

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	2275500664		
法人名	有限会社 ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム相良の家 (1号館)		
所在地	静岡県牧之原市新庄1792-1		
自己評価作成日	平成30年6月10日	評価結果市町村受理日	平成30年7月18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.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&KijiyosyoCd=2275500664-00&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30年6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)】

中学生や高校生の体験学習の場にもなっています。施設での生活がマンネリ化しない為にも、楽しみが増えるよう季節に合った行事や外食などを取り入れています。離職率が少なく常に見慣れた顔の職員が多数いる為、安心した生活が送れています。運営推進会議の時に避難訓練や救命救急を議題にし地域の方々やご家族の方にも参加して頂き協力を得ています。相良の家の理念でもあるように、ゆったりと楽しく自由にありのまま地域で仲間と一緒に暮らしていけるよう利用者さん一人ひとりをしっかり理解し支援していく事を職員一同心掛けています。

【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)】

事業所理念「ゆったりと楽しく～」そのままに、ゆったり穏やかな空気感に満ちていて、利用者の表情には満足気な様子が滲んでいます。また普段の姿を写真に納めて毎月便りを家族に届けたり、敬老会で家族会併催のような形をとったり、衣替えをお願いすること等が功奏して、家族アンケートにも「職員の顔ぶれが変わらないから安心…」と異口同音に挙がり、安心感が伝わります。これらの基盤となっているのが「働きやすさ」の整備で、年間の有給は全員がほぼ消化するほか、法人のエイトマン(プラス1の補助者を必要に応じてつけてもらえる)制度を行事や会議に活用しているため、マンパワーが充足していてCS、ESともに叶っています。

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、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	毎週の朝礼時にグループの理念を復唱したり施設の理念を目の届く場所に貼り、実践に繋げている。住み慣れた土地での生活を支援している。	フロアは事業所理念「ゆったりと 楽しく 自由に ありのまま～」そのままに、ゆったり穏やかな空気感が満ちていて、利用者にも満足気な様子が滲んでいます。法人理念は朝礼で毎回唱和して、暗唱できる人もいます。	
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人として日常的に交流している	地元職員の働きにより、地域との交流が来ている。秋の祭典などで、施設敷地内での演芸を披露して下さります。避難訓練などの協力もある。	7月に予定されている救命救急訓練は近隣にも案内をだし、地域防災の訓練では「相良の家さん無事です」との声が上がる安否確認にも入れてもらっていて、地域の一人としての地位を確立しています。	毎年訓練には近隣へ案内を出してはいるものの、区会長や運営推進会議メンバーに留まっているため、炊き出し等人が集まる工夫があると、なお良いと思います。
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	運営推進会議の場を借りて認知症の理解を深めるため勉強会などもしています。職員の研修発表でより理解をして頂いている。		
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	2ヶ月に1回は運営推進会議を開き、定例メンバーのほかに講師の方に来て頂いたりしている。その中で情報交換や意見を頂いている。	これまで通り隔月開催できているとともに、実践者研修に参加している職員が学んだゲームを紹介して全員で体験したり、利用者のアセスメントをおこなうことで、アクティブな場へと発展しています。	
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	市の方には運営推進会議に毎回参加していただき、貴重な意見を頂いている。書類を提出に行く時などには情報交換したりしている。事業所連絡会に参加している。	運営推進会議には地域包括支援センター、市役所職員が交替で出席くださるため、出席者は制度などへの質問ができ、地域ケアの一環と成っていることが議事録から覗えます。介護相談員も年数回訪れています。	
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	身体拘束ゼロ宣言をしており、3ヶ月に一回のペースで会議をし議事録にもこのしている。職員の配置により玄関の施錠をする時もあるが、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体的拘束適正化検討委員会」を立ち上げ、3ヶ月に1度協議の場を設けるようにしています。AA課程(法人内の教育プログラム)を通じて年2回の研修実施も付加されていますが、「これって拘束？」と迷うことはエリアマネージャー等上位者に助言を求めています。	
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	法人の研修に虐待防止について学ぶ機会がある。管理者は言葉の虐待も無いよう職員に声をかけ、防止に努めている。会議や朝礼などで常に話題にだすよう心がけている。		

