

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	1890700014		
法人名	ケアバンク株式会社		
事業所名	グループホームさくら園 1階		
所在地	福井県鯖江市糺町14-6		
自己評価作成日	平成25年2月27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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成25年3月12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)】

さくら園は今年10月に開設7年目を迎えます。いつまでも地域の方々に愛されるよう鯖江市の木「さくら」を、ホームの名称にしました。理念の中に掲げている「その人らしい豊かな生活が送れるよう支援していきます」に基づき日課の花の水やり、居室の掃除、調理の手伝い、洗濯など利用者様を中心に取り組んでいます。流しそうめんや納涼祭など、季節感を取り入れた行事も利用者様の楽しみになります。又、年2回発行の「さくらだより」は、町内の掲示板、コンビに、病院などで紹介しています。夏祭り、清掃奉仕などで、地域の方々から温かい声をかけて頂くようになりました。「気付き」を大切に笑顔のたえない日々を送っています。

当事業所は、鯖江市北西部の田園に囲まれた静かな新興住宅地に立地している。1階の廊下には利用者が毎日手書きで書き換えている「今日のひとこと」やハギレやリボンを再利用して作った壁飾りや花なども飾られ、家庭的で温かみのある雰囲気となっている。また、理念として利用者のその人らしい豊かな生活が送れるよう支援することを掲げ、花の水やりや居室の掃除、調理、洗濯などを支援している。さらに、広報誌で利用者一人ひとりの生活の様子や健康面、精神状態を写真付きで毎月お知らせするなど家族が安心できるよう配慮している。毎月勉強会開催し、日々のケアの中の気付きや疑問を職員同士で話し合いケアの統一を図るなど、管理者をはじめ全職員一丸となってサービス向上に向け自己研鑽に努めている事業所である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目		取り組みの成果 該当するものに印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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、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(1階)

(セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)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
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	全職員で園独自の理念を作り上げ、目に付きやすい玄関や共有スペースに掲示。職員は毎朝の引継ぎ時と月1回の職員会議で理念を唱和し、意識付け理念の実践に向けて取り組んでいる。	利用者がその人らしい豊かな生活ができるよう支援することを具体的に記した理念を玄関や共有空間のわかりやすい場所に掲示するとともに、引き継ぎや職員会議の際に唱和して理念の共有と実践に努めている。	
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	地域の夏祭りや文化祭などへの参加、出品で交流を図っている。地域神社の清掃活動は地域の一員として毎月参加。又園の納涼祭には地域の子供太鼓に来てもらっている。納涼祭には地域の方の参加もある。年2回の広報誌を地域の公民館、医院などに掲示させてもらっている。	町内会に加入しており、夏祭りや文化祭などの地域行事に積極的に参加している。また、職員が神社の清掃に協力したり、ホームの納涼祭に子供会や住民の協力を得るなど交流している。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	市包括支援センターの協力をもらい、地域のサロン6ヶ所で認知症やグループホームについての紹介をし、見学や相談の窓口としての利用を呼びかける活動を行った。今年春からは認知症のデイを予定。		
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	地域の活動や行事などの情報をもらい、交流を図っている。園の活動状況の報告が主で、あまり意見はないが、食べ物の持ち込みや身体の具合の悪い時の受診など助言をもらっている。	家族、区長、民生委員、老人会長、市職員の参加を得て2か月毎に開催しており、運営状況の報告や困難事例を相談し、意見をj得ている。なお、得られた意見を検討しケアの向上に活かしている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎回運営推進会議に参加してもらい、日々の取り組み状況などを伝えている。事故発生時には報告している。	市職員に疑問や困難事例などを相談し、具体的なアドバイスを受けている。また、研修情報の提供を得るなど協力体制が出来ている。	
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	身体拘束に加え言葉の拘束についても、勉強会やカンファレンスなどで全職員で振り返りをして利用者にとって弊害となることを認識し合っている。玄関の施錠はやむを得ない時にかかる時もあるが可能な限りかけない。利用者が外に出たい時にはできるだけ付き添って出るようにもしている。万が一の時に備え朝の申し送りて服装の確認を行っている。	日々職員同士の気づきを大切にしながら拘束ゼロに取り組んでおり、勉強会やカンファレンスなどで振り返り確認している。また、玄関をはじめ園内は日中やむを得ない時を除き開錠している。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員が法について学ぶ機会はまだ持っていないが、手をあげることはもつてのほかと認識している。又、常々日頃よりカンファレンス、勉強会などを通して、言葉の暴力になっていないか注意している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在2名の方が成年後見制度を利用している。制度についての研修を2年前に全職員で受けたがその後おこなっていない。		
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	契約時には今後のあり方や経済面など十分な話し合いをもち、納得の上での契約に努めている。又、解約については、家族の希望、入院中であれば状態の経過を見ながら不安だけを与える結果とならないよう家族との話し合いをもっている。		
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	意見箱、苦情相談の窓口の設置、日々の関わりの中で得た苦情や不安なことを管理者に報告し、速やかな対応に努めている。又、介護相談員派遣を導入し、得た情報を勉強会で共有、改善策を検討したり思いの共感に努めている。	現在、家族会やアンケート調査は行っていないが、面会時やケアプラン作成時に直接話を聞いて思いや意向を把握し、得られた意見を運営に活かしている。また、家族の意見や苦情を運営推進委員会で報告し、改善にも努めている。	家族の率直な意見や要望が得られるよう家族会の開催やアンケート調査の実施を期待したい。
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会議は改善や意見の出しやすい職場作りをしている。毎月の行事も職員が意見を出し合って担当を決めて行っている。また園内の研修は職員の要望を取り入れている。	毎月、職員自らがテーマを持ち寄り勉強会を開催しており、活発な意見交換が行われケアの向上に活かしている。また、毎月の職員会議に社長、管理職が参加し、職員の意見を聞いている。	
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	週40H制、有給の取得の推進など、働きやすい環境作りに努力している。また、資格取得の助成も取り入れ奨励している。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員会議、日々の業務においてOJTを行っている。研修に関しては個別に研修の希望を聞き積極的に勤務としての参加を図っている。園内研修も職員の希望を取り入れ全員が参加した。		
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	地域密着型サービス事業者連絡会や県GH協会の研修への参加に努め交流する機会を図っている。		

