

# 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	4094200047		
法人名	医療法人 原外科医院		
事業所名	グループホーム Ever夜臼(エバーゆうす)		
所在地	福岡県糟屋郡新宮町下府353-10		
自己評価作成日	平成26年2月20日	評価結果確定日	平成27年2月3日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php?action=kouhvu_pref_search_keyword_search=true">http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php?action=kouhvu_pref_search_keyword_search=true</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成27年1月6日		

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】(Altキー+enterで改行出来ます)

事業理念のひとつである【 本人の「思い」「願い」をかなえるお手伝いをします。 】をモットーにご本人の意向に沿って、個別に対応している。  
また、ご家族や地域とのつながりを大切にして、絆の継続に努めている。

### 【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)】

「グループホームEver夜臼」は原外科医院を母体とし、系列でデイサービス・住宅型有料老人ホーム・居宅・訪問介護等が運営されている。病院と共に、介護福祉においても地域に定着しているが、当施設には院長の思いが実現し思い入れが強い。地名の「夜臼」と「若さ」を意味する「ユース」をかけて「エバー夜臼」と命名された。地域にも定着し、地域住民とも餅つきや夏祭りで交流を深め、近隣の子供たちもよく来てくれるようになった。玄関の暖簾をくぐると、和の落ち着いた雰囲気とモダンな感じが合わさり洗練されたデザインである。母体病院も近く、院長は毎日来て入居者の健康管理を行っており、家族の安心感は強い。入居者に対しては「思い」「願い」を第一に個別のケアを心がけ、施設内に閉じこもるのではなく外に向けた働きかけをモットーにしている。看護師や薬の管理など、医療との連携も早い対応が出来ており、系列施設との協力体制をとりながら一体的な支援がなされていた。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:25,26,27)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,21)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
59 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	66 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
63 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:32,33)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
64 利用者は、その時々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:30)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自 己	外 部	項 目	自己評価	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	事業理念は各ユニットの事務所、フロアに掲示している。毎朝、事業理念を唱和し共有実践に努めている。	開設当初に作られた、グループホーム独自の4つの理念があり、毎朝朝礼で唱和をしている。「本人の望まれる先の外出～」も掲げ、ご家族の協力も得ながら実践につなげている。入居者の「思い、望み」をプランにも反映し、地域交流にも理念を元に取り組んでいる。	独自の理念があり、掲示し唱和も実践して、職員に浸透されている。今後は、理念を元に、年間目標や、理念の実践状況の話し合いを持たれることが望まれる。
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	各行事に地域の方々をお誘いしている。地域の行事には利用者様の参加も促している。	毎月の行事に、積極的に地域との交流に努め、10月のハロウィンには、仮想した子供たちが多く来てくれた。自治会にも入会し、回覧板からの地域の情報も入る。地域の餅つき会や夏祭りに参加したり、日常的には入居者と一緒に買い物にいき、近隣の方と挨拶を交わしている。社会福祉協議会からの依頼で、キャラバンメイトのサポーター活動に取り組む予定である。	自治会に加入されていることから、回覧板に行事案内を載せてもらったり、認知症キャラバンメイトの活動などの取り組みで、事業所からの情報発信をされることに期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	見学や相談に来られた方で在宅での介護の不安や悩みがある場合は、アドバイスや相談窓口の紹介を行っている。		
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	ご家族・地域住民・行政関係者・地域商店等に参加して頂き、活発な意見交換を行っている。	2ヵ月毎開催。家族も10名～12名と参加者が多い。今月は食事会形式で日頃の様子を見てもらう予定である。地域の他グループホームにも参加してもらったこともある、包括、区長、医師、製薬会社などの出席で多い時は20名になることもあった。意見も多く、転倒防止の椅子の要望があり対応にもつながった。外部評価の結果報告も開示している。	家族の出席も多く、活発な意見が出ているようだが、運営推進会議の議事録の公開や、目に付く形での閲覧方法、又、欠席者への議事録郵送などで、会議でどんな話し合いが行われたか、興味を得られるような取り組みを検討されてはどうか。
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	行政が行う事業の実習受け入れや地域包括支援センターからの相談・要請に応じている。また、ホーム主催の行事案内を渡している。	役場からの依頼で中学生の職場体験を受け入れたことがある。新宮町の事業所の連絡会と医療と介護の集いがあり、2、3ヶ月毎に開催し役場の参加もある。行事案内や連絡会・申請などで関わる機会が多い。保護課のケースワーカーや、区分変更になった件などで役場との連絡を取っている。パンフレットも役場に置き、空き情報の連携をとっている。	
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	各事例において、身体拘束の検討会を行い、出来る限り拘束を行わない方向を検討している。どうしても止むを得ない場合は家族に説明を行い、了承を得た上で行うようにしている。	玄関は夜間のみ施錠し、帰宅願望の方など見守り、付き添いで対応している。転倒防止の為、夜間のみベットの柵や、センサーを利用する方が居て、支援経過に残している。去年は町の徘徊ネットワークに登録した方が2名おり、去年から始まった毎月のミーティングで、ヒヤリハット報告と事例検討を行っている。	スピーチロックや言葉かけ等、気づいた時にその都度指導しているが、定期的な研修で言葉かけなどを含めた拘束の理解を全職員に周知される事が望ましい。又止む負えない拘束のために、支援経過は残しているが、同意書の準備など進める事も期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	虐待防止の研修などの結果を施設内での勉強会にて報告できるシステムを作っている。		

