

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	3370203386		
法人名	社会福祉法人 郁青会		
事業所名	グループホーム サンバード茶屋町 (こずもす)		
所在地	岡山県倉敷市茶屋町早沖424-15		
自己評価作成日	平成23年11月25日	評価結果市町村受理日	

【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)】

・自分で出来ることはできる限り自分でしてもらいながら、自分のペースで日中を過ごす。余暇の時間は好きなテレビを観たり、ぬり絵をしたり、気候の良い時は散歩に行ったりしている。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370203386&SCD=320&PCD=33
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日	平成23年12月24日		

【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)】

入居から数年かそれ以上経過した利用者が多く、高齢化が進んでいるにもかかわらず、皆、驚くほど元気で生き生きと暮らしている。黙々と金柑の種取りをする人、台所に立って慣れた包丁さばきで野菜を切る人、来月の壁飾り用の細かい紙を器用な手つきで貼り合わせる人、家族写真を見ながら、うれしそうに孫自慢をする人、ソファでおしゃべりに興じる人など、ここでの共同生活を楽しんでいた。それを支えているのが秀逸なケアである。利用者をよく知ろうと、本人をしっかり受け入れ、じっくり向き合う中で奥に秘めた思いを感じ取る。それを「私の姿と気持ちシート」などに記入するとともに、生活レベルの維持ができるよう、どのような支援が必要かをきめ細やかに導き出している。現場では、職員同士が常に声をかけあい、優れたチームワークを発揮して、ケアを実践していた。その他、随所に職員の工夫と優しさを感じられた。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目: 9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目: 18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目: 2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目: 4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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させている (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、安心して暮らさせている (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

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	ミーティングなど、職員の話し合う場で理念を思い起こす事で、日々のケアを振り返り統一を図るようになっている。	利用者の柔和なまなざしは、まさに「認知症になっても、穏やかで安心できる暮らし」の理念を体現していた。理念は数ヶ所に掲示され、管理者は日ごろから「その人らしく過ごす」支援が何かを職員にしっかり伝え、話し合っている。	
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	①子ども会の廃品回収に協力している ②実習生の受け入れ(ヘルパー、大学生) ③小・中学生の夏休みボランティア受け入れ ④地域の祭りや、地元小学校の運動会などに招待され、出かけている	近所から野菜をもらったり、夕涼み会の誘いを受けたりと、ゆるく長い付き合いが続いている。利用者が近隣をさまよった時に「迷惑をかけた」と謝罪したら、逆に多くの人々から励まされた。入居後に地元の俳句の会に入った人もいる。	
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	・人材育成の貢献として実習生の受け入れ、職場体験、ボランティアとして中学生の受け入れも積極的に行っている		
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	・民生委員から地域の行事の情報を教えてもらい参加する ・また日々のケアについてもアドバイスや意見ももらい参考にしている	地域包括支援センターの職員や民生委員との情報交換の場となっているが、平日の昼間に開催するため、家族の参加は少ない。会議では活発に意見が交換されているが、前回から持ち越した課題に対する経過報告や回答は不十分である。	持ち越しの課題の経過報告や、職員会議で出た良い意見を紹介することで、参加者の理解が深まり、充実した会議になるよう期待したい。合わせて議事録の工夫や、市職員への参加要請も期待したい。
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	包括支援センターの職員の推進会議参加により、現状報告が出来たり、情報をもらったりして参考にしている	地域包括支援センターからは、運営推進会議を通じて、ケアに関することや事業所周辺の情報を交換している。また、市が事務局を担当している介護事業者協議会の研修に、時々参加している。	
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	・玄関の施錠は行っているが(こすすのみ)、入居者の希望や状況に合わせて開放している。 ・外に出るのを止めるのではなく、一緒に行動するなど安全面に配慮している	身体拘束は見受けられなかった。職員はできるだけ利用者の様子に合わせて、一緒に行動したり、言葉をかけたりして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。「ちょっと待って」などの言葉の拘束もなくなるよう、職員間で話し合い、互いに注意し合っている。	
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	身体拘束・虐待はないものの、「ことばの虐待・拘束に気をつけよう」とミーティング等で話し合っている		