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
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	可能な限り本人と一緒に先ずは見学をお願いしている。またこちらからも必ず訪問を行い生活ぶりを伺い不安なことや要望など、十分に聴く姿勢に心がけている。		
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	入居の相談時や入居時に困っていること、不安に思っていること、要望などを十分に聴く姿勢に心がけている。また、こちらからも気になることは些細なことでも相談をもちかけ、より良い方法を話し合うことで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	ケアマネージャー、ソーシャルワーカーなどの連絡を密に、入居可能を確認している。相談時に通所や介護用品助成事業の利用やどこに相談したらよいのか・・・など助言することもある。		
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	日常生活の中で利用者から学ぶことが多く、学ばせてもらっているの精神で努めている。		
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	本人にとってより良い方法を一緒に考えていきたいと思います。支援内容や対応のことではケアする立場から一方的に決めず、相談に努めている。又、納涼祭は年に1度の家族と共に成し遂げる行事として、参加協力をもらっている。		
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	日々の関わりの中で馴染みの場所や思い入れなどの吸い上げに努めている。足を運んで面会に来てくれた馴染みの方には、今後の面会の継続を声かけしている。長年利用していた理髪店や美容院、歯医者を利用を継続している。	知人・友人との面会や美容院、理髪店、歯医者などの馴染みの関係を重視し、日々の関わりの中で馴染みの場所や関係を把握するよう努めている。また、リビングと事務所に電話を設置したり、御礼の手紙や年賀状などのやりとりを支援するなど配慮している。	
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の波調や力を考慮して、席を決めたり活動を行ったりしている。作業中教え合う、手伝ってあげるや食後下膳してあげる、探し物を一緒にさがしてあげるなどいろいろな場面で利用者同士の関わり合いがみられている。		

