様の部屋で泊まることもある。		
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	利用者様の友人や知人が訪ねてくることがある。居室やフロアでお茶を飲みながら過ごされている。家族と馴染みの美容院やお寺などにも出かけられる。また、自宅へ一時的に帰られる方もみえる。	入居者の友人や知人の来訪時には、居室やフロアなど希望する場所を用意し、心地よく旧交が深められるよう、雰囲気づくりに努めている。近くの神社へのお参りや町内会行事が多く行われる公民館へ行くことが、新たな馴染みの場や人との関わりとなっている。広い庭の菜園の農作業や草取り、手芸など昔の経験や趣味が生活に活かされている。	
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	日々の様子から利用者様間の関係を把握し、食事席や外出などに生かしている。利用者同士の揉め事もあるが、助け合っている姿も見られる。		

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	新しい施設などに情報の提供書を送りスムーズにその施設に慣れて頂けるようにしている。他の施設・病院等へ面会に行き関係が途切れぬように努めている。		
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	ご本人の会話や日常の関わりの中で思いや希望の把握に努めている。できるだけご本人の希望に添えるよう話し合い、支援している。	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人、場所を把握し、ケアに活かせる様に努めている。入居者とは日常の会話の中から、希望や意向の把握に努めている。表現がうまくできない方は、表情や態度から思いを把握している。把握した内容は業務報告書に記録し、話し合っ共有し支援に活かすようにしている。	
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	入居時にご家族や担当ケアマネから生活状況などの様子を確認している。入居後もご本人との関わりの中から思いを把握するように心がけている。		
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	日々のケアの中で行動や表情を観察し、申し送りや記録から変化に気づけるようにしている。ケアプランを定期的に見直すことで現状の把握を行い、残存機能を生かせるように支援している。		
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	全職員で利用者様のケアプランを考えている。立案後は職員で内容確認・カンファレンスで修正や追加を行っている。	入居者の意向を聞いたり家族の意向や意見等をふまえて、居室担当者が課題を基にケアプランを立案している。それを基に、全職員で内容の確認とカンファレンスを行い、プランの修正や追加を行っている。見直しは3ヶ月ごとに行い、状況に応じて随時の見直しもしている。また、毎日の10分間カンファレンスで意見があれば、その都度話し合い見直しをしている。家族に内容を説明し同意を得ている。どの職員も記録内容を共有したり、入居者の状態を把握し同じケアができるようにしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は介護詳細記録に記録し、ケアの気づきや工夫はカンファレンスで見直しを行っている。情報を共有することでより良いケアにできるように努めている。		
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	日々の関わりの中で状態や要望の把握とケアの提供に努めている。ご家族の都合で受診出来ない時は代わりに受診に同行している。		

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
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	ボランティアの受け入れや町内の行事に参加し暮らしの中楽しみができるように支援している。		
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	指定協力医療機関がある。ご本人・ご家族の希望から、かかりつけ医院を利用されている方はそちらを優先している。受診時に日ごろの様子等を情報提供している。	入居時にかかりつけ医、協力医の希望を聞いて選んで頂いている。入居者本人や家族が希望するかかりつけ医への受診は家族に依頼をし、日頃の様子や投薬などについて受診表を作成し、情報提供している。家族の都合がつかない時は職員が代行し、付き添いをしていく。内科や歯科は協力医院に受診でき、必要な医療が受けられるように支援をしている。週1回訪問看護師の来訪もある。受診に関わる情報や薬の取り扱いについては、職員間で確認しながらケアにつなげている。	
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	看護師を直接雇用し、医療連携体制加算を算定している。看護師による健康状態の把握・管理を行っている。		
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	病院受診時や施設移動時に情報提供を行い、次のステップにスムーズに移行できるように努めている。		
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	家族やかかりつけ医と連携を図り、利用者様の方向性について情報交換を行い意向に沿えるように取り組んでいる。	重度化や終末期、看取りについては入居時に意向や希望を確認している。状況が変化した場合はその都度本人や家族に希望を再確認し、入居者にとって最善の援助ができるように努力している。	重度化や終末期、看取りについて、事業所として行える支援を入居時に説明できる文書の作成や同意書などを整備し、将来的な方向性について話し合えるような体制を整えていくことを願いたい。また、ターミナルケアの内部研修や外部研修に参加し、知識や手技の向上を目指していくことを期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルを作成した。全体会議の中で全職員が確認した。繰り返し勉強会や実践を行い、不安を軽減していきたい。		
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	消火・避難・通報訓練を行った。夜間帯での対応に不安を感じている職員も多い。今後、夜間帯を想定した訓練や緊急連絡の訓練等を行うことで落ち着いた対応ができるようにしたい。	火災を想定した避難・通報訓練を年2回実施している。マニュアルは整備されていない。事業所開設後日が浅いため、夜間対応の避難訓練を含め、訓練回数が少なく職員全員が対応を習得出来ていないと管理者は感じている。また、周辺の状況から、近隣住民の協力が得にくい環境なので、地域への働きかけを模索している。水、米や味噌を1週間分備蓄している。	消防署立会の下に、夜間を想定した訓練を実施し、避難方法や安全の確保、避難用具などの評価や指導を受け、事業所の訓練に活かしていくことを願いたい。また、災害時に事業所として地域に協力してもらいたいこと、事業所として地域にできることなどを運営推進会議等で具体的に話し合う機会を設け、相互に協力体制を整えていくことを期待したい。

