

### 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26年12月24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27年1月19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8年目を迎えました。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。また、公西山公園での花見や納涼祭など、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。さらに、「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。そして、職員は利用者の方への「気付き」を大切に笑顔のたえないよう心掛けて日々を送っています。

【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)】

事業所は、周辺に豊かな田園風景が広がる新興住宅地に立地し、デイサービスセンターを併設している。利用者は、四季折々の風景を楽しみながら家庭菜園の手入れや収穫に励んでいる。利用者の書や全員で制作した作品を展示し、温もりが感じられる。観葉植物を置き、利用者の目を楽しませるだけでなく、利用者自らが手入れを行っている。職員全員が利用者と同じメニューと一緒に食べ、味付け等を話題にしながら食事が楽しめるよう支援している。また、利用者のケア計画の目標を全職員が共有し、日々の支援に活かしている。理念である「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」を実践し、地域から愛される事業所を目指している。

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	
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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	職員全員で作成した理念「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」をもとに毎月ユニット毎で目標を設定している。目標は、書道が得意な利用者を書いてもらい、共用空間等に掲示し、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。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、神社の清掃や祭りに参加している。また、馴染みのサロンに参加したり納涼祭に出かけたりしている。事業所の納涼祭では地域住民に呼びかけ、子ども太鼓や利用者のカラオケ等で交流を図っている。また、ボランティアを積極的に受け入れている。	
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。昨年春からは認知症のデイを開設し、ご利用頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	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、食べ物を持ち込みや身体具合の悪い時の受診など助言をもらっている。	隔月で家族、区長、民生委員、老人会長、市職員等の出席を得て開催し、運営、活動状況等を報告している。出席者からは「ヒヤリハット」等を掲示することで、危険を再認識できるのではないかと意見等もあった。	
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	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。	市職員が運営推進会議に出席し、事故発生時や家族から質問があった時等は都度助言や指導を受けている。職員が市の地域密着協議会に参加し、協力体制を築いている。	
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や服装の確認を行っている。	家族の了解を得て赤外線センサーを設置している利用者が1名いる。利用者が外に出たいと察知した場合は職員が付き添い、家庭菜園や買い物、ドライブ等に出るなど気持ちに寄り添って支援をしている。	
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	制度についての研修を4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。	運営推進会議や納涼祭等にて意見や要望が出やすくなるように配慮している。また、利用者の事業所での様子や活動を「さくらだより」で毎月家族に報告している。今後は、「さくらだより」にアンケートを同封し、家族が要望等を言いやすくなるよう工夫する予定である。	
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。	毎日のミーティング時や月1回の勉強会、職員会議、リーダー会議等にて職員の意見や要望等を把握している。職員会議には社長、管理職が同席し、職員の意見等の反映に努めている。	
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、介護福祉士試験の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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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との連絡を密に、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ましょと、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。	利用者の馴染みの方には、事業所からはがきを出して来所を呼びかけている。また、自宅の草取りを希望する利用者には一緒に出かけるなど支援をしている。地域サロンへの参加も支援している。	
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	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。		
<b>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</b>					
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。	日頃から言葉や表情、動作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、晩酌やカラオケ、手芸等を取り入れたり、お経をテープで午前と午後の2回流したりすることで、利用者の気持ちの安定に繋げている。	
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、いいところ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。	本人の意向や家族の思い、職員の意見をもとにケアマネジャーがアセスメントを実施してケアプランを作成している。ケアプランは全職員で共有し、必要な都度モニタリングし、現状に即した計画となるよう努めている。	
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。	かかりつけ医には基本的に家族が同行しているが、家族が遠方にいるなど同行できない場合は職員が同行している。受診時は「医療と介護の連絡票」にて現状を伝え、医師からも受診結果を記入してもらおう等工夫し、連携を密にしている。	
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	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、事業所の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。	契約時に重度化、終末期の支援方法について、本人や家族の意向を聞き、事業所ができる対応を伝えている。医療的ケアが必要な時は医療機関に入院となるが、終末期直前まで利用者を支援した経験がある。	地域包括ケアシステムの構築に向けて、看取り対応の充実が期待される中、今後重度化、終末期に備えられるように前向きな取組みに期待したい。
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。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。	年2回火災訓練を実施しており、そのうち1回は地域の自警団と一緒にやっている。また、自治会の防災訓練にも参加している。避難マニュアルを整備し、備蓄を確保している。	想定外の事態に備え、地域住民に参加と協力を呼びかけ、消防署の指導のもと火災以外の地震や水害等についても訓練を実施するとともに、職員の更なる習熟を図る取組みを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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取り組んでいる。	笑顔で対応し、利用者の尊厳を損なわないように人生の先輩として丁寧な言葉遣いで対話している。また、人前では排泄の言葉かけをしないよう配慮している。個人情報等の書類は、書庫で管理している。	
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。		
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。	当番制の調理担当者が利用者の希望を聞き、献立を作成している。利用者は調理等を手伝い、職員も利用者と一緒に食事をしながら味付け等を話題にし、楽しいひと時となるように支援している。	
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回以上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、状態に応じて日中は紙パンツから布パンツに変更している。また、自分でパッドを交換できるよう見守り支援をすることで、オムツを使用せず自立して排泄ができるように支援している。	
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。	入浴は週2回、月曜から土曜日の午後としているが、利用者の希望や体調等により柔軟に変更が可能であり、毎日入浴することもできる。浴槽は広くゆったりとしていて、安心して入浴が楽しめる。	
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。利用者の方が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するようにしている。		
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	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。		
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まで表まで出るなどしている。	利用者の気持ちに寄り添い、買い物、カラオケ等個別に外出支援をしている。また、全利用者を順番で「龍双ヶ滝」にドライブに連れて行き、そのときの利用者の楽しそうな表情のスナップ写真を飾っている。行楽行事は年間計画を立てて実施している。	



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。	共用空間には、利用者が共同で作った季節感漂う作品や、利用者が書いたユニットの目標、行楽時のスナップ写真等を飾り、明るく広い窓からは四季の景色が一望できる。温度調整が適切であり、利用者が寛ぎながら居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	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。	居室には使い慣れた馴染みの家具があり、孫の結婚式の写真、趣味の作品等が飾られている。畳とベットの部屋を選ぶことができ、内側から利用者が鍵をかけることもできる。	
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	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26年12月24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27年1月19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8年目を迎えました。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。また、公西山公園での花見や納涼祭など、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。さらに、「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。そして、職員は利用者の方への「気付き」を大切に笑顔のたえないよう心掛けて日々を送っています。

【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)】

(1階と同様)

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き生きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	(1階と同様)	
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。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。昨年春からは認知症のデイを開設し、ご利用頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	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。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や服装の確認を行っている。		
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	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	制度についての研修を4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。		
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、介護福祉士試験の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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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との連絡を密に、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、歯医者利用を継続している。		
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。		
<b>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</b>					
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。		
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、いいところ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。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。		
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。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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。		
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。		
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。		
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回以上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。		
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。		
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。利用者の方が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するようにしている。		
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	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。		
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まで表まで出るなどしている。		

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。		
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。		
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ている。		