

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	4091400152		
法人名	株式会社サポート		
事業所名	グループホームピアありた		
所在地	福岡市早良区有田7丁目1番20号		
自己評価作成日	平成25年10月1日	評価結果確定日	平成25年12月10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。

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=4091400152-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成25年10月15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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

外出や慰問など年間を通して楽しい行事作りに力を入れています。入居者様、スタッフからの声を汲み上げ必ず笑顔になれる行事作りを行っています。
--

【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)】

「グループホームピアありた」は長崎や福岡の各所で保育園、デイサービスや入居施設を営む法人を母体としており、本事業所は25年4月に開設したばかりの新しい施設である。小規模多機能と併設しており、地域密着型サービスとして、室住団地の周囲の環境と馴染み、地域との交流を進めている。特に団地内にあるボランティア団体「カトレア会」からは歌や踊りの慰問を受けたりもしており、地域の夏祭りには入居者と共に参加をしている。毎月入居者の希望も取り入れながら様々なイベントを企画して、入居者に楽しんでもらっており、みかん狩りや科学館、花見や買い物、糸島観光など積極的な外出も楽しんでいる。環境にも恵まれ、スーパーや室見川の河川敷の散歩、団地の公園も近く、季節の移ろいを感じる事も出来る。これからも益々、地域福祉の担い手として、存在感が強まっていくことが大いに期待される事業所である。
--

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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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広がったり深まり、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
61	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○	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	職員は、活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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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(さくら)	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	入社時に基本理念、基本方針、心得を説明指導を行っている。事務所の壁に掲げている。	「全ての人々が共生できる住まいと街づくりを実現する」という法人の理念を事務所に掲載し、それに添って、笑顔、優しさ、清潔感に拘って日々のケアに当たっている。管理者会議で年間目標を掲げて取り組んでいるが、開所間もないこともあり、具体化していく事を課題として取り組んでいる。	今後は全職員が話し合ってGHとしての基本理念を構築し、更に毎日のケアに活かされるように目につきやすい所に掲載し、唱和の機会を増やされることに期待したい。
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	近所の保育園から定期的に慰問があり、入居者様達も楽しみにします。買い物は近辺の商店を利用してます。また、地域の夏祭りに毎年参加しています。	自治会に加入し、職員が地域の夏祭りの準備を手伝っている。近くの保育園児が敬老の日に交流に訪れ、歌を歌ってくれたりプレゼントの交換等をして利用者から喜ばれている。中学生が職場体験に活用してくれている。買い物は近くのスーパーや和菓子屋を利用する等日頃から地域との交流を大切にしている。	地域の夏祭り等の行事を活用して「介護や認知症」の研修会を実施したり、地域の方たちを招いた介護の勉強会や相談会を企画する等、更に積極的な地域との繋がりを進められることに期待したい。
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	利用者家族、民生委員、地域包括センターの方などに、施設で実践している介護、注意していただきたいことなどを伝えるようにしている。		
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	運営推進会議で話し合った内容はその日の内に記録を行い、すぐにスタッフが確認できるようにしています。また、中でも重要だと思われる内容は月に1回のミーティングの中で話し合いを持ちます。	小規模も含め全フロア合同で2カ月に1回開催している。各フロアから順番で1・2名の家族が参加。自治会長や民生委員の参加もあるが不定期である。地域包括センターの職員から「虐待防止」等の話を聞く機会もある。入居者の近況やイベントの結果等を報告している。記録を早く作り、職員がすぐに確認できるようにしている。	自治会への参加要請に力を容れると共に、市や区の職員にも案内し、会議の内容も文書にして報告する等の働きかけを強める。より多くの家族の参加を進めるために勉強会を計画される等の取り組みに期待したい。
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に取り組んでいる	疑問点や判断が難しい場合は事前に相談するようにしており、その際実態について説明を行っている。	介護保険の申請時は、窓口に出かけており、サービス内容を聞いたり、資料を貰ったりしている。担当者とは馴染みになっているので、困った事や疑問点などは電話でも気軽に相談に乗って貰えるし、すぐに対応して貰っている。	
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	身体拘束防止委員会を設けると同時に肉体的身体拘束はもちろんのこと、スピーチロックも全スタッフに禁止しています。ただし、安全面に配慮し、ご家族様の了解の下、臥床時のみ2名様センサーの使用を行っています。	原則的に拘束は行わない方針であり、玄関の施錠は夜間のみで、昼間はメロディー付のセンサーで対応している。ベッド柵なども設置していないが、家族の了解のもと臥床時に2名様だけセンサーを使用している。身体拘束防止委員会も設置して、内部研修会を実地するほか、虐待に対する職員のアンケートを実施するなど、取組の機能化を進めている。	外部研修の機会を増やされると共に、参加者の報告研修会を実施するなど、職員の理解をより深くしていき、さらに身体拘束をしないケアの実践に取り組まれることに期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	現在の所、研修で虐待についての研修は行っていないが、各スタッフがお互いを注意を呼びかける事で防止が出来ています。		