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	排泄時・入浴時にプライバシーの尊重・自己決定しやすい言葉かけを工夫している。業務優先や職員本位の対応にならないように配慮している。	他の入居者に迷惑を及ぼさない範囲で個々の生活スタイルを大切に、継続できるよう支援している。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。入居者の個性や人格、相性などを考慮し、それぞれのプライバシーや立場を尊重したケアに心がけ、より良く過ごせるように、職員同士が常に意識を持ちお互いに注意し合いケアにつなげている。	
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	生活全般において利用者様の思いを尊重して支援している。さまざまな活動においても本人に確認し強要するような声掛けは行わないようにしている。		
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	ひとり一人のペースや希望に合わせてるように努めている。無理強いせず希望を聞くように努めている。		
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	ご本人が服を選んでみえる方もいる。馴染みの美容院へ家族と行かれる方もいる。訪問する美容師さんはご本人の希望の髪型を聞いてカットしてくれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の自立度に応じてお手伝いをお願いしている。皮むき・切る・盛り付け等行ったださる。	献立は2～3日ごとに、担当職員が入居者の希望を聞いたりして立案している。買い物や調理の手伝い、片づけなどを職員と一緒にしている。広い菜園で野菜を栽培し、収穫して調理し、食卓を彩り食事が楽しみが持てるようにしている。季節や行事食に合わせて、おせちや恵方巻などを作ったり、おはぎなど手作りおやつで食事が楽しみになる工夫をしている。また、誕生日食やバイキング、外食など普段と異なる楽しみも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	毎日の食事量・水分量を確認している。食事の形態も利用者様に合わせて対応している。持病・体調等に配慮し食事量を調整している。		
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	毎食後歯磨きの声掛けや見守りの必要な方には介助を行っている。義歯の方は夕食後消毒している。ご本人が「朝と夜だけでいい。」と言われる方もみえるので無理強いはいしない。		

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	排泄チェック表を用いて排泄状態の把握を行っている。時間帯に合わせてパッドやリハビリパンツ使用や布パンツ使用など個人の状態に合わせて対応している。現在は全員トイレにて排泄している。	トイレでの排泄を目指しており、トイレで出来ている。入居者の状態に応じて、パッド使用や布パンツで対応をしている。日中は排泄チェック表を用いて、さりげない言葉かけや誘導を行っている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な見守りの支援を行っている。	
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	利用者個々に合わせ排便管理を行い、乳製品や食物繊維の多い根菜類を献立に用いている。生活の中で体操や散歩・水分補給などに取り組んでいる。必要に応じて下剤を服用する方もみえる。		
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	週3日入浴している。時間が決まっている。脱衣場やふる場の暖房を必要に応じて使用し、環境を整えている。個々に合わせて支援の方法・声掛けを工夫している。	週3回の入浴を目標にしている。午後の時間帯で本人の希望に沿うようにしている。浴室は、ユニット毎に壁や床の色彩が異なり個性的な特徴が活かされている。また、バスタブも壁に設置されず、どの方向からも容易に介助できるような設計となっている。機械浴も設置されているが、現在は全員が自力入浴している。菖蒲湯や柚子湯など季節に合わせた入浴を楽しむ取り組みをしている。	
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	食後などに適度に休憩している。意思表示が可能な利用者の希望に合わせて臥床されている。個々の好みに応じて照明・室温の調節を行い、安眠を促すようにしている。		
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	利用者様個々に薬情報のファイルがあり、薬の用法・用量について理解できるように内服状態の管理・更新をしている。提供する際は職員2人で確認し、誤薬が起こらないように注意している。		
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	入居時や日々の関わりの中で本人や家族から知りえた情報を職員間で共有し、出来ることを活かして楽しんで生活がおくれるように支援している。散歩・草取り・野菜作り・塗り絵等で楽しみや気分転換が図れ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	買い物の同行や花見・外食・遠足・散歩などの外出の声掛けを行っている。本人様の希望を把握して対応している。季節を感じる外出にも取り組んでいる。	日々の生活の中で外に出ることを大事にし、できる限り周辺の散歩に出かける支援をしている。広い敷地の中は建物から自由に出入りができ、入居者の希望するときに野菜の手入れや、草とり、散歩などができる。初詣やデンパークに行ったり、桜や菖蒲、あじさい、コスモス、菊など季節の花見に出かけている。敷地内に遊歩道をつくり、いつでも散歩ができるようにする計画を考案している。	

