

### 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	2171600287		
法人名	有限会社 エスランケア		
事業所名	グループホーム ささゆり (北ホーム)		
所在地	岐阜県瑞浪市南小田町3丁目300番地		
自己評価作成日	平成28年8月14日	評価結果市町村受理日	平成28年10月31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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2171600287-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2171600287-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022</a>
----------	---

【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28年10月7日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

国道から一步入ったところにあるため、交通の便は良いが交通量の少ない地域なので、安全に散歩をしながら季節の移り変わりを味わうことができる。途中畑で農作業中の奥さんに野菜をいただくことが度々ある。また、職員にねぎらいの言葉をかけられることもある。昨年から地域包括支援センターの取り組みに積極的に協力している。例えば①ラン絆②世界アルツハイマー月間のピラ配り③認知症サポーター養成講座のキャラバンメイト④オレンジ・シャルソン参加⑤認知症カフェ開設等である。このような活動をしながら、認知症になっても暮らしていけるまちとは具体的にどんなまちなのかを考えている。

【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)】

「職員が笑顔になれば、利用者も笑顔が生まれる」と、事業所の運営方針に合わせて2~3年毎に解りやすく実践しやすい理念に見直し、より質の高い支援の実践に取り組んでいる。管理者が地元出身でつながりがあり、地域住民とは日常的に交流しながら良好な関係を継続している。福祉祭りに利用者手作りの作品を出品し、住民と楽しい時間を共有している。利用者も、洗濯物たたみ、買い物、調理、野菜作りと一人ひとりにあった役割を持ち、職員と一緒に生きがいや自立に繋ぐ支援をしている。通常の一日の暮らしの流れに固定せず、利用者の希望にあわせ変更し、買い物に、ドライブと自然な生活ができるようにしている。居間からは職員と利用者の歌声や笑い声が聞こえる。男性・女性と混声合唱で自然と笑顔が出てくる楽しい事業所である。

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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	共有スペース入口に「信頼関係は笑顔で築かれ、サービスの質は笑顔で評価される」と運営理念を掲げ、実践している。近隣住民に対しても笑顔を絶やさないようにしている	理念に基づいたケアが提供できているか、日々の介護を振り返りながら、管理者や職員は声をかけ合い確認している。事業所の運営方針に合わせて2~3年毎に、解りやすく実践しやすい理念に見直している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事「秋祭り」では、神輿の休憩所になり、子供たちにお菓子やジュースを振る舞っている。はっぴを着た若者や子供たちと立ち話をする入居者があちこちで見受けられる。会う人会う人に挨拶をしながら散歩するのが日課である	毎日の散歩や買い物時に、住民と顔をあわせ挨拶することで親しくなり、野菜や古着をもらっている。福祉祭りに利用者の作品を展示し住民と交流している。ボランティアの訪問で演芸や舞踊と一緒に楽しんでいる。	
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	認知症カフェを立ち上げる準備をしている。認知症の人と話をすることによって、認知症に対する偏見・先入観が無くなれば、と思いながら		
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	気道閉塞時の応急手当・認知症カフェの開設準備・熱中症・快適なオムツ等を議題にしホームの取り組み方を参加者に報告している。運営推進会議を通して、近隣の方が困ったときホームに相談に来る雰囲気作りをしている	会議には固定の委員の他に地域住民も参加している。意見が出やすいようにテーマを決め、話題を提供しているが、運営に反映する意見が出にくい現状がある。家族には日程のお知らせと報告をしているが、内容の報告までには至っていない。	会議録等を送付して、家族の参加や参加者からの意見が出やすいよう、更なる努力を期待する。
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	地域包括支援センターの主催する認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして参加したり、RUN絆に協力したり、世界アルツハイマーデー街頭活動にも参加している	地域包括センターの行事(認知症啓発活動)に利用者と一緒に参加している。福祉関連の手続きや書類提出時に、担当者に相談や助言を得ている。認知症カフェ開設に向けて、手続きの相談で助言を得ている。	
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	過去に夜間ベッドから転落したり、立ち上がりようとしてよろけて転倒する入居者に対して家族の承諾を基に、一時的にベッド柵を用いたことがあるが現在は無い。日中玄関やその他の出入り口は開放されている	「見てみない振りは虐待」と捉え、何でも報告し職員間で話し合っている。ベッドから転倒した事例にも職員で見守りしながら早期に柵をはずしている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	スタッフ会議や仕事の空き時間に、どのような行為が虐待になるのか又防止に付いても話し合っている。入浴中に入居者の体の傷やあざや日常の表情を常時確認している。虐待行為を見て見ぬ振りをするのも虐待になることは周知している		

