

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	3370105391
法人名	有限会社 オフィスフジワラ
事業所名	グループホーム あうん
所在地	岡山県岡山市東区松新町82-6
自己評価作成日	令和2年1月20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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&jigyousoCd=3370105391-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7
訪問調査日	令和2年2月13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)】

事業所として次の理念を大事にしている。◎利用者一人ひとりが、居心地よく自分らしくしていただける生活の支援を行う。◎家族の方とは、日頃から意思の疎通を心がけ、安心と満足を感じていただく。◎家族の方には、共通の目的を持った理解者となっていく。◎発語もなくなり、口から食事が摂れなくなり、いわゆる終末期を迎えた時、本人・家族が希望し、事業所の現状で対応が適う場合は、協力医療機関との連携の下、住み慣れた生活空間の中で、馴染みの職員のもとで終末期を過ごしていただく支援を行っている。今後も家族と意思を一つにして実践を積んでいきたいと考えている。

【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)】

代表者や管理者は地域のネットワークを構築しており、これまでに培った広く豊かな視野の運営をしている。管理者は年に一度、地域の小学校で認知症の講義をしている。認知症の人の思いを汲んでいる講師からの生きた話は、子供たちの心に大切な物を植え付けてくれる形となっている。利用者は、子供から大人まで様々な人との交流の中で、好刺激を受けながら過ごしている。地域との繋がりということでは枚挙にいとまがない。長くホームで暮らし、重度になっても家族や医療との連携で看取りをすることはたやすいことではないが、実践に努めてくれている事業所であった。

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	勤務歴が長い職員は理念に沿っての実践が出来ているが、今年度入社した職員への徹底は不十分だと反省する。	理念は「居心地の良いその人らしい暮らしを実現する。家族との意思疎通を心がけ、安心と満足を感じてもらい、一緒にチームとして支えあう」を掲げ、管理者はこれ迄一貫して実践してきた。その精神はホームに浸透し職員の介護観ともなっている。	
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	代表者・管理者が地域の住民であり、地域とのつながりは強い。毎月、地域住民のボランティアによる活動交流があったり、年間を通じて、小学校や学童クラブ、中学校との交流がある。	代表者は障害者支援、管理者は民生児童委員で活動し、地域の中で強いネットワークが築かれている。また、住民のボランティアや保育園、体験学習の小・中学生等との交流も継続している。	
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	認知症や介護に関する相談を受けることは多い。地域の小学校の総合学習「高齢者、認知症高齢者を知る」の授業講師を請け負ったり、体験学習の受入れを行っている。		
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	2ヶ月毎に開催。利用者やサービスの状況報告や意見交換を行っている。頻回に来訪される参加家族には、日頃のサービスについての率直な意見や感想をお願いしている。また、その都度、議事録を掲示することで周知もしている。	会議では、直近にあった看取りの様子や、管理者が毎年行っている小学校での「認知症を知る」授業の報告をする等、活発な意見交換や情報収集がなされている。また議事録を掲示し、外部の人にも情報公開している。	
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	地域包括支援センター担当者には、毎回、運営推進会議への参加を通して事業所の実情を知ってもらったり、地域の情報なども交換している。	地域包括支援センターからは様々なタイムリーな地域の情報をもらい、運営推進会議等を通して関係者、職員と共有している。また、ホームの実情を報告し、相談したり助言をもらったりしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	今年度は、身体的拘束等の適正化のための職員研修を2回行った。玄関の施錠はしているが、施錠していても利用者の行動の自由を妨げないケアに取り組んでいる。	研修を2か月に1度行い、職員の意識は高い。近くに交通量の多い県道や用水路があるために玄関は施錠している。利用者に出たい様子が見えたり、希望がある時は一緒に外に出るようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	新しい職員とともに高齢者虐待防止関連法を学習する機会が必要と考える。また、事業所内研修でスピーチロックを知って以来、日頃のケアの中の言葉遣いや態度を振り返る職員が増えた。		