H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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	(6)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員間で研修会などの報告会を開き、伝達できるようにしている。その上で、情報の共有が行えるようにしている。	制度を活用された方はいないが、家族で町の関係機関に携わる人がいて、何かあったときは相談しやすい。制度の資料やパンフレットの準備はされている。法人内では事例があり、職員の研修はこれから進める計画である。	制度に詳しい関係者もいることから、講師協力を頼んだり、社会福祉協議会が主催する研修などに参加して、職員への理解を深められることに期待したい
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	相談時から十分な説明を行い、契約時にも理解が得られるまで説明している。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を設置している。また、苦情相談を受けた場合は、速やかに対応している。その結果については、運営推進会議で報告している。	運営推進会議への家族参加も多く、発言も多い。自治会長に意見を聞いたりして、設備の改善につながった。来られない方には自宅を訪問したり、電話で報告を行っている。以前は事業所からアンケート調査をしていた。結果に関しては口頭で報告。敬老会や誕生会にも家族に参加してもらっている。今回運営推進会議を食事会にして、家族同士のつながりを深めるような計画もしている。	運営推進会議での家族の意見も多く、以前はアンケート調査もされたようだが、日頃あがってこないような意見を引き出す工夫も、検討されてはどうか。
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的な面談やミーティングを行っている。その際は意見や提案を出しやすい雰囲気を作っている。	意見箱は職員も活用していた。人員に異動でしばらく出来なかったが、基本的には、パートも含め毎月ミーティングを行っている。以前より意見も言いやすく、働きやすくなり、退院時のカンファなどにも参加し、情報共有がスムーズになった。日頃からも話しやすく、提案して必要な消毒液や入浴チェアなど購入してくれたり、要望も反映されている。	
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	資格取得希望者には、勤務希望や時間変更等を優先配慮している。面談時に、自己の仕事での目標を確認している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用要件は、特に性別・年齢・資格不問としている。また、採用後の資格取得サポートについても説明を行い、経験が少ない等の不安解消に努めている。	20代～60代と年代も幅広く男性も2名いる。休憩時間、場所も確保され、職員同士も協力し合い、コミュニケーションも取れている。資格取得等にも協力的で、シフトの調整してくれる。環境・リネン・オムツ・研修・レクなどの係があり、それぞれ担当しており、エレクーンや飾り付けの得意な方など能力を生かして働いている。研修の案内もあり業務として参加される時もある。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	介護場面での人権侵害について適宜話している。	日頃のケアの中で、気付いた言葉掛けや行動などの関しては、その都度注意している。昨年は認知症の実践者研修に行った職員はいなかったが、直近で研修に行く職員を予定しているので、終わったら、資料の配布や伝達研修を行う計画である。	実践者研修の資料配布や内部での伝達研修を計画されておられるようだが、県からの講師派遣や会部の人権団体からの学習資料や、DVDの貸し出しなどを活用される事も検討されてはどうか。

