

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	2172100832		
法人名	社会福祉法人 大東福祉会		
事業所名	大東GH あじさいユニット		
所在地	岐阜県大垣市東前1丁目86番地の1		
自己評価作成日	平成27年7月1日	評価結果市町村受理日	平成27年9月30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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2014_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172100832-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成27年8月18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)】

「美味しい物が食べに行きたい」と外食を楽しみにされている方が多く、何を食べたいのか希望を聞き外出へとつなげている。外へ出かけることで、身だしなみに気を使い、おしゃれやお化粧をされる姿が見られ、外出先で出会った店員と挨拶や会話となることが増えている。気分が明るくなったり、素敵な笑顔が見られており今後も続けたい。得意としていたことが活かせるよう、マッサージをする機会を作ったり、料理を教えて下さる場面を作ることで「こんなことくらい、私が…」と自信につながっている。達成感が得られ、続けられるような言葉がけを頑張っている。

【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)】

開設12年になり、地域に溶け込んで共に暮らす事業所である。初期からカルチャーホールを地域に開放し、地域の老若男女、利用者も一緒に集う公民館の役割を担っている。「ラジオ体操に場所を貸してください」「子ども会の意見箱を置かせてください」など地域から気軽に言葉がかけられる良好な関係ができています。災害対策についても運営推進会議で意見交換し避難先として協定を結んでいる。事業所は自治会の班長会議に参加し情報交換しながら、共に楽しめる行事計画をたて実現している。家族会での意見や要望は運営に反映している。個別の介護計画は家族に分かりやすい図や絵で現状を提示し意見や要望を求めながら作成している。職員を積極的に研修会に参加させ、人材育成に努め、利用者の尊厳を大切にケアに取組んでいる。

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	理念や事業目標は職員の目に入るところに掲示し周知や内容の理解に努めている。チャレンジシートは、毎月各自が目標に対し、どう実践できたかを振り返る機会となっており、それぞれが目標を立て取り組んでいる。	毎日、理念を唱和して、新人職員にも周知できるようにしている。毎月、会議時に理念や事業目標を基に、自己評価で振り返り実践できているか確認しあっている。	
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	毎年の恒例行事は継続中であり、夏祭り、長寿の会、新年会と家族、地域の方とも交流を広げている。保育園、幼稚園、小学校と運動会を見にいったり玉入れに参加し楽しんでいる。交流の場が増えるように努力している。	事業所のカルチャーホールを地域住民に開放している。地域の長寿会の「いきいきサロン」や夏休みのラジオ体操に庭を提供するなど子供たちとの交流もある。自治会の班長会に出席し情報交換し相互交流に努めている。	
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	ホールを開放し、利用している地域の方と挨拶をし合う姿が定着してきた。美化活動や見守りEyeの活動を通して、地域をまわったり、溝掃除にも協力できた。介護予防教室も参加し地域の方の理解を得る機会となっている。		
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	サービスの内容や課題について意見を頂いている。実際に防災訓練に参加して頂くこともあり一緒に取り組んでいる。理解につなげたり課題が残ったり、次に活かせるよう努力している。	防災訓練に参加してもらい実情の理解や意見が得られた。他県からの入居手続きや、重度化による家族の意見・医療面での支援についても丁寧な話し合いがあり、事業所の運営や取り組みに活かしている。	
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	会議に出席して頂き現状の報告をしている。判断に迷う時や、疑問がある時はその都度問い合わせてたり、身障の手続きをしたり、生保についても不安を解決できるよう努めている。	他県からの緊急入居手続きや、財産問題など、事業所の実情を話し相談したり助言を受けながら、良好な関係を築いている。	
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	勉強会を行い理解を深め、支援方法が拘束につながらないか考える機会を作っている。スピーチロックに関して、第三者から聞いて「あれっ」と思わないようになるまで課題が残る。リーダーだけでなく、お互い注意し合ったり、その場を離れることも協力している最中である。その方の行動制限がないよう対応を心掛けている。	会議や勉強会で全職員共通の理解をもっている。運営推進会議などでも、拘束の弊害を話し理解を求めている。ヒヤリハットなどリスク会議を充実させ、特にスピーチロックに注意し、人としての尊厳がそこなわれないように、利用者の立場で考えるよう話し合っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	勉強会に参加し理解を深めている。職員全体で意識して見守ったり必要に応じて交替することで、口調や動作が荒くならないよう、その場しか目がゆかないよう皆で協力して声をかけあい努めている。		

大東グループホーム

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	制度を利用されている方が、入居される時は申し送りや、会議で支援して頂くサービスについて説明している。実際に担当の方や、関係者の方と話し合いを持ったり関わることで制度の役割を理解できるよう勉強している。		
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	契約には慌てず説明し、疑問や不安に思うことを聞きとり配慮している。NPOの方や後見人の方が、身元保証になるケースが増えており双方がどこまで対応できるかを把握し、利用につなげる必要があると感じたこともあり、次回生かしている。		
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	会議や家族会を開き職員、地域、家族の方へ、意見や要望が言える場を作っている。アンケートや、意見BOXを設置し、出た意見については議事録に残し共有できるようにしている。	家族の面会時や、カンファレンスで個別に近況を伝え意見を聴いている。訪問者の意見を取り入れ備品の改善をしている。家族会や同業者合同家族会からの意見も参考にしている。	
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	毎月会議では意見や要望を提案できる場を作っている。出た意見に対しては改善や変更すべき点は相談し実践につなげている。理事長面談が行われており、意見が言える場がある。	職員は毎月の全体会議やユニット会議で要望を伝えている。理事長は職員一人ひとりに、自己評価を基に面談日をもうけ、意見を聞いている。職員の意見からプロジェクターを購入し、なつかしの映画鑑賞会が実現できた。	
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	勤務状況や形態について変更したい時やして頂きたい時は希望を聞きながら添えるよう努力している。現在休憩をしっかりと取れるよう検討しているところである。		
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	積極的に研修に参加できるよう呼びかけをしている。研修後はGH会議で皆へフィードバックできるよう、知識や技術を伝えている。やる気が持続するよう、一人ひとりの力量に応じた研修への参加、フォローできる環境の設定が課題となった。		
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	積極的に参加し、情報交換会や合同家族会等で、交流を図っている。課題になっていることや、参考にしたいこと、相談が出来る関係が出来つつある。		