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
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	数名の利用者が成年後見制度を活用している。個々に応じて支援している。「日常生活自立支援事業」については、また、理解する機会を持ちたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は丁寧な説明を心がけ、理解・納得をしていただいている。また、改定がある時には、文書で報告をしたり、来訪時に報告し同意を得ている。		
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	利用者からは日々の関わりの中で、家族からは来所時や個別の連絡の時に気軽に話していただけるよう務めている。また、家族の運営推進会議への参加が、外部者への意見・要望を表せる機会となっている。把握した意見や要望は可能な限り、運営やサービスに活かすよう務めている。	ホームは誰でも訪問しやすく、居心地の良いオープンな雰囲気作りを心掛けているので、面会も多い。利用者、家族との交流の一環として、植物の寄せ植えを一緒にする企画も検討している。	懸案である家族会を是非実現し、地域の中での認知症介護の拠点として実践してきているホームを、利用者・職員・家族の「チーム」として、益々盛り立てていかれることを期待する。
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1回、ユニットごとにミーティングを行い、意見交換を行っている。随時、意見や要望を聴く機会があり、聞いた意見や提案は、代表者に報告し反映できるように努めているが、一人ひとりとゆっくり懇談する機会が必要だと感じている。	管理者は日々の様々な場面を捉えて職員と意見交換をしている。その他、朝夕の申し送りや、月一回のミーティングの際にユニット毎に話し合い、職員の意見を吸い上げるようにしている。また一人ひとりの職員との懇談の機会を検討している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員個々の能力や勤務状況に応じての給与水準の整備に努めている。また、職員各自の勤務希望（休み希望など）を最大限尊重している。		
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	管理者に多くを任せているが、資格取得への挑戦や研修などに参加する事への援助は惜しまない。今年度も、事業所内研修の年間計画を立て実施している。		
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	管理者が行っている。区内の同業者とのネットワークづくり・相互訪問に取り組んだことがあり、交流は続いている。得た情報を当事業所のサービスの質の向上に活かすこともある。		