H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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
15		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内研修を月に一回行っている。受講者には研修報告書を提出してもらい、内容の復習、確認を行なう様にしている。		
16		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	「新宮町 医療・介護の集い」への参加により、他事業所ともネットワーク作りを行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	相談受付票を活用している。ご本人やご家族の状態に応じ、他サービスが適当と判断した場合は他事業所や居宅介護支援事業所を紹介している。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	相談受付時より、細かな点で聞き取りを行っている。また、不安解消の為ホーム入居後のご本人へのケアをより具体的に提案し説明している。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談受付票を活用している。ご本人やご家族の状態に応じ、他サービスが適当と判断した場合は他事業所や居宅介護支援事業所を紹介している。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常の家事・調理配膳等の作業をともにやっている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホームでの様子をご家族に全て報告し、課題や調整が必要な場合には改善策を提案し取り組んでいる。		
22	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	これまで利用してこられた美容室の継続利用やかかりつけ医の継続診察を行っている。 また、入居者様の中には、よく面会に来られる近隣の知人がいる。	訪問理美容もあり、馴染みの美容室への支援もしている。帰宅願望の強い方を、家の近くまで個別ケアで対応した事もある。友人知人の面会も多い。趣味活動の継続として、編み物が好きな方が、ベストや小物を編んで玄関に展示したり、刺繍が好きで楽しんでされている方もいる。又退所された方に会いたいという要望があり、来てもらったこともある。	

H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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
23		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	集団作業や外出時などは入居者様同士の相性に配慮している。		
24		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も家族・本人らとの連絡が取れるようにし、いつでも相談等に乗れる体制を整えている。		
<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>					
25	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	アセスメントシートを活用し、ご本人の希望や意向を聞き取っている。また、日頃の会話から外出先などの希望を把握し外出計画等につなげている。	入居時に聞き取りをし、アセスメントシートに記録する。1年間のうちで、変更があれば追記を行い、プランの目標が変わるタイミングで、再アセスを行う。各ユニットの計画作成者が担当しており、家族の意向は、面会時や電話で聴き取る。意思疎通の困難な方は日頃の会話や表情からくみとり、家族や関係者から情報収集している。現在センター方式に順次切り替えているところである。	現在、ケアマネージャーが職員からの現状報告を受けながら、一人ずつセンター方式に切り替えているところなので、今後は担当制にして、全職員が関わられるように取り組まれることに期待したい。
26		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にはご家族より詳しく生活歴等を聞き取りしている。基本情報シートに記入している。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個人の心身状態は、ケアシートを活用し把握できるようにしている。ケアシートは定期的に見直しをしている。		
28	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議で計画書が作成できたときには各関係者(職員・家族・利用者)に内容の同意をいただき、それぞれの意見も反映できるようにしている。	毎日のケアプラン実施チェックをもとにモニタリングも行い、職員は担当制でオムツ管理や身の回りの整理を受け持っている。プランの見直しは随時や半年ごとに行い、其の際にカンファレンスを開く。OTから訪問リハに来てもらう方もおり、チームケアにつなげ、プランチェックによって職員との情報共有につなげている。	担当者会議の際に担当職員も参加することで、より現場に即した意見を活かされることに期待したい。また、認定更新時の際などの家族の参加や、議事録への医師やOTからの意見反映などがなされることも望まれる。
29		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	入居者様の日々の様子は経過記録シートに記録している。また、排泄対応等の個別把握が必要な場合には独自のシートを作成し使用している。		