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
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	現在活用している人は居ないが、必要があれば職員も学び活用に繋げていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約、改定時は十分に家族に説明しご理解をいただいている。不安や疑問があれば後日でも対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族とは意見、要望が言いやすいよう意見箱を用いて対応している。運営推進会議にも参加して頂き、意見を聞いている。介護相談員の派遣もあり、その内容を反映している。	普段の姿を写真に納めて毎月便りとして家族に届けたり、敬老会を家族会と兼ねたり等の工夫もあって、家族アンケートにも「職員の顔ぶれが変わらないから安心…」と異口同音に挙がり、安心感に満ちています。	
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	朝礼や職員会議、ユニット会議では職員の意見や提案を話す機会を設けている。疑問があれば常に意見の交換ができる関係を築いている。定期的に職員の面接を行っている。	大半が長く働いていることから、言いやすい関係性ができていますが、全体での職員会議は一人ひとりに発言の機会を設けています。また不平不満を聴くことも大切として、個人面談も都度実施しています。	
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	資格手当や処遇改善交付金により手当を出し向上心を持って働けるように努めている。給料面に対し不満疑問がある場合には誰でも本部に相談できる。		
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	入社時や毎月の研修があり、勉強する場を設けている。法人外の勉強会の情報なども口頭や掲示などをし自由に受けれる環境を用いている。		
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	地域の研修に参加して同業者との交流を図っている。職員にも参加するよう声をかけている。耳より会など他施設との交流勉強会が増えた。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には事前面接に行き、本人を知ることにより、本人の要望や不安を出来るだけ解決し、施設での生活を安心して過ごす。		
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	面接や契約には充分時間をとり、困っていることや要望を聴いている。面接や契約時以外でも、電話等により常に対応できる事をご家族に話し安心して頂き良い関係づくりに努めている。		
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	面接や契約の時には家族、利用者、管理者、介護支援専門員で相談し、必要なサービスを決めている。		
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	一緒に散歩をしたり、家事をしたりして楽しみを共に感じ、一緒に悩み、お互いを必要とする関係を築いている。職員が時に家族の様に接している。		
19		○本人と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	月1回は家族へ写真入り手紙を出し、年1回は家族交流会を開いて本人と家族の絆を大切にしている。面会に来た時には職員と家族が話す時間を作り、共に支えていく関係を築いている。		
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	地域行事に参加したり、地元のスーパーで買い物をする事により知人などに会う回数増える。お墓詣りの要望にも応えている。	事業所の地域だけでなく利用者の地元の祭りにもでかけ、昔懐かしい的屋も楽しんでいきます。少し足を延ばせば大型店舗が目白押しなこともあり、遊びがてら出かけると、馴染みの人に出遭えることも少なくありません。	
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	利用者個々の性格を把握し、孤立しないように職員が間に入ったり、壁画など協力した作品を作り関わり合いが持てるように支援している。散歩時などに個々の考えを聞く場にはしています。全員で楽しめるよう職員の楽器演奏を取り入れている。		

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	契約終了後も特養や、同じ系列に移った方には近くに行ったときに様子を見に行き関わりを持っている。サービスが終了しても相談事などがあれば、気軽に声をかけて頂くよう対応している。		
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	本人の希望や思いを聴きながらアセスメントしてケアプランを立てている。日常の会話でも思いをくみ取るよう努力している。	不穏対応の難しさから、センター方式の縮小版のような様式を作って、想いの把握に取り組んでいます。「声掛け、関わり」→「本人の反応」→「気づき」を日毎に異なる職員が記入することで、寄り添いが進んでいます。	
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	入居前の面接では、本人や家族から今までの暮らし方などを聴きとっている。入居後は、本人と馴染みの関係を築きながら聴きとり、把握に努めている。		
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	日々の様子を介護詳細に記入し日頃の状態を把握している。また、連絡ノートを使い介護職員が皆把握できるよう努めている。		
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	介護記録にケアプランが実践されているかを毎日評価している。家族、本人も参加して頂きモニタリング、アセスメントをしている。	各ユニットの計画作成担当者3名の他にも認定者がいて、本件にかかる相互理解がスムーズです。またエイトマンを利用することで、計画作成担当者が介護計画書を作成する時間を充分とれるよう支援できています。	
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	日々の様子は介護記録や介護詳細に記入し、気づきなどは連絡ノートも活用し共有している。他ユニット会議にて一人ひとりについても話し合っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々出来る事出来ないことの変化にも対応できるよう短い時間でも話し合う時間を用いている。利用者の状態によっては同じ系列のケアセンターや療養型を紹介している。		