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	入所前の面接や聞き取り、家族・関係機関からの情報提供によりサービス利用に至った状況・状態を把握し、入居後はチームで日々情報共有しながら、安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	最初の相談時より、家族の方の困っていることや不安、要望を丁寧に伺うよう努めている。その後、入所に至るまでも、来訪時や電話連絡時に会話を重ねながら関係づくりを図り、安心して利用してもらうように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や入所相談の中で、家族が今困っていることや不安、悩みに耳を傾けながら、必要であろう情報を提供したり、他のサービス利用を紹介するなど支援に努めている。		
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	自分で出来ることは、できるだけ本人にしてもらうことを大切にしている。日々の生活の中で、職員と一緒に家事や作業などをしながら共に過ごす場面もあり、「ありがとう」や「助かりました」の言葉を大切にしている。		
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	理念にも掲げているように、事業所にとって大切にしている事である。職員にも、大切な事としての自覚があり、家族とのコミュニケーションや関係づくりに努めている者がほとんどである。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの方々が、いつでも気軽に来所できるような雰囲気づくりに努めている。また、以前良く行っていたスーパーへ買い物に行ったり、馴染みのある場所で食事をするなどの支援を行っている。	利用者の友人や近所の人等がよく訪れてくれる。また、馴染みのある店に行き食事をしたり、お茶を飲んだり、買い物をしたりする等、家族の協力も得ながら、これ迄生活してきた大切な場所との関係継続を支援している。	
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	一人ひとりが孤立しない取り組みはできている。利用者個々の性格や互いの関係性を把握し、時には職員が介入しながら、良い関わり合いが持てるように努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退所後も、本人や家族と築いた関係を大切にしている。また、退所された方の家族が訪ねて来てくださったり、新たな相談を伺う事例もある。		
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	まず、入所の折、本人や家族の思い、暮らし方への希望や意向を聞き取っている。入所以降は、実際の暮らし方を見ながら、本人の思いや希望の把握に努めている。自ら表出できない方については、出来るだけ本人の立場になって検討している。	入所時に本人や家族から、これ迄の生活の状況やホームでの暮らし方の希望・意向等を聞いてプランに反映させている。現在は重度化している人も多く、なかなか表出は難しくなっているが、長年一緒に生活してきたので、思いはくみ取れている。	
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	入所以前の生活歴は、本人・家族・担当ケアマネなどからの情報収集してフェイスシートに記載し、職員間で情報を共有している。		
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	毎日、日勤・遅出・夜勤出勤時の際の申し送りや一人ひとりの状態などを引き継ぎながら現状把握に努めている。月1回開催のミーティングも把握する機会である。		
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	日々アセスメントの記録があり、必要時にはカンファレンスにてモニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。また、できるだけ、本人や家族の希望や思いを聞き取り、それを反映したプラン作りに努めている。	日々の記録は、ひとり一人の様子やケアの実践がよく分かるようになっている。その中で必要があれば、家族からの意見も聞いて手順を踏み、新たな課題に取り組んでいる。介護計画はチームで作成している。	
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・結果などは個別の介護記録に具体的に記録するようにしている。職員間で共有しておきたい事柄は引き継ぎ書や連絡ノートに記入されることが多く、申し送りやミーティング、カンファ時に情報共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々生まれる状況やニーズに対しては、チームで話し合い検討したり、家族とも相談するなどして、素早く柔軟に対応するように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月、地域のボランティアの方々と開催している「お花を楽しむ会」や「音楽広場」は、入居者の楽しみや活性を取り戻す時間となっている。また、地域のスーパーの食材配達や美容院の訪問サービスも利用し、日々の暮らしを支援している。		
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	入居時、かかりつけ医の希望を伺うが、現在は全員が同じかかりつけ医(主治医)の往診を受けている。変調時には、主治医に報告・連絡を行い、指示を受けたり、必要時には受診同行したり、臨時の往診を受けることもある。	現在、利用者は全員同じかかりつけ医であり、24時間オンコール対応となっている。今の利用者の状況から、ほぼ毎日往診がある。また週に一度の訪問看護との連携により、健康管理が行われている。急変時には、病院との協力体制もある。	
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	週1回の訪問看護を利用。訪問時には情報提供書を用意し、気になる事柄や状態があれば相談しアドバイスを受けている。かかりつけ医療機関の看護職とも密に連絡・相談を行っている。		
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。	入院時には同行し情報提供を行い、医師からの説明を受ける際には家族に同伴している。入院中は、相談員・ソーシャルワーカーと情報交換しながら支援に努め、早期退院に向けても、医療側と相談や話し合いを持っている。		
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、「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」をもとに、事業所の方針や事業所としての支援内容を説明している。実際の看取りの支援が始まる際には、主治医との連携を元に十分な説明を行い、その後も本人・家族の希望や意向を確認しながらの支援に取り組んでいる。	入居時に、終末期の説明や、本人・家族の意向について確認を行っている。利用者の状況に合わせ何度も話し合いながら進めるが、ホームで看取って欲しいという要望が多い。家族が後悔しないよう、医療と連携しながら終末期を支援している。	
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	緊急時の対応については事業所内研修を行ったり、事故発生時(てんかん発作や窒息など)には、その都度、初期対応の方法などを皆で再確認している。しかし、実際の場面での実践力に不安を持っている職員もいる。		
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	水害については、夏の水災害時期に事業所の避難計画を再確認した。なお、火災避難訓練を1月に実施する予定	消防署が行う高齢者福祉施設連絡会議に出席し、災害への備えをより確実なものにしている。地域の安全安心ネットワークの一環で、近隣の人達とも協働している。水害時は、ホームの2階への避難を検討し、いざという時の為に利用者が歩いて上げられる訓練もしている	

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
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	身体拘束(虐待)の研修の中、不適切ケアについて取り上げた。日頃の言葉のかけ方や声の大きさ、自尊心への配慮についても振り返ったが、職員間での差を感じている。	利用者ひとり一人の思いを大切にすることを念頭に支援している。プライバシーについても生活の様々な場面での配慮はマニュアルや研修で周知を図っている。不適切なケアについてチェックシートを用いながら再確認する等、徹底を図っている。	
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	生活の中での会話や表情から、思いや希望を感じとよう努めている。また、自己決定が可能な方には自己決定ができる状況や場面づくりをしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしての生活支援に努めている。自らの希望を発することができ方は少ないが、耳にしたり感じとった際には支援している。		
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	出掛ける事が困難な方には訪問髪カットを導入し、理髪店での散髪を望む方には同行して、その人らしい頭髪支援を行っている。女性利用者には誕生日や行事の折、化粧をしたりなど、おしゃれを楽しむ支援をしている。顔の美容ハックはとても喜ばれた。		
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	介護職兼栄養士が、希望や季節感を大切に食事が楽しくなる献立づくりに努めている。誕生日には、本人から聞き取った「食べたいもの」を用意している。また、利用者と職員は一緒に食事を摂り、準備や片づけなども利用者のできる事を一緒にに行っている。	旬の物や新鮮な野菜を食べてもらうようにしている。また個々の食べたい物を取り入れている。献立を工夫したことで、栄養の相乗効果もあらわれ、さらに食事がとても楽しみとなっている。食べやすく咀嚼や嚥下がしやすいような配慮もあった。	
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	食事・水分摂取量を記録し、確保の確認と意識づけを行っている。個々の嗜好や嚥下状態に合わせての献立づくりや形状の工夫、量の調整を行っている。		
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	口腔ケアは、毎食後、出来ている。また、必要に応じて、訪問歯科診療や歯科衛生士による訪問口腔ケアを受けている。		

