

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	3370203006		
法人名	合同会社総合介護サービス		
事業所名	グループホームさくらそう 茶屋町		
所在地	倉敷市茶屋町早沖1575-16		
自己評価作成日	平成30年7月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3370203006-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成30年8月7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)】

「私達は、利用者も職員も笑顔いっぱい施設をつくります」の理念のもと、明るく、元気な職場を目指し、理念教育を行っている。入居者と共に玄関横の畑に野菜を植えている。人気不動の1位はトマトで、実が熟してくると教えて下さる入居者のおかげでいつも食べごろの野菜が収穫できている。外出支援にも力を入れており、季節を感じて楽しめるように行き先を入居者と共に決めている。施設内の行事では、ボランティアの方々を招いて歌や踊りを披露して頂いており、入居者も楽しんでいる。利用者様の残存機能を活用する為、役割分担を行い毎月、壁画を作成している。職員の定着率が安定している為、馴染みの関係の中で安心して過ごせる環境をつくっている。さくらそう茶屋町では、いつも入居者と寄り添い、笑いの絶えない環境をつくることで入居者の生活に落ち着きと活気を提供している。

【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)】

入居時に家族から「最期まで事業所で支援をして欲しい」との希望があり、2年前から看取りの勉強会を実施している。職員全員で助け合いながら支援をしていく体制を作り、終末期の対応に不安を抱える職員もなく、今年3名を看取った。食事がとれなくなった利用者に好物だったみかんの薄皮をむいて提供するなど、最期まで寄り添った支援に努めている。亡くなられたあと利用者が書いた絵を家族から「処分してくれ」と言われたが、皆が目につく居間に大事に飾らせてもらっている。職員が働きやすい体制作りにも力を入れている。職員が「研修に行きたい」と希望すれば行ってもらっている。なかなか有休を使用する機会がないため、リフレッシュ休暇制度を設けて5日連続の休みを取ってもらっている。扶養家族が居ても勤めやすいよう扶養手当もつけている。

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
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
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	「私たちは利用者も職員も笑顔いっぱいの施設を作ります」の理念のもと、朝礼時に唱和を行い、理念に基づいたサービスの共有と実践に繋げている。	理念である「笑顔」が増えるよう、レクリエーション活動に力を入れている。職員が個々に考えたレクリエーションは、利用者の状況に合わせて工夫され、利用者の「笑顔」に繋がっている。	
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	運営推進会議の際、地域で参加できる行事を教えていただいている。5月には溝掃除に参加させていただき、地域交流を図っている。	町内会長から地域行事を教えてもらい参加に努めている。町内会長は案内文が完成すると事業所まで届けてくれる。町内の溝掃除は飲み物を配布しながら地域の方と交流を深めている。	
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	運営推進会議では、介護を行う上での難点や課題点などの対応方法も話し合っている。又、昨年職場体験を実施し、今年9月にも受け入れ予定となっている。		
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	運営推進会議では、日々行っている取り組みを報告し、アドバイスなどいただいた際は、意見を参考に実践に繋げられるよう、ケア方法について話し合っている。	運営推進会議を行事と同日に実施し、利用者との交流を深めてもらっている。参加者から「居間の壁が殺風景で寂しい」との意見があり、利用者と一緒に作った作品を壁に飾るようにした。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の際、高齢者支援センターの方にも参加していただき、施設での取り組みを報告し、アドバイスを頂いている。又、地域の取り組みや問題についても話し合っている。	事業所の取組を直接伝えたいと考え、運営推進会議に地域包括支援センター以外に市の担当者にも参加を呼びかけている。会議に初めて参加する時は、館内を案内し利用者の状況も確認してもらっている。	
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	内部研修で「身体拘束」について、職員一同学びを深めている。身体拘束の禁止事項や種類等理解し、一人ひとり意識付けを行うとともに、小さな拘束もないようケアに取り組んでいる。又、運営推進会議でも話し合い、スピーチロックについても注意をしている。	身体拘束についての研修を実施している。「ちょっと待って」と言葉での制止について研修でも意識づけを図っている。職員から「精神安定剤の使用を検討して欲しい」との意見があったとしても、代替案を再度考えてもらい、安易に薬の使用はしないようにしている。	
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	内部研修で「虐待防止」について、職員一同学びを深めている。日々のケアでも、情報共有を行い注意力を高め、虐待防止に努めている。		