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	生活史や事前の面談で聞き取った内容を把握し、得意としている事や家族のことなど、話せるきっかけを作り馴染める雰囲気作りに努めている。自身で言える方はもちろん話を聞き理解している。うまく伝えられない方でも、単語や表情を観察しそばに寄り添う等安心できる方法を探している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居してすぐ信頼関係が十分に築けていない中で、入院となってしまったことがあった。本人・家族に不安を与えることになった。入院中はもちろん、退院後は出来る限りこまめに状況を伝えたり、本人・家族の意向の把握に努めている。		
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	身体状況だけでなく、一人暮らしが難しく家族の関わりも難しい、退院後の受け入れの場がないなど、緊急性や必要性も考慮し利用につなげている。		
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	出来る力、得意とすることの把握に努めている。一緒に台所に立ち調理方法を教えてもらったり、食べたい物を作ってもらっている。マッサージを得意とする方もおり、自主的に発揮できるよう関係性を取り持ったりしている。お互いに助け合っを心がけている。		
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	家族の協力得ながら、日時を問わず電話に対応をして頂いている。好きな喫茶店へ出かけたり、好きな物を食べにいたり、家族と時間を過ごすことで安心や、楽しみとなっている。		
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	友人との手紙のやり取りをされている方が続けられるよう声をかけている。行きつけの美容院へ通えるよう家族に協力をお願いしている。	友人との文通や、電話交換を職員が手伝い関係継続の支援をしている。行きつけの美容師の訪問による美容の支援をしている。馴染みの場所や人と出会える機会作りを、家族の協力を得て実現している。	
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	気の合う方同士過ごせるよう席配置に気を配っている。車いすの方が立ち上がって危ない時や食器の片付け、洗濯干して困った方に、声をかけ助け合う姿がみられ大切にしている。コミュニケーション障害を理解し見守り声をかけている。		

大東グループホーム

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	特養の順番がきたとき等家族より相談があった時には応じ、不安や疑問が残らないように努めている。退居してからも相談をされたりの関係性を大切にして配慮している。		
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	普通の会話から希望や要望を聞き取っている。なるべく希望に応えられるよう努力している。難しい場合も、選択肢や限定して思いをくみ取れるようにしている。家族に協力をお願いできる場所は、計画を立て出かけられるようにしている。	日常会話から聞いた言葉、テレビ観賞から発する言葉などの「一言を大切に」し話題を広げている。家族から生活歴など聞いたことも参考にして意向の把握に努めている。	
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	入居前面談を行い生活歴や習慣、環境について聞き取っている。遠方から入居された方もおり、行政へも相談したり、何度かケアマネや家族と連絡を取り合い、現在の過ごし方や、方言の問題等本人が困らないようにスムーズな利用につなげるにはを考え対応した。		
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	毎朝家の方角に向かい数珠を持ち拝まれる方、喫茶店をはしごしながら生活されていた方には好みのコーヒーを、塗り絵をして皆へ配りたい方さまざまであり、続けられるよう見守っている。家事作業が気になる方には頼んだり一緒にいき、気分の変化にも気を配っている。		
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	家族の日取りの希望を聞き、定期的にカンファレンスを行い、本人、家族に現状の共有を行っている。意向を聞き取り不安や心配事や課題に沿った支援策を話し合い再度計画を立てている。	独自の書式でユニットごとに毎週モニタリングをしている。本人の状態を図や絵に判りやすく表し、カンファレンスには家族と共に医師の意見を取り込んで介護計画を作成している。状態の変化があれば、その都度見直しをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランに沿った支援をしてどうだったか、日々の様子、気になることを記入し振り返りをしている。記録に残すだけでなく、申し送りで説明し情報の共有支援の統一に努めている。一週間ごとにケアプランに対しての振り返りを行い、支援方法を見直している。		
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	利用者を支える家族状況に応じて、外出サービスを利用し、薬の受け取りや受診に出かけられるようにしている。		