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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	(6)	○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	入居者様に成年後見人制度を利用されている方が居られる為、スタッフには用意した資料に必ず目を通す機会を持って頂き、理解を深めてもらっています。	成年後見人制度については、入所時に対象者がおられ前施設の職員とも連携をとって申請をおこない、初年度には全職員で勉強会も実施した。日常生活自立支援事業も、利用されている入居者がおられるので、管理者・職員とも理解はできている。	
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、又は契約内容変更時は内容を説明した上で書面で同意を頂いています。		
10	(7)	○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	フロア入口に意見箱を設置したり、直接ご家族様と話をする機会を持ち意見を取り入れ運営に反映する事が出来ています。	意見箱に職員へのお礼の手紙や要望が記載されていることもある。職員の事を知りたいという要望に応え、家族会の時に自己紹介を行うとともに、玄関に職員の顔写真を掲載して紹介を行った。家族には面会時に状況を知らせ、毎月1回は電話で近況を伝えている。意志疎通の困難な方の思いは家族に聞いたり、表情を見て察している。	家族会を継続し、参加者を増やすために、年に1回は敬老会などの行事と合わせて一緒に軽食をしながら話せる機会を増やしたり、家族からのアンケート調査などにも取り組まれることに期待したい。
11	(8)	○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	毎月のミーティングで意見を出し合い、できる事は積極的に取り入れ、難しい事は次のステップへの参考に取り上げています。	ユニット毎に毎月全員参加のミーティングを行い意見を交わしており、排泄記録の付け方など情報共有して改善につなげたり、行事に関してなども話し合われている。レイアウト変更など、意見があれば積極的に試し、対応が難しくても継続して取り組む。日頃から職員同士でも話しやすく、管理者とも個別に話す機会は比較的作りやすい。	ユニット毎の毎月のミーティングでは、よく意見が出され、改善につなげている。今後はユニット単体ではなく、事業所、施設全体での情報共有や意見交換の機会が設けられ、一体的な事業運営がなされていくことにも期待したい。
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	アセスメント・自己評価シートを作成し、自己評価、上司評価、評価に基づく新し目標設定を行うこととしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用時における年齢・性別による排除はおこなっておらず、職員の働く意欲・能力に応じた処遇を行っている。	職員は20～60歳代と幅広く、性別や経験も問わず、レクリエーションで歌や習字など得意な物を担当している。シフトも希望に応じて調整しており、休みもとやすい。事業所からの研修案内もあり、希望するものには勤務として参加されている。休憩に関しても時間や場所を考慮されており、働きやすい環境が作られている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	内部研修で人権を尊重する為の勉強会をおこなっています。	基本的人権の尊重については、職員が資料を準備して発表する形式の勉強会を実施し、全職員に資料の配布を行った。外部研修にも出かけ報告研修を実施している。3階の職員の研修会は今後、実施する予定である。	外部研修への参加の機会を増やし、報告研修も更に充実されることと、行政が発行している資料の活用や講師の派遣制度などの活用を進められることに期待したい。

