

(別紙4) 平成 25 年度

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	3170100840		
法人名	医療法人 アスピオス		
事業所名	グループホーム 風紋館 波の館		
所在地	鳥取県鳥取市立川町5丁目312-1		
自己評価作成日	平成25年9月25日	評価結果市町村受理日	平成26年1月21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	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成25年10月23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)】

<p>・鳥取県東部では唯一の3ユニットのグループホームである。ユニットそれぞれを一つの家族と考え、近所付き合いをしながら、共に支え合い、楽しく生活をしています。</p> <p>・生活とは、入居者様が自宅でされていた事(家事、近所付き合い等)を職員と共に感じ、日常生活の中で自立支援をサポートしながら生活をしています。(自宅生活の継続)</p> <p>・職員一人ひとりが入居者様と生活を共にしていることを意識し、ゆっくりと関わりをもつようにし、落ち着いた環境で寄り添い、ゆっくりとコミュニケーションを図り、多くの刺激(五感の活用・行事etc)を取り入れ、共に生活しています。</p>
--

【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)】

<p>家事や近所付き合いなどを大切にし、自宅と同様な生活が継続できるよう利用者へ寄り添った支援に取り組まれています。保育所・幼稚園・小学校との交流や事業所主催の行事をととして、グループホームの特性を活かした取り組みがされています。</p> <p>また、毎年自己評価を実施し、職員のケアをふりかえり、サービスの質の向上に努めておられます。</p>
--

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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らしている (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
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	毎年、理念や目標について話し合い見直しを行っている。理念はユニット内に掲示し、より良いサービスに繋げるように実践し、取り組んでいる。	年度末に、職員にふりかえりのアンケートを実施し、全職員で理念や目標について話し合い、見直しをしておられます。理念は各ユニット内に掲示してあります。	年度末の見直しの機会を利用して、理念が利用者や地域住民にも分かりやすい内容となるよう、今後の取り組みに期待します。
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	地域の公民館行事への参加。幼稚園、保育園、小学校、中学校との交流を継続している。幼稚園交流会には民生委員の方が多数参加され、触れ合うきっかけとなった。	地域防災訓練、一斉清掃、公民館行事等を通じて、地域と交流を行っておられます。交通安全週間には、利用者と職員が施設玄関に立ち、あいさつ運動に取り組んでおられます。夕涼み会等事業所の行事も地域で定着してきており、事業所が地域に認知される取り組みを実践しておられます。	
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	定期的に広報誌を配布しており、運営推進会議で現状や取組について、意見交換を行っている。管理者は、地域に出向き、認知症についての講演を行い理解を深めることに取り組んでいる。		
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	年に6回開催し、地域の代表の方、市担当者、民生委員等の参加があり、様々な意見を頂き、サービス向上に活かしている。事前にアンケートを出しているが、家族様の参加がないので、意見が出やすいよう工夫していきたい。	年に6回、運営推進会議を開催し、利用者の状況やサービス提供の情報を報告しておられます。この会議から、管理者が地域の認知症サポーター講座の講師を依頼されるなどの取組につながりました。家族の意見を聞き取るため、会議案内にアンケートが添えられています。	今後は、夜や土日に開催するなど家族に参加していただく工夫が期待されます。また、外出支援策など事業所が現状において認識している課題を協議できる場となるよう、運営推進会議のより一層の充実に期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に市担当者の参加があり、事業所の状況等理解して頂き、意見を聞いたりと協力関係にある。日頃より市担当者からの情報提供もあり、相談しやすい関係となっている。	市担当者が運営推進会議に参加されています。また市内のGHを運営する事業所の管理者が集まるネットワーク会議に参加してもらうよう依頼するなど、普段から顔の見える関係づくりに取り組んでおられます。また、月1回、あんしん介護相談員の訪問があり、相談員の所見はサービスの向上に役立てるよう会議等で話し合われています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束をしないケアにチーム全体で取り組み理解している。ユニット玄関を出るとすぐに階段や建物外への出入りに傾斜があり危険性があるため家族様には説明し理解して頂いている。ドアを開けてほしいと訴えられる入居者様には、閉塞感を感じないように一緒に行動したり見守りを怠らないようにしている。	建物の構造上、危険防止を最重視され、ユニットの出入りは電子鍵、玄関の開閉は暗証番号で操作されています。普段の暮らして閉塞感を感じないように、外出を希望されていると感じたらさりげなくドアを開錠し、外出に付き添うなど、日々のケアの向上に力点をおいて職員の共通認識のもと取り組んでおられます。	建物の構造上の課題を念頭に置き、今後も引き続き、閉塞感を感じさせない支援に意識的に取り組んでいかれることを期待します。
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	虐待防止法について学習し、虐待が見過ごされないよう注意を払っている。日々職員同士でケアの方法や言葉使い、声掛け等気付いた時に常に話し合い、自分自身を振り返るようにしている。		

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	成年後見人制度を活用されている方が1名おられ実際に関わっている。 制度について学びながら後見人と連携を図りながら支援しているが、更に研修等の機会を増やし、制度について学んでいく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際、重要事項説明書をもとに説明し、了解を得た上で契約を行っている。 又、制度改正時は、その都度説明し、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置や家族様が来訪時に意見や要望を聞くように心がけ、その都度職員で話し合っている。あんしん相談員の来訪もあり、意見等を聞く機会を設けている。	受診時の付添、季節の行事、生活で必要となるものの準備等をお願いすることで家族が来所する機会を作り、話を聞くよう心がけておられます。また、日々のコミュニケーションのなかで意見・要望をくみ取り、本人の生活や状況にあった対応をしておられます。	
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	日頃のミーティングや連絡ノートを活用し、職員の意見や提案を共有し、管理者に報告し、検討、対応をして頂いている。	毎日のミーティングや連絡ノート、1・2カ月に1回のユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けておられます。また、年度末に職員にアンケートを実施し、スタッフ全体会議により、職員の意見や提案が話し合われています。職員の提案で、同じ施設内にあるデイサービスとの連携を図るため職員交流会が実施されました。	スタッフ会議を充実し、ユニット間の情報共有が図られることを期待します。
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	管理者は、職員個々の意見や状態の把握に努め、働きやすい職場環境となるよう努めている。反映されない場合もあるが、現状把握として受け止め今後の取り組みに活かしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員個々の自己啓発と力量を増す為、研修を受ける環境がある。研修後、報告書回覧し、皆で学ぶ機会となっている。		
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	グループホーム協会主催の相互研修に参加し、他施設との交流を通じて同業者の取り組みやケアサービスを学び、質の向上に努めている。		