大東グループホーム

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	近隣のスーパーへ買い物へ行ったり、外食のため飲食店へ行き店員さんとやりとりすることで社会とのつながりを大切にしている。その方に合わせながら、好きなものを選び、店内を歩いて回るなど満足感が得られるよう支援している。		
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	状態に応じ可能な限り、以前からのかかりつけ医に受診して頂いている。受診時には、家族に状況を伝え医師にも手紙でやりとりし、情報の共有・相談をしている。不十分なところもあり、説明が足らなかつたり再度電話で連携し、困らないようにしている。必要な医療が受けられるよう医務室と連携している。	従来からのかかりつけ医の受診を基本にしている。受診には家族・医師・事業所と書面や電話で情報を共有している。緊急時にはかかりつけ医の往診や、協力医とも適切に受診できるように連携している。	
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	身体の訴えに耳を傾け、その都度看護師に報告している。うまく伝えられない方の理解をバイタルや、表情、体動等いつも違う時は医務室へ連絡・報告し、受診の必要性が高いかそうでないか判断して頂いている。褥瘡や看取りへ入っている方には特に注意している。		
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。	入院した時は、情報提供を必ず行っている。入院中は、面会し状態把握したり、家族や病院関係者と情報確認を行い、病院からの問い合わせにはその都度応じている。受け入れ可能な条件を説明し、不安が残らないよう配慮し、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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	認知症の重度化に伴い生活が難しくなってきた時には、長く過ごせる方法はないか家族と話し合いを行い、支援の方法や入院・治療の方向から模索している。、利用者にとって良い環境で過ごせるように相談しながら、病院や他のサービスとも連携を図り、安心安全に過ごせるよう支援している。	看取りの指針など事業所の方針を契約時に書面に従い、口頭で説明している。利用者の状態に合わせ、医師、家族と幾度も、話し合いながら、利用者にとって最善の支援を相談している。希望に添えるよう支援をしている。	再度、契約時に終末期について事業所の方針を明確にし、また、家族の想い等確認しながら、双方が納得し安心できる書面になるよう期待する。
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	勉強会や会議で、急変時の対応の仕方や、医療機器の使用方法を練習したりしている。対応はそれで良かったのか、発生時はどう対応したらいいのか、申し送りや事故報告書、ヒヤリハットを通し考えている。		
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	年に2回の訓練を実施。地域の方、家族にも参加していただき実際を見ていただいている。他にも自主訓練で色々な災害を想定し行っている。全職員が身につくように交代したり、利用者にも避難時の動きがイメージしてもらえるように助け合いながら訓練している。	地域住民の参加を得て避難訓練を実施している。参加者から協力するの言葉を受け、防災に関して相互で困っていることを確認しあい、協力関係づくりに努めている。過去に浸水の災害があり、地域の避難の受け入れの協定を結んでいる。	

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
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	嫌なことや、家族のこと等は、必要に応じ一人の時や部屋で話している。排泄や入浴など身体のことに関しては配慮はあるが、杖を振り上げてしまわれるに至る言葉のかけ方や口調にも気を配る必要がある。	声のかけ方、トーン、難聴者への気配りなど、利用者に合わせて対応している。不穏状態時にもその理由を勉強会や会議で話し合い、一人ひとりを尊重するケアに取り組んでいる。	
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	小さなことでも利用者の思いを聞き、伝えられ決められるよう努めている。選択できるように、簡単な質問にしたり考える時間も大切にし急がせないような言葉かけを意識している。表情や顔きの観察をし支持することで決定できるよう心がけている。		
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	他のユニットに昔からの友人がおり、会いに行きたい時やお話したい時に行けるように見守りができている。どこで過ごしたいか聞いて、その場でゆったり過ごせるような配慮をしている。好きなテレビを観て過ごしたり、居室に戻りぬり絵や手紙を書いたり自由に過ごせるよう支援している。		
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	洗顔や入浴後に化粧水で肌を整えられる方、毎日髭剃りをし習慣としていることが続けられるような配慮をしている。着たい服を選んで頂き、背広を着て生活されている方も見え、身だしなみに気を使われている方には似合っている事を伝え自信につなげたりしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る力を大切に、汁に入れる具材から切り方味付けまで職員が教えてもらいながら、準備や片づけで分担している。庭で収穫できたもので、食べたいもののリクエストがあるときは酢の物やおひたし等それが作れるように支援している。メニュー説明しながら、季節の物は話題提供して会話の橋渡しをしている。	畑で収穫した野菜を漬物や汁物の具にして食卓をにぎわせている。職員は季節の話題などで会話の橋渡しをしている。利用者の残食状態を栄養士が確認したり、好みの相談を受けながら改善している。	
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	常に摂取量の観察をしている。何で水分をよくとっていただけるのか観察している。食事が少なく体重の減少がみられる方は、医師とも相談し栄養補助食品や好きな物で補い、夜間起きてきた時にも要望を聞いて食べ物や飲み物を提供している。		
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	義歯を外し洗っていただけるよう声をかけている。自歯のない方や、粘つき口臭の強い方に、歯磨きジェルで口腔内の保質を保っている。力が調節できず、強く磨く方には付き添い、程よく洗えるよう声をかけている。		