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	退居後も園のことを気にかけて足を運んで下さる家族やおやつを持ってきて下さる家族がいる。又入院された人は時折顔をみに足を運び、それっきりにならない関係に努めている。		
、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	入居時の面談時や日々の関わりの中で思いの吸い上げに努めている。在宅で普通にしてきた雪除けや剪定など自らの行動を見守りしている。又楽しみとなっている晩酌の継続やお酒の買出しなど一緒に行っている。好きな氷川きよしの歌が聴きたい、歌いたい、好きな手芸がしたいなど希望の実践に努めている。	入居の面談時や日々の関わりの中で利用者の思いや意向を把握するよう努めている。また、利用者いいとこさがしをテーマに月1回勉強会を開催したり、晩酌やカラオケ、手芸など利用者の希望に沿った支援を実施している。	
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	入居時の本人、家族との面談やケアマネジャーからの情報収集に努めている。特に認知症の方のケアなので、職員全員で生活歴を重要視している。又日々の生活の中で新たに情報を得ることもあり、職員皆で共有するようにしている。		
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	これまでの情報をもとにアセスメントを行いケアプランを立て、カンファレンスを繰り返し、いいとこ探しをして今の状態の把握に努めている。事前に担当スタッフはできる力を把握して取り組みを考えてカンファレンスに臨んでおり、有する力の把握と維持に努めている		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の思いはなかなか得られないが、日々の関わりの中で得たものや家族の思いをもとに担当が中心にアセスメント、ケアプラン作成。毎月カンファレンスを行い現状に即した介護計画に努めている。家族からは散歩や歩行、家事などの要望があり1表の記入を行うようにした。	本人の意向を踏まえ担当者が中心となり介護計画を作成している。また、カンファレンスでケアマネジャーや他の職員と話し合い、現状に即した計画となっているか確認している。なお、状況変化があった場合は柔軟に見直ししている。	
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	日々の様子やケアの実践をそれぞれ個別に記録し、毎日実践結果をチェックしている。又毎月の勉強会で気づきシートやヒヤリハット、あれ探しを検討し、ケアのヒントや取り組みを職員皆で共有している。		
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	家族が遠方の利用者の通院や生活に必要な買い物、入院の付き添いや洗濯など園で対応している。		

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	利用者の無断外出の時には警察の協力をもらっている。避難訓練には地域の自警団の協力をもらっている。納涼祭にはカラオケや子供太鼓などのボランティアの人たちの協力をもらっている。		
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	本人、家族が希望されるかかりつけ医をこれまで通り継続してもらっている。認知症専門医の通院の際は職員が同行、もしくは日々の状況を提供できるようにして、相談したり助言を得ている。	これまでのかかりつけ医を継続することができ、入所時に本人および家族の意向を確認している。また、受診の際に精神状態、睡眠、行動、バイタル等を記入した書類で医師に情報提供するなど連携が図られている。	
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	看護職を位置づけしていない。		
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。	入院時には口頭、書面でこれまでの経過や日々の生活状況を報告している。経過を追って病棟看護師や連携室などと連絡をとり、現状把握や今後についての相談をするなど関係づくりに努めている。退院許可が出た時は家族と一緒に退院カンファレンスに参加して情報を得、今後の受け入れの相談をしたりしている。		
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	今後のあり方については、園でできることとできないことを伝え、家族の思いも聞き一人ひとりの家族との話し合いを持っている。入居5年半を経過して、心身共に低下した利用者の家族には環境面、安全面などで今後について話し合いをもった。	入所契約時に終末期のケアについて本人や家族の意向を聞き、事業所が出来る対応について話し合っている。	
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	全職員が消防署で普通究明講習を毎年受けている。		
35	(13)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災の避難訓練は年2回行っており、うち1回は地域の自警団と一緒にやっている。地域住民の訓練への参加協力はまだ得られていない。今年から職員一人ずつ通報訓練を行っている。水や電気が止まったらを想定して全職員が職員会議で話し合いをもち、イメージトレーニングを行った。非常食の備え、持ち出し袋は全職員で考ええるものから準備した。	年2回、火災訓練を実施しており、うち1回は地域の自警団と共に実施している。また、避難マニュアルの作成しており、消火器の整備や非常食の確保、職員が毎月交代しての通報訓練の実施など、災害に対して危機感をもち備えている。	地域住民の参加・協力を呼びかけながら、火災のみならず地震や水害を想定した訓練の実施も期待したい。