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
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	内部研修で「成年後見制度」について、職員一同学びを深めている。又、施設でも後見人の相談等あった際は、助言や対応をさせていただいている。		
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	契約の際、ご家族様に十分な納得が得られるよう、分かりやすく説明を行っている。又、疑問点等はないか確認をして、入居して頂けるよう対応をしている。		
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	施設玄関に苦情処理箱を設置し、要望等聞けるようにしている。又、苦情を言いやすい環境にできるよう、ご家族様や利用者様と日々のコミュニケーションを大切にしている。	面会時には「何か要望はありませんか」と尋ね、何でも言ってもらえる関係作りに努めている。利用者との関わりを増やし、「やりたいこと」「やりたくないこと」の把握に努め、利用者には好きなことをしてもらっている。	家族を行事に招待し、さらに意見が言える機会ができることに期待を寄せる。
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	月に1度の全体会議で、職員の意見や質問できる時間を設けている。又、日々の業務での小さな意見も参考にし反映できるようにしている。	管理者は日頃から職員へ話しかけ、提案が言いやすい環境作りに努めている。指示するのではなく相談に乗りながら職員自らで考え実施してもらうことで、職員のやる気にも繋げている。	
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	職員一人一人に、やりがいをもってもらえるよう業務分担を行っている。得意な部分は伸ばし、向上心を持って働けるよう環境を整えている。給与水準は、キャリアパス基準を設けて定めている。		
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	内部研修は、全職員対象に参加してもらっている。外部研修は、意欲や力量を把握したうえで、一人一人にあった研修への参加を進めている。又、資格取得しやすいように、勤務の都合等に配慮している。		
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	外部研修へ参加する機会を毎月設け、同業者同士のグループワークや意見交換を行うことで、サービスに活かせるように取り組んでいる。		

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	事前面談の際、本人からの要望や希望を聞きだし、アセスメントしサービスに取り入れることで、安心出来るよう実践している。又、日々の会話でも要望を聞けるよう、コミュニケーションを大切にしている。		
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	アセスメントを作成する際、ご家族様の要望や希望を取り入れて、ケアプラン作成を行い、配慮しながら日々のケアに繋げられるよう努めている。又、面会等で日々の状態説明を行っている。		
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	面談等で状態の把握を行い、管理者・ケアマネ・職員を含め話し合い、入居者様に合った支援方法・優先順位を考え実施している。		
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	日々の生活で、洗濯物や料理・掃除を職員と一緒にやることで、暮らしの中で役割を持ってもらい、持ちつ持たれつ関係を築いている。		
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	大きい行事は、ご家族様を招き、利用者様と一緒に食事をしたり、催しに参加してもらうことで、一緒に過ごす時間を増やしている。		
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	友人や親戚の方が面会に来られた際は、居室に誘導しゆっくり話が出来るように支援している。	以前は受診支援や行政への手続き等は事業所任せだったが、現在は家族と連携を図りながら実施し、事業所へ足を運んでもらう回数を増やした。また家族との交流を深めるため、行事に家族を招待し参加を促している。	
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	利用者様の孤立がないよう、座席に工夫をしコミュニケーションが図れるよう支援をしている。孤立しやすい利用者様は職員が仲介に入り、関係が持てるよう努めている。		