大東グループホーム

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	歩行が困難な方へはその都度お連れしたり、夜間はしびんを使用し、ベッドから離れ起きて排泄ができるよう思いを大切にしている。退院後オムツ着用の方も、根気よく排泄パターンを観察しトイレで排泄できる喜びを一緒に分かち合っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ排泄ができるよう支援している。尿器を購入し夜間使用したい本人の希望を受け入れ自立に向けた見守りをしている。排泄用具の種類を変えてオムツはずしの工夫をしている。	
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	順調な排便を促すために、寒天や乳製品など自然食品の提供をしている。腸内環境を整え、免疫力もupするようにヤクルト等提供を試みている。		
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	早めに入りたい方、ゆっくり浸かりたい方と希望に合わせて、外を見ながらリラックスして入っていたり、不安が強い方へは、そばで見守り付き添い支援を行っている。	利用者の夜間や、昼間の入りたい時間は希望に合わせている。職員や仲良い同士で入ったり、音楽に合わせて歌いながら楽しんでいる。入浴を拒む人には季節の柚子・菖蒲を入れて話題を作っている。	
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	日中の眠気がある方は、夜間の様子も鑑み、希望を確認し休んで頂いたりしている。照明や、暑がり寒がりの把握を行い室温にも気を配り、心地よい睡眠がとれるように調整を行っている。		
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	飲みこぼした薬など、質問には、最新の処方箋が介護記録にあり、常に確認できるようになっている。変更があれば申し送りして伝え記録に残し周知を図っている。変更時はバイタルサインに異常がないか経過を見て、医師に報告や相談をしている。		
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	汁作りや食器洗いを続けて行える機会を大切に、職員からの声かけだけではなく、利用者からやりましょうと言われるくらい積極的にいられている。やりがいを感じられるよう配慮している。役割が出来ており責任を持ち力を発揮して頂いている。		
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	買い物へ行きたい時はその都度話を聞き、出かけられるよう努めている。外の空気が吸いたいや、足の運動と言われ、積極的に外へ行く日課とされている。	買い物、季節の花見、水族館など希望にそって出掛けている。散歩時に「地域みまもりEye活動」の帽子をかぶり見守り役をしている。恒例の大垣祭りや外出には家族の協力を得ている。	

大東グループホーム

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	買い物に行く際、財布を持参し自身で支払いをされている。ほとんどの方が払ってといてと言われるが、お札を渡す、おつりを貰う等の支援を行っている。		
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	家族から電話がかかってくる方には、取り次ぎをし希望がある時はかけられるよう支援している。通話途中で困っている時や、うまく伝えられない時は口添えし不安な思いが残らないよう配慮している。年賀状や手紙も自由に出し友人とやり取りされている姿がある。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせた壁紙や写真を飾り、書道教室の習字を掲示し、利用者同士の会話のきっかけになっている。室温時計、空気清浄機の設置、加湿器等組み合わせ使用している。	利用者の楽しみの作品、似顔絵・折鶴・習字などを掲示している。共同作品の花火(ちぎりえ)が夏を表している。共有空間の室温は空気清浄機など利用して快適な環境づくりをしている。	
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	食事時の席にこだわらず、仲の良い者同士テレビを見たり、一人でゆっくり過ごせるよう共有のホールを使ったり、隣ユニットに行き交流を図っている。		
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	以前から使用していた化粧箱や鏡、化粧水等の小物、タンスを用意して頂いている。遺影や、思い出の写真や、自身で詠んだ俳句、好きなぬいぐるみを手に取れる所に置き、安心できる空間作りに配慮している。好みに合わせ、歴史やミステリー一本を持参して頂いている。	入居前に自宅を訪れ、本人に合わせたベッドの高さ・向き・位置など動線を把握し、自宅と変わらない配慮をしている。仏壇・書籍・すわり心地よい座椅子を配置し本人・家族で相談して居心地良くしている。	
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	動物が好きな方に犬や猫の写真を張ることで目印となっている。表札をつけることで分かりやすく、迷わず行き来できるようにしている。角に緩衝材をつけ安全に配慮している。		

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	2172100832		
法人名	社会福祉法人 大東福祉会		
事業所名	大東GH すずらんユニット		
所在地	岐阜県大垣市東前1丁目86番地の1		
自己評価作成日	平成27年7月1日	評価結果市町村受理日	平成27年9月30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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detai_2014_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172100832-00&Pr_efCd=21&Versi_onCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成27年8月18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)】

家事作業時、一人一人できる所で力を発揮できるよう働きかけをしている。困っている方には助け合いの姿も見られ、お互いに支えあいの生活をしている。絵を描くのが得意な方には、テラスで摘んだ花を生け、スケッチに題材にしたり、野菜を植え手入れの仕方や肥料の量など得意なところで教えて頂き、日々の成長や収穫を楽しまれている。汁物の具材にし美味しく味わうことが出来ている。利用者、職員が共に楽しくすごせるよう、会話を大切にし穏やかで笑顔が増えるよう接することを大切にしている。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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	朝礼では、基本理念・行動指針を読み上げ確認している。事業目標も分かりやすい所に掲示し、毎月のチャレンジシートで振り返りを行い、次の目標を立て取り組んでいる。		
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	近所のスーパーへ買い物へ出かけたり、見守りEye で散歩をしながらゴミ拾いを行い、地域貢献としている。近隣の運動会の見学や、園児との交流、町内の溝掃除、中学生の廃品回収にも協力を行っている。		
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	夏祭りでは地域の方に参加して頂いたり、カルチャーホールを開放し利用して頂き、挨拶を大切にしている。夏休みには、テラスで一緒にラジオ体操を行っている。		
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	食事が摂れなくなり、医療行為が必要となり医療、特養との連携を図っているケースについて話し合った。悩みや現状の報告をし、アドバイスや意見をもらい向上につなげられるよう努めている。		
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	生活保護受給者の方の急な他科受診の際、病院との間で問題となることがあった。市の担当の方に間に入っていたいただき対応することとなった。手続き等の勉強不足もあり、今後の対応の仕方を学ぶことができ次へつなげられるよう努めていきたい。		
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	事務員とも協力し玄関を開放し過ごせるよう見守りを行っている。外へ行きたい方には付き添い落ち着けるよう対応している。勉強会でもスピーチロックはしていないか、日々の自分の姿を見つめ直す機会を持っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	日々の業務の中で、職員同士声を掛け合い協力し合っている。口調が強くなる時には声をかけたり交替し穏やかに過ごせるようにしている。お互いに注意し合えるよう取り組んでいる。		