グループホーム サンバード茶屋町

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	後見人についての勉強会はしていないが、制度を利用しての方の後見人については職員にも周知してもらっている。後見人との連絡も密にとり、支援している		
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	入居時に重要説明事項にて説明し、理解を得るようにしている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	<ul style="list-style-type: none"> 意見箱を以前の場所から玄関の目に付きやすく、投函しやすい位置に変更している 面会時にしっかり話を聞くようにしている 運営会議への家族の参加をお願いし、参加してもらっている 	利用者や家族の改善要望は、苦情受付経過・結果に記載し、対応策やその後の様子を職員間で共有している。家族の来訪時には積極的に声をかけ、話を聞いている。運営推進会議への出席を呼びかけているが、2、3名の参加にとどまっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 月1回のミーティングで各々の意見、提案を聞く機会を設けている またそこであがった意見を随時グループホーム会議で上に伝えている 	会議では全員が1回以上発言する、持ち回りで書記をするといった工夫や、管理者が普段から職員に気さくに話しかけることで、職員からの発言が増えた。記録の取り方の改善や、必要備品の購入など、積極的に意見を反映している。	
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	人事考課表、自己評価表を用いて行っている		
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	<ul style="list-style-type: none"> 勤務年数等に合わせた外部研修への参加 研修案内の情報を伝え、個人的に研修に参加し、その研修内容をミーティング等で職員全員へフィードバックしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> グループホーム同士のグループホーム会議を行い、交流・意見交換をしている 管理者が他グループホームの推進会議に参加させてもらっている 法人開催の勉強会へ参加し、向上に努めている 		

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	・入居前のケアマネからの情報を取り入れ、フェースシートで情報を提示し把握に努め、不安・困っていることを理解しようと工夫している		
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	・入居前にホームを見学してもらい、雰囲気・環境などを理解して頂き、本人・家族の要望・不安などの想いを聴き、ホームの方針・どのような対応が出来るのかを話し合っている		
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	・見学・面談時に家族だけでなく本人にも来所してもらったり、入居までに時間がある場合は遊びにきてもらったりしている ・ケアマネージャーから情報収集して方策を考えている		
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	家事や生活のあらゆる場面で、入居者それぞれのできることをお願いしたり一緒に行ったりしている		
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	・月1回発行しているたよりで報告したり、面会時や電話で報告・相談し、本人を支えていく為の協力関係を築いている ・時に本人から家族へ電話連絡したりしている(必要時は代理で番号を押し、電話を繋いでもらうまでの支援も行っている)		
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	・以前住んでいた家や地域へ個別外出する事もある ・以前の同僚など訪問がある時は積極的に歓迎している	利用者の高齢化と病気の進行により、馴染みの人や場所の記憶が薄れ、外出や知り合いの面会が減っている。職員は利用者の生い立ちや家族の名前を頭に入れ、日々の会話の中で、昔の楽しい記憶を呼び戻してもらえよう、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	本人の気持ち似合わせ、無理強いない程度にフロアに誘ったり、一緒に作業(工作やお手伝いなど)できるよう支援している		