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	退去後も何かあった際には相談してほしい旨、退去時に話をしている。		
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	入居時には過去の生活歴等をヒアリングし、今までの生活を入居してからの生活に活かせるよう、カンファレンスの際にしっかりと話し合っている。	職員は利用者から訴えがある場合は立ち止まって聞くようにしている。利用者が重度化し、訴えている内容が理解し難いこともあるが、身振り手振りでコミュニケーションを図り、思いを汲んでいる。	
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	入居前にご家族様、本人やケアマネジャーからヒアリングを行い把握した情報をアセスメントシートに記入し、カンファレンスで職員に伝えたのち、入居頂いている。		
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	状態の変化は、小さなことでも申し送りやノートを活用し、全職員が把握できるよう努めている。又、個々の状態に応じた対応をカンファレンスで考えている。		
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	事前面談時に本人やご家族様から要望を聞き、課題点などふまえたうえで、長期目標・短期目標を考え、ケアプランの作成を行っている。入居後の状態等は、ユニット会議で話し合い計画を作り直している。	介護計画に沿った支援ができたかどうかを意識するため、個人記録のフォーマットを変更した。毎日、介護計画の実践状況を○×で表示し、「出来なかった」理由を皆で検討し、次の介護計画作成時の参考にしていく。	
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	日々の小さな変化や、行ったケアは介護記録に記入し、申し送りノートでも情報の共有を行っている。又、カンファレンスでも話し合い、本人にあった介護計画の作成ができるよう、意見を出し合っている。		
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	本人の変化に伴った支援を常に考え、話し合い支援方法など変更するよう取り組んでいる。		

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	夏野菜や花を育てているため、個々の能力に応じて、草取りや水やりを職員と一緒にやっている。又、季節を感じてもらえるよう、自然に触れ合える行事を考え、外出もやっている。		
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	協力医の往診は月2回あり、ご家族様の了承のもとに診察を受けている。急変時にも対応してもらえるよう、報連相を徹底し協力関係を築いている。又、ご家族様の希望の病院への受診も行っている。	入居時にかかりつけ医の希望を聞き、継続支援に努めている。現在は協力医以外の通院は家族に協力してもらっている。利用者の現状を家族に理解してもらえる機会ともなっている。	
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	かかりつけ医の看護師に週1回来て診てもらい、変化などを報告している。又、日々の利用者様の変化を、こまめに看護師へ相談し、早期対応できるよう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。	入院した際は、速やかに情報提供を行っている。入院時は、様子を伺うため病院へ訪問し、状態の把握に努めている。又、退院決定時には、日常生活が送れるよう、病院関係者と情報の共有し、日程を調整している。		
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	入居の契約時、ターミナルケアについて説明を行い、意思確認を行っているが、重篤化した際には状態の説明と今後のケアについて密に連絡を行い、再度意思確認をしている。又、看取りについても、ご家族様からの意向を聞き、希望に沿える看取り介護を行っている。	家族や利用者から「この事業所で最期まで見て欲しい」との希望があり、2年前から看取りの勉強会を実施し、今年3名を看取った。医師も協力的で何かあれば直ぐに相談に乗ってくれるし、終末期にはこまめに様子を診に来てくれた。入居時に意思確認をしているが、重度化した場合再度家族の意向を確認している。	
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	内部研修で、緊急時の対応方法について、全職員周知し実践できるようにしている。緊急時対応マニュアルの説明、緊急時は緊急連絡網を活用するよう周知徹底している。		
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	火災を想定した避難訓練を行い、一人でも利用者様を安全に避難誘導できるよう、実践を重ねている。又、推進会議で地域の水害や災害時の避難場所についても話し合っている。	避難訓練は内部研修で勉強した後、訓練を行っている。避難訓練は人員体制が少ない夜勤者を中心に実践に近い状況で実施している。今後は水害訓練も実施しようと考えている。取り急ぎライフジャケットは購入した。	運営推進会議で水害時の避難場所等の確認はしているが、実際に訓練を実施したことがない。今度水害時の避難訓練を計画する予定と聞いた。実現に期待を寄せる。