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	中高生の体験学習の場になったり、運営推進会議を通じて警察や消防の方に協力して頂き安全で楽しく暮らせるよう支援している。主治医への協力。		
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	入居前には家族にかかりつけ医を選んで頂いている。内科、歯科は協力医があり、それ以外は家族に協力して頂いている。	「選べる」とは伝えていますが、全員が協力医に変更しています。協力医以外の精神科や眼科などの専門医については家族に通院介助をお願いし、口頭で受けた医療情報は介護記録に残して連携が叶っています。	
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	毎日バイタルチェックをして状態の変化を見逃さないよう気を付けている。正看護師が週1回出勤し、利用者の状態の把握や職員に指導している。常にアドバイスが受けられる関係を看護師と職員は築いている。		
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。	入院時には病院に必要なだけの情報を提供し、入院後は、お見舞いに行きながら家族、病院側に状態を聴き早期退院が出来るように取り組んでいる。定期的に病院関係者(相談員)とは関わりを持っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、入院時に重度化した場合に施設で出来ることを十分に説明し、必要があれば他医療機関に移ることも進めている。重度化についての方針なども職員会議などで話している。主治医から家族へ終末の話をする時には職員も立ち会う。	「長く居るところで」「人のぬくもりがあるところで」という家族意見とともに、牧之原市からも「やってほしい」と示唆され、事業所としても職員が「やれる(不安がない)」となれば取組む意欲はありますが、医療連携等課題も残り、実績は1件です。	
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	緊急時のマニュアルは用意し、訓練も行っているが実践力を身に付けている職員は全員ではない。運営推進会議などの議題にもあげ、講義を受けていますが、定期的にはしていない為、忘れることも多いと思います。		
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	非常食の準備はしてある。防災訓練で避難口を使っての避難など職員も体験している。地域の方達と避難訓練をして協力体制を続けていきたい。定期的に避難訓練を行っている(昼、夜を想定し)	年2回の法定訓練のほかにも救命救急は重要なこととして「年1回はやろう」と声を掛け合い、実施しています。また2階には緊急危難用にエレベーターを外付けしており、点検と訓練を兼ねて毎月動かしています。	

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	利用者に合った話し方をするよう心がけている。排泄関係など話す内容によって場所を変えたりしてプライバシーを損ねないように対応している。職員同士で注意し合える関係を作っている。	トイレの付き添い一つとっても、「羞恥心…」 「リスク…」と意見交換がユニット会議でおこなわれ、管理者は基本「言わない」「困ったら言ってきて」という姿勢を貫き、利用者中心のケアが職員に因って手作りされています。	
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	利用者が要望などを言いやすい関係を築いている。また声掛けした時の表情などで思いをくみ取るよう努力している。無理維持をするのではなく本人の思いを大切にしている。		
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	家事仕事をする方や、居室でゆっくり過ごす方など思い通りに過ごして頂いている。外出に関しては職員の配置などの関係で希望に添えない時もある。希望を遠慮する方は職員が気持ちを汲み取り声掛けをしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	買い物に出掛けれる方とは一緒に洋服を選んでいる。服装はなるべく本人に選んで頂き、出来ない方には職員が選んだりアドバイスをしている。整髪など自分好みして頂いている。		
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	嗜好調査などを行い、好みの物を提供している。準備や片づけは自分の仕事と捉えられる利用者があるので一緒に行っている。全員の意見が一致する時には行事に関係なくても牡丹餅などを提供する。	地域柄、期間を限定せずお刺身が日常的に提供される事業所です。買い出しも調理も職員がおこない、「今日は〇〇さんの好きなもの作る？」「食べたいヒトォ～」とリクエストが実現しやすい事が利用者に喜ばれています。	
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	個々の食べる量を把握したり、水分量が確保できるようチェック表を作り、測っている。声掛け、介助で全量摂取を目指している。状態に合わせた食事形態を提供している。		
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	起床時、夕食後には口腔ケアを行っている。ポリデントを使ったり、本人の状態に合わせてケアしている。口腔ケアが困難な方は訪問歯科により口腔内のケアをお願いする。		

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	必要な方には排泄チェック表を作り、パターンを把握している。紙パンツやバットが本当に必要な話し合いをしトイレ誘導の時間を考え、減らしていくよう努力している。	「トイレ介助で始まり、トイレ介助で終わる」との合言葉通り、トイレ介助を通じて利用者のシグナルを受け取り、ケアに反映させています。夜間はトイレを使う人もいますが昼間は全員がトイレを使う自立が続いています。	
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	水分摂取量に注意している。芋や牛乳などを提供し便秘予防に取り組んでいる。排泄表に記入し排便のリズムが出来るよう取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、その中でも入りたい時に入れるよう順番などを考慮したり、本人が入る日を決めている。一日に入浴される人数を調節しゆっくり入浴できるよう考慮している。	民宿を想起させる広い浴槽で、仲のいい人たちは一緒に入って歌をうたっています。長く入りたい希望にも応え、また嫌がる人には曜日や時間帯を変えることで入ってもらえるひか夏蜜柑の皮を浮かべる日もあります。	
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	日中の休息は個々の希望に対応している。夜間も室温や湿度に気を付け、気持ち良く眠れるよう支援している。夜間不安になる方には、安心できる声掛けを職員が統一している。		
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	服薬チェック表を作り、活用している。Wチェックにより間違えの無いようにしている。常に職員が把握できるよう新しい薬の説明書を詳細にファイルしている。		
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	今までやってきた家事仕事や裁縫をしてもらい、張り合いを持って日々過ごせるよう支援している。季節を感じるための行事や外食などを取り入れている。		
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	季節によってお花見やイチゴ狩りなどには全体で出掛けている。個々には買い物に行ったり、墓参りは家族に協力して頂き出掛けている。	エイトマン制度を利用したの安心安全の外出、外食は盛んで、いちご狩りや花見の写真がリビングに連なっています。また1日の配置が3名(ユニット)となる時間帯には散歩や外気浴タイムとして玄関先や屋上が利用されており、現在畑の整備も進んでいます。	