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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
15		○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	外部研修など全員参加できるようスケ ジュールを組むようにしている。外部研修 がない時は内部研修を行い、自分で勉強し て、それを発表する場所を設けている。		
16		○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	現在既存のネットワークには加入していな いが、今後加入を検討する。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	初期アセスメント時は必ず本人様と対面 し、本人様の本音が聞けるような関係を築 く事にしています。		
18		○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	必要に応じアセスメント回数を増やす等し て対応しています。		
19		○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	本人様が必要としているサービスを見極め 施設で補えないサービスは外部のサービス を利用する等し対応しています。		
20		○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	イベント等、一緒に楽しんだり、可能な限り 食事を一緒に食べたりする等して同じ時間 を過ごすように努めています。		
21		○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	管理者だけではなく全スタッフにご家族様と の交流を持って頂き、同じ目標を目指す パートナーになるよう努めています。		
22	(11)	○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	ご家族様の方了承を得て、電話を繋いだり面 会などを自由に行えるようにしています。	入居時のアセスメントで家族からこれまでの人間 関係などを聞き取って把握している。思い出の場 所に同行したり、家族やボランティアの協力で、遠 方へのお墓参りに行ったりしている。個別ケアの対 応が難しい時は家族に連れ出して貰っている。友 人や前の施設の方が訪問されることもある。	

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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
23		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の仲を見極めて仲の良い方々はさらに仲が深まるよう、あまり関わらない入居者様同士はどうすれば接点を持てるか考慮し実行に移しています。		
24		○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	退去後もご家族様同意の上で面会に行ったり、ご家族様の相談に乗る等しフォローを行っています。		
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					
25	(12)	○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	3カ月に1度は再アセスメントを行い希望や意向を確認しています。また、入居者様の訴えがある時等、不定期で話し合いを持つなどしています。	アセスメントは3カ月に1回、管理者が見直しを行い、家族の意向も再度聞き取っており、必要があればその都度アセスメントの見直しを実地するようにしている。職員が表情でくみ取った要望等は、申し送りノート等で把握し、どう対応していけばいいか等、全職員で話し合って要望に添えるようにしている。	
26		○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	本人様やご家族様に聞き込みを行い必要に応じ前サービス関係者と情報を共有する事で経過や把握に努めています。		
27		○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	日常的にケア記録への記入、確認を行ったり、申し送り等で変化が早期発見できるよう努めています。		
28	(13)	○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	ケアプラン作成時には毎月のモニタリングの内容を参考にケア会議で意見を出し合い、担当者会議を行います。	職員は1～2名の入居者を担当し、毎月のモニタリングやアセスメントの素案の作成、誕生会の企画などを行っている。ケアプラン以外にも詳細に補足を加えたり、全体で話し合っってプランを作り上げ、3カ月毎に担当者会議、ケアプラン見直しを行う。ケア記録にはケアプランの実施内容を落とし込んであり、全体での情報共有を行い、バイタルなどの記録も細かく管理されていた。	
29		○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	全入居者様、個別のケア記録に記入し特別に記録が必要な方は別紙を用意し情報が共有できるようにして、ケアプランの見直しの参考にしています。		