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	コミュニケーションの際、丁寧な言葉で対応するようにしている。残存機能を活用する為、出来ることはしてもらい、尊厳の保持に努めている。	援助が必要な時も職員が決めつけず利用者に自己決定をしてもらっている。自分の思いを上手く伝えられない場合でも、利用者に確認をするように努めている。支援を嫌がる利用者には見守り、自由に活動してもらっている。	
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	自己選択や自己決定できるような声かけを心掛け、言いやすい環境を作れるよう、コミュニケーションをとり、信頼関係を築いている。又、利用者様の意に沿った行事を考えている。		
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	食事時間・就寝時間・起床時間など、個々のペースに沿えるように対応している。又、体調面も配慮しながら、入浴日を変更したり、希望に沿ったレクリエーションの提供を行っている。		
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	衣類は利用者様に選んでもらっている。自己選択が難しい利用者様は、2種類から選ぶなど、選択しやすいよう職員が支援している。又、2か月に1回の散髪の際、希望があるかどうか利用者様に聞いている。		
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	手作りご飯の日には、利用者様の食べたいものを聞き提供をしている。又、調理や片付けの過程で利用者様の行える作業は職員と一緒にいき、残存機能を活用している。	業者から配送される魚のおかずは骨も無く食べやすい。週2回の手作りの日は、下ごしらえを利用者と一緒に行う。利用者の希望を聞いて野菜を植え、食事に提供し喜ばれている。利用者と一緒にお菓子のお菓子を買いに行き、お菓子バイキングをすることもある。	
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	食事量や水分量はチェック表を使用して、一人一人に合った水分量を確保できるようにしている。又、水分や食事での拒否が見られた場合、ゼリーで提供したり好むものを摂取してもらっている。		
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	口腔ケアは毎食後必ず行うようにしている。方法としては、個々にあった備品の使用や、必要に応じて介助を行っている。又、自歯の方は、ご家族様了承のもと協力歯科にお願いをし定期検診をしている。		

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
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	排泄はチェック表を使用し、排泄回数を確認をしている。個々の残存機能を活かせる排泄方法を支援している。トイレ誘導を主としている。布パンツへ変更できるよう、自立に向けた個々の支援を行なっている。	羞恥心に配慮し、転倒の危険性がなければトイレの外で見守るようにしている。尿意がある利用者はトイレでの排泄を基本としている。寝たきりの利用者も立位が保てれば二人介助でトイレでの排泄支援をしている。	
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	便秘の改善を考え、センナ茶やヨーグルト・牛乳の提供を、排便コントロールの一環として行なっている。又、腹圧をかける体操や、腹部マッサージなど個々に支援している。		
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	入浴は週三回定めているが、体調や拒否などを考慮し、入浴日の変更や居室で清拭を行っている。	利用者の希望する湯加減等を考慮しながら順番を決めている。入浴拒否をする利用者には、2箇所ある浴室の内、誘導がしやすい居室に近い方を使用してもらっている。利用者が拒否をする場合は、納得してもらった行為(清拭など)だけを支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者様の生活習慣に合わせ、就寝したり起床出来るよう、支援している。又、就寝環境を整え快適に眠れるよう、温度調節・環境整備に努めている。		
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	服薬の内容は職員一人一人が理解し、服薬確認も常に行っている。又、薬の変更があった場合はこまめな状態観察を行い、変化を主治医に報告している。		
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	生活暦を把握した上で、日々の生活での役割を持ってもらっている。又、毎月の行事への参加や、日々のレクリエーションで気分転換を図り散歩へでかけたり、全員で壁画を作成している。		
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	気分転換や季節を感じてもらうため、天候の良い日には、散歩へ出掛けたり、花や畑の手入れも一緒に行っている。	気候が良い時は散歩に出掛け、近所の人達と挨拶を交わしている。手作りの日に使用する食材や庭に植える花の苗を利用者と一緒に行き。美容師免許を持つ家族に髪を切ってもらいに自宅へ帰る利用者もいる。	