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	本人が希望する方は自分で管理したり、買い物の際は支払ったりしている。ご家族には事前に同意を得ている。		
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	利用者からの希望があれば、家族に許可をもらい電話をしたり、知人へ手紙を出している。遠方の御家族からも電話で会話ができるよう支援している。		
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	壁画や花等で季節感を出している。温度や湿度にも気を付け、居心地良く過ごせるよう工夫している。安全に過ごして頂くためにも注意事項などの張り紙をしている。	1号館は広く窓スペースをとった効用で明るい陽射しが差し込み、2号館は職員のギター伴奏で懐メロや童謡の歌声が流れ、3号館は季節の貼り絵が豊かで、各ユニットに特徴があります。また、ソファなど配置が異なる点にも利用者本位の姿勢が伝わります。	僅かですがユニット間で清掃のクオリティに差異がみられますので、清掃にもエイトマン制度を活用することを期待します。例. 数ヶ月に1度、清掃が得意な職員に全ユニットをみてもらい、重点箇所の認識を高める等。
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	ホール内では気の合う利用者が一緒に過ごせるよう席の場所には気を付けている。状態の変化にも合わせ、ソファなどの模様替えをしている。		
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	入居時には使い慣れたものを持ってきて頂くように話している。入居後必要なものがあれば家族に許可をもらい、本人と選んで購入している。	洗面台が備わっているため、利用者は居室で洗顔や歯磨きをしています。「小太郎」と呼ぶぬいぐるみがなくなり落胆の利用者には、家族と事業所で相談して「新・小太郎」が用意される等、状況に応じた配慮があります。	
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	施設内はバリアフリーになっていて、利用者の状態によってシルバーカーや歩行器などを使い、自立して生活できるようになっている。		

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	2275500664		
法人名	有限会社 ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム相良の家 (2号館)		
所在地	静岡県牧之原市新庄1792-1		
自己評価作成日	平成30年6月10日	評価結果市町村受理日	平成30年7月18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.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&KijiyosyoCd=2275500664-00&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30年6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)】

中学生や高校生の体験学習の場にもなっています。施設での生活がマンネリ化しない為にも、楽しみが増えるよう季節に合った行事や外食などを取り入れています。離職率が少なく常に見慣れた顔の職員が多数いる為、安心した生活が送れています。運営推進会議の時に避難訓練や救命救急を議題にし地域の方々やご家族の方にも参加して頂き協力を得ています。相良の家の理念でもあるように、ゆったりと楽しく自由にありのまま地域で仲間と一緒に暮らしていけるよう利用者さん一人ひとりをしっかり理解し支援していく事を職員一同心掛けています。

【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)】

事業所理念「ゆったりと楽しく～」そのままに、ゆったり穏やかな空気感に満ちていて、利用者の表情には満足気な様子が滲んでいます。また普段の姿を写真に納めて毎月便りを家族に届けたり、敬老会で家族会併催のような形をとったり、衣替えをお願いすること等が功奏して、家族アンケートにも「職員の顔ぶれが変わらないから安心…」と異口同音に挙がり、安心感が伝わります。これらの基盤となっているのが「働きやすさ」の整備で、年間の有給は全員がほぼ消化するほか、法人のエイトマン(プラス1の補助者を必要に応じてつけてもらえる)制度を行事や会議に活用しているため、マンパワーが充足していてCS、ESともに叶っています。

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、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	毎週の朝礼時にグループの理念を復唱したり施設の理念を目の届く場所に貼り、実践に繋げている。住み慣れた土地での生活を支援している。		
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	地元職員の働きにより、地域との交流が来ている。秋の祭典などで、施設敷地内での演芸を披露して下さります。避難訓練などの協力もある。		
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	運営推進会議の場を借りて認知症の理解を深めるため勉強会などもしています。職員の研修発表でより理解をして頂いている。		
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	2ヶ月に1回は運営推進会議を開き、定例メンバーのほかに講師の方に来て頂いたりしている。その中で情報交換や意見を頂いている。		
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	市の方には運営推進会議に毎回参加していただき、貴重な意見を頂いている。書類を提出に行く時などには情報交換したりしている。事業所連絡会に参加している。		
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	身体拘束ゼロ宣言をしており、3ヶ月に一回のペースで会議をし議事録にものこしている。職員の配置により玄関の施錠をする時もあるが、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	法人の研修に虐待防止について学ぶ機会がある。管理者は言葉の虐待も無いよう職員に声をかけ、防止に努めている。会議や朝礼などで常に話題にだすよう心がけている。		