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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
30		○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	出来る事は、柔軟に対応したいと考えている。しかし、他入居者様に対しても公平なものでなければならないと考えている。		
31		○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	近所の保育園の慰問や芸能ボランティアの催しに感謝しながら楽しむことができる。		
32	(14)	○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	入居開始時に本人様、ご家族様の希望を考慮し病状に合わせた医療関係者を利用しています。	行きなれたかかりつけ医を継続してもらっており、提携以外の病院の場合は家族が通院介助を行い、必要があれば事業所から同行する事もある。提携医は月2回の往診があり、提携以外の病院にも出来る限り往診を依頼している。医療情報は家族ともその都度共有しており、連携をとっている。	
33		○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	訪問診療時に同行している看護師や外部受診時の受診先看護師との連携に努めています。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者様が入院した際には入院先の相談員や理学療法士等と連絡を密に行い早期発見に向けての支援をしています。		
35	(15)	○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	終末期を迎えた入居者様の今後について担当者会議を行ったり受け入れ先、医療機関との連携を取ったりと支援を行ってます。	今までに看取ったケースはなく、現状は受け入れが難しい状態であるが、将来的な受け入れの検討を行っている。入居時に事業所方針を説明し、納得してもらった上でサービスを提供している。提携医は24時間の連絡体制があり、緊急時も迅速に対応してもらっている。	現状ではターミナルの方の受け入れはないが、今後のケースの発生に備えて、職員のレベルアップがなされることに期待したい。また、法人のグループ施設では看取りの例もあるので、法人内で具体的事例の共有を進めながら対応が進められることが望まれる。
36		○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	定期的に急変時の対応についての内部研修や急変時のマニュアルを整理しています。		

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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
37	(16)	○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	消防署の指導と協力を得ている。年2回の避難・消火訓練に万遍なく職員が参加できるよう実践している。	事業所の消防マニュアルが用意され、年に2回消防署も立会いの下、夜間想定も含めた総合的消防訓練を行っている。入職時に職員に指導し、避難手順は理解され、救急救命の訓練も行う。防災カーテンやスプリンクラー、AEDも整備され、備蓄物もユニット毎に整備されている。	事業所内での災害対策はよくとられているが、地域関係者や近隣者への呼びかけや参加がされていなかったもので、今後は地域連携が進められていくことに期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	特例を除き、全入居者様を名字で〇〇さんと呼び過去の経歴に囚われず平等に接する事ができている。	相手によって対応が変わることのないように、名前での呼びかけを心がけ、同じ目線で話しかけるように気をつけている。管理者だけでなく職員同士でも注意しており、マニュアルを利用して内部研修でも接遇に関して学習する。排せつ介助もプライバシーに配慮して、同性介助も希望があれば対応する。写真の利用や個人情報に関しても説明・同意を得たものだけに限るなど留意している。	
39		○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	定期的なアセスメントで希望を聞きケア会議で実行に向けての支援を話し合います。また、生活の中で出来る限り自己決定が出来る支援を行っています。		
40		○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	1日の流れを作成しているが、それに囚われる事無く食事や就寝時間を本人様のペースに合わせて変更する事もあります。		
41		○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	洋服を一緒に選んだり、身だしなみに必要な道具を揃えたり、女性は化粧やマニキュア、男性は髭剃りを行う等して支援しています。		
42	(18)	○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	食事の際には各役割を振って一緒に準備や片付けを行うことで達成感を感じて頂き、食べる事以外での楽しみをもって頂いています。	メニューや食材は外注で決められたものが配達され、職員が調理している。下ごしらえや配下膳など手伝えることは手伝ってもらい、月に1、2回は別メニューで食べたい物を頼む事もある。レクでおやつを皆で調理したり、敬老会などではケータリングで回転ずしの出張サービスを行い喜ばれた。	職員は入居者とは別のものを、別々に食べており、検食と一緒に食事を楽しむ機会もなかった。今後は同じ物を同じように食べる機会も設ける事で、食事を楽しみ、入居者の感想を活かせる仕組みが作られることにも期待したい。
43		○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	カロリーや栄養のバランス等は食材配達業者が行い、食事量や水分量は毎回記録を行ない変化がある時は状態に応じて支援方法を変え対応しています。		