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
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に本人様、家族様に見学をして頂いたり、事前調査で情報収集することで、本人様、家族様の要望を傾聴し、安心して頂けるような関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の見学の際、家族様からの不安や要望をしっかりと伺い、入居後も常に日常の様子を報告し、意向や要望があれば、対応し信頼関係を作るようにしている。		
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	入居前の情報や本人様、家族様の意向を十分に把握し、サービス導入する段階で安心して新しい環境で生活できるよう、まず必要とされる事を見極め、介護計画を立て、反映できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に暮らすという意識を持ち、人生の先輩から学ぶという姿勢で接している。喜怒哀楽を共にし、教え合ったり、励まし合ったりしながら生活を共にし、信頼関係を築いている。		
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	本人様の状態を共有し、家族様の意向を聞きながら、よい関係が築けるよう心掛けている。職員がすべて支援するのではなく、家族様として本人様のためにできる事はして頂き、共に支えていく関係を築いている。		
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	一人ひとりの生活暦を把握し、家族様に協力して頂きながら、今までの馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。面会や一緒に外出されたり、墓参りに行かれる等、関係が保たれている。	入居時に家族に協力していただき、利用者の生活歴を記す経過シートを活用されています。家族や地域に住む友人等の訪問時は居室に案内し、ゆっくり過ごしていただけるようにされています。また、以前から利用している美容院に行かれています。一人一人の馴染みの関係を尊重しておられます。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は、入居者様同士の人間関係を把握した上で家事作業の手伝い、レクリエーション等協力し合う事が出来る場面を作り、見守りの中、常に関係を調整しながら共に支え合って生活している。		

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
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	他施設に移られる時には、十分な情報提供を行い、面会に行ったり、家族様と会った際には、様子を伺う等、関係を断ち切らないように取り組んでいる。		
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	日常生活のさりげない会話や表情、行動等から本人様の思いをくみ取るように心がけ、気付きは情報共有している。状態により困難な場合は家族より情報を頂いている。	利用者の生活歴を踏まえながら、日常生活の中で、思いや希望を把握するよう努めておられます。利用者の様子や変化、ケアの提案等を連絡ノートに記載し情報共有を図っておられます。	
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	一人ひとりの生活歴を把握し、家族様、関係者からも情報収集し、意向を探るよう努め、今までの生活が継続できるように努めている。		
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	一人ひとりに寄り添い、1日の生活リズムや心身の状態を把握し、小さな変化も気付けるよう注意している。その都度職員間で情報共有し、変化に応じた対応が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	本人様、家族様の意向や希望を聞き、職員間で意見を出し合い現状に合ったケアができるようにしている。変化があった場合には、随時見直し、検討しながら介護計画を作成している。	介護計画は、利用者や家族の意向・希望の聞き取りと、ケアチェック表を基にスタッフ会議で検討し作成されています。計画の見直しや継続の際は、家族の来所時に説明したり、来所が難しい場合は郵送の上、電話で説明されています。	介護計画の見直しの際は、家族の参加しやすい日にカンファレンスを実施するなど、利用者やその家族と一緒に取り組まれることを期待します。
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	日々のケアや気付きは、個別に記録し、定期的に見直しを行い、プランが実行できるようにしている。細かな点にも注意して常に職員間で情報共有している。		
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	家族様に協力して頂き、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携を図り、その時のニーズに合わせて対応できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的にボランティアの来訪や幼稚園、小学校との交流があり、公民館行事にも参加している。交通当番や資源回収も行き、地域での生活が継続できるように支援している。		
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	本人様、家族様の希望される病院やかかりつけの病院へ受診される方、往診の方がいる。受診時、往診時は主治医に入居者様の状態を報告し連携を図っている。家族様にも受診後は状況を記入して頂き、情報共有している。	入所前のかかりつけ医に継続して受診され、家族に付き添ってもらうことを基本としておられます。家族の対応が難しい場合は、職員や民間サービスでの代行で対応しておられます。受診後は受診状況を家族に報告してもらい、情報共有を図っておられます。	
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	日常の関わりの中で、入居者様の状態観察に努め、状態変化、気付きは看護師に報告し、相談、助言を頂き適切な医療が受けられるようにしている。昼夜問わず連携をとれる体制となっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、介護連絡表を作成し情報提供を行い、医療機関と情報共有している。入院中は、面会に行き、早期退院に向けて病院関係者との連携を密に行い、情報交換や相談に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合や終末期のあり方について説明し理解して頂いている。状態に応じて家族様には報告し更に重度化した場合は主治医と連携図りながら家族様、職員全員で話し合い方針を決定していくようにしている。	入居時に「重度化した場合における対応の指針」を説明しておられます。事業所での対応が困難である場合は、他の施設を紹介する等、利用者の状況に応じて最善の方法をかかりつけ医、家族、職員で話し合っておられます。	重度化や終末期に向けたケアに関する職員研修の実施など、具体的な取り組みをすすめられるよう期待します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルがあり、速やかに対応できる体制となっている。		
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回総合防災訓練を行い、自警団、消防団の方の参加もあり、夜間想定訓練も行っている。119番通報と緊急連絡先への同時通報ができるようになり、緊急時に備えている。	年2回、日中と夜間の火災を想定し総合防災訓練を実施されています。施設内研修としてマニュアル・ハザードマップの確認・見直しも併せて行っておられます。119番通報と緊急連絡先への同時通報の設備を整えられ、自警団にも通報が入るよう連携を図っておられます。	