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
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	他施設入所したり、長期入院で退去されても面会や見舞いに行き、今後の事について、特養等への相談を持ちかけたり、パンフレット等を届けていたりしている		
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	・半期に一度アセスメント時(3月・9月)に本人の意向・意思確認を担当職員が行っている ・また、聴いて欲しいと希望があったり、話したそうな様子のあるときはいつでも話を聴くよう努めている	夜中でも利用者から話したいと申し出があれば、しっかりと向き合っている。利用者1対1で話して聞き取ったことや、日々の観察を「私の気持ちシート」へ詳細に記録し、どうやって思いを実現できるかを常に考え、実行している。	
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	聞き取り、率直に話してくださる方もいれば、頑なに拒否され話したがらない方もいる。本人で把握できない場合は、家族もしくは前サービスの職員の方より情報提供を受けている		
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	・今までの個人記録を簡素化し、重要・必要な部分が一目瞭然で分かるよう特記のスペースを確保した。そこに体調等の特変・連絡などを記入し把握に努めている ・また、本人の言葉や感動・驚きなどの感情も見える記述をするよう努めている		
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	・プラン見直し前には本人・家族にここで生活していく上での希望・意向の確認を行っている。 ・また、家族の面会時にも近況を報告し、意向・想いを聴いて本人にはその都度対応している ・ケアプランチェック表においてモニタリングを行い、随時プランの見直し、変更・追加を行う努力をしている	介護計画の実施状況はしっかりとモニタリングされ、それを元に「本人の力」を引き出すために必要なケアが何かを話し合い、次回の計画に綿密かつ具体的に盛り込んでいる。本人や家族にもこまめに相談・報告をし、高い信頼を得ている。利用者の状態に応じ、計画期間も柔軟に調整している。	
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	・今年度より見直した個人記録表で出来るだけ本人の言葉・意思がわかるような記述に努めた ・重要且つ情報を共有しなければならない所にはマーカーを引き、意識付けを行っている。特記に記入され、要改善事項はプランの見直しに繋がっている		
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	・本人の現状を家族に伝え、協力してもらえることはお願いしている ・また家族の状況に応じて通院など柔軟に対応している ・出来るだけ本人のやりたい事ができ、行きたい場所にいけるよう支援している(本人希望の個別外出・買物などへの臨機応変な対応)		

グループホーム サンバード茶屋町

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	・民生委員には推進会議に参加してもらい、情報交換している ・図書館へ行ったり、公民館行事に参加している ・本人希望の個別買物・外出に近隣スーパーを利用している		
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	・月2回定期的な往診をお願いし、Dr.に報告・相談する機会を設けている。そこでこまめに日常生活状況を報告している ・状態に不安を感じた時は、バイタルデータを採り、電話報告して指示を仰いだり、すぐに受診したりして対応している。	2つの協力医があり、どちらも定期往診がある。高熱などの場合もすぐに対応してもらえるので、ほとんどの利用者は安心と便利さから、かかりつけ医を協力医に変えている。従来のかかりつけ医を継続する場合は、家族が受診を付き添う。	
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	医療連携で、週1回看護師が健康チェックを行い、介護職との情報共有を行っている		
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。	・入院時は当ホームでの生活の様子や既往歴等を記載した介護添え書きを持参している。 ・お見舞い時に状態を知らせてもらっている ・サマリーで不明なことがある場合は問い合わせしている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	年々重度化しているものの、看取りのケースはまだ無い。現状として、家族には同意書での確認を済ませており、段階に応じ相談していくよう予定している。	まだ看取りはないが、自力で食事を摂れなくなれば、主治医に判断を仰ぐ。終末期に向けて家族と話し合い、同意を得ているが、高齢化・重度化に伴い、主治医や家族との協力や、法人内の特別養護老人ホームとの連携体制を強めるつもりである。	
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	新入職者のある時期にマニュアルに添って指導を行っている。 法人での研修も行っている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、入居者と一緒に推進会議中などにも行い、参加協力してもらっている	運営推進会議に合わせて避難訓練を実施し、地域との協力体制を築きつつある。抜き打ちで地震を想定した避難訓練を実施したが、非常時にどのように行動すべきかや通報装置の操作など、全職員への熟知には至っていない。	災害発生時の初動が確実にできるよう、日ごろからその方法やマニュアルの内容をしっかりと伝達するとともに、地震や水害時の避難訓練も再度実施し、全職員への周知徹底を期待したい。