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
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	トイレでの排泄、できる限りの布パンツ使用を基本姿勢としている。個々の排泄のサインや排泄パターンを見てのトイレ誘導を行い、本人に負担のない支援を心掛けている。また、誘導の際の声かけの仕方に配慮している職員もいる。	利用者の状況に合わせた細やかな誘導をしていた。誘導の仕方は自然で、他の利用者の寛ぎの妨げにもなっていなかった。日中は布の下着で夜間は紙パンツに変えるという対応もあった。手引きでの度々の誘導は生活機能向上訓練にもなっている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	スムーズな排便は日々の課題である。便秘予防のための水分摂取や乳製品摂取などに取り組んでいる。温電法や入浴、マッサージ等で便秘解消に努めているが、便秘薬でコントロールすることも多い。		
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	毎日入浴できるように準備しているが、往診や訪問看護、行事との兼ね合いなどで、曜日や時間帯を職員が決めることは多い。入浴時は、安心して気持ちよく過ごせるよう支援している。	基本的には本人の希望に合わせた支援である。入浴は血行が良くなることは言うまでもないが、職員とマンツーマンになり、解放感と相まって近しく関わられる嬉しい時間ともなっている。	
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	生活習慣やその時々体調や状況に応じた支援はできている。安眠できるよう、寝る前の足浴や湯たんぽの用意、温かい飲み物の提供などの支援をしている。		
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	個々の薬情報はファイルし、いつでも確認できるようにしている。服薬の変更や追加があった際には介護記録や連絡ノートに記し、その後の様子観察を行なうようにしている。かかりつけ薬局とは情報共有し、何かあれば報告や相談を行っている。		
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	その方のできる事や好む事を把握して、日々の生活の中で発揮してもらう努力は行っている。また、毎月行う「お花を楽しむ会」や「音楽広場」、個々の「お誕生会」は楽しく気分転換の時間になっている。		
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	希望があれば、その都度支援している。一日に何度も戸外に出る方もいる。また、行きたい場所に行くことができるよう、家族と相談しながら実現した例がある。	一人ずつの月目標を決めて、日に一度は散歩するなどしている。ホームの庭を一回りすると、観音様や道祖神、畑などがあり、願い事をしたり、季節の作物などを見たりすることができる。足腰が出来るだけ弱らないように歩きやすく配慮した庭は、回廊式の安全散歩ロードとなっている。	

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
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	現在、2名の利用者がお金を所持している。1名の方については、自分の希望する店で買い物をし、自分のお金で支払う支援を行ったことがある。		
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	携帯電話を所持している利用者は3名。そのうち、2名の方は、好きな時に家族や近い人に電話でやり取りをしている。		
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	それぞれのユニットごとに工夫し居心地のよい空間づくりができています。不具合があれば、ユニットのチーム全体で考え、柔軟に空間づくりを行なっている。ホール壁面を利用して季節を感じることが出来る工夫も出来ている。	玄関から居間、各部屋の間を通して裏口へ抜ける廊下は、さながら調和のとれたアートギャラリーである。「阿吽」の見事な書に始まり、様々な絵画や手芸、昭和を感じさせる物等が置かれている。月一で来てくれる市の図書館から借りた大文字の本のコーナーには、ソファが置かれ居心地が良い。	
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	ソファやテーブルの配置を工夫したり、スクリーンを利用することで、共有空間の中での一人一人の居場所を作ることはできている。気の合う方同士が過ごせる空間づくりや、反対にトラブル回避のための空間づくりも工夫している。		
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	入所時に使い慣れた馴染みのあるものを持ち込んでもらうようにしている。居室で過ごす事が多い方については、家族の写真を飾ったり、好みの音楽を流すなど、温かな居心地のよい空間づくりを工夫している。	長年使い慣れた物を持ち込んで、その人らしい部屋作りが出来ている。重度になられた人の部屋には、寝ていても良く見えるようにと家族の写真が壁に貼られている。また、好みの音楽を流して、少しでも気持ちが安らげるように配慮されていた。	
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	居室の表札やトイレの目印など、わかる工夫をしている。一人ひとりの移動力や行動を考慮して、安全で分かりやすい環境づくりに努めている。		