H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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
30		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	各利用者の事例検討を定期的に行い、新たなニーズに対しての方法を関係者・家族とで情報を共有するよう取り組んでいる。		
31		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の商店やスーパーへの買い物、美容室の利用など地域消費者の意識で生活している。地域行事へも参加している。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回訪問診療を行い、お一人お一人の状態把握をしている。体調変化があればすぐに電話報告や受診をしている。また、受診については本人・家族が希望する担当医で対応できるようにしている。	それぞれの往診は月2回だが、ほぼ毎日のように、医師が診察に来ている。希望するかかりつけ医も継続され、他科受診は家族にも協力してもらい、必要時は同行や通院支援も行う。家族との情報共有も必要時に電話や口頭で行い、事業所内でも話し合われている。	家族への診療情報報告もなされているが、随時行い、書面や記録にも残すことでより一層家族の安心にもつながるのではないだろうか。
33		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護と介護の職員の連携を図り、様々な問題に対して、相談できる体制を整えている。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中は、ご家族や病院関係者と連絡を取り合い、ご本人の状態把握に努めている。必要に応じて、病院に出向きカンファレンス等にも参加している。		
35	(15)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	担当医・家族との密な連絡体制を作り、非常時にも対応出来る様の方針を決めている。実際にも数名みとりを施設で行っている。家族からは感謝の声もある。	入居時に看取りを希望された方を何名か看取った事もあり、医療処置が出来る範囲で要望があれば受け入れている。提携医も24時間対応で緊急時相談もし易い。契約には指針を説明し、重篤化の際には医師と一緒に説明を行う。必要があれば母体病院の訪問看護との連携体制も取られている。	今後もターミナルケアを行う可能性があるので、研修や勉強会の定期的な検討をなされてはどうか。
36		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDを設置し、研修会を行い、使用出来るようにしている。また、事故発生に対しては、手当の方法等まとめて直ぐに対応できるように準備している。		

H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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
37	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の総合訓練や部分訓練を行い、消火器の使用法や避難経路の確認をしている。消火活動マニュアルを準備している。次回訓練実施時には、地域の方にも参加していただく予定である。	訓練には2回とも消防署が立会い、出勤職員が多い日に実施している。2階にも2箇所の避難経路があり、AED、防災袋なども備えられ、各ユニットに水、食料の備蓄もされる。訓練を家族にも案内しているが参加はなかった。	夜間想定訓練の実施や、地域への継続的な呼びかけがなされることに期待したい。時には運営推進会議との同日開催なども検討されてはどうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	「接遇マニュアル」各ユニットに設置している。事例検討を行なうことで、自己の接遇・言葉遣いが適切であるか振り返る機会を作っている。	タイムカードの横に「接遇マニュアル」を掲示して、言葉かけやケアに関しての注意喚起をしている。随時ミーティングなどで振り返る機会も設け、毎年、母体法人と一緒に研修も行っている。ネット上に載せる時などは顔がわからないように配慮している。	
39		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活の中で、ご本人の意向を確認し、外出や趣味活動を実現している。		
40		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れは大まかにしか決めていない。その日の体調や天候、気分により活動を決めている。行事についても、参加は自由としている。		
41		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	近隣の美容室に通っている。また、日中は洋服へ着替え、服はご本人の好みの物を着ている。部屋にはドレッサーを設置し、ご本人が身だしなみを整える設備を設置している。		
42	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食、盛付や配膳を一緒に行っている。月2回メニュー選びから買い物、調理を行う日を設けている。また、月に1回おやつ作りも行っている。	食事は地域の仕出屋が作ったものが配食され、ご飯と汁物は事業所で調理している。品数も多く、バラエティも豊富である。月2回は昼食に調理レクを行い、盛り付けや片付けなど出来る人が手伝うこともある。職員も同じものを一緒に食べたり、メニューに職員が手を入れて、個別に対応することもある。	
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調チェック表や水分表を活用し、食事水分量を把握している。食事量が少ない方は、申し送りを行っている。		