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	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時は一人一人個別浴を実施し、全て服を着て整え終えるまで次の人は入らないよう配慮している トイレの場所が分からず毎回迷う方には張り紙「⇒」で示し、さり気なく側に添って誘導を行う 	<p>苗字に「さん」付けで、利用者に言葉をかけ、ゆっくりと丁寧に話している。できる限り否定しないよう、言葉を選んでいるので、温かみがある。各人のペースを尊重し、せかしたりせず、さりげなく介助にあたっている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント時に本人の想いや希望など聞き取り記録している ・散歩に少人数で行き、コミュニケーションをとっている 		
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	<p>掃除や洗濯干し・たたみ、調理手伝いなど、本人の意思に添って決めている。散歩やドライブ・クラブの作成など提示はするものの、決して無理強いはしないようにしている</p>		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な整髪をお願いしている ・本人が着たい服など、自己決定できる方は任せている。それが難しい方には本人に確認しながら一緒に決めていく ・衣類の不足や買い替えの必要のある時は家族にお願いしたり、本人と買いに出たりしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・メニュー作りの際、好物を聞いて取り入れるようにしている。特に誕生日には本人の好みを聞き、献立を立てている ・もやしの根取り、根菜の皮むき、刻んだりの下ごしらえをしたり、配膳をしたり、下膳し、自分の食器を下洗いしてもらうなど、出来る事を自分でしてもらっている 	<p>食材の買い出しの同行、敷地内の菜園での野菜摘み、下ごしらえや配膳、下膳、食器洗いまで、職員と一部の利用者とは和気あいあいと作業している。職員も一緒にテーブルを囲み、ゆったりと食事ができるよう配慮している。煮物や炊き込みご飯など家庭的な献立が利用者から好評を得ている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・水分・食事量の少ない方には、水分・食事チェック表を利用し、不足しないよう一日を通して気をつけている ・食卓へ職員も同席し、箸の進みが悪い時などはさり気なく声かけして出来るだけ食べてもらうよう支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時のうがい、毎食後の口腔ケアを徹底している。特に食後は毎回必ず職員が歯磨きへ誘い、見守りや一部介助をし確実にしている ・外出後の手洗い・うがいを徹底している 		

グループホーム サンバード茶屋町

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	チェック表を確認しながら声かけを行ったり、介助しながらパット更新したり、失敗の確認をさせてもらったりしている	リハビリパンツの利用者もいるが、ほとんどが自立している。至る所にトイレを目指す矢印を付け、迷わず行けるよう工夫している。職員は排泄チェック表をもとに誘導をし、夜間は寝ていても一応起こし、自分でトイレに行くよう支援している。	
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	・毎日排便状況を確認している ・便秘時は朝牛乳を飲んでもらったり、散歩に誘っている。毎日ラジオ体操も行っている(できるだけ便秘薬に頼らない排便ができるよう心掛けている)		
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	・出来る限り順番が不公平にならない様配慮している ・男性と一緒にの日に入浴したくない女性なども折られる為、配慮している	入浴は週3回を基本とし、曜日や順番は決めているが、利用者の要望や体調により、柔軟に対応している。入浴時は利用者と職員が1対1で向き合える貴重な場として、おしゃべりや歌を心から楽しんでもらえるように努めている。	
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	・夜安眠出来るように日中の活動を促す(フロアで過ごす、散歩) ・眠れないなどの訴えがあったら、そばに寄り添い話を聞くようにしている		
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	・処方された薬についてはその都度説明書に目を通して重大な副作用がある場合は全職員に伝達し、理解できている。 ・服薬内容に変更があれば、都度連絡帳で全職員に周知している ・薬は個人別に保存し、必要時確認している		
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	・気分転換に個別外出したり、数人でドライブに出かけたりする ・本人の要望で、嗜好品と一緒に買いに行ったり、誕生日に個別外出で食べたい物を外食したりしている		
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	・誕生日には個別に外食に行ったり、希望があれば買物やカラオケなどにも出かけている ・家族と相談し、薬なども調節しながら金婚式の式典にでかけた人もいる ・遠方の故郷に帰りたいという想いの強い方には体調に合わせ、擬似帰省という形で希望に添っている ・衣替え時期に本人の希望で服を買いにでかけたりもしている ・食器洗い、調理手伝いなどそれぞれの得意な分野で役割をもってもらっている	脚力の低下で公園などに行く回数は減ったが、天候が良ければ、中庭やウッドデッキに出て陽に当たっている。散歩がてら近所の氏神様へお参りする人もいる。利用者の誕生日には「個別外出」として、外食をしたり、故郷と似た風景の場所を見に行ったりと、行きたい所への要望を叶えている。	