大東グループホーム

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	制度を利用されている方が困らないよう、担当者の面会時には情報の共有を行っている。サービスや制度の理解をし支援が出来るよう対応している。		
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	制度改正により料金の変更等があり、一人一人に分かりやすく説明を行い理解を得ている。不明な点や疑問点は随時管理者から伝えている。		
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	日々の面会時やカンファレンスにおいて、要望や意見交換ができるようコミュニケーションを大切にしている。出た意見は改善やサービス向上につなげ、問題は上司へも連絡相談を行い解決できるよう努めている。		
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	理事長面談中である。意見を伝えられる機会があり、出来ることから反映はあるが、日々のコミュニケーションや思いがうまく伝わらないことがあり課題も残る。		
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	体調やメンタル面において、変化に気を配り声をかけあい、話し合いながら働けるよう努めている。休憩時間のとり方、業務の見直し、業務時間を検討し取り組んでいるところである。		
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	経験年数やレベルに合わせ、内外研修に参加できるよう配慮している。研修後は会議の場を利用して、フィードバックできる場を持っている。勉強会でも日々の業務に生かせるよう実践を交え学んでいる。		
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	近隣のGHの方と一緒に合同家族会を行っている。他施設の良いところ等、取り入れサービスの向上や工夫をしていきたい。		

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
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	困っていることや不安に思っていることを話し、表情を見ながら対応している。その都度納得や安心が出来るよう話を聞き、信頼関係が作れるように努めている。		
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	入居間もない時は出来る限りこまめに面会をお願いしたり、状況や様子について説明を行っている。家で過ごされていた時の様子も聞きながら対応している。本人家族の希望に添い過ごしていただけるよう心がけている。		
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	本人家族の事情や関係性を把握し、サービス開始を見極めている。出来る限り自立に向け支援を行い、安全に配慮し目配り気配りを大切にしている。		
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	料理や裁縫、畑仕事や花を育てる等得意な所で力を発揮して頂き、昔からの知恵を教えて頂いている。野菜等の収穫が出来る事を楽しみにしている。		
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	面会時には最近の様子を伝えられるよう努めている。カンファレンスに家族も参加して頂き、情報共有を行っている。外出や電話をしたい時は、安心できる声をかけて協力を得ている。		
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	買い物や喫茶店へ行けるよう家族に協力を頂き関係を築いている。友人の面会や電話がある時には、家族の方に伝え、関係性が切れてしまわないようにしている。会話の中から馴染みだった場所に行くことも大切にしている。		
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	家事作業は出来る所で力を発揮し助け合っている。分からないところがあれば教え合う姿も見られている。耳の遠い方もみえ、会話の橋渡しを行いお互いの思いが伝わるように努めている。		

大東グループホーム

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	利用者の方が困らないよう相談を受け、その時一番良い方法がとれるよう納得ができるまで話し合いをしている。安心して次の生活の場へ移れるよう情報提供を行っている。		
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	遺影のお参りや花の水替え、畑仕事や絵画が続けられるよう、道具の準備や環境の設定を行っている。オセロやパズルなど楽しみを聞き取り行えるよう、関わりを持ちながら支援を行っている。		
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	入居前の生活歴や習慣を会話の中から把握し、家族の方にも協力を得て、アセスメントシートを活用し、生活習慣や暮らし方を把握し日々のケアにつなげられるよう努めている。		
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	体調の変化や気分に合わせて休憩して頂いたり、一人で過ごす時間も大切にしている。得意な事で活躍し、周りの方とも協力しながら役割が持てるよう働きかけ、楽しく過ごせるよう支援している。変化のある時には記録に残し共有できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族に参加して頂き、現状や課題について話し合いを行っている。家族の思いや本人の希望に少しでも添えるよう努めている。退院後の生活に合わせ気をつけていく点や、意識消失が起きた時の対応、家族との連携方法等、反映できるように努めている。		
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	週1回ケアプランの評価をし見直しを行っている。新たな課題や状況の変化がある時は、相談し改善出来るよう努めている。記録へ記入漏れや伝え忘れのないよう気をつけている。		
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	介護保険以外のサービスを利用し、薬をとりに行った際、一緒に買い物をして好きな物を選べられるよう、本人の思いを聞きながら行えよう連携をとっている。		

大東グループホーム

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	近くのスーパーまで買い物へ行ったり、見守りEyeで施設周りのゴミ拾いを行っている。資源回収、溝掃除等地域の行事に参加し理解を求めている。		
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	受診が困難となった方は、家族と相談し往診のできる病院へ変更をお願いし、情報提供を行いスムーズにつながられるよう努めている。		
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	日々の観察や表情の変化で気になる点や、本人から訴えのある時は看護師に相談し、必要に応じ家族へ受診協力をお願いしている。早期受診になるよう相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は情報提供を行っている。面会へ行き医師や看護師から説明を受け、早期退院に向け連携が持てるよう努めている。退院時は、今後の生活につながられるよう気を付ける点等聞き対応している。		
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	食事が摂れなくなったり医療が増えた時、家族や医師と話し合いを持ち、施設側が出来る事と出来ない事の理解をして頂いている。何度も話し合ったが、家族の認知症に対する理解を得る事が難しいケースがあった。出来る限り希望に添えるよう、医療や特養との連携をとり、より良い方向になるよう取り組んできた。		
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	日々のバイタルチェックや食欲表情から、異常の早期発見に努めている。勉強会にて、急変時の電話対応の仕方等を実践し、どのように対応していくのか学んでいる。		
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	春と秋の防災訓練だけでなく、2ヶ月に1回自主訓練を行っている。運営推進会議の時に、家族や地域の方と共に訓練を行い、安全に早く避難できる方法を検討し、避難の順番等工夫し実践している。		