H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。また、月2回協力歯科医院の口腔ケアを受けている。		
45	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表に基づきトイレ誘導、排泄介助を行なっている。 排泄用品も必要に応じ見直している。日中は、全員トイレ誘導している。	全員分のチェック表があり、ユニットごとに1日1枚で管理している。自立した方は本人から聞いてチェックし、羞恥心にも配慮して外で待ったり、本人からコールしてもらったりしている。それぞれ誘導のタイミングを図って、改善して紙パンツから布に変わった方もいた。夜間も基本はトイレ排泄で、適宜ポータブルトイレなども提供している。	負担軽減の可能性がある方に対して、トイレ誘導によって更にオムツ利用を減らしたり、家族との相談や報告体制についても検討してはどうだろうか。
46		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の確認を行い、バランスが崩れていると思われるときは医師からの指示を仰ぎ、早期に便秘を継続させないように予防している。		
47	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回以上を目安に入浴をしている。タイミングを図り、朝から17時頃までいつでも入浴できるような体制をとっている。	三方向介助の出来る浴槽と、浴室、脱衣場にも空調が備え付けられる。間口も広く、手すりも各所につけられ入りやすい。平均週2回以上、午前から夕方までの入浴で、拒む方にも無理強いせず、声掛けを工夫して促している。順番は適宜変更し、お湯も毎回入れ替えて清潔を保っている。健康管理やコミュニケーションの場としても役立っている。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調・年齢に応じ、適宜臥床時間を設けている。		
49		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服管理ファイルを作り、入居者様の内服状況を一覧表でわかりやすくしている。		
50		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常の調理盛付や掃除等の家事をすすめている。また、おやつ時間等にはコーヒーなどの嗜好品を準備し提供している。行事については作品の制作やレクリエーションの工夫など行っている。		



H26自己・外部評価表(GHエバー夜臼)

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
51	(21)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	レクリエーションで行事計画を決め、定期的に外出ができる計画を作っている。買い物についても職員と一緒に出かけられるようにしている。	気候のいい時には日常的に外出し、全体での外出行事も年4回程度されている。日頃からも積極的に、買い物や散歩をし、意欲の乏しい方や車いすの方も同じように外出機会をもってもらっている。個別ケアによって対応することもある。	
52		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	少額のお金を各人で預かり、外出や買い物時に使っている。収支は毎月ご家族へ報告している。		
53		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば、電話を取り次いでいる。		
54	(22)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に応じた飾りや花、植物を飾っている。ご本人にとって、混乱や不快に感じる刺激があると判断した場合はすぐに改善している。	ダークブラウンを基調とした、シックな雰囲気のリビングの造りである。リビングに置かれた長いダイニングテーブルに全員が腰掛けて食事やレクを楽しんだり、テレビ前のソファで寛ぐこともある。ユニットの入り口に作品や花なども飾られ、暖かみがある。ユニットごとに飾りを変えて特色を出しており、入って直ぐに入居者の目標やお願いごとの書かれた絵馬も飾られていた。1階のウッドデッキには足浴台も置かれ、楽しめることもある。	
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのソファや食堂の椅子も家具調のものを備え、家庭的な雰囲気を出している。気のあったもの同志そこで趣味の制作活動など取り組んでいる様子はよく見える。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	可能な限り、これまで使用していた家具の持ち込みをお願いしている。配置はご本人やご家族と相談して決めている。	居室の入り口にはトールペイントで作られた表札が飾られ、事業所の雰囲気作りに沿っている。部屋も広めで、家具などを持ち込んでも余裕があり、床材も部屋によって変化を持たせている。介護ベッド、タンス、鏡台が備え付けられ、入居者も使い慣れた家具などを持ち込んでいた。	
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレや浴室などをはじめ、適所に手すりを設置している。また、バリアフリーのつくりで、車椅子でも自立した生活が行えるようにしている。		