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
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	希望される方はご家族と相談し、本人がお金を持っている場合もあるが、基本的に施設で管理している。買い物等で使用できるようにしている。		
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している	電話番号を自分で押し自宅にかけたり、遠方の家族から電話を受けたりされる利用者様もみえる。		
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	毎日掃除を行い、温度調節等に注意している。また、季節を感じることができるよう玄関等に花を飾り居心地良く生活ができるように努めている。テラスや中庭へ自由に出入りが出来、日向ぼっこなどをされる方もみえる。食事中は音楽を流し、心地よい雰囲気を作るようにしている。	採光や風通しの良い食堂と居間がワンフロアの共有スペースで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。広々としたリビングや廊下は白と木目調で統一され、絵画と季節の飾りが適所に飾られ、品良く落ち着いた「おとなの環境」をイメージして作られている。畳の部屋で洗濯物を片付けたり、体を包み込むような大きめのソファでゆったりと過ごしたり、テーブルで作品作りに取り組んだり、入居者の希望に沿った生活ができるような配慮がされている。広い廊下を活用し、整体師と一緒にレクリエーションとして歩行訓練等をゲーム感覚で楽しみながら行っている。	
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	畳のスペースやソファを配置し、くつろげる空間作りをしている。部屋で過ごしたり、フロアで皆と一緒に過ごす等その日の気分に合わせてさまざまに過ごして頂いている。		
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	居室内の家具はご家族に用意して頂いている。できるだけ使い慣れたものを持ち込んで頂いている。	ベッド、カーテン、照明、空調が設置されている。開放的な大きな窓から、四季折々の風景が見ることができる。入居者は使い慣れた調度品や整理棚を持ち込んで、安心できるスペースや環境作りをしている。また、本人や家族が希望する小物や写真を飾って居心地良く過ごせるように工夫をしている。職員と一緒に掃除をするなど清潔に保たれている。	
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	施設内のほとんどの廊下に手すりを設置している。日常生活に必要なもの・危険なものは極力片づけるようにして、安心して自由に活動して頂くようにしている。ご利用者の行動を制止するような声掛けがないように努めている。		

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	2393100108		
法人名	株式会社 ヒビキ		
事業所名	グループホームひびきの家安城 (2号館)		
所在地	愛知県安城市東端町山ノ神90-1		
自己評価作成日	平成28年10月27日	評価結果市町村受理日	平成29年2月14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/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosyoCd=2393100108-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成28年12月6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)】

平成26年3月に1ユニット9名で開設。平成26年11月に2ユニット目開設。安城市南部で明祥中学校の北側の田園風景の中にあります。
建物は600坪の敷地内に平屋建てでゆったりしています。
今後、交流スペースや菜園を活用し地域の方々の中に溶け込めるグループホームにしたい。

【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)】

周囲を田畑に囲まれた広い敷地内に平屋でゆったりと建てられた事業所は、開所2年半を経過し、地域の行事に参加したり、事業所の交流スペースを地域に開放するなど交流を深める努力をしている。事業所内部は白い壁と木目調の建具が調和し、「大人の環境」をイメージして作られている。「関わるすべての成長と幸せを実現する」を理念とし、職員は入居者の残存能力や自由度を最大限に発揮できるよう心掛け、明るく丁寧な対応を心掛けている。また、管理者を始め職員全員が入居者の満足度向上に取り組み、地域に根差した事業所を目指す熱意にあふれている。認知症についての研修会などを他事業所と協働して実施し、職員の資質向上を目指している。敷地が広く、自由に散歩をしたり、菜園で野菜の栽培をし自然に触れる機会を楽しんだり、収穫した野菜が食卓を彩り、手作りの美味しい食事が人気となっている。職員の丁寧な支援に支えられ、99歳の入居者をはじめ、広いリビングや居室など気に入ったスペースで作品を作ったり、会話をしてゆったりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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、生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	職員採用面接時に施設の運営理念・行動基準について説明している。日々の申し送り表に理念を記入し、常に確認し実践につながるようにしている。		
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人として日常的に交流している	町内会に加入しており地域の行事に参加している。2か月毎に行われる運営推進会議に町内会長も参加して頂いている。近くの小規模多機能施設との交流も行っている。		
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	研修室を地域交流の場に活用できるようにしたい。町内の他施設と合同で交流を行っている。福祉祭りにGH部会の一員として利用者様作成の作品を出品した。		
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	町内会長・民生委員の参加がある。地域の行事などの情報を得ている。地域の住民として行事に参加し地域交流を図りサービス向上に生かせるように努めている。		
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	グループホーム部会や臨時の会議での会場の提供などで協力関係が築けるように取り組んでいる。運営推進会議には市職員が毎回出席頂いている。		
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	就寝時のベッド柵など本人様の安全のため必要な場合はご家族に説明し理解して頂き、最低限の実施を行ってたが、利用者様の変化に伴いカンファレンス後中止した。日中は玄関等施錠しておらず、自由に出入りできる状況である。利用者様が出ていく際は職員が付いて外出している。		
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	2ヶ月毎に行われている職員全体会議などで虐待について学ぶ機会を持つようにした。残業などを減らし、ゆとりある介護を目指し業務改善に努めている。		