大東グループホーム

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	表情を確認しながら不快とならないよう言葉使いや対応には気を配っている。個々に応じた声のかけ方や、声の大きさに配慮し、必要に応じ居室で話をするなど気を配っている。		
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	会話の中から希望や思いを聞き出せるよう努めている。言葉の出にくい方も焦らずゆっくり話を聞くよう努めている。		
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	その時々々の希望や体調に合わせ無理なく過ごせるよう声をかけ、その方のペースを大切にしている。必ず外へは付き添い、手が離せずいけない時には納得のできるよう説明を行っている。		
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	外出時には化粧をし出かけられるよう声をかけている。化粧水やクリームを使い、手入れが出来るよう支援している。どの色の服がいいか聞いたり、スカート履き好みに合わせている。		
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	菜園で収穫した物を、汁の具材に使用し話題の提供をしている。お汁作りや盛り付け、食器洗い等出来る事を見極め手伝って頂いている。一緒に行くことで、コミュニケーションをとり、楽しく食事ができるよう心がけている。		
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	日々の食事でバランス良く摂れるように声をかけている。咀嚼や嚥下の様子を見ながら食べれなくなってきた方には、食事形態の変更を行い、好みの物や食べやすい物を検討し提供している。水分はこまめに摂れるよう声をかけている。		
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	残差物が出なくなるまで、しっかりとうがいをして頂いたり、唾液の多い方には、舌ブラシの使用をしている。歯科医の往診時、悩みを聞き教えて頂き日々のケアに生かしている。		

大東グループホーム

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	お腹をさする姿が排便のサインとなっている方もあり、見逃さないよう支援し、出来る限りトイレで排泄できるよう、必要な方にはトイレ誘導もしている。排泄のパターンに合わせ、オムツ交換の時間帯を変え対応している。		
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	起床時には牛乳を飲んで頂いたり、ヨーグルト等の自然食品や、日々の食事でバランス良く食べられるよう配慮している。家事作業やラジオ体操等行い、自然に体を動かせるよう声をかけている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	湯船につかり季節の花を眺めながら、ゆっくりと入れるよう工夫している。職員の声かけで慌てさせてしまわないよう、自身のペースでゆったりと入浴ができるよう配慮している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間の睡眠状態に応じ日中でも眠気の強い時には、無理なく休められるよう声をかけている。夜間眠れない時には、食堂で一緒に過ごし、温かい飲み物を提供し安心して休められるよう支援している。		
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	薬が届いた時には、処方内容を確認している。介護記録にも、何を飲まれているのか記入し分かりやすくしている。薬が飲みにくくなってきた方には、医師に相談し、内服しやすい形態にできないか相談している。		
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	絵を描くのが好きな方には、は描きやすいよう道具の準備や、花・果物など準備し楽しめるよう声をかけ、野菜や花の世話が出来るよう、外へ出て成長を楽しみにされている。		
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	家族の協力のもと、コーヒーの好きな方は喫茶店へ出かけゆったりとしたひと時を過ごされている。お祝いの時は、食べたい物等聞き外出できるよう配慮し、思いに添えるよう努力している。		

大東グループホーム

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	お金の心配をされる方には、事務所まで行き、一緒に確認し安心して頂いている。外出時には財布を渡し、支払いやおつりを貰い満足できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族へ年賀状を出し、つながりを大切にしている。希望時には電話をして頂、きやり取りがうまくいくよう橋渡しを行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の野菜作りを行い、収穫を楽しみ味わい、また窓から季節の花が見れるよう花壇を作っている。空調や明るさを調節し快適に過ごせるようにしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	席の配置を十分考慮し、気の合う方と過ごせるよう配慮している。自席以外に座るところを作り、ゆっくりと過ごせるよう配慮している。		
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	タンス内の物が取り出しやすい物を選ばれたり、座椅子を置き過ごされている。居室に遺影を置き心のよりどころとしている。		
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	居室の入り口には、大きめの表札を作り分かりやすくしている。カルチャーホールへの行き来は自由に広い空間を使うことが出来ている。そのため所在の確認はしっかりしている。		

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	2172100832		
法人名	社会福祉法人 大東福祉会		
事業所名	大東GH なでしこユニット		
所在地	岐阜県大垣市東前1丁目86番地の1		
自己評価作成日	平成27年7月1日	評価結果市町村受理日	平成27年9月30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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=ion_kouhyou_detai_2014_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172100832-00&Pr_efCd=21&Versi_onCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成27年8月18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)】