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
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	職員は、言葉使いや態度には十分に注意し、一人ひとりの人格を尊重した言葉かけで対応している。個人情報の取り扱いも職員全体で周知徹底している。	職員は、自己決定しやすい支援となるよう、さりげなく行動を促す対応に努めておられます。排せつ時の声掛けには特に配慮をされたり、面会は居室内で行うなどプライバシーに配慮しておられます。	
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	一人ひとりの状況に合わせ、表情や態度からも思いや希望をくみ取れるように解り易い言葉かけをする等、自己決定しやすいように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な1日の日課はあるが、常に声掛けをし、本人様の意志を尊重するように心がけている。時間がかかっても本人様のペースに合わせてゆっくと過ごして頂けるように心がけている。		
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	定期的な理美容を利用されている方や家族様が行きつけの美容院に継続して連れて行かれる方もある。家族様の協力で季節に合わせた衣類が選択できるように支援している。		
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	入居者様と一緒に買い物に出掛けたり、個々の能力に応じて、食事の準備や片づけ等にも携わって頂いている。旬の食材を取り入れたり、誕生日には本人様の希望のメニューにしたりし、楽しく食事ができるように工夫している。	職員と一緒に食事の準備や片づけ等をおられます。施設の庭でとれた野菜を食材に加えたり、利用者の希望をメニューに取り入れたりされ、楽しく食事ができるよう工夫しておられますが、日々の食事メニューに苦心されています。	利用者の方と一緒に献立をつくることをコミュニケーションの機会とし、事前にある程度の献立を作成するなど、食事の準備を工夫されることに期待します。
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	1日の摂取量や水分量は記録し、水分の足りない方には好みの飲み物やゼリー等を提供している。一人ひとりの状態に合わせて刻む等形態を工夫している。定期的に栄養士にチェックしてもらい、バランスの良いメニューとなるように努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、個々の能力に合わせ、一部介助や見守りを行っている。定期的に義歯洗浄を行い口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見てさりげなく声掛けを行ったり、トイレ案内をする事で失敗回数を減らし、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。	排尿間隔チェック表を用い、一人一人の排泄パターンを把握し声掛けをしておられます。おむつの使用枚数が減った利用者もあり、排泄の自立に向けた支援を行っておられます。	
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	個々の排便状況を把握し、食物繊維の多い食事の工夫やカスピ海ヨーグルトの摂取、水分補給を心がけ、自然排便に繋がるよう取り組んでいる。		
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	個々の身体状況により、週2~3回の入浴を提供しているが、希望があれば、柔軟に対応している。入浴の拒否のある方は時間をずらしたり、対応する職員や日を変えたりし工夫している。状況に合わせてシャワー浴や足浴も行っている。	入浴は支援が必要な利用者には職員が見守りをして、週2~3回提供しておられます。体調がすぐれない場合などは、一人一人の状況にあわせ、足浴・清拭等に支援方法を変更しておられます。	本人の希望を聞き、入浴時間や回数について、一人一人に合わせた入浴ができるような工夫に期待します。
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	個々の生活習慣を把握し、体調や状況により、ゆっくりと休息できるように支援している。夜間なかなか眠れない方は、温かい飲み物を提供し、話を伺う事で安心して眠れる方もある。		
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	薬の内容は、ケース記録に保管し、職員全体が薬効や副作用について理解している。処方の変更等はその都度情報を共有し、服薬後の観察を行い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	一人ひとりの状態を把握し、食器拭きや洗濯物たたみ、雑巾縫い等役割を持って頂ける場面を作り出すよう心掛けている。一人ひとりが興味を持てる事を取り入れ楽しく生活が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	天候や体調に配慮しながら、職員と買い物に出掛けたり散歩に出かけている。家族様と受診後外食をされたり、買い物される方もある。当館行事やドライブには車いすも利用し全員参加される。	職員と買い物に出かけたり、お花見やドライブなどの行事で外出の機会を設けておられます。しかし、一人一人の希望に合わせた外出に対応できていない状況です。	業務の見直しを行って時間的な余裕を生み出し、利用者の希望に沿った外出支援ができるよう、今後の取り組みに期待します。

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
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	希望があれば、お金を持って頂く事になっているが、ほとんどの方が自己管理できない為、家族様と相談し欲しい物がある場合等立て替え払いで対応している。職員との買い物に出た時はレジを通して実際にお金を払って頂く等経験して頂いている。		
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	個々が希望があれば職員が電話使用の介助を行ったり、帰宅欲求をある方は家族様の協力を得て、電話で話をされると安心される事が多い。家族様から手紙が届いた時は支援しながら一緒に書くと入居者様直筆の手紙に大変喜ばれる。		
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	季節に合った飾りを入居者様と一緒に作成したり、季節の花を囲んで楽しく会話される姿もある。職員は常に静かに動き入居者様にとって不快な刺激とならぬよう心掛け、居心地良く家庭的な雰囲気づくりを目指している。	共用スペース、食堂、廊下に行事や地域との交流などの写真や、利用者が作成した季節の飾りを貼っておられます。わきあいあいとした雰囲気の中で、職員がさりげなく声を掛け、利用者の居場所づくりを行っておられます。	
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	共有スペースでは、気の合った者同士が自然に話し易いようテーブルや椅子の位置を工夫したり、時々席替えを行っている。居室で仲良く会話を楽しんでおられる入居者様もあり、状況に応じておやつを運び、そのまま居室でおやつ時間となる場合もある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時使い慣れた家具、食器、日用品等を持って来て頂いている。居室には、家族の写真や本人様の作った作品を飾る等安心して過ごして頂ける様工夫している。個々の身体状況により、ベッドやタンスの位置を工夫し変更することもある。	入居時に家族の理解を得て、使い慣れた家具や食器を持ち込んでおられます。仏壇を持ち込まれている方もあり、入居前の習慣を継続できるよう支援されています。家族に季節に応じた寝具や洋服の入れ替え等をお願いされています。	
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	トイレには大きな字の表示があり、自分で行けるようにしている。廊下や浴室、トイレには手すりがあり、安全な歩行ができるようになっている。テーブルや椅子の位置の工夫により、伝い歩きされる方もある。		