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
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	今までに入居された利用者様の中で該当する方はいなかったが今後勉強の機会を持ちたい。現状では学ぶ機会が少なく、知識のある職員も少ない。		
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	インテークの際に必要な書類を渡し説明している。家族の意向や希望について聞き取りも行っている。周辺症状の強い方に関しては体験入居を行い施設に馴染めるか様子を見て判断している。		
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	運営推進会議に利用者・ご家族も参加して頂き意見を表せる機会を設けている。利用者様の声は日々傾聴し、業務に反映できるように努めている。		
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	2ヶ月毎に全体会議を行い話し合いの場を設けている。緊急時にはカンファレンスを行い意見や提案を聞く機会を設けている。欠席した職員には議事録等で周知している。		
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	職員は目標・意欲を持って仕事ができるように努めている。振り返りや新たな目標が見込めるように話し合いの場を年に1～2回設けている。		
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	外部研修の案内を積極的に行っている。全体会議の際に研修を行っている。		
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	GH部会の際の場所の提供や部会の計画した研修会に職員も参加し、他施設との関わりを持て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	契約後から利用に至るまで体験入居を行い、その間に本人の不安や要望を聞き、馴染め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	申込・面会時に聞いたご家族の要望などを施設での生活に反映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	契約時、ご本人・ご家族の不安や要望を確認しケアプランに反映させるとともに、施設での生活に慣れるまで特に注意して見守り等を行いその状況に合わせて支援の方法を見直すようにしている。		
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	人生の先輩として様々なことを教えて頂きながら感謝の気持ちで共に生活している。日々の生活の作業を共に行い、支えあう関係作りに努めている。		
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	家族会では講師のお話を聞いたり、バイキング形式で食事を共にした。また、午後から畑で夏野菜作りのため苗を植えた。また、ご家族が利用者様の部屋で泊まることもある。		
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	利用者様の友人や知人が訪ねてくることがある。居室やフロアでお茶を飲みながら過ごされている。家族と馴染みの美容院やお寺などにも出かけられる。また、自宅へ一時的に帰られる方もみえる。		
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	日々の様子から利用者様間の関係を把握し、食事席や外出などに生かしている。利用者同士の揉め事もあるが、助け合っている姿も見られる。		

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	新しい施設などに情報の提供書を送りスムーズにその施設に慣れて頂けるようにしている。他の施設・病院等へ面会に行き関係が途切れないように努めている。		
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	ご本人の会話や日常の関わりの中で思いや希望の把握に努めている。できるだけご本人の希望に添えるよう話し合い、支援している。		
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	入居時にご家族や担当ケアマネから生活状況などの様子を確認している。入居後もご本人との関わりの中から思いを把握するように心がけている。		
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	日々のケアの中で行動や表情を観察し、申し送りや記録から変化に気づけるようにしている。ケアプランを定期的に見直すことで現状の把握を行い、残存機能を生かせるように支援している。		
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	全職員で利用者様のケアプランを考えている。立案後は職員で内容確認・カンファレンスで修正や追加を行っている。		
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	日々の様子は介護詳細記録に記録し、ケアの気づきや工夫はカンファレンスで見直しを行っている。情報を共有することでより良いケアにできるように努めている。		
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	日々の関わりの中で状態や要望の把握とケアの提供に努めている。ご家族の都合で受診出来ない時は代わりに受診に同行している。		