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
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	利用者は人生の先輩であることを念頭に、排泄の声かけとケアの方法、更衣時扉を閉める、のれんをおろすなど生活のあらゆる場面で注意合っている。"リビングでは排泄の声かけをしない"も職員からの提案で取り組んでいる。	利用者を人生の先輩として尊敬し、人前でのトイレ誘導の声かけを禁止したり、着替えの際の扉の開閉に注意するなどプライバシーに配慮しながら支援している。	
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	可能な利用者にはその日の洋服選びや起床や就寝時間など利用者本位にしてもらい見守りしている。リビングで流す音楽の希望や作業の希望を聞いたり選択の場を設けることにも努めている。週1度のパン屋が来た時は利用者が選んでいた。		
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	職員の声かけや誘導のもとに一日の生活が成り立っている利用者が多く大まかな一日の流れに沿って支援しているが、起床や入眠時間、昼寝の習慣の継続などを大事にしている。また家事や作業も何がしたいか一人ひとりのその日の気分も考慮している。外出や通院前日の入浴の希望があり、対応している。		
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	美容師に来てもらったのカットや行きつけの理髪店へお連れしている。重度の利用者も可能な限り朝の洗面時にブラシできるよう支援している。家族に化粧水などを持ってきてもらい毎日継続できている利用者もいる。マニキュア、爪きり、産毛剃りなどの要望に対応している。		
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	材料オ切りやお米とぎ、味噌汁よそい、茶碗洗い、拭きなど利用者と一緒に役割をもって準備や後片付けしている。おやつやハンバーグ、餃子などリビングで作って焼き、目の前で出来上がるのも楽しみとなっている。その日のメニューがわかるようにしている。	食事担当者が利用者の希望を聞き、献立を作成している。米とぎ、野菜切り、テーブル拭き、みそ汁や総菜の盛り付け等、利用者は職員と一緒に出来る事に関わり、薄く味付した食事を全員一緒に楽しく食べている。	
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	一日の中でできるだけ多くの食材を偏らないよう彩りよく気をつけている。午前、午後、入浴後の水分補給と汁物の取り入れ、夜間の水分補給を行っている。状態に応じて一口大に切ったり刻んだりトロミをつけている。食事量は記録して把握している。体重の増減にも注意している。		
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	毎食後歯磨きを行っている。一人ひとりの力に応じ、声かけ、手渡し、ジェスチャー、直接介助をそれぞれ行っている。義歯使用の方は週1回ポリドントでの洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	尿意、便意のない利用者でも可能な限り一人ひとりの排泄パターンを踏まえ、トイレでの排泄を図っている。誘導を行っている。その人のその時の力に応じて紙パンツ使用でも日中は布パンツにしたりしている。又自立に向け、パッドの予備を本人専用の箱に入れて自分で交換ができるよう見守りしている。	利用者の排泄パターンを把握しており、利用者の状態を考慮しながら紙おむつを日中は布パンツにするなど、利用者が自立してトイレで排泄できるよう支援している。	
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	一人ひとり排泄パターンと状態をみながらセンナ茶、起床時の水分、体操の取り入れや繊維の多い食材の取り入れを心掛けている。。お腹のマッサージや今年から音楽を流して皆さん一斉に歩く時間を作っている。		
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	大まかな予定はあるが、通院や外泊、体調などに応じ月から土の午後に行っている。希望や季節によって回数や温度、入る順番、時間帯を考慮し毎日の利用、行事などの日は夕食後の利用もはかっている。気分転換を目的に温泉を利用したこともある。	月曜から土曜の午後を入浴時間としているが、利用者の希望や体調等に応じて入浴回数や時間、順番を柔軟に変更するなど入浴が楽しめるよう支援している。なお、浴槽はゆったり大きく、気分転換に温泉を利用したこともある。	
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	昼寝の習慣の継続、お部屋の温度、ドアの開閉、明るさなどそれぞれ一人ひとりの週間や好みに応じて対応している。		
47		服薬支援 一人ひとり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	薬の内容が変わった時は特にその後の症状の変化に注意している。以前は勉強会で一人ずつどんな薬を飲んでいるのか、どんな副作用があるのか確認していたが今は行っていない。		
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	生活歴の情報を基に手芸やお針、書道、カラオケ、お経などを取り入れている。役割では合掌の挨拶やメニュー書き、ゴミ出しなど。嗜好品では晩酌(日本酒、ビール)の楽しみが継続できるよう支援している。韓国籍の利用者にキムチ作りをしてもらったがとても張り合いのある喜びとなった。		
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	日々の関わりの中で思いの吸い上げに務めている。家を見に行きたい、お酒を買いに行きたい、時計屋さんに行きたいなどの希望があり支援している。歩行困難な利用者も気分転換と戸外の気持ちよさがあじわえるよう車いすで表まで出るなどしている。	近くの神社や公園へ散歩に行ったり、馴染みの店に買い物に出かけている。また、菊人形や温泉、紅葉狩りなど利用者の要望を聞きながら外出している。	