グループホーム サンバード茶屋町

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	・本人の安心や満足の為、少額の所持金をもっていただけるよう家族と相談し支援している ・外出時には事務所預り金を個々の財布に用意し、それを各々が支払うようにしている		
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	・希望時に電話をかけられるようにしている。必要があれば代理で掛け、繋いでもらうところまで手伝い、電話できるよう支援している ・年賀状の作成、送付支援を行っている		
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	・季節感のある飾り付けや、皆で作成したクラフトを掲示している ・行事やドライブなどで撮影した写真を掲示し、楽しんでもらっている ・廊下の天井に採光窓を設置しており、ブラインドで調節できるようにしている	清掃と整理整頓が行き届いた空間は、フェルト手芸の椅子カバーや風呂の案内板、切り絵や貼り絵など、利用者手作りの作品や、職員が工夫を凝らした写真の展示で、温かく楽しい雰囲気となっている。	
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	・フロアには2・3人がけのソファがありテレビを一緒に観れるようにしている ・食卓テーブルでも職員と談話できている ・デッキ・玄関ポーチにはベンチを設置し、2ユニットで交流がもてるようにしている		
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	・個々の写真、習字などの作品、植物など、本人の想うように飾ってもらう。時に手伝って一緒に飾る ・自宅で使い慣れ親しんだ家具を持って来てもらっている	利用者が触りやすい位置に、表彰状や作品、誕生会や家族と一緒に写った写真を飾り、楽しい記憶を思い起こしてもらえるようにしている。居室によっては、トイレへ誘導する矢印を貼ったりと、各人の暮らし心地を考えた部屋作りを支援している。	
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	・居室が分からなくなったりする事がある方に対して目印したり、トイレには紙の使用方法など、張り紙をして分かるようにしている ・フロアでの押し車の置く位置にも配慮し、転倒防止に努めている		

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	3370203386		
法人名	社会福祉法人 郁青会		
事業所名	グループホーム サンバード茶屋町 (さくら)		
所在地	岡山県倉敷市茶屋町早沖424-15		
自己評価作成日	平成23年11月25日	評価結果市町村受理日	

【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)】

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370203386&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日	平成23年12月24日		

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ます (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させている (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

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	ミーティングなど、職員の話し合う場で理念を思い起こす事で、日々のケアを振り返り統一を図るようにしている。		
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員として日常的に交流している	①子ども会の廃品回収に協力している ②実習生の受け入れ(ヘルパー、大学生) ③小・中学生の夏休みボランティア受け入れ ④地域の祭りや、地元小学校の運動会などに招待され、出かけている		
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	・人材育成の貢献として実習生の受け入れ、職場体験、ボランティアとして中学生の受け入れも積極的に行っている		
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	・民生委員から地域の行事の情報を教えてもらい参加する ・また日々のケアについてもアドバイスや意見をもらい参考にしている		
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	包括支援センターの職員の推進会議参加により、現状報告が出来たり、情報をもらったりして参考にしている		
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	・玄関の施錠は行っているが(こすもすのみ)、入居者の希望や状況に合わせて開放している。 ・外に出るのを止めるのではなく、一緒に行動するなど安全面に配慮している		
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	身体拘束・虐待はないものの、「ことばの虐待・拘束に気をつけよう」とミーティング等で話し合っている		

グループホーム サンバード茶屋町

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	後見人についての勉強会はしていないが、制度を利用しての方の後見人については職員にも周知してもらっている。後見人との連絡も密にとり、支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に重要説明事項にて説明し、理解を得るようにしている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・意見箱を以前の場所から玄関の目に付きやすく、投函しやすい位置に変更している ・面会時にしっかり話を聞くようにしている ・運営会議への家族の参加を願ひし、参加してもらっている		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・月1回のミーティングで各々の意見、提案を聞く機会を設けている ・またそこであがった意見を随時グループホーム会議で上に伝えている		
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	人事考課表、自己評価表を用いて行っている		
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	・勤務年数等に合わせた外部研修への参加 ・研修案内の情報を伝え、個人的に研修に参加し、その研修内容をミーティング等で職員全員へフィードバックしている		
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	・グループホーム同士のグループホーム会議を行い、交流・意見交換をしている ・管理者が他グループホームの推進会議に参加させてもらっている ・法人開催の勉強会へ参加し、向上に努めている		