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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
44		○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	毎食後の口腔ケアの促しを全員に行い、出来る範囲でのケアをして頂いています。磨き残しなどはスタッフが介助しています。		
45	(19)	○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	一人一人の排泄を理解し、本人様が持っている能力を目いっぱい活用し一つでも上の排泄方法や下着を使用した支援が出来ます。	歩行が難しい方でも自立支援のためにパット利用を控え、トイレ誘導をして、自力排泄を促している。排泄チェック表を活用し、声かけによって適切なトイレ誘導を促し、徐々に排泄動作が改善された方もいた。利用者の尊厳を尊重し、失敗した際も周囲に配慮したさりげない支援を心がけている。情報は口頭や記録で申し送り共有し自立支援に向けた援助につなげている。	
46		○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	便秘予防の運動や牛乳やヨーグルト等を摂取して頂き便秘に対する対策を行っています。		
47	(20)	○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	ご家族様や本人様の希望を出来る限り考慮し入浴回数の変更や曜日の変更を行っています。	週に2～3回入浴を昼過ぎから夕方にかけて行っているが入居者の状態によっても柔軟に対応している。希望も聞いているが、入居時にも説明し、納得してもらって上で入浴支援を行う。拒否のあった際には家族と協力したりやり方を変えて対応し、最低でも2回は入浴してもらうようにしている。2人介助でも対応し、お湯は毎回張替えて清潔を保っている。	
48		○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	年齢や体力、病気などに合わせ各入居者様のペースで休憩や就寝時間を変えていき睡眠への支援を行っています。		
49		○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	各スタッフは薬の効能、副作用等の情報を確認し一人一人の服薬内容を確認し支援に努めています。		
50		○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	毎日の体操やレクリエーションを実施し、個々に応じての役割を持って頂き充実のある生活を支援しています。		

自己・外部評価表（GHピアありた）

自己	外部	項 目	自己評価(さくら)	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
51	(21)	○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	入居者様希望時はできる限りで職員の増員を等行い外出への支援を行っています。また、ご家族様や関係者様に外出の支援を協力して頂いています。	日常的に散歩などの外出を楽しみ、月1, 2回は全体での外出レクとしてドライブ、花見、外食、観光なども行う。個別の外出希望がある際は職員数を増やしても対応し、家族にも協力してもらって旅行に行く事もある。車いすの方も同じように外出を楽しんでもらっている。	毎日でも外出したいという要望もあるが、なかなか対応が難しい現状もある。時間の調整や、職員の配置の検討などで日常的な外出機会を増やす要望に応えられることに今後は期待したい。
52		○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	金品を管理できる入居者様にはできる限りで管理して頂いています。		
53		○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	電話や手紙が来た際には本人様に取り次ぎを行い、本人様から希望があればできる限り行える様支援しています。		
54	(22)	○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	共有の空間には清潔感を保ち、必要のない物を置かない環境作りをしています。内装も不快にならない程度で写真を貼る等しデコレーションしています。	浴室の浴槽は三方向介助が出来る為、介助もしやすく、脱衣場の空調も備えられ、季節をとわず快適に入浴が楽しめる。トイレは3か所と、洗面台も各所に5か所設けられ、使いたいときに自由に使用できる。リビングを臨んだオープンキッチンからは入居者の様子が見渡せ、一体感がある。ユニットの入り口わきには生け花が飾られており、来訪者を華やかに迎える。全体的にスペースに余裕があるうえ、建物の四方を囲んで回廊式にテラスがあるため、安全に周回して運動する事も出来る作りである。	
55		○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	できる限り気の合った仲間と同じテーブルにして共有空間を居心地の良い場所作りを行っています。		
56	(23)	○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	入居時に馴染みのある物を自宅より持って来て頂き自宅に近い環境で居心地の良い場所作りを行っています。	各居室には電動ベッドとクローゼットが備え付けられている。入居者は自由にソファやテーブル、テレビなども持ち込んでおり、思い思いの部屋を作っていた。夫婦での入居にも対応しており、過去には夫婦で利用された方もいた。	
57		○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	建物内はバリアフリーで手すりを設置する等し自立した生活ができるようにしています。		