(別紙4) 平成 25 年度

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	3170100840		
法人名	医療法人 アスピオス		
事業所名	グループホーム 風紋館 砂の館		
所在地	鳥取県鳥取市立川町5丁目312-1		
自己評価作成日	平成25年9月25日	評価結果市町村受理日	平成26年1月21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	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成25年10月23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)】

--

【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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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)	<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	66	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
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)	<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	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
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)	<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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<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

[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	一年に一度全職員で見直し検討を行い理念を共有し実践に繋げている。各ユニットに理念を掲示し日々の意識付けを行っている。理念自体がまだ漠然としているため検討の必要である。		
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	運営推進会議に町内会副会長、民生委員に参加頂き、適宜情報交換を行い、又、町内会役員会や行事等参加し、交流を持つようにしている。又、地域の幼稚園や保育園等と交流を持っている。日々の関わりとしてはまだ十分ではなく感じ、日常的に地域の方が風紋館に出入りできる施設を目指していきたい。		
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	地域交流の一環としてまず風紋館を知って頂く事を主として取り組んできた。地域の中で、福祉や介護の相談窓口となればと考えている。見学や実習等の受入も積極的に行っている。地域で認知症サポーター養成講座を開催した。		
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	二月に一度定期的に開催し、サービス状況等を報告し、様々な意見を頂き、サービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議にも参加頂き、情報の交換したり、また、メールでの情報提供や適宜電話で担当者の方とお話し協力関係を築けるよう努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	職員それぞれが身体拘束について考え、チームの中で意識統一し実践している。玄関施錠については、構造上、リスク管理上実施しているが、ご家族様ご説明し、理解頂いている。又、入居者様の意識の中に拘束感が生まれないように十分に配慮している。		
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	外部研修に参加し、報告書等を共有し、意思統一を図り、チームケアを実践している。自身のケア振り返りを行い、又チームの中で何気ない言葉や仕草に注意を払いケアを実践している。		

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	研修等の中で、制度の仕組み等理解している面があるが、まだ十分とは言えず、今後、後見人と連携していく中で、理解を深めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時や法改正時等、十分な説明を行い、同意書を作成している。又、いつでも疑問点等があれば、お答えできる様にしている。		
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	意見箱の設置や、運営推進会議開催時、意見を求める仕組みを設けている。 面会時、近況報告したり、入居者様の要望を家族様に伝えたりし、コミュニケーションを図るようにしている。家族様の要望は、カンファレンス等で共有している。		
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	年に1度、全体のスタッフ会議にて、意見や提案等を聴取し改善に向け取り組んでいる。又普段から意見の言いやすい環境となるように努めている。また、管理者は、適宜法人と話し合いの場をもっている。		
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	法人と連携を図り、取り組んでいる。		
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	個々の能力や希望等を考慮し、外部研修への参加を促し、個々の能力向上に努めている。又、OJTを活用し、経験者が助言等を行い質の向上に努めている。キャリア段位制度の導入を検討中。		
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	GH協会の主催となっている。GH相互研修が年1回3日間あり、様々な施設に互いに行き来し学んでいる。又、5事業所で管理者ネットワークの会を三月に1回開催し、情報交換を行っている。(新規事業所募集中)		

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	契約前、自宅または病院、事業所等に伺い、事前調査を行い、心身状態や希望等を聴取し、情報共有する。又、生活暦等の把握に努める。併設サービスを利用し、環境に慣れて頂きながら、待機して頂いたケースもある。		
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	契約前の事前調査時や、入居前に施設にお越し頂き、説明をすると共に、要望等を聞きながら、関係作りに努めている。		
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	申し込み時や見学の際、本人様家族様の状態、をお聞きし、当館利用のほかにもサービスの説明等を行い、その方にあったサービスを紹介できるように情報収集を行っている。		
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	職員それぞれが入居者様のケアを行っていくことはサービスとして当然のことである。その前段階の考え方として、『共生』共に生活すること主としている。本人様の思い等を汲み取り、なじみの関係となるよう取り組んでいる。		
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	入居されたからといって、家族様との関係が途切れてしまつては、入居者様のQOL低下となってしまう。積極的に家族様に関わって頂く様アプローチしている。		
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	家人との関わりの中で、情報収集し、面会に来て頂いた時に近況報告し、関係性を保つようしている。家族様との外出等の機会を取り入れ、馴染みの環境や人との交流の時間を確保できるように勤めている。年賀状や手紙の送付、又、電話をかけたりと関係性の維持に努めている。		
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	9名の入居者様が共同生活をする中、職員も共に生活をしている。入居者様同士もちろん、職員も間に入り、共に助け合って生活をしている。入居者様同士の関係性を把握し職員が調整役となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用終了後も他施設に面会に行き様子を伺ったり、必要に応じて、相談にのれるように努めている。		
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	何気ない日常会話から情報を得たりし、ご家族様から情報を得たりし、希望や意向に沿うように努めている。ケアカンファレンスを行い、個々の状況、状態を把握し、意見交換している。		
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	事前調査や経過シートを活用し、情報収集するように努めている。入居者様のバックグラウンドを知ることで、本人様の理解に繋げている。		
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	その方それぞれの生活のペースを把握し、変わった事やアプローチの結果等を申し送り、記録や連絡ノートを活用し、情報共有し現状の把握に努めている。		
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	家族の要望等聴取し、ケアカンファレンス等で話し合い計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録(様子、言葉、エピソード等)等を活用し、情報共有しケアカンファレンス等で日々のケアや計画の見直しを行っている。		
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	本人様、ご家族様の要望等を汲み取り、支援している。外泊等の調整、受診等の対応、又、多くの方との関わりを生活を取り入れることで生活に刺激を得られるよう取り組んでいる。(ボランティア、実習生の受入等)		