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	いくらかのお金を所持している利用者は2名おられ家族と外出した時に使っている。		
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	自由に使える電話の設置になっていないが、要望があればかけて話ができるよう支援している。又遠方の家族への年賀状や県外の娘から小包が届いた時には電話と手紙の交流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	毎年南側の夏の強い日差しはゴーヤ、瓢箪、夕顔、糸瓜で遮り、観賞としても楽しんでいる。季節に応じて手作りカレンダーの作成、風鈴、トイレやリビングにミニ花瓶、玄関や庭に季節の花を植え、季節感の取り入れを行っている。また居室や廊下、玄関などには手作り作品を飾り居心地の良い空間づくりに務めている。	玄関や廊下には利用者の詩集や季節に応じた花、カレンダーなどが飾られ、明るく広い窓から外の景色が一望でき、季節ごと自然の移ろいを感じられる居心地の良い空間となっている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関、廊下に長いすを置くことで、ちょっと一息入れておしゃべりを楽しまれている姿がみられている。		
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	馴染みのある家具や装飾品、趣味の物の持ち込みを声かけしているが、まだまだ殺風景な居室が多い。一人ひとり園での作品や思い出の写真を飾っている。使い慣れた枕や椅子を持ってきている利用者がある。	利用者の使い慣れた家具が持ち込まれ、手作りの作品や思い出の写真も飾られ利用者の個性が表れた寛げる空間となっている。利用者の希望に応じてベットと畳を選ぶこともできる。	
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	家族の了解のもと居室に名前を表示、トイレや浴室の表示をしている。一人ひとりの力に応じて居室タンスに種別ごとに表示をしている。エレベーターの設置と規制のない利用で、可能な利用者が自由に1階や玄関などへ行くことができる。		

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	1890700014		
法人名	ケアバンク株式会社		
事業所名	グループホームさくら園 2階		
所在地	福井県鯖江市糺町14-6		
自己評価作成日	平成25年2月27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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成25年3月12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>さくら園は今年10月に開設7年目を迎えます。 いつまでも地域の方々に愛されるよう鯖江市の木「さくら」を、ホームの名称にしました。 理念の中に掲げている「その人らしい豊かな生活が送れるよう支援していきます」に基づき日課の花の水やり、居室の掃除、調理の手伝い、洗濯など利用者様を中心に取り組んでいます。 流しそうめんや納涼祭など、季節感を取り入れた行事も利用者様の楽しみになっています。 又、年2回発行の「さくらだより」は、町内の掲示板、コンビに、病院などで紹介しています。夏祭り、清掃奉仕などで、地域の方々から温かい声をかけて頂くようになりました。 「気付き」を大切に笑顔のたえない日々を送っています。</p>
--

「1階」記載のとおり

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目		取り組みの成果 該当するものに印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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(2階)

(セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)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
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	全職員で園独自の理念を作り上げ、目に付きやすい玄関や共有スペースに掲示。職員は毎朝の引継ぎ時と月1回の職員会議で理念を唱和し、意識付けと理念の実践に向けて取り組んでいる。	「1階」記載のとおり	
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	地域の夏祭りや文化祭などへの参加、出品で交流を図っている。地域神社の清掃活動は地域の一員として毎月参加。又園の納涼祭には地域の子供太鼓に来てもらっている。納涼祭には地域の方の参加もある。年2回の広報誌を地域の公民館、医院などに掲示させてもらっている。		
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	市包括支援センターの協力をもらい、地域のサロン6ヶ所で認知症やグループホームについての紹介をし、見学や相談の窓口としての利用を呼びかける活動を行った。今年春からは認知症のデイを予定。		
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	地域の活動や行事などの情報をもらい、交流を図っている。園の活動状況の報告が主で、あまり意見はないが、食べ物の持ち込みや身体の具合の悪い時の受診など助言をもらっている。		
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	毎回運営推進会議に参加してもらい、日々の取り組み状況などを伝えている。事故発生時には報告している。		
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	身体拘束に加え言葉の拘束についても、勉強会やカンファレンスなどで全職員で振り返りをして利用者にとって弊害となることを認識し合っている。やむを得ない時にアコーディオンを閉める時もあるが可能な限り開めない。利用者が外に出たい時にはできるだけ付き添って出るようにもしている。		
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逃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	職員が法について学ぶ機会はまだ持っていないが、手をあげることはもってのほかと認識している。又、常々日頃よりカンファレンス、勉強会などを通して、言葉の暴力になっていないか注意している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在2名の方が成年後見制度を利用している。制度についての研修を2年前に全職員で受けたがその後おこなっていない。		
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	契約時には今後のあり方や経済面など十分な話し合いをもち、納得の上での契約に努めている。又、解約については、家族の希望、入院中であれば状態の経過を見ながら不安だけを与える結果とならないよう家族との話し合いをもっている。		
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	意見箱、苦情相談の窓口の設置、日々の関わりの中で得た苦情や不安なことを管理者に報告し、速やかな対応に努めている。又、介護相談員派遣を導入し、得た情報を勉強会で共有、改善策を検討したり思いの共感に努めている。		
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	毎月職員会議を行い、改善や意見の出しやすい職場作りをしている。毎月の行事も職員が意見を出し合って担当を決めて行っている。また園内の研修は職員の要望を取り入れている。		
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	週40H制、有給の取得の推進など、働きやすい環境作りに努力している。また、資格取得の助成も取り入れ奨励している。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員会議、日々の業務においてOJTを行っている。研修に関しては個別に研修の希望を聞き積極的に勤務としての参加を図っている。園内研修も職員の希望を取り入れ全員が参加した。		
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	地域密着型サービス事業者連絡会や県GH協会の研修への参加に努め交流する機会を図っている。		

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
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	可能な限り本人と一緒に先ずは見学をお願いしている。またこちらからも必ず訪問を行い生活ぶりを伺い不安なことや要望など、十分に聴く姿勢に心がけている。		
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	入居の相談時や入居時に困っていること、不安に思っていること、要望などを十分に聴く姿勢に心がけている。また、こちらからも気になることは些細なことでも相談をもちかけ、より良い方法を話し合うことで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	ケアマネージャー、ソーシャルワーカーなどの連絡を密に、入居可能を確認している。相談時に通所や介護用品助成事業の利用やどこに相談したらよいのかなど助言することもある。		
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	日常生活の中で利用者から学ぶことが多く、学ばせてもらっているの精神で努めている。おはぎ作りや生活の中での知恵など教えてもらっている。		
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	本人にとってよりよい方法を一緒に考えていきたいと思います。支援内容や対応のことではケアする立場から一方的に決めず、相談に努めている。又、納涼祭は年に1度の家族と共に成し遂げる行事として、参加協力をもらっている。		
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	馴染みの美容院の利用の継続を支援している。又元同僚の方の面会も時々あり、今後の継続を声かけしている。日々の関わりの中で馴染みの場所や思い入れの吸い上げに努めている。		
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	利用者同士の波調や力を考慮して、席を決めたり活動を行ったりしている。作業中教え合う、手伝ってあげるや食後下膳してあげる、探し物を一緒にさがしてあげるなどいろいろな場面で利用者同士の関わり合いがみられている。		