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	金銭の管理はご家族様にお願いしているが、行事で買い物ができる機会をもち、社会参加に繋げている。お金を使用する際は、事前にご家族様に連絡をし、承諾を得た上でやっている。		
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	手紙のやりとりをしている入居者様はいないが、電話は利用者様の希望があった場合、出来る範囲で支援している。地域行事に参加出来るよう、運営推進会議で話し合っている。		
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	毎月季節の壁画や作品を作成し掲示することで、季節感を取り入れた雰囲気作りを心がけている。又、外が見える位置にソファを置き、景色の移り変わりを感じてもらっている。	壁に利用者の作品を飾っているが、配置に拘りがある利用者の意見を聞き手直しをした。棚やテーブルは隅に置き、利用者が自由に動けるような工夫をしている。窓辺にアサガオを植え季節を感じてもらっている。	
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	気の合う利用者様同士で話ができる様、自席を近くにしたり、居心地の良い空間を作るよう支援している。		
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	自室は、利用者様の使い慣れた家具を置いたり、ご家族様と相談をし居心地の良い空間に出来る様、支援している。	使い慣れた家具等を持ち込んでもらっている。気分転換に自分で部屋の模様替えをしたり、使用済みの空き瓶をもらい花を摘んで生けたり等、自分らしい部屋作りをしている。	
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	利用者様一人一人の状態把握をし、体操や製作・家事などする時間を取り入れることで役割を持ちながら、残存機能の維持・向上に努めている。共用空間では、危険がないよう動線に物を置かないようにしている。		

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	3370203006		
法人名	合同会社総合介護サービス		
事業所名	グループホームさくらそう 茶屋町		
所在地	倉敷市茶屋町早沖1575-16		
自己評価作成日	平成30年7月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JiyosyoCd=3370203006-00&PrefCd=33&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成30年8月7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)】

「私達は、利用者も職員も笑顔いっぱいの施設をつくります」の理念のもと、明るく、元気の職場を目指し、理念教育を行っている。入居者と共に玄関横の畑に野菜を植えている。人気不動の1位はトマトで、実が熟してくると教えて下さる入居者のおかげでいつも食べごろの野菜が収穫できている。外出支援にも力を入れており、季節を感じて楽しめるように行き先を入居者と共に決めている。施設内の行事では、ボランティアの方々を招いて歌や踊りを披露して頂いており、入居者も楽しんでいる。利用者様の残存機能を活用する為、役割分担を行い毎月、壁画を作成している。職員の定着率が安定している為、馴染みの関係の中で安心して過ごせる環境をつくっている。さくらそう茶屋町では、いつも入居者と寄り添い、笑いの絶えない環境をつくることで入居者の生活に落ち着きと活気を提供している。

【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 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
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	「私たちは利用者も職員も笑顔いっぱいの施設を作ります」の理念のもと、朝礼時に唱和を行い、理念に基づいたサービスの共有と実践に繋げている。		
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	運営推進会議の際、地域で参加できる行事を教えていただいている。5月には溝掃除に参加させていただき、地域交流を図っている。		
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	運営推進会議では、介護を行う上での難点や課題点などの対応方法も話し合っている。又、昨年職場体験を実施し、今年9月にも受け入れ予定となっている。		
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	運営推進会議では、日々行っている取り組みを報告し、アドバイスなどいただいた際は、意見を参考に実践に繋げられるよう、ケア方法について話し合っている。		
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	運営推進会議の際、高齢者支援センターの方にも参加していただき、施設での取り組みを報告し、アドバイスを頂いている。又、地域の取り組みや問題についても話し合っている。		
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	内部研修で「身体拘束」について、職員一同学びを深めている。身体拘束の禁止事項や種類等理解し、一人ひとり意識付けを行うとともに、小さな拘束もないようケアに取り組んでいる。又、運営推進会議でも話し合い、スピーチロックについても注意をしている。		
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	内部研修で「虐待防止」について、職員一同学びを深めている。日々のケアでも、情報共有を行い注意力を高め、虐待防止に努めている。		

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
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	内部研修で「成年後見制度」について、職員一同学びを深めている。又、施設でも後見人の相談等あった際は、助言や対応をさせていただいている。		
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	契約の際、ご家族様に十分な納得が得られるよう、分かりやすく説明を行っている。又、疑問点等はないか確認をして、入居して頂けるよう対応をしている。		
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	施設玄関に苦情処理箱を設置し、要望等聞けるようにしている。又、苦情を言いやすい環境にできるよう、ご家族様や利用者様と日々のコミュニケーションを大切にしている。		
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	月に1度の全体会議で、職員の意見や質問できる時間を設けている。又、日々の業務での小さな意見も参考にし反映できるようにしている。		
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	職員一人一人に、やりがいをもってもらえるよう業務分担を行っている。得意な部分は伸ばし、向上心を持って働けるよう環境を整えている。給与水準は、キャリアパス基準を設けて定めている。		
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	内部研修は、全職員対象に参加してもらっている。外部研修は、意欲や力量を把握したうえ、一人一人にあった研修への参加を進めている。又、資格取得しやすいように、勤務の都合等に配慮している。		
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	外部研修へ参加する機会を毎月設け、同業者同士のグループワークや意見交換を行うことで、サービスに活かせるように取り組んでいる。		