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	普段の生活の中、社会資源の活用する事でQOLの向上に繋がるものとする。(町内行事の参加、幼稚園、保育園、小学校、中学校との交流、わらべ館等の施設の活用等)		
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	基本的にはご家族様と今までの通いなれた、かかりつけ医受診して頂く。入居者様の状態等については、お手紙やお電話で報告をしたり、ご家族様と相談し、必要であれば、直接伺い、情報交換をしたりし、連携を図っています。		
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	普段の生活状況を把握し、気づきや異変等、早期発見し、看護職員と相談、受診の必要性を判断し、主治医と連携を図り、支援している。		
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。	入院時の情報提供等蜜に行い、又、入院中面会等の際に情報共有を図ったり、退院時カンファレンス等に参加し、情報交換等を行い、再入居に向け、連携を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の際、重度化した場合等の指針を説明し、ご家族様と共有するようにしている。現在までにターミナルの経験はないが、往診や訪問看護等の受入経験はある。重度化、終末期ケアにおいて、医療機関との連携、職員の経験、知識不足等課題はあるが、様々なニーズに対応していくためには、課題を解消していく必要がある。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時等に備え、マニュアルを確認したり、研修等を行い、手順の確認や看護職員との連携等確認を行っている。ハード面ではAEDを設置した。今後も繰り返し、研修、連携の確認を行っていく。		
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回総合訓練を実施し、手順を確認すると共に、日頃より危機意識を持って生活するように取り組んでいる。又、訓練の際には、町内の自警団にも参加いただき、協力体制を確認している。また火災だけではなく様々な災害時の対応等も確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の性格や生活パターンを把握し、プライドやプライバシーに配慮し、日々ケア(声掛け等配慮)を行うようにしている。個人情報等十分に配慮し取り扱っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活の中、何気ないしぐさや言葉を見逃さないように注意し、しっかりとコミュニケーションを図り、思いを汲み取るようにしている。		
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	職員の第一優先の意識として、『共生』を意識している。その中で、個々の生活ペースを把握し、体調、気持ちに配慮しケアを行うようにしている。業務に追われている事もある。		
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	ご家族様にもご協力頂き、季節ごと衣類の入れ替えをお願いし、本人様らしい衣類を確保し、更衣時に自己選択できるように支援したり、自らが整えられるように支援している。		
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	日常会話の中、食べたい物や旬の物等を聞いたに食事中に会話しながら楽しい時間となるように取り組んでいる。又、個々の能力に合わせ、出来る範囲で手伝って頂く様にしている。		
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	個々の量の把握等に努め、病歴等によって調整等を行うようにしている。又、外出、外泊時の状態もご家族様の協力の下、出来る限り把握し生活を支えるようにしている。		
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	職員は、口腔内の清潔の重要性を理解し、毎食後、口腔ケアを促したり、支援している。実施時には口腔内に異変等がないか留意している。夜間義歯消毒を行う。		

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	個々の排泄パターンを把握、時間をみて案内、行動等の観察に努め、トイレでの排泄が行えるよう、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	便秘とならないよう、水分量、活動量の確保、又食事の内容の工夫等を行い、提供するようにしている。必要に応じて、主治医と連携を図り、個々に合った対応を心がけている。		
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	個々の清潔の保持の為、3日に1度を目安に調整し入浴して頂いている。(コミュニケーションの中、無理強いする事はしない)入浴が楽しい時間となるようにしっかりとコミュニケーションを図りながら、支援している。又、発汗、排泄面等考慮し、個々に合わせて対応している。		
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	個々の生活ペースを把握し、活動量を確保し夜間安眠できるよう支援している。個々に合わせて無理のないように支援している。日中での休息が必要な場合は休んで頂いている。個々の生活ペースを大切にしていきたい。環境にも配慮。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の服薬状態は、個別のファイルに保管し、いつでも確認が取れるようにし、把握に努めている。又、日常生活の把握に努め、症状の変化、気づきを見逃さないように留意し、主治医に情報提供し連携を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居前に生活歴等を把握すると共に、生活の中、本人様の経験等把握していく中で生活に多くのものを取り入れ、アプローチしていくようにしている。役割が確立してくれば、自発的行動も増えていく。入居者様との共生の中、共に感じ生活している。		
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	希望に沿っての援助は出来ない面もあるが、ご家族様にご協力頂き、外出・外泊の機会を持って気分転換を図っている。又、ドライブや散歩に出掛け、閉じこもりとならないよう、気分転換を図っている。		

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
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	基本的には、金銭管理はご家族様にお願いし、状態によっては、本人様個人で管理していただいている方もいる。買い物等の際に個人の物の購入は、立て替えている。		
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	本人様の希望等によって、行っている。又、季節を感じる意味でも年始の挨拶となる、年賀状は皆様に作成して頂いている。		
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	共有空間には、季節感を感じられるように花や季節の行事の物を置いたりし、明るい雰囲気作りを心がけている。不快や混乱等症状の悪化とならないよう、十分に配慮している。		
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	入居者様は、共有スペースで過ごす時間が長くなっている事もあり、席の配置等ストレスなく過ごせるように配慮する。入りやすく、居心地のよい空間となるように努めている。		
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	居室は、本人様が安心して過ごせるよう、ご家族様にご協力頂き、使い慣れたものを持ってきて頂くようにしている。個々の状態に合わせて、混乱等の要因とならない様に配慮している。		
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	トイレ等の場所を表記したり、トイレ、浴室、廊下には多くの手すりを設置している。居室内も含め、個々の動線を考慮し、安全に生活できるように配慮している。		

(別紙4) 平成 25 年度

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	3170100840		
法人名	医療法人 アスピオス		
事業所名	グループホーム 風紋館 雲の館		
所在地	鳥取県鳥取市立川町5丁目312-1		
自己評価作成日	平成25年9月24日	評価結果市町村受理日	平成26年1月21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	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成25年10月23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)】