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	・入居前のケアマネからの情報を取り入れ、フェースシートで情報を提示し把握に努め、不安・困っていることを理解しようと工夫している		
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	・入居前にホームを見学してもらい、雰囲気・環境などを理解して頂き、本人・家族の要望・不安などの想いを聴き、ホームの方針・どのような対応が出来るのかを話し合っている		
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	・見学・面談時に家族だけでなく本人にも来所してもらったり、入居までに時間がある場合は遊びにきてもらったりしている ・ケアマネージャーから情報収集して方策を考えている		
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	家事や生活のあらゆる場面で、入居者それぞれのできることをお願いしたり一緒に行ったりしている		
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	・月1回発行しているたよりで報告したり、面会時や電話で報告・相談し、本人を支えていく為の協力関係を築いている ・時に本人から家族へ電話連絡したりしている(必要時は代理で番号を押し、電話を繋いでもらうまでの支援も行っている)		
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	・以前住んでいた家や地域へ個別外出する事もある ・以前の同僚など訪問がある時は積極的に歓迎している		
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	本人の気持ち似合わせ、無理強いない程度にフロアに誘ったり、一緒に作業(工作やお手伝いなど)できるよう支援している		

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
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	他施設入所したり、長期入院で退去されても面会や見舞いに行き、今後の事について、特養等への相談を持ちかけたり、パンフレット等を届けたりしている		
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	・半期に一度アセスメント時(3月・9月)に本人の意向・意思確認を担当職員が行っている ・また、聴いて欲しいと希望があったり、話したそうな様子のあるときはいつでも話を聴くよう努めている		
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	聞き取り、率直に話してくださる方もいれば、頑なに拒否され話したがらない方もいる。本人で把握できない場合は、家族もしくは前サービスの職員の方より情報提供を受けている		
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	・今までの個人記録を簡素化し、重要・必要な部分が一目瞭然で分かるよう特記のスペースを確保した。そこに体調等の特変・連絡などを記入し把握に努めている ・また、本人の言葉や感動・驚きなどの感情も見える記述をするよう努めている		
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	・プラン見直し前には本人・家族にここで生活していく上での希望・意向の確認を行っている。 ・また、家族の面会時にも近況を報告し、意向・想いを聴いて本人にはその都度対応している ・ケアプランチェック表においてモニタリングを行い、随時プランの見直し、変更・追加を行う努力をしている		
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	・今年度より見直した個人記録表で出来るだけ本人の言葉・意思がわかるような記述に努めた ・重要且つ情報を共有しなければならない所にはマーカーを引き、意識付けを行っている。特記に記入され、要改善事項はプランの見直しに繋がっている		
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	・本人の現状を家族に伝え、協力してもらえることはお願いしている ・また家族の状況に応じて通院など柔軟に対応している ・出来るだけ本人のやりたい事ができ、行きたい場所にいけるよう支援している(本人希望の個別外出・買物などへの臨機応変な対応)		

グループホーム サンバード茶屋町

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	・民生委員には推進会議に参加してもらい、情報交換している ・図書館へ行ったり、公民館行事に参加している ・本人希望の個別買物・外出に近隣スーパーを利用している		
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	・月2回定期的な往診をお願いし、Dr.に報告・相談する機会を設けている。そこでこまめに日常生活状況を報告している ・状態に不安を感じた時は、バイタルデータを採り、電話報告して指示を仰いだり、すぐに受診したりして対応している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携で、週1回看護師が健康チェックを行い、介護職との情報共有を行っている		
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。	・入院時は当ホームでの生活の様子や既往歴等を記載した介護添え書きを持参している。 ・お見舞い時に状態を知らせてもらっている ・サマリーで不明なことがある場合は問い合わせている		
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	年々重度化しているものの、看取りのケースはまだ無い。現状として、家族には同意書での確認を済ませており、段階に応じ相談していくよう予定している。		
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	新入職者のある時期にマニュアルに添って指導を行っている。 法人での研修も行っている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、入居者と一緒に推進会議中などにも行い、参加協力してもらっている		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時は一人一人個別浴を実施し、全て服を着て整え終えるまで次の人は入らないよう配慮している トイレの場所が分からず毎回迷う方には張り紙「⇒」で示し、さり気なく側に添って誘導を行う 		
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	<ul style="list-style-type: none"> アセスメント時に本人の想いや希望など聞き取り記録している 散歩に少人数で行き、コミュニケーションをとっている 		
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	掃除や洗濯干し・たたみ、調理手伝いなど、本人の意思に添って決めている。散歩やドライブ・クラブの作成など提示はするものの、決して無理強いはしないようにしている		
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	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な整髪をお願いしている 本人が着たい服など、自己決定できる方は任せている。それが難しい方には本人に確認しながら一緒に決めていく 衣類の不足や買い替えの必要のある時は家族にお願いしたり、本人と買いに出たりしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> メニュー作りの際、好物を聞いて取り入れるようにしている。特に誕生日には本人の好みを聞き、献立を立てている もやしの根取り、根菜の皮むき、刻んだりの下ごしらえをしたり、配膳をしたり、下膳し、自分の食器を下洗いしてもらうなど、出来る事を自分でしてもらっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 水分・食事量の少ない方には、水分・食事チェック表を利用し、不足しないよう一日を通して気をつけている 食卓へ職員も同席し、箸の進みが悪い時などはさり気なく声かけして出来るだけ食べてもらうよう支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 起床時のうがい、毎食後の口腔ケアを徹底している。特に食後は毎回必ず職員が歯磨きへ誘い、見守りや一部介助をし確実に行えている 外出後の手洗い・うがいを徹底している 		