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	事前面談の際、本人からの要望や希望を聞きだし、アセスメントしサービスに取り入れることで、安心出来るよう実践している。又、日々の会話でも要望を聞けるよう、コミュニケーションを大切にしている。		
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	アセスメントを作成する際、ご家族様の要望や希望を取り入れて、ケアプラン作成を行い、配慮しながら日々のケアに繋げられるよう努めている。又、面会等で日々の状態説明を行っている。		
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	面談等で状態の把握を行い、管理者・ケアマネ・職員を含め話し合い、入居者様に合った支援方法・優先順位を考え実施している。		
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	日々の生活で、洗濯物や料理・掃除を職員と一緒にやることで、暮らしの中で役割を持ってもらい、持ちつ持たれつ関係を築いている。		
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	大きい行事は、ご家族様を招き、利用者様と一緒に食事をしたり、催しに参加してもらうことで、一緒に過ごす時間を増やしている。		
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	友人や親戚の方が面会に来られた際は、居室に誘導しゆっくり話が出来るように支援している。		
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	利用者様の孤立がないよう、座席に工夫をしコミュニケーションが図れるよう支援をしている。孤立しやすい利用者様は職員が仲介に入り、関係が持てるよう努めている。		

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	退去後も何かあった際には相談してほしい旨、退去時に話をしている。		
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	入居時には過去の生活歴等をヒアリングし、今までの生活を入居してからの生活に活かせるよう、カンファレンスの際にしっかり話し合っている。		
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	入居前にご家族様、本人やケアマネジャーからヒアリングを行い把握した情報をアセスメントシートに記入し、カンファレンスで職員に伝えたのち、入居頂いている。		
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	状態の変化は、小さなことでも申し送りやノートを活用し、全職員が把握できるよう努めている。又、個々の状態に応じた対応をカンファレンスで考えている。		
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	事前面談時に本人やご家族様から要望を聞き、課題点などふまえたうえで、長期目標・短期目標を考え、ケアプランの作成を行っている。入居後の状態等は、ユニット会議で話し合い計画を作り直している。		
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	日々の小さな変化や、行ったケアは介護記録に記入し、申し送りノートでも情報の共有を行っている。又、カンファレンスでも話し合い、本人にあった介護計画の作成ができるよう、意見を出し合っている。		
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	本人の変化に伴った支援を常に考え、話し合い支援方法など変更するよう取り組んでいる。		

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	夏野菜や花を育てているため、個々の能力に応じて、草取りや水やりを職員と一緒にやっている。又、季節を感じてもらえるよう、自然に触れ合える行事を考え、外出もやっている。		
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	協力医の往診は月2回あり、ご家族様の了承のもとに診察を受けている。急変時にも対応してもらえるよう、報連相を徹底し協力関係を築いている。又、ご家族様の希望の病院への受診も行っている。		
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	かかりつけ医の看護師に週1回来て診てもらい、変化などを報告している。又、日々の利用者様の変化を、こまめに看護師へ相談し、早期対応できるよう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。	入院した際は、速やかに情報提供を行っている。入院時は、様子を伺うため病院へ訪問し、状態の把握に努めている。又、退院決定時には、日常生活が送れるよう、病院関係者と情報の共有し、日程を調整している。		
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	入居の契約時、ターミナルケアについて説明を行い、意思確認を行っているが、重篤化した際には状態の説明と今後のケアについて密に連絡を行い、再度意思確認をしている。又、看取りについても、ご家族様からの意向を聞き、希望に沿える看取り介護を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	内部研修で、緊急時の対応方法について、全職員周知し実践できるようにしている。緊急時対応マニュアルの説明、緊急時は緊急連絡網を活用するよう周知徹底している。		
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	火災を想定した避難訓練を行い、一人でも利用者様を安全に避難誘導できるよう、実践を重ねている。又、推進会議で地域の水害や災害時の避難場所についても話し合っている。		