--

【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、安心して暮らしている (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・目標はユニット内の良く分かる所に、掲示しており、職員は共有し実践している。年度末にアンケートを元に全体会議にて、理念、目標の見直し、風紋館の現状の把握と振り返りを行っている。		
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	町内会に加入し新年会から始まり、地域行事(防災訓練・文化祭・運動会・廃品回収)などに利用者様と共に参加している。市の一斉清掃への参加・交通安全週間には各階交代で朝の登校に合わせて入居者と共に挨拶をしている。地域の幼稚園・中学校とふれあいの場を設けている。		
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	修立文化祭に入居者様の作品・デイの共同作品など展示し、鍋敷きは持ち帰って頂く様にしたら、好評で展示作品も希望されたので、差上げると喜んで貰った。今年の夕涼み会には、修立地区の子ども会の踊りを披露して頂いたし、多くの地域の方に来館して貰った。		
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	入居者様のご家族には請求書と一緒に質問・意見・要望の用紙を送り記載をお願いしている。又サービス状況・会議の内容など、その都度報告している。地域の役員の方に情報の提供・アドバイスを頂き、地域の民生委員さんが風紋館に来館見学して頂いた。		
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	書類郵送時確認の電話があり、認定調査時など情報の提供をしている。 あんしん相談員派遣事業の受け入れで、毎月2名の相談員が各階順番に訪問し、会話をして頂いている。訪問日が行事と重なった時一緒に行事参加して貰っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ユニットを出てすぐが階段であり、ボタンによる自動で対応をしている。入居時入居者様・ご家族への説明を行い理解を貰っている。ドアを開けて欲しいなどの訴えがあれば、職員と共に他の階の訪問・買い物など支援を行い、ドアを開けて欲しいと訴えないように、心地よい居場所になるように支援をしている。		
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	人権教育推進員の方を講師を招いての研修を行い、色々な場面での言動について学び再認識し、増えている現状を知り、改めて職員は研修で学んだ事をスタッフ会議で話し合い、防止に努めている。職員が孤立しない働きやすい職場にする事が防止する事と考え取り組んでいる。		

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
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	研修報告書にて報告館内回覧後、研修に参加し学んだ内容は、職員がいつでも見えて勉強できるようしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時の契約は書面にての説明と改め読んで頂き納得の上での同意書の記載をお願いしている。入居後も共に入居者様を支える事を考え、随時相談を行う事を伝えている。法改正などその都度説明し了承を頂いている。退居は医療対応が出来ない為で、退居後相談を含めての説明を行っている。		
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	各階の入り口に意見箱の設置・運営推進会議の案内を郵送時に書面で意見・要望を伺っている。面会時ご家族・入居者様から意見・要望を伺っている。内容によっては職員が情報の共有を図り、統一ケアが出来るように、話し合いを行い実施している。		
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	3月に行う全体会議に合わせ、事前アンケートにて自己の振りかえり、仕事場への要望も記載して、内容は全体会議で検討している。職員の要望を管理者へ報告して内容によっては実施、検討など対応して貰っている。		
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	就業規則を設定し、働きやすい職場環境を維持できるように又改善が必要であれば要望して行くように努めている。日頃より職員同士が成長できるように、学び合いの気持ちを持って勤務できる職場になるように努力している		
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	自己啓発の意味でも、積極的な研修参加を呼びかけを行い、研修内容は研修報告書にて報告をしている。研修で得た知識を伝える事が出来るように館内回覧をし、研修内容によっては、コピーして各階に配布してもらい勉強出来る様になっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者はグループホーム管理者Networkに加入参加している。年一回の相互研修に参加している。他施設へ出向いての研修で、良い刺激・勉強になっている。又訪問してもらい研修をする事で自らの振り返りは勿論、評価して頂いた事、今後のケアの励みになっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の事前調査時にお会いし、話を聴いたり、ご家族より身体状況・生活歴などの情報を伺い、情報を共有活用し、職員が馴染みの関係になれるように、安心して暮らせる居場所になるように早く信頼関係が築け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	ご家族・本人様との、ゆっくりとした会話の場面を作り困っている事・不安に思っている事を伺い、解決に向けてご家族と一緒に取り組んでいく事を伝える。面会時日頃の様子報告し、入居者様の困っている事はご家族と問題を共有し、協力をお願いしている。		
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	ご家族の希望により見学をして頂き、日頃の入居者様の様子を見て頂きサービス内容も説明している。ご家族・本人様の意向・要望に沿えるように、支援方法を考え、プランの作成を行い、早く馴染める環境や、馴染みの関係が築けるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は家族のように、寄り添い話を聴いている。多くの知識を教えてもらっている。内容は職員が共有し、今後のケア・支援に繋げるようにしている。共に楽しみながら、家事を手伝って頂き、勿論感謝の気持ちを伝え、負担にならないように時間・量を考えている。		
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	面会時居室で大切な時間を過ごして頂ける様に飲み物を持参し、日頃の様子報告したり、行事参加の写真を見て頂いている。県外のご家族には様子報告を写真と一緒に郵送している。日頃よりご家族に感謝して頂くなど会話の場面を作って話をしている。本人にとっての優先順位を見極め根気強く共に支援をしている。		
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	ご家族・親戚・知人の訪問を歓迎し、居室にゆっくりと過ごして頂く様に支援を行っている。1階玄関まで付き添い見送る時もあり、本人の気持ちを感じて支援している。若い頃の仕事・結婚・ご主人の事・子育てなど話を入居者・職員共に聴き、泣き・笑ったりして思い出して貰っている。時に友人・同級生になっている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の会話を把握し、より良い関係を築く為に入居者様の性格・人間性・レベルなどにより席替え・手伝い事の提供など工夫をしている。状態良い日は、居室を訪問し穏やかな時間を過ごされる関係の方、食堂の量で安心して休む事が出来る方など、耳の遠い方の会話は職員が配慮し良い関係を築いている。		