グループホーム サンバード茶屋町

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	チェック表を確認しながら声かけを行ったり、介助しながらパット更新したり、失敗の確認をさせてもらったりしている		
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	・毎日排便状況を確認している ・便秘時は朝牛乳を飲んでもらったり、散歩に誘っている。毎日ラジオ体操も行っている(できるだけ便秘薬に頼らない排便ができるよう心掛けている)		
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	・出来る限り順番が不公平にならない様配慮している ・男性と一緒に日に入浴したくない女性なども折られる為、配慮している		
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	・夜安眠出来るように日中の活動を促す(フロアで過ごす、散歩) ・眠れないなどの訴えがあったら、そばに寄り添い話を聞くようにしている		
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	・処方された薬についてはその都度説明書に目を通して重大な副作用がある場合は全職員に伝達し、理解できている。 ・服薬内容に変更があれば、都度連絡帳で全職員に周知している ・薬は個人別に保存し、必要時確認している		
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	・気分転換に個別外出したり、数人でドライブに出かけたりする ・本人の要望で、嗜好品と一緒に買いに行ったり、誕生日に個別外出で食べたい物を外食したりしている		
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	・誕生日には個別に外食に行ったり、希望があれば買物やカラオケなどにも出かけている ・家族と相談し、薬なども調節しながら金婚式の式典にでかけた人もいる ・遠方の故郷に帰りたいという想いの強い方には体調に合わせ、擬似帰省という形で希望に添っている ・衣替え時期に本人の希望で服を買いにでかけたりもしている ・食器洗い、調理手伝いなどそれぞれの得意な分野で役割をもってもらっている		

グループホーム サンバード茶屋町

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	・本人の安心や満足の為、少額の所持金をもっていただけるよう家族と相談し支援している ・外出時には事務所預り金を個々の財布に用意し、それを各々が支払うようにしている		
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	・希望時に電話をかけられるようにしている。必要があれば代理で掛け、繋いでもらうところまで手伝い、電話できるよう支援している ・年賀状の作成、送付支援を行っている		
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	・季節感のある飾り付けや、皆で作成したクラフトを掲示している ・行事やドライブなどで撮影した写真を掲示し、楽しんでもらっている ・廊下の天井に採光窓を設置しており、ブラインドで調節できるようにしている		
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	・フロアには2・3人がけのソファがありテレビを一緒に観れるようにしている ・食卓テーブルでも職員と談話できている ・デッキ・玄関ポーチにはベンチを設置し、2ユニットで交流がもてるようにしている		
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	・個々の写真、習字などの作品、植物など、本人の想うように飾ってもらう。時に手伝って一緒に飾る ・自宅で使い慣れ親しんだ家具を持って来てもらっている		
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	・居室が分からなくなったりする事がある方に対して目印したり、トイレには紙の使用方法など、張り紙をして分かるようにしている ・フロアでの押し車の置く位置にも配慮し、転倒防止に努めている		