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	3370105391		
法人名	有限会社 オフィスフジワラ		
事業所名	グループホーム あうん		
所在地	岡山県岡山市東区松新町82-6		
自己評価作成日	令和2年1月20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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kanistrue&JigyosyoCd=3370105391-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和2年2月13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)】

事業所として次の理念を大事にしている。◎利用者一人ひとりが、居心地よく自分らしくしていただける生活の支援を行う。◎家族の方とは、日頃から意思の疎通を心がけ、安心と満足を感じていただく。◎家族の方には、共通の目的を持った理解者となっていただく。
また、利用者の方々は入居年数が長くなるうちに高齢化し認知症も進行していく。発語もなくなり、口から食事が摂れなくなり、いわゆる終末期を迎えた時、本人・家族が希望し、事業所の現状で対応が適う場合は、協力医療機関との連携の下、住み慣れた生活空間の中で、馴染みの職員のもとで終末期を過ごしていただく支援を行っている。今後も家族と思いをつづにして実践を積んでいきたいと考えている。

【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)】

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	勤務歴が長い職員は理念に沿っての実践が出来ているが、今年度入社した職員への徹底は不十分だと反省する。		
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	代表者・管理者が地域の住民であり、地域とのつながりは強い。毎月、地域住民のボランティアによる活動交流があったり、年間を通じて、小学校や学童クラブ、中学校との交流がある。		
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	認知症や介護に関する相談を受けることは多い。地域の小学校の総合学習「高齢者、認知症高齢者を知る」の授業講師を請け負ったり、体験学習の受入れを行っている。		
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	2ヶ月毎に開催。利用者やサービスの状況報告や意見交換を行っている。頻回に来訪される参加家族には、日頃のサービスについての率直な意見や感想をお願いしている。また、その都度、議事録を掲示することで周知もしている。		
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	地域包括支援センター担当者には、毎回、運営推進会議への参加を通して事業所の実情を知ってもらったり、地域の情報なども交換している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	今年度は、身体的拘束等の適正化のための職員研修を2回行った。玄関の施錠はしているが、施錠していても利用者の行動の自由を妨げ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	新しい職員とともに高齢者虐待防止関連法を学習する機会が必要と考える。また、事業所内研修でスピーチロックを知って以来、日頃のケアの中の言葉遣いや態度を振り返る職員が増えた。		

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
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	数名の利用者が成年後見制度を活用している。個々に応じて支援している。「日常生活自立支援事業」については、また、理解する機会を持ちたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は丁寧な説明を心がけ、理解・納得を求めている。また、改定がある時には、文書で報告をしたり、来訪時に報告し同意を得ている。		
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	利用者からは日々の関わりの中で、家族からは来所時や個別の連絡の時に気軽に話していただけるよう務めている。また、家族の運営推進会議への参加が、外部者への意見・要望を表せる機会となっている。把握した意見や要望は可能な限り、運営やサービスに活かすよう務めている。		
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1回、ユニットごとにミーティングを行い、意見交換を行っている。随時、意見や要望を聴く機会があり、聞いた意見や提案は、代表者に報告し反映できるように努めているが、一人ひとりとゆっくり懇談する機会が必要だと感じている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員個々の能力や勤務状況に応じた給与水準の整備に努めている。また、職員各自の勤務希望(休み希望など)を最大限尊重している。		
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践と力量を把握し、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	管理者に多くを任せているが、資格取得への挑戦や研修などに参加する事への援助は惜しまない。今年度も、事業所内研修の年間計画を立て実施している。		
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	管理者が行っている。区内の同業者とのネットワークづくり・相互訪問に取り組んだことがあり、交流は続いている。得た情報を当事業所のサービスの質の向上に活かすこともある。		