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
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	現在活用している人は居ないが、必要があれば職員も学び活用に繋げていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約、改定時は十分に家族に説明しご理解をいただいている。不安や疑問があれば後日でも対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族とは意見、要望が言いやすいよう意見箱を用いて対応している。運営推進会議にも参加して頂き、意見を聞いている。介護相談員の派遣もあり、その内容を反映している。		
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	朝礼や職員会議、ユニット会議では職員の意見や提案を話す機会を設けている。疑問があれば常に意見の交換ができる関係を築いている。定期的に職員の面接を行っている。		
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	資格手当や処遇改善交付金により手当を出し向上心を持って働けるように努めている。給料面に対し不満疑問がある場合には誰でも本部に相談できる。		
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	入社時や毎月の研修があり、勉強する場を設けている。法人外の勉強会の情報なども口頭や掲示などをし自由に受けれる環境を用いている。		
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	地域の研修に参加して同業者との交流を図っている。職員にも参加するよう声をかけている。耳より会など他施設との交流勉強会が増えた。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には事前面接に行き、本人を知ることにより、本人の要望や不安を出来るだけ解決し、施設での生活を安心して過ごす。		
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	面接や契約には充分時間をとり、困っていることや要望を聴いている。面接や契約時以外でも、電話等により常に対応できる事をご家族に話し安心して頂き良い関係づくりに努めている。		
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	面接や契約の時には家族、利用者、管理者、介護支援専門員で相談し、必要なサービスを決めている。		
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	一緒に散歩をしたり、家事をしたりして楽しみを共に感じ、一緒に悩み、お互いを必要とする関係を築いている。職員が時に家族の様に接している。		
19		○本人と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	月1回は家族へ写真入り手紙を出し、年1回は家族交流会を開いて本人と家族の絆を大切にしている。面会に来た時には職員と家族が話す時間を作り、共に支えていく関係を築いている。		
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	地域行事に参加したり、地元のスーパーで買い物をする事により知人などに会う回数増える。お墓詣りの要望にも応えている。		
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	利用者個々の性格を把握し、孤立しないように職員が間に入ったり、壁画など協力した作品を作り関わり合いが持てるように支援している。散歩時などに個々の考えを聞く場に行っている。		

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
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	契約終了後も特養や、同じ系列に移った方には近くに行ったときに様子を見に行き関わりを持っている。サービスが終了しても相談事などがあれば、気軽に声をかけて頂くよう対応している。		
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	本人の希望や思いを聴きながらアセスメントしてケアプランを立てている。日常の会話でも思いをくみ取るよう努力している。		
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	入居前の面接では、本人や家族から今までの暮らし方などを聴きとっている。入居後は、本人と馴染みの関係を築きながら聴きとり、把握に努めている。		
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	日々の様子を介護詳細に記入し日頃の状態を把握している。また、連絡ノートを使い介護職員が皆把握できるよう努めている。		
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	介護記録にケアプランが実践されているかを毎日評価している。家族、本人も参加して頂きモニタリングをしている。		
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	日々の様子は介護記録や介護詳細に記入し、気づきなどは連絡ノートも活用し共有している。他ユニット会議にて一人ひとりについても話し合っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々出来る事出来ないことの変化にも対応できるよう短い時間でも話し合う時間を用いている。利用者の状態によっては同じ系列のケアセンターや療養型を紹介している。		

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	中高生の体験学習の場になったり、運営推進会議を通じて警察や消防の方に協力して頂き安全で楽しく暮らせるよう支援している。		
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	入居前には家族にかかりつけ医を選んで頂いている。内科、歯科は協力医があり、それ以外は家族に協力して頂いている。		
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	毎日バイタルチェックをして状態の変化を見逃さないよう気を付けている。正看護師が週1回出勤し、利用者の状態の把握や職員に指導している。常にアドバイスが受けられる関係を看護師と職員は築いている。		
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。	入院時には病院に必要なだけの情報を提供し、入院後は、お見舞いに行きながら家族、病院側に状態を聴き早期退院が出来るように取り組んでいる。定期的に病院関係者（相談員）とは関わりを持っている。		
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	入居時、入院時に重度化した場合に施設で出来ることを十分に説明し、必要があれば他医療機関に移ることも進めている。重度化についての方針なども職員会議などで話しあっている。主治医から家族へ終末の話がされる時には職員も立ち会う。		
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	緊急時のマニュアルは用意し、訓練も行っているが実践力を身に付けている職員は全員ではない。運営推進会議などの議題にもあげ、講義を受けていますが、定期的にはしていない為、忘れることも多いと思います。		
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	非常食の準備はしてある。防災訓練で避難口を使っでの避難など職員も体験している。地域の方々と避難訓練をして協力体制を続けていきたい。定期的に避難訓練を行っている(昼、夜を想定し)		