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	退居後もご家族の了承を経て病院への見舞いや、施設への面会へ出かけている。 入院後亡くなられた時は、ご家族に了承を頂き通夜・葬儀に参列をさせて頂き、職員の気持ちを手紙・メッセージにて届けた。		
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	入居者様とゆっくりとした関わりの中で、職員個々が話を聴き、情報の共有を図り、本人の希望する暮らしをして頂けるように支援を行っている。 ご家族から話を伺い、本人の笑顔が引き出せる生活が出来る様に支援をしている。		
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	事前調査にて本人様・ご家族に話を伺ったり、経過シートをご家族に記入していただき、情報収集を行っている。今までの生活を大切に、入居後馴染みの関係が早く築けるように、寄り添い話を聴き支援している。		
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	一人ひとりの生活のリズムにあわせ無理の無い起床・臥床に努めている。出来る限りゆとりを持った時間配分とし、穏やかに生活出来る様に体調を見極めて、出来る事を楽しん行う支援。出来ない事の支援は励まし少ない支援で出来るように、記録や申し送りなどで現状の把握し支援を行っている。		
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	面会時などご家族からの要望・気づきを伺い、職員の気づきの情報の共有を行った上で、スタッフ会議など話し合いの内容を基に作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	出来事を個別記録に、日常の様子・本人の言葉を入れ記入している。具体的に支援の内容と様子を記入し、職員は記載を読んでから次の記録を行う。口頭での申し送り・重要な事・変更など連絡ノートの活用し、スタッフ会議などで情報の共有を行い、支援の見直しを行っている。		
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	入居者の病状の悪化にて、本人様にとって最良の支援が出来るように、今後も自法人施設・医療機関との連携を図り、情報の提供し共に支えていけ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
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	町内の公民館の行事・地域の行事に楽しく参加している。幼稚園との交流会と行事参加は、たくさんの元気を貰っている。移動図書館では、皇室の本を借り置いて置くと何度も見て話をされる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前から継続で家族様と受診をされる方、県外の方は本人・ご家族の希望される病院受診を、継続し受診の支援を行っている。受診時は主治医に身体・近況を手紙にて報告し連携を図っている。往診対応の方は様子の報告を行い指導を仰ぎ支援している。家族様に内服を持参して頂いている方もおられる。		
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	毎日健康状態の把握を行い、変わった事・痛みの訴え時は二階看護師に相談し指導を貰っている。不在の時はデイの看護師に処置・助言を貰っている。ご家族への連絡を含め、迅速な対応・支援が出来るように努めている。内容はケース記録・連絡ノートに記入し、職員は情報を共有し、統一ケアに繋げている。		
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	日頃よりかかりつけ医に身体状況の報告を行い、入院時は介護連絡表報告と、必要な物品を持参している。入院中ご家族の許可を得て、見舞いに伺っている。退院時は退院までの情報を貰い指導を頂き、退院後の定期的な受診時に身体・状況の報告しご指導を頂いている。		
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	重度化が進む段階で、本人様の事を一番に考えご家族と話し合いを行っている。今後の事を相談をし入浴面・医療面など考え、他施設への申し込みをされたご家族もおられる。情報の提供し、今後生活が落ち着くまで支援している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	日頃より緊急時の対応マニュアルを作成し、職員は周知徹底にて、迅速な対応が出来るように、スタッフ会議などで再確認を行っている。今年AEDの設置に伴い、救命処置の手順(心肺蘇生とAEDの使用手順)手引きが配布され、職場内で確認を行った。		
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	風紋館として年二度の総合防災訓練を入居者様と共に行っている。自警団の方も参加して頂き心強い。昨年年より連絡網の緊急時自動通話となった。水害・地震は風紋館に止まり避難場所となる事を災害マップにより確認し職員に周知徹底をしている。		

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
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	申し送りの時など情報の引き継ぎ時はイニシャルを使い行っている。排泄場面での支援でプライドを傷つけないように、個々の性格理解し、言葉使いや声かけのタイミングなど、慎重な対応を行なっている。 個人情報の観点より、近況報告はキーパーソンのみ伝えてはいる。		
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	動作の動機付けの意味で、必ず確認自己決定をの誘導を行っている。色んな訴えも職員が聴いたり、入居者との話で訴えが別の会話になり、思いやりも生まれている。その場に応じ自己決定が出来る様な声かけをして支援している。		
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	朝の起床・食事・レク・入浴など入居者様の状態に合わせて、声かけにてしっかり覚醒、意思表示にて提供している。入居者様のペースに合わせるように対応している。レクは強制でなく、自然に輪の中に参加して貰い、楽しんでもらえるように、手伝いも本人から始めて貰う様に支援している。		
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	移動美容院にてパーマをされたり訪問の美容院にてカットをお願いしている。化粧品も本人希望や、職員が様子を見て購入し提供している。洋服の話し、指輪・ネックレスなどおしゃれの話も多く、髪型(寝ぐせ)など指摘を受けないように職員が配慮している。季節に合わせた服装が出来るように支援している。		
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	買い物にて季節を感じて頂く食材やイベント毎の料理・リクエストを聞いて献立を決める時もある。誕生日には赤飯・ケーキでお祝いをしている。風紋館の畑での収穫・食材の皮むき・盛り付けを手伝い、食後は片づけの方法を考え手伝って頂いている。 干し柿・干し大根など入居者様と一緒に作っている。		
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	減塩食・カロリー制限・刻み食・トロミ使用・食材の入れ替えなど個別に対応している。水分量は確認し記録にて、必要量が確保出来るように、提供する品名を変え提供している。食器の配置・ご飯におかずを載せるなどの工夫を行う。献立は法人の栄養士に定期的に見て頂き助言をして頂き、栄養バランスに配慮している。		
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	食後習慣のとなるように声かけ、食堂・居室と個々の状態により対応をしている。見守り・仕上げの必要な方は居室で支援を行っている。口腔ケアの支援が出来ない方が、義歯が割れ職員の対応にて治った事から、口腔ケアが出来るようになった。		