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	入所前の面接や聞き取り、家族・関係機関からの情報提供によりサービス利用に至った状況・状態を把握し、入居後はチームで日々情報共有しながら、安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	最初の相談時より、家族の方の困っていることや不安、要望を丁寧に伺うよう努めている。その後、入所に至るまでも、来訪時や電話連絡時に会話を重ねながら関係づくりを図り、安心して利用してもらうように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や入所相談の中で、家族が今困っていることや不安、悩みに耳を傾けながら、必要であろう情報を提供したり、他のサービス利用を紹介するなど支援に努めている。		
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	自分で出来ることは、できるだけ本人にしてもらうことを大切にしている。日々の生活の中で、職員と一緒に家事や作業などをしながら共に過ごす場面もあり、「ありがとう」や「助かりました」の言葉を大切にしている。		
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	理念にも掲げているように、事業所にとって大切にしている事である。職員にも、大切な事としての自覚があり、家族とのコミュニケーションや関係づくりに努めている者がほとんどである。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの方々が、いつでも気軽に来所できるような雰囲気づくりに努めている。また、以前良く行っていたスーパーへ買い物に行ったり、馴染みのある場所で食事をするなどの支援を行っている。		
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	一人ひとりが孤立しない取り組みはできている。利用者個々の性格や互いの関係性を把握し、時には職員が介入しながら、良い関わり合いが持てるように努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退所後も、本人や家族と築いた関係を大切にしている。また、退所された方の家族が訪ねて来てくださったり、新たな相談を伺う事例もある。		
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	まず、入所の折、本人や家族の思い、暮らし方への希望や意向を聞き取っている。入所以降は、実際の暮らし方を見ながら、本人の思いや希望の把握に努めている。自ら表出できない方については、出来るだけ本人の立場になって検討している。		
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	入所以前の生活歴は、本人・家族・担当ケアマネなどからの情報収集してフェイスシートに記載し、職員間で情報を共有している。		
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	毎日、日勤・遅出・夜勤出勤時の際の申し送りや一人ひとりの状態などを引き継ぎながら現状把握に努めている。月1回開催のミーティングも把握する機会である。		
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	日々アセスメントの記録があり、必要時にはカンファレンスにてモニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。また、できるだけ、本人や家族の希望や思いを聞き取り、それを反映したプラン作りに努めている。		
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・結果などは個別の介護記録に具体的に記録するようにしている。職員間で共有しておきたい事柄は引き継ぎ書や連絡ノートに記入されることが多く、申し送りやミーティング、カンファ時に情報共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々生まれる状況やニーズに対しては、チームで話し合い検討したり、家族とも相談するなどして、素早く柔軟に対応するように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月、地域のボランティアの方々と開催している「お花を楽しむ会」や「音楽広場」は、入居者の楽しみや活性を取り戻す時間となっている。また、地域のスーパーの食材配達や美容院の訪問サービスも利用し、日々の暮らしを支援している。		
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	入居時、かかりつけ医の希望を伺うが、現在は全員が同じかかりつけ医(主治医)の往診を受けている。変調時には、主治医に報告・連絡を行い、指示を受けたり、必要時には受診同行したり、臨時の往診を受けることもある。		
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	週1回の訪問看護を利用。訪問時には情報提供書を用意し、気になる事柄や状態があれば相談しアドバイスを受けている。かかりつけ医療機関の看護職とも密に連絡・相談を行っている。		
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。	入院時には同行し情報提供を行い、医師からの説明を受ける際には家族に同伴している。入院中は、相談員・ソーシャルワーカーと情報交換しながら支援に努め、早期退院に向けても、医療側と相談や話し合いを持っている。		
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、「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」をもとに、事業所の方針や事業所としての支援内容を説明している。実際の看取りの支援が始まる際には、主治医との連携を元に十分な説明を行い、その後も本人・家族の希望や意向を確認しながらの支援に取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応については事業所内研修を行ったり、事故発生時(てんかん発作や窒息など)には、その都度、初期対応の方法などを皆で再確認している。しかし、実際の場面での実践力に不安を持っている職員もいる。		
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	水害については、夏の水災害時期に事業所の避難計画を再確認した。なお、火災避難訓練を1月に実施する予定		