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	利用者に合った話し方をしよう心がけている。排泄関係など話す内容によって場所を変えたりしてプライバシーを損ねないように対応している。職員同士で注意し合える関係を作っている。		
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	利用者が要望などを言いやすい関係を築いている。また声掛けした時の表情などで思いをくみ取るよう努力している。無理維持をするのではなく本人の思いを大切にしている。		
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	家事仕事をする方や、居室でゆっくり過ごす方など思い通りに過ごして頂いている。外出に関しては職員の配置などの関係で希望に添えない時もある。希望を遠慮する方は職員が気持ちを汲み取り声掛けをしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	買い物に出掛けれる方とは一緒に洋服を選んでいる。服装はなるべく本人に選んで頂き、出来ない方には職員が選んだりアドバイスをしている。整髪など自分好みして頂いている。		
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	嗜好調査などを行い、好みの物を提供している。準備や片づけは自分の仕事と捉えられる利用者があるので一緒に行っている。全員の意見が一致する時には行事に関係なくても牡丹餅などを提供する。		
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	個々の食べる量を把握したり、水分量が確保できるようチェック表を作り、測っている。声掛け、介助で全量摂取を目指している。状態に合わせた食事形態を提供している。		
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	起床時、夕食後には口腔ケアを行っている。ポリデントを使ったり、本人の状態に合わせてケアしている。口腔ケアが困難な方は訪問歯科により口腔内のケアをお願いする。		

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	必要な方には排泄チェック表を作り、パターンを把握している。紙パンツやパットが本当に必要な話し合いをしトイレ誘導の時間を考え、減らしていくよう努力している。		
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	水分摂取量に注意している。芋や牛乳などを提供し便秘予防に取り組んでいる。排泄表に記入し排便のリズムが出来るよう取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、その中でも入りたい時に入れるよう順番などを考慮したり、本人が入る日を決めている。一日に入浴される人数を調節しゆっくり入浴できるよう考慮している。		
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	日中の休息は個々の希望に対応している。夜間も室温や湿度に気を付け、気持ち良く眠れるよう支援している。夜間不安になる方には、安心できる声掛けを職員が統一している。		
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	服薬チェック表を作り、活用している。Wチェックにより間違えの無いようにしている。常に職員が把握できるよう新しい薬の説明書を詳細にファイルしている。		
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	今までやってきた家事仕事や裁縫をしてもらい、張り合いを持って日々過ごせるよう支援している。季節を感じるための行事や外食などを取り入れている。他毎日の散歩など。		
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	季節によってお花見やイチゴ狩りなどには全体で出掛けしている。個々には買い物に行ったり、墓参りは家族に協力して頂き出掛けています。		

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	本人が希望する方は自分で管理したり、買い物の際は支払ったりしている。ご家族には事前に同意を得ている。		
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	利用者からの希望があれば、家族に許可をもらい電話をしたり、知人へ手紙を出している。遠方の御家族からも電話で会話ができるよう支援している。		
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	壁画や花等で季節感を出している。温度や湿度にも気を付け、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	ホール内では気の合う利用者が一緒に過ごせるよう席の場所には気を付けている。状態の変化にも合わせ、ソファなどの模様替えをしている。		
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	入居時には使い慣れたものを持ってきて頂くように話している。入居後必要なものがあれば家族に許可をもらい、本人と選んで購入している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーになっていて、利用者の状態によってシルバーカーや歩行器などを使い、自立して生活できるようになっている。		

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	2275500664		
法人名	有限会社 ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム相良の家 (3号館)		
所在地	静岡県牧之原市新庄1792-1		
自己評価作成日	平成30年6月10日	評価結果市町村受理日	平成30年7月18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.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&KijiyosyoCd=2275500664-00&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30年6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)】

中学生や高校生の体験学習の場にもなっています。施設での生活がマンネリ化しない為にも、楽しみが増えるよう季節に合った行事や外食などを取り入れています。離職率が少なく常に見慣れた顔の職員が多数いる為、安心した生活が送れています。運営推進会議の時に避難訓練や救命救急を議題にし地域の方々やご家族の方にも参加して頂き協力を得ています。相良の家の理念でもあるように、ゆったりと楽しく自由にありのまま地域で仲間と一緒に暮らしていけるよう利用者さん一人ひとりをしっかり理解し支援していく事を職員一同心掛けています。

【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)】

事業所理念「ゆったりと楽しく～」そのままに、ゆったり穏やかな空気感に満ちていて、利用者の表情には満足気な様子が滲んでいます。また普段の姿を写真に納めて毎月便りを家族に届けたり、敬老会で家族会併催のような形をとったり、衣替えをお願いすること等が功奏して、家族アンケートにも「職員の顔ぶれが変わらないから安心…」と異口同音に挙がり、安心感が伝わります。これらの基盤となっているのが「働きやすさ」の整備で、年間の有給は全員がほぼ消化するほか、法人のエイトマン(プラス1の補助者を必要に応じてつけてもらえる)制度を行事や会議に活用しているため、マンパワーが充足していてCS、ESともに叶っています。