入退所が続き新しい顔ぶれとなった。個々の特長や性格など個性豊かな所は大きな変化はみられず、まとまりの力は不足している。役割や家事作業が一部の方へ負担とならないよう、職員が調整し出来る事、分かることを持続できるよう支援している。個別から、3~4人程度での外出を取り入れ、気分転換ストレスの軽減楽しみ作りを工夫している。平成27年1月に看取り支援をした。家族、主治医と共通の認識を持ち見送ることができ、今後もよい流れで看取りが行えるよう努めている。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	理念をもとに、職員の意見を参考に、毎年事業目標を立て、定期的に振り返り反省ができるようにしている。職員間で、声をかけ合えるような分かりやすい表記に設定し頑張っている。		
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	散歩をしながらのゴミ拾い、見守りEyeの継続ができています。近所の方と出会うと挨拶をし、気軽に声をかけて頂けることを大切にしています。		
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	テラスでラジオ体操を子供たちと一緒にしている。生き生きサロンや、介護予防教室の開催時、利用者さんも参加させて頂き、理解を得られるよう関わりを続けている。		
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	高齢で食が細く、体力低下が著しい方が2名おられ、様々な医療視点、家族としての意見や考え方など、体験をもとに話し合いが持た。地域の方からの意見交換も含め、サービスの向上に努めている。		
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	地域密着運営推進会議に行政の方も出席して頂き連携し、生活保護等の相談を続けている。		
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	「外へ行きたい」「事務所へ行く」と訴えのあった時は可能な限り引率して納得のいくよう支援している。行動を制限することだけが拘束と思わず、言葉での制限や施錠することなども拘束となる為、勉強会を通して意識や理解を高めている。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	交代勤務ですれ違う環境で相手を理解することや把握することは難しい。個々に声をかけ、皆で守っていけるよう職場環境を整え頑張っている。		

大東グループホーム

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	持家や財産のことなどの相談があった場合、制度の利用説明や情報の提供を行った。今後も対応ができるよう皆へ意識づけが必要である。		
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	認知症の重度化により、支援する力が限界となり他ユニットへ移動した。介護量が緩和でき一人に関わる質が充実できた。契約の締結ではないが、スムーズな部屋移動となるよう説明し理解を得て行えた。今後も柔軟に対応し関わりたい。		
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	日頃より面会やケースカンファレンスを利用し何気ない日常の様子を伝え、良好な意見交換ができるようにしている。内容により要望や思っている事を把握し業務に反映できるようにしている。		
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	GH会議、ケース会議で提案された意見より対応が難しいことについては、上司へ相談し指示や長期的に考えなくてはいけないことが判断して頂き、適宜改善されつつある。		
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	慢性的な人手不足により職員間で疲れがみられるようになってきている。ユニット内で声をかけ、助け合って業務が行えるよう努めている。		
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	職員の経験や能力に応じ、法人内外の研修を促し、学んで実践できるよう取り組みをしている。力量に合わせステップアップができるよう声をかけ努めている。		
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	事業所連絡会や、協議会、支部会、情報交換会に参加し、交流の機会を持ち向上を目指している。近隣のGHと協力し合同家族会が開催でき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
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	事前面談で、一日の生活の様子や性格、物事の伝え方などを聞き取り、GHでの生活を送る上でヒントとなるよう対応している。まずは顔見知りとなるよう、何度も話しかけ緊張を取り除くことから始め、関係が良好となるよう頑張っている。		
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	お互いが理解し、共通の意識で関わりを持って頂くための些細なことも気に留め、面会時など利用し、職員から伝えている。本音でお話ができるように一言二言でも多く話せるよう努めている。		
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	その方にとって何が最善なのか話し合い、色々な方法があることを説明、相談し実現を目指している。サービス導入時期を検討し、その方の気持ち、取り巻く環境などを見計らい実施へとつなげている。		
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	利用者の得意なことや強みを生かし、日常を過ごすことでお互いを認め、支えあいの関係の構築に努めている。人生の先輩より教えていただくことも沢山あり励みとなっている。		
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	困っている事や悩みを知っていただき、共に考え支えあい生活が送れるよう働きかけている。家族にしかできないことも理解していただき、歩み寄りながら面会時には挨拶に加え状況を話し、コミュニケーション作りを大切にしている。		
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	なじみの店や病院へ行けるよう家族に協力を頂いている。入居期間が長いほど、お互い年を重ね、行動範囲に限りはあるが、今出来ることを可能な限り行い、よい思い出話となるよう努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う者同士席配置を考えている。耳の聞こえづらい方への橋渡しや関係が良好となるよう努めている。口論やトラブルが多いが、平穏な時に理解を得て、暗い雰囲気にならないよう対応している。		

大東グループホーム

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	約5年弱の利用の方が永眠された。その家族もGHIに対し大変な理解を頂き、折に触れ連絡をし近況報告するなど大切に思っている。相談や悩みなどに対し丁寧に必要なサービスを検討できるようにしている。		
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	意思を優先し無理な声かけは控え気持ちを大切にしている。主張が強い方、そうではない方と様々なため、その人に合った関わりが出来るようにしている。		
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	事前の面談で生活の様子を聞き、職員間で理解、共有するよう努めている。日頃の会話より、ヒントとなる情報を知り、ケアに臨めるようにしている。		
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	一人一人の生活リズムをつかみ、無理なく小集団生活へ中心をおけるよう常に配慮している。その方の得意なところを生かし、力を発揮してもらい、体の具合や気分など状態把握に努め、生活できるように関わっている。		
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	週に一度モニタリングを行い評価し新しい課題に対し職員間、リーダーに相談や検討をしている。その内容をカンファレンスで討議し計画へ盛り込んでいる。出席できない職員へ事前に意見を聞き、チーム作りも目指しているところである。		
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	普段と変わった言動を記録に残し、今後の対応や変化、改善があれば口頭で伝えている。ヒヤリハット報告書も上手に活用できるよう頑張っている。周知することの難しさに悩んでいる。		
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	家族や本人の希望や状況に応じ関わられるよう努めている。病状の悪化で看取り支援をしたが、他部署と連携し関われ最善を尽くせたと感じている。		