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
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・便意の無い方は起床時・臥床時・食前・食後・おやつ前後など必ず誘導し、トイレでの排尿・排便が出来るようにトイレに座る時間も考え支援し、排尿・排便があった時は、自信になるように声かけをしている。排泄チェック表の記入し排泄状況を職員が把握し、声かけ誘導のタイミングなどに気をつけている。		
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	出来るだけ自然排便を促すように、毎日1回おやつ時にカスピ海ヨーグルトに、フルーツを混ぜた物を提供している。食事でも食物繊維の物・野菜を多く提供している。水分補給に心がけてお茶・ポカリ・昆布茶・抹茶湯・生姜湯・コーヒー・紅茶など提供している。身体を動かして頂くようにTV体操・レク体操を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午後よりゆっくり体調を見ながら一人ひとりに合った入浴支援を行っている。血圧の高い方は必ずバイタルチェックを対応している。衣類の交換の出来ない方は、準備差し替えにて支援を行っている。入浴後は水分補給を行い様子観察を行っている。状態により清拭対応の支援を行っている方もおられる。		
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	個々の状態により臥床・起床をして頂いている。テレビ鑑賞・本を読まれたり思い思いの時間をゆったりと過ごされている。不眠時などは朝食を遅らせて食べて頂いている。食堂の畳に自分でセッティングし休まれている方もいる。生活にメリハリがあるように、状態を見て日中の活動量を増やし、良眠出来る様に支援している。		
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	薬局からの薬の説明書をケース記録に綴じ、薬手帳にシールを貼っている。心身の状態の変化があればドクターに報告し、内服の変更があれば説明書に赤字で分かるように記載し確認をしている。連絡ノートに記載し職員に周知している。		
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	入居者様の体調や気分など見極め、洗濯たみ・食器洗い・食器拭き・食事の配膳など日常の手伝いをして頂いている。塗り絵・パズル・ことわざ・畑の収穫・キーボードを弾かれたり、TV体操・レク体操などを行い楽しみ事の支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	全員での外出が難しくなっていて、春はデイに下り桜の花見弁当を食べている。秋の野外の散歩は出来るだけ弁当を持ち、季節を肌で感じて頂けるように支援している。入居者の様子を見て、気分転換に職員と買い物に出かけたり、家族様との受診だったり、付き添いをお願いしての受診と買い物など支援をしている。		

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
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	ご家族の申し出により、本人の生活に必要なと考え本人様が鞆に所持している。職員と買い物好きなおやつを買う支援を行っている。 ご家族より預かり金銭管理、受診時の買い物や欲しい物職員が頼まれ物・必要な物を購入、毎月残金報告し収支決算を行い報告も3か4ヶ月毎に報告している。		
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	訴え続き状態によってご家族と相談をし、電話対応をお願いして支援している方、本人様の申し出の時に電話される方、ご家族より電話を止められている方には、繋がらない様に対応をしている。 手紙・はがきを書かれたら投函している。年末に皆さんの年賀状の投函の支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関・廊下に緑の鉢物を置き、食堂には季節の花を飾り食堂の掲示板には季節毎の壁画・誕生日の写真・行事の写真を掲示している。入居者様が写真を見ながら、皆さん歳を気にした会話、雛さん・五月人形を飾ると、思いで話しておられる様子は微笑ましく感じる。温度調整・カーテンでの光の対応・会話が弾むような音楽などの提供など気をつけている。個々にあった音・声で話している。		
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	廊下の長椅子に会話されている姿や畳部屋への入居者様訪問にて、会話を楽しんでおられる姿がある。食堂の畳に座り、足を投げ出し思い思いの話をしながら洗濯畳を手伝って頂いている。問題がないようにマッチングには気を付けている。		
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	自宅で使用しておられた寝具・家具・食器・箸・日用品寝具などを持参して頂いて頂き、又本人様が大切にしておられる物を持参、自宅を再現して頂く様な対応をお願いしている。安全を考え本人とご家族が相談し部屋配置を考えて貰っている。仏壇を持ってきておられる方は、おやつをご主人にお供えされている。		
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	一人ひとり居室の家具の配置、ベッドの位置・高さ・固さも違い、その方に合った物を提供している。 距離感が分からない方へ床にテープで印を付けたり、居室に目印・トイレの表示など行っている。和室はしっかりと段差があり、無意識の間に毎日がリハビリになっている。訪問される方もしっかり足を上げておられる		

目標達成計画

作成日: 平成 26 年 1 月 17 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	防災訓練(年2回)の実施。町内、地区の訓練参加、AED設置し、町内への周知、町内会・自警団との連携等取り組んでいる。入居者様生活を支えるため、今後も火災・地震・水害等の災害に備え、入居者様との生活の中、危機意識を持てるように取り組んでいく必要がある。	災害対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の対応方法の研修・訓練の実施。(訓練内容の工夫) ・更なる消防署との連携。 ・町内会・自警団との連携(訓練への参加)。 ・備蓄品リストの作成・管理。 	12ヶ月
2	18	現状、入居者様と生活を共にする中、個々の希望、要望を汲み取り、散歩や買い物、行事に反映し取り組んでいるが、まだまだ個々の希望に沿った外出支援は実現できていない。	入居者様の自分らしい生活の実現	<ul style="list-style-type: none"> ・現状以上に、入居者様、家族様等としっかりとコミュニケーションを図り、信頼関係を構築、希望等が話しやすい環境・場面を作る。 ・現在の活動を確保しながら、季節や天気を考慮しながら、散歩など積極的に戸外で掛けられるように支援していく。個々の希望(自宅、正月、お盆等の行事等、ご家族様にもご協力いただきながら実現していく。 ・自宅生活の継続を実現しながら、業務整理を行い、個別の外出支援に対応できるよう取り組んでいく。 	12ヶ月
3	1 2	様々な地域活動への参加、近隣教育施設との交流等通して、地域とのつながりを大切にし、入居者様の生活、暮らしを共に支えて頂けるに取り組んできた。その中で、風紋館を知って頂く事ができた。今後は、風紋館としてできることを模索し、地域の中で共存できるよう取り組んでいきたい。	地域とのつながりの中、入居者様の生活の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様、地域の皆様にも分かりやすい理念の構築 ・現在の活動を確保し、散歩や買い物等の機会を活用し、地域の皆様と日常的なふれあいができるように支援していく。 ・運営推進会議等の意見を反映できるように取り組む。 ・風紋館を知って頂く為の取り組みを継続、風紋館としてできることを模索していく。 ・地域活動を通して、入居者様の生活がより質の高いものとなるように取り組んでいく。 	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。