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、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	毎週の朝礼時にグループの理念を復唱したり施設の理念を目の届く場所に貼り、実践に繋げている。住み慣れた土地での生活を支援している。		
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	地元職員の働きにより、地域との交流が来ている。秋の祭典などで、施設敷地内での演芸を披露して下さります。避難訓練などの協力もある。		
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	運営推進会議の場を借りて認知症の理解を深めるため勉強会などもしています。職員の研修発表でより理解をして頂いている。		
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	2ヶ月に1回は運営推進会議を開き、定例メンバーのほか講師の方に来て頂いたりしている。その中で情報交換や意見を頂いている。		
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取り組んでいる	市の方には運営推進会議に毎回参加していただき、貴重な意見を頂いている。書類を提出に行く時などには情報交換したりしている。事業所連絡会に参加している。		
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	身体拘束ゼロ宣言をしており、3ヶ月に一回のペースで会議をし議事録にものこしている。職員の配置により玄関の施錠をする時もあるが、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	法人の研修に虐待防止について学ぶ機会がある。管理者は言葉の虐待も無いよう職員に声をかけ、防止に努めている。会議や朝礼などで常に話題にだすよう心がけている。		

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
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	現在活用している人は居ないが、必要があれば職員も学び活用に繋げていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約、改定時は十分に家族に説明しご理解をいただいている。不安や疑問があれば後日でも対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族とは意見、要望が言いやすいよう意見箱を用いて対応している。運営推進会議にも参加して頂き、意見を聞いている。介護相談員の派遣もあり、その内容を反映している。		
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	朝礼や職員会議、ユニット会議では職員の意見や提案を話す機会を設けている。疑問があれば常に意見の交換ができる関係を築いている。定期的に職員の面接を行っている。		
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	資格手当や処遇改善交付金により手当を出し向上心を持って働けるように努めている。給料面に対し不満疑問がある場合には誰でも本部に相談できる。		
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	入社時や毎月の研修があり、勉強する場を設けている。法人外の勉強会の情報なども口頭や掲示などをし自由に受けれる環境を用いている。		
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	地域の研修に参加して同業者との交流を図っている。職員にも参加するよう声をかけている。耳より会など他施設との交流勉強会が増えた。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には事前面接に行き、本人を知ることにより、本人の要望や不安を出来るだけ解決し、施設での生活を安心して過ごす。		
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	面接や契約には充分時間をとり、困っていることや要望を聴いている。面接や契約時以外でも、電話等により常に対応できる事をご家族に話し安心して頂き良い関係づくりに努めている。		
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	面接や契約の時には家族、利用者、管理者、介護支援専門員で相談し、必要なサービスを決めている。		
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	一緒に散歩をしたり、家事をしたりして楽しみを共に感じ、一緒に悩み、お互いを必要とする関係を築いている。職員が時に家族の様に接している。		
19		○本人と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	月1回は家族へ写真入り手紙を出し、年1回は家族交流会を開いて本人と家族の絆を大切にしている。面会に来た時には職員と家族が話す時間を作り、共に支えていく関係を築いている。		
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	地域行事に参加したり、地元のスーパーで買い物をする事により知人などに会う回数増える。お墓詣りの要望にも応えている。		
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	利用者個々の性格を把握し、孤立しないように職員が間に入ったり、壁画など協力した作品を作り関わり合いが持てるように支援している。散歩時などに個々の考えを聞く場があります。		

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	契約終了後も特養や、同じ系列に移った方には近くに行ったときに様子を見に行き関わりを持っている。サービスが終了しても相談事などがあれば、気軽に声をかけて頂くよう対応している。		
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	本人の希望や思いを聴きながらアセスメントしてケアプランを立てている。日常の会話でも思いをくみ取るよう努力している。		
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	入居前の面接では、本人や家族から今までの暮らし方などを聴きとっている。入居後は、本人と馴染みの関係を築きながら聴きとり、把握に努めている。		
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	日々の様子を介護詳細に記入し日頃の状態を把握している。また、連絡ノートを使い介護職員が皆把握できるよう努めている。		
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	介護記録にケアプランが実践されているかを毎日評価している。家族、本人も参加して頂きモニタリングをしている。		
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	日々の様子は介護記録や介護詳細に記入し、気づきなどは連絡ノートも活用し共有している。他ユニット会議にて一人ひとりについても話し合っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々出来る事出来ないことの変化にも対応できるよう短い時間でも話し合う時間を用いている。利用者の状態によっては同じ系列のケアセンターや療養型を紹介している。		