大東グループホーム

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	近隣を中心に活用している。範囲は広がっていないが、スーパーや幼稚園などの交流、地域ボランティア関わりを続け、理解を得ながら活動していけるような取り組みが今後も必要と思っている。		
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	家族の協力のもと受診や往診を行っている。有効な情報の交流が出来るよう手紙を用意し情報の提供をしている。結果を把握することが困難な時もあり確実なものとなるよう努めている。		
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	利用者さんの心身の事に関し、不安や心配に思うことは、職員間で共有し、看護師へ相談している。指示を仰ぎ実施し、緊急のか否かを見極め関わっている。		
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。	早期退院に向け面会を重ね、医療機関や家族も含め話し合い働きかけている。退院後受け入れ可能か、よりよく暮らせるよう随時検討をしている。		
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	食欲の低下、著しい体力低下に伴い、現状の報告から今後の起きうる状況を説明しつつ、理解を得ながら終末期の方針を決め支援している。H26、12看取り支援を経験し、今後の業務に活かせるよう日々努めている。		
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	バイタル測定や、食欲や表情を観察し体調の変化に気を配り、急変や事故予防に備え対応できるよう頑張っている。経験の浅い職員が増え、日々命と向き合い支援することが基本であることを大切に聞かれるよう努めているところである。		
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	春と秋に防災訓練を行い、災害対策や避難がスムーズに出来るよう努めている。自主防災訓練を随時することで意識付けている。交代勤務であり全職員の周知が難しく課題である。		

大東グループホーム

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	声のかけ方、耳の遠い方への配慮、言葉を使い分け、相手に合わせ関わられるよう頑張っている。話の内容によっては場所を選び対応できるようにしている。		
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	意思表示の少ない方には、時間や季節等の近況の様子、昔の生活歴に応じた好みの事を話しかけ、刺激となるよう関わっている。意思疎通の良好な方とは日頃の会話より、ヒントを得て実践できるようにしている。		
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、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	1/3程の方が自分の意志で時間を見てやるべきことは行い、合間を見つけ1人で過ごす時もあり、バランスのとれた生活が持続できるよう見守りしている。こちらの働きかけが必要な方は、気分や体調に合わせて対応できた。		
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	普段の身だしなみはもちろんの事、ちょっとした外出や受診の際、整えられるよう一緒に選んだり相談し個別に対応している。		
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	好みの味付けとなるよう、味の調整をし、調味料が欲しいと言われる方に提供している。汁もの作り、盛り付け配膳など、役割を持ち協力できる場を作り助け合っている。		
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	摂取量の増減、体重の変化に気をつけ、一日を通して効率の良い、栄養と水分が摂れるよう対応している。低栄養の方へは好物や、栄養補助食品を提供し補食に心がけている。		
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	毎食後行えるよう関わっている。個々に合わせ、ブラシを選び、口臭の予防、舌苔の軽減、残渣物の除去に努めている。義歯の不具合等ないか、管理観察し、適宜対応している。		

大東グループホーム

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	自分でトイレに向かわない方に対し、行動し始めの際トイレに促すなど随時対応と、定期誘導でトイレで出来るよう働きかけている。かぶれや汚染の程度により、オムツの種類や時間を変更したり、洗浄を組み合わせ対応している。		
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	バランスの良い食事、水分補給、洗濯干しやゴミ捨て等適度に体を動かさるよう努めている。牛乳やヤクルトなどの乳製品飲用やバナナや野菜ジュレの自然食品を組み合わせ便秘の予防や改善に努めている。		
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	体調を崩さない範囲で、軽めの入浴やシャワー浴等長時間にならないよう配慮している。大浴場ではなくユニット風呂での対応もしている。大浴場からは、花を眺められるようにしている。		
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	日中の活動量を充実させることは必要であるが、個々の体調を見て随時休養を促している。規則正しい生活に近づけ安眠となるよう支援している。		
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	何を内服しているのか、変更時は特に注意し記録へ残せるよう努め、状態の把握をしている。呑み込みの確認の方法、形状を観察し個々に対応している。必要時には医師に相談し随時検討している。		
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	家事仕事を中心に一緒に行い、張り合いの持てる関わりをしている。新聞を読んだり、たまの外出、行事へ参加にて気分転換できるよう努めている。		
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	小学校や保育園の運動会に参加し、地域との関わりも含め交流することができた。家族の協力も得られ今年も大垣祭りへ参加できた。		

大東グループホーム

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	病気の事もあり、無駄な出費とならないよう調整と管理をしている。場の雰囲気、選ぶことを体感してもらっている。しかしながら支払いは職員へ任せられる方が多いです。		
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	困っていたり何か安心したい時など、随時電話相談や関わりを持っている。家族の協力もあり、定期的にかけて頂き、世間話ができる環境も整えている。		
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	共有の空間には、季節感を取り入れ壁飾りをしたり、写真を貼っている。机や椅子の配置を変え、動きやすく、職員が見守れるよう工夫している。居室の入り口には個々の作品や気に入った物を飾り個別化している。		
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	気の合う方と交流の支援をしたり、他のユニット間でやり取りできるよう、行動を制限せず、自由に言動できるよう努めている。もちろん一人の時間も大切にできるよう配慮している。		
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	使い慣れ親しみのある物を持ち込み、環境の変化を最小限とし安心できるよう努めている。居住スペースも畳の利用や、ベッドの位置等もなじみのある配置に近づけ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	意思を表現できる方は、随時どうしたいか気持ちに配慮し、自立支援を目指している。支援がほぼ全面的である方は、状態が低下しても設備が整えて安心できる環境となっている。		