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	身体拘束(虐待)の研修の中、不適切ケアについて取り上げた。日頃の言葉のかけ方や声の大きさ、自尊心への配慮についても振り返ったが、職員間での差を感じている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活の中での会話や表情から、思いや希望を感じとよう努めている。また、自己決定が可能な方には自己決定ができる状況や場面づくりをしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしての生活支援に努めている。自らの希望を発することができる方は少ないが、耳にしたり感じとった際には支援している。		
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	出掛ける事が困難な方には訪問髪カットを導入し、理髪店での散髪を望む方には同行して、その人らしい頭髪支援を行っている。女性利用者には誕生日や行事の折、化粧をしたりなど、おしゃれを楽しむ支援をしている。顔の美容パックはとても喜ばれた。		
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	介護職兼栄養士が、希望や季節感を大切に食事を楽しめる献立づくりに努めている。誕生日には、本人から聞き取った「食べたいもの」を用意している。また、利用者と職員と一緒に食事を摂り、準備や片づけなども利用者のできる事を一緒にに行っている。		
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	食事・水分摂取量を記録し、確保の確認と意識づけを行っている。個々の嗜好や嚥下状態に合わせての献立づくりや形状の工夫、量の調整を行っている。		
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	口腔ケアは、毎食後、出来ている。また、必要に応じて、訪問歯科診療や歯科衛生士による訪問口腔ケアを受けている。		

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
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	トイレでの排泄、できる限りの布パンツ使用を基本姿勢としている。個々の排泄のサインや排泄パターンを見てのトイレ誘導を行い、本人に負担のない支援を心掛けている。また、誘導の際の声かけの仕方に配慮している職員もいる。		
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	スムーズな排便は日々の課題である。便秘予防のための水分摂取や乳製品摂取などに取り組んでいる。温電法や入浴、マッサージ等で便秘解消に努めているが、便秘薬でコントロールすることも多い。		
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	毎日入浴できるように準備しているが、往診や訪問看護、行事との兼ね合いなどで、曜日や時間帯を職員が決めることは多い。入浴時は、安心して気持ちよく過ごせるよう支援している。		
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	生活習慣やその時々体調や状況に応じた支援はできている。安眠できるよう、寝る前の足浴や湯たんぽの用意、温かい飲み物の提供などの支援をしている。		
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	個々の薬情報はファイルし、いつでも確認できるようにしている。服薬の変更や追加があった際には介護記録や連絡ノートに記し、その後の様子観察を行なうようにしている。かかりつけ薬局とは情報共有し、何かあれば報告や相談を行っている。		
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	その方のできる事や好む事を把握して、日々の生活の中で発揮してもらう努力は行っている。また、毎月行う「お花を楽しむ会」や「音楽広場」、個々の「お誕生会」は楽しく気分転換の時間になっている。		
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	希望があれば、その都度支援している。一日に何度も戸外に出る方もいる。また、行きたい場所に行くことができるよう、家族と相談しながら実現した例がある。		

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	現在、2名の利用者がお金を所持している。1名の方については、自分の希望する店で買い物をし、自分のお金で支払う支援を行ったことがある。		
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	携帯電話を所持している利用者は3名。そのうち、2名の方は、好きな時に家族や近い人に電話でやり取りをしている。		
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	それぞれのユニットごとに工夫し居心地のよい空間づくりができています。不具合があれば、ユニットのチーム全体で考え、柔軟に空間づくりを行なっている。ホール壁面を利用して季節を感じる事が出来る工夫も出来ている。		
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	ソファやテーブルの配置を工夫したり、スクリーンを利用することで、共有空間の中での一人一人の居場所を作ることはできている。気の合う方同士が過ごせる空間づくりや、反対にトラブル回避のための空間づくりも工夫している。		
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	入所時に使い慣れた馴染みのあるものを持ち込んでもらうようにしている。居室で過ごす事が多い方については、家族の写真を飾ったり、好みの音楽を流すなど、温かな居心地のよい空間づくりを工夫している。		
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	居室の表札やトイレの目印など、わかる工夫をしている。一人ひとりの移動力や行動を考慮して、安全で分かりやすい環境づくりに努めている。		