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	コミュニケーションの際、丁寧な言葉で対応するようにしている。残存機能の活用する為、出来ることはしてもらい、尊厳の保持に努めている。		
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	自己選択や自己決定できるような声かけを心掛け、言いやすい環境を作れるよう、コミュニケーションをとり、信頼関係を築いている。又、利用者様の意に沿った行事を考えている。		
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	食事時間・就寝時間・起床時間など、個々のペースに沿えるように対応している。又、体調面も配慮しながら、入浴日を変更したり、希望に沿ったレクリエーションの提供を行っている。		
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	衣類は利用者様に選んでもらっている。自己選択が難しい利用者様は、2種類から選ぶなど、選択しやすいよう職員が支援している。又、2か月に1回の散髪の際、希望があるかどうか利用者様に聞いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りご飯の日には、利用者様の食べたいものを聞き提供をしている。又、調理や片付けの過程で利用者様の行える作業は職員と一緒にいき、残存機能を活用している。		
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	食事量や水分量はチェック表を使用して、一人一人に合った水分量を確保できるようにしている。又、水分や食事での拒否が見られた場合、ゼリーで提供したり好むものを摂取してもらっている。		
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	口腔ケアは毎食後必ず行うようにしている。方法としては、個々にあった備品の使用や、必要に応じて介助を行っている。又、自歯の方は、ご家族様了承のもと協力歯科にお願いをし定期検診をしている。		

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
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	排泄はチェック表を使用し、排泄回数の確認をしている。個々の残存機能を活かせる排泄方法を支援している。トイレ誘導を主としている。布パンツへ変更できるよう、自立に向けた個々の支援を行なっている。		
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	便秘の改善を考え、センナ茶やヨーグルト・牛乳の提供を、排便コントロールの一環として行なっている。又、腹圧をかける体操や、腹部マッサージなど個々に支援している。		
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	入浴は週三回定めているが、体調や拒否などを考慮し、入浴日の変更や居室で清拭を行っている。		
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	利用者様の生活習慣に合わせ、就寝したり起床出来るよう、支援している。又、就寝環境を整え快適に眠れるよう、温度調節・環境整備に努めている。		
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	服薬の内容は職員一人一人が理解し、服薬確認も常に行っている。又、薬の変更があった場合はこまめな状態観察を行い、変化を主治医に報告している。		
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	生活暦を把握した上で、日々の生活での役割を持ってもらっている。又、毎月の行事への参加や、日々のレクリエーションで気分転換を図り散歩へでかけたり、全員で壁画を作成している。		
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	気分転換や季節を感じてもらうため、天候の良い日には、散歩へ出掛けたり、花や畑の手入れも一緒に行っている。		

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
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	金銭の管理はご家族様にお願いしているが、行事で買い物ができる機会をもち、社会参加に繋げている。お金を使用する際は、事前にご家族様に連絡をし、承諾を得た上でやっている。		
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	手紙のやりとりをしている入居者様はいないが、電話は利用者様の希望があった場合、出来る範囲で支援している。地域行事に参加出来るよう、運営推進会議で話し合っている。		
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	毎月季節の壁画や作品を作成し掲示することで、季節感を取り入れた雰囲気作りを心がけている。又、外が見える位置にソファを置き、景色の移り変わりを感じてもらっている。		
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	気の合う利用者様同士で話ができる様、自席を近くにしたり、居心地の良い空間を作るよう支援している。		
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	自室は、利用者様の使い慣れた家具を置いたり、ご家族様と相談をし居心地の良い空間に出来る様、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	利用者様一人一人の状態把握をし、体操や製作・家事などする時間を取り入れることで役割を持ちながら、残存機能の維持・向上に努めている。共用空間では、危険がないよう動線に物を置かないようにしている。		