グループホーム ささゆり

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	現在成年後見制度を1名の入居者が利用していて、月に1度は話し合いを持っている。社会福祉協議会の日常生活自立支援制度を利用している方はいなが、必要な人には活用できる体制にある		
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	契約締結時入居者と家族に十分な説明をし、理解と納得された上で署名捺印を受けている 入居者や家族からの質問を常時受け付け、信頼関係を継続できるよう努めている		
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	苦情相談箱を設置したり、家族の来訪時には意見要望を聞くようにして、解決の努力をしている。その情報をスタッフ会議で共有している 入居者の要望は出来るものはその場で実現している	家族の訪問時には、必ず声をかけ、様子を知らせ意見や要望を聴いている。利用者と一緒に居室や別室で聴くこともある。月1回は「たより」や状況を知らせる手紙を送付し、遠方の家族には、電話やメール等で意見や要望を聴いている。	
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	運営に関するスタッフの意見は、スタッフの都合を優先するものが多いが、入居者とスタッフの都合のバランスを取りながら、運営に反映させている	日頃の業務の中で気軽に管理者に言える関係がある。ユニット会議、スタッフ会議時で提案検討している。勤務体制も職員の意向にあわせ、働きやすくしている。消耗品は買い物係りが対応し、備品の購入修繕は管理者が対応している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフの希望に応じて、パートタイマーから正規職員に転換する条件を整備し、安心してやりがいを持って働ける職場環境にしている		
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	介護キャリア段位制度に沿って、スタッフ一人ひとりを評価し、次のステップを示しそこに向かってトレーニングしている。理学療法士を目指す者に対して、研修会の日当を払い資格を取りやすい環境にしている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者は、岐阜県グループホーム協議会の元東濃支部長で、その時培った人脈が情報交換のネットワークになり、交流しながら同業者の良い所を真似てサービスの質の向上を図っている		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人は入居時非常に不安になるので、声掛けなど頻繁にコミュニケーションを取り信頼関係を築いている。他の入居者に気を遣わなくても良い散歩や入浴時にも、会話の中から心配事を聞き洩らさないようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時、アセスメント時、面会時、家族の意見を聞き信頼関係を構築している		
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	本人様とご家族様の意向をしっかりと把握し、安心してサービスを受けることができるように努めている。グループホームのサービス以外のニーズがある場合、家族と相談の上速やかに実施している。例えば訪問診療を実施している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	スタッフは入居者を人生の先輩として尊敬し、料理方法の教をを請うこともあり、家族のような関係を築いて、常に安心して過ごしてもらえるように努力している		
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	病院の送迎・介護用品や消耗品の補充など、家族に出来ることは家族がしている。病院の付き添いの際は家族水入らずで外食してから帰ってくる。そして入居者はそれを楽しみにしている		
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	入居前の生活でよく利用していたスーパーや美容室、馴染みの人と顔をあわせるような場所へ本人の意向を聞きながら出来る限り出向いている	友人宅への送迎支援や、友人からの便りや地場産物が宅配で届き、返事を出しにポストに出かけたり、電話をかけたりにしている。年賀状は写真を張り一言加えて送り、継続できるよう援