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	中高生の体験学習の場になったり、運営推進会議を通じて警察や消防の方に協力して頂き安全で楽しく暮らせるよう支援している。		
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	入居前には家族にかかりつけ医を選んで頂いている。内科、歯科は協力医があり、それ以外は家族に協力して頂いている。		
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	毎日バイタルチェックをして状態の変化を見逃さないよう気を付けている。正看護師が週1回出勤し、利用者の状態の把握や職員に指導している。常にアドバイスが受けられる関係を看護師と職員は築いている。		
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。	入院時には病院に必要なだけの情報を提供し、入院後は、お見舞いに行きながら家族、病院側に状態を聴き早期退院が出来るように取り組んでいる。定期的に病院関係者(相談員)とは関わりを持っている。		
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	入居時、入院時に重度化した場合に施設で出来ることを十分に説明し、必要があれば他医療機関に移ることも進めている。重度化についての方針なども職員会議などで話しあっている。主治医から家族へ終末の話がされる時には職員も立ち会う。		
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	緊急時のマニュアルは用意し、訓練も行っているが実践力を身に付けている職員は全員ではない。運営推進会議などの議題にもあげ、講義を受けていますが、定期的にはしていない為、忘れることも多いと思います。		
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	非常食の準備はしてある。防災訓練で避難口を使っての避難など職員も体験している。地域の方達と避難訓練をして協力体制を続けていきたい。定期的に避難訓練を行っている(昼、夜を想定し)		

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	利用者に合った話し方をするよう心がけている。排泄関係など話す内容によって場所を変えたりしてプライバシーを損ねないように対応している。職員同士で注意し合える関係を作っている。		
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	利用者が要望などを言いやすい関係を築いている。また声掛けした時の表情などで思いをくみ取るよう努力している。無理維持をするのではなく本人の思いを大切にしている。		
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	家事仕事をする方や、居室でゆっくり過ごす方など思い通りに過ごして頂いている。外出に関しては職員の配置などの関係で希望に添えない時もある。希望を遠慮する方は職員が気持ちを汲み取り声掛けをしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	買い物に出掛けれる方とは一緒に洋服を選んでいる。服装はなるべく本人に選んで頂き、出来ない方には職員が選んだりアドバイスをしている。整髪など自分好みして頂いている。		
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	嗜好調査などを行い、好みの物を提供している。準備や片づけは自分の仕事と思ってくれる利用者があるので一緒に行っている。全員の意見が一致する時には行事に関係なくても牡丹餅などを提供する。		
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	個々の食べる量を把握したり、水分量が確保できるようチェック表を作り、測っている。声掛け、介助で全量摂取を目指している。状態に合わせた食事形態を提供している。		
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	起床時、夕食後には口腔ケアを行っている。ポリデントを使ったり、本人の状態に合わせてケアしている。口腔ケアが困難な方は訪問歯科により口腔内のケアをお願いする。		

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	必要な方には排泄チェック表を作り、パターンを把握している。紙パンツやパットが本当に必要な話し合いをしトイレ誘導の時間を考え、減らしていくよう努力している。		
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	水分摂取量に注意している。芋や牛乳などを提供し便秘予防に取り組んでいる。排泄表に記入し排便のリズムが出来るよう取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、その中でも入りたい時に入れるよう順番などを考慮したり、本人が入る日を決めている。一日に入浴される人数を調節しゆっくり入浴できるよう考慮している。		
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	日中の休息は個々の希望に対応している。夜間も室温や湿度に気を付け、気持ち良く眠れるよう支援している。夜間不安になる方には、安心できる声掛けを職員が統一している。		
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	服薬チェック表を作り、活用している。Wチェックにより間違えの無いようにしている。常に職員が把握できるよう新しい薬の説明書を詳細にファイルしている。		
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	今までやってきた家事仕事や裁縫をしてもらい、張り合いを持って日々過ごせるよう支援している。季節を感じるための行事や外食などを取り入れている。		
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	季節によってお花見やイチゴ狩りなどには全体で出掛けている。個々には買い物に行ったり、墓参りは家族に協力して頂き出掛けています。		

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	本人が希望する方は自分で管理したり、買い物の際は支払ったりしている。ご家族には事前に同意を得ている。		
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	利用者からの希望があれば、家族に許可をもらい電話をしたり、知人へ手紙を出している。遠方の御家族からも電話で会話ができるよう支援している。		
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	壁画や花等で季節感を出している。温度や湿度にも気を付け、居心地良く過ごせるよう工夫している。安全に過ごして頂くためにも注意事項などの張り紙をしている。		
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	ホール内では気の合う利用者が一緒に過ごせるよう席の場所には気を付けている。状態の変化にも合わせ、ソファなどの模様替えをしている。		
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	入居時には使い慣れたものを持ってきて頂くように話している。入居後必要なものがあれば家族に許可をもらい、本人と選んで購入している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーになっていて、利用者の状態によってシルバーカーや歩行器などを使い、自立して生活できるようになっている。		