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
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	ボランティアの受け入れや町内の行事に参加し暮らしの中に楽しみができるように支援している。		
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	指定協力医療機関がある。ご本人・ご家族の希望から、かかりつけ医院を利用されている方はそちらを優先している。受診時に日ごろの様子等を情報提供している。		
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	看護師を直接雇用し、医療連携体制加算を算定している。看護師による健康状態の把握・管理を行っている。		
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。	病院受診時や施設移動時に情報提供を行い、次のステップにスムーズに移行できるように努めている。		
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	家族やかかりつけ医と連携を図り、利用者様の方向性について情報交換を行い意向に沿えるように取り組んでいる。		
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	緊急時マニュアルを作成した。全体会議の中で全職員が確認した。繰り返し勉強会や実践を行い、不安を軽減していきたい。		
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	消化・避難・通報訓練を行った。夜間帯での対応に不安を感じている職員も多い。今後、夜間帯を想定した訓練や緊急連絡の訓練等を行うことで落ち着いた対応ができるようにしたい。		

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	排泄時・入浴時にプライバシーの尊重・自己決定しやすい言葉かけを工夫している。業務優先や職員本位の対応にならないように配慮している。		
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	生活全般において利用者様の思いを尊重して支援している。さまざまな活動においても本人に確認し強要するような声掛けは行わないようにしている。		
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し、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	ひとり一人のペースや希望に合わせるように努めている。無理強いはせずに希望を聞くように努めている。		
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	ご本人が服を選んでみえる方もいる。馴染みの美容院へ家族と行かれる方もいる。訪問する美容師さんはご本人の希望の髪型を聞いてカットしてくれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の自立度に応じてお手伝いをお願いしている。皮むき・切る・盛り付け等行ったださる。		
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	毎日の食事量・水分量を確認している。食事の形態も利用者様に合わせて対応している。持病・体調等に配慮し食事を調整している。		
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に、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	毎食後歯磨きの声掛けや見守りの必要な方には介助を行っている。義歯の方は夕食後消毒している。ご本人が「朝と夜だけでいい。」と言われる方もみえるので無理強いはしない。		

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	排泄チェック表を用いて排泄状態の把握を行っている。時間帯に合わせてパットやリハビリパンツ使用や布パンツ使用など個人の状態に合わせて対応している。現在は全員トイレにて排泄している。		
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	利用者個々に合わせ排便管理を行い、乳製品や食物繊維の多い根菜類を献立に用いている。生活の中で体操や散歩・水分補給などに取り組んでいる。必要に応じて下剤を服用する方もみえる。		
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	週3日入浴している。時間が決まっている。脱衣場やふろ場の暖房を必要に応じて使用し、環境を整えている。個々に合わせて支援の方法・声掛けを工夫している。		
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	食後などに適度に休憩している。意思表示が可能な利用者の希望に合わせ臥床されている。個々の好みに応じて照明・室温の調節を行い、安眠を促すようにしている。		
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	利用者様個々に薬情報のファイルがあり、薬の用法・用量について理解できるように内服状態の管理・更新をしている。提供する際は職員2人で確認し、誤薬が起こらないように注意している。		
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	入居時や日々の関わりの中で本人や家族から知りえた情報を職員間で共有し、出来ることを活かし楽しんで生活がおくれるように支援している。散歩・草取り・野菜作り・塗り絵等で楽しみや気分転換が図れ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	買い物の同行や花見・外食・遠足・散歩などの外出の声掛けを行っている。本人様の希望を把握して対応している。季節を感じる外出にも取り組んでいる。		

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	希望される方はご家族と相談し、本人がお金を持っている場合もあるが、基本的に施設で管理している。買い物等で使用できるようにしている。		
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	電話番号を自分で押し自宅にかけたり、遠方の家族から電話を受けたりされる利用者様もみえる。		
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	毎日掃除を行い、温度調節等に注意している。また、季節を感じるできるように玄関等に花を飾り居心地良く生活が出来るように努めている。テラスや中庭へ自由に入りが出来、日向ぼっこなどをされる方もみえる。食事中は音楽を流し、心地よい雰囲気を作るようにしている。		
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	畳のスペースやソファを配置し、くつろげる空間作りをしている。部屋で過ごしたり、フロアで皆と一緒に過ごす等その日の気分に合わせてさまざまに過ごして頂いている。		
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	居室内の家具はご家族に用意して頂いている。できるだけ使い慣れたものを持ち込んで頂いている。		
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	施設内のほとんどの廊下に手すりを設置している。日常生活に必要なもの・危険なものは極力片づけるようにして、安心して自由に活動して頂くようにしている。ご利用者の行動を制止するような声掛けがないように努めている。		