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	退居後も園のことを気にかけて足を運んで下さる家族やおやつを持ってきて下さる家族がいる。又入院された人は時折顔をみに足を運び、それっきりにならない関係に努めている。		
、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	入居時の面談での情報収集。日々の生活の中では1対1の関わりや会話を常に大切に、心の中の思いを聞き逃さない姿勢で暮らし方の意向の把握に努めている。晩酌がしたい、カラオケをしたい、外を歩きたい…などの実践に努めている。		
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	入居時の本人、家族との面談やケアマネージャーからの情報収集に努めている。特に認知症の方のケアなので、職員全員で生活歴を重要視している。又日々の生活の中で新たに情報を得ることもあり、職員皆で共有するようにしている。		
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	入居時の本人、関係者からの情報をもとにアセスメントを行いケアプランを立て、カンファレンスを繰り返している。また、月1回の勉強会で、一人ひとりの持つ力、いいところをさがしをしている。		
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	本人の思いはなかなか得られないが、日々の関わりの中で得たものや家族の思いをもとに担当が中心にアセスメント、ケアプラン作成。毎月カンファレンスを行い現状に即した介護計画に努めている。家族からは散歩や歩行、草むしり、家事などの要望があり1表の記入を行うようにした。		
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	日々の様子やケアの実践をそれぞれ個別に記録し、毎日実践結果をチェックしている。又毎月の勉強会で気づきシートやヒヤリハット、あれ探しを検討し、ケアのヒントや取り組みを職員皆で共有している。		
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	家族が遠方の利用者の通院や生活に必要な買い物、入院の付き添いや洗濯など園で対応している。		

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	利用者の無断外出の時には警察の協力をもらっている。避難訓練には地域の自警団の協力をもらっている。納涼祭にはカラオケや子供太鼓などのボランティアの人たちの協力をもらっている。		
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	本人、家族が希望されるかかりつけ医をこれまで通り継続してもらっている。認知症専門医の通院の際は職員が同行、もしくは日々の状況を提供できるようにして、相談したり助言を得ている。		
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	看護職を位置づけしていない。		
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。	入院時には口頭、書面でこれまでの経過や日々の生活状況を報告している。経過を追って病棟看護師や連携室などと連絡をとり、現状把握や今後についての相談をするなど関係づくりに努めている。退院許可が出た時は家族と一緒に退院カンファレンスに参加して情報を得、今後の受け入れの相談をしたりしている。		
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	今後のあり方については、園でできることとできないことを伝え、家族の思いも聞き一人ひとりの家族との話し合いを持っている。		
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	全職員が消防署で普通救命講習を毎年受けている。		
35	(13)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災の避難訓練は年2回行っており、うち1回は地域の自警団と一緒にやっている。地域住民の訓練への参加協力はまだ得られていない。今年から職員一人ずつ通報訓練を行っている。水や電気が止まったらを想定して全職員が職員会議で話し合いをもち、イメージトレーニングを行った。非常食の備え、持ち出し袋は全職員で考えられるものから準備した。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者は人生の先輩であることを念頭に、排泄の声かけとケアの方法、更衣時扉を開める、のれんをおろすなど生活のあらゆる場面で注意し合っている。"リビングでは排泄の声かけをしない"も職員からの提案で、職員皆で取り組んでいる。		
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	可能な利用者にはその日の洋服選びや起床や就寝時間など利用者本位にしてもらい見守っている。又食べたい物などの聞きだしに働きかけ、寿司やたこ焼きなど取り入れている。週1度のパン屋が来た時は利用者が選んでいた。		
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	職員の声かけや誘導のもとに一日の生活が成り立っている利用者が多く大まかな一日の流れに沿って支援しているが、起床や入眠時間、昼寝の習慣の継続、入眠前の読書など一人ひとりのペースを大事にしている。通院や外泊などの前日には入浴の希望があり対応している。		
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	美容師に来てもらってカットをしてもらっている。美容院でのカットや化粧水、ヘアークリームなどその方がしてきたことの継続を支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの力を活かして調理であれば包丁で切る、皮をむく、ほぐす、米をとぐ、味噌汁よそい、後片付けもお茶碗洗い、拭きなど、部分部分ではあるが一緒に行っている。その日のメニューがわかるようにしている。ハンバーグや餃子などはリビングで焼き、目の前で出来上がるのも楽しみとなっている。		
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	一日の中でできるだけ多くの食材を偏らないよう彩りよく気をつけている。午前、午後、入浴後の水分補給と汁物の取り入れ、夜間の水分補給を行っている。状態に応じて一口大に切ったり刻んだりトロミをつけたり、カテルチップでの摂取もしている。食事量は記録して把握している。体重の増減にも注意している。		
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	毎食後歯磨きを行っている。一人ひとりの力に応じ、声かけ、手渡し、ジェスチャー、直接介助をそれぞれ行っている。義歯使用の方は週2回ポリドントでの洗浄を行っている。歯磨きやうがいが必要な利用者には口腔清掃用スポンジを使っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1名は寝たきりでベッド上でオムツ交換している。尿意、便意がなくても可能な限り一人ひとりの排泄パターンを踏まえトイレでの排泄を図っている。その人のその時の力に応じて紙パンツ使用でも日中は布パンツにしたりしている。自立に向け専用のパッドを置き自分で交換ができるよう見守りしている。		
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	個々の排便パターンを把握してセンナ茶、起床時のコップ1杯の水、牛乳などの取り入れや繊維の多い食材を取り入れている。のの字のマッサージや立ち座りの運動の取り入れや定時のトイレ誘導、家族との話し合いでヨーグルトとセンナ茶、ヤクルトでコントロールできている利用者もいる。		
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	月～土の午後に行っている。大まかな予定はあるが、通院や外泊、体調などに応じた、希望や季節によって回数や温度、入る順番、時間帯を考慮している。		
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	昼寝の習慣の継続、お部屋の温度、ドアの開閉、明るさなどそれぞれ一人ひとりの週間や好みに応じて対応している。入眠前に読書をされる利用者には本を用意している。		
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	薬の内容説明を薬箱に張り、いつでも確認できるようにしている。薬の内容が変わった時は特にその後の症状の変化に注意している。服薬困難な人には、アイスクリームやゼリーを利用したり錠剤を粉にしたり練ったりして服用の支援をしている。		
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	職歴や楽しみ、習慣にしていた日課などの情報を基に読書やお針、編み物、書道、カラオケ、お経などを取り入れている。嗜好品では晩酌をされる利用者もあり、その継続を支援している。		
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	日々の関わりの中で思いの吸い上げに努めている。散歩に出たいという利用者には天候にかかわらず一緒に出かけている。		

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>いくらかのお金を所持している利用者は1名おられ、通院に家族と出かけた時に雑誌など買われている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>自由に使える電話の設置になっていないが要望があれば家族との了解のもとかけて話ができるよう支援している。遠方の家族に季節のはがきや年賀状のやりとりができるよう支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>毎年南側の夏の強い日差しは、ゴーヤ、瓢箪、夕顔、糸瓜で遮り、観賞としても楽しむことができた。季節に応じて手作りカレンダーの作成、風鈴、玄関やリビング、トイレには季節の花や果実を、庭や玄関前には季節の花を植え楽しんでいる。また手作り作品を飾り居心地のよい工夫を図っている。寒い、まぶしいなどの声にテーブルの場所も考慮している。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下にテーブルや椅子を置き”憩いの間”を作っている。以前はタバコを吸う寛ぎの場となっていた。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>自宅でこれまで使っていた馴染みのある家具や装飾品、趣味の物の持ち込みを声かしている。家で使っていた桐のダンスや家族との思い出の写真など持ってこられている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>家族の了解のもと居室に名前を表示、トイレや浴室の表示をしている。一人ひとりの力に応じて居室ダンスに種別ごとに表示をしている。エレベーターの設置と規制のない利用で、可能な利用者が自由に1階や玄関などへ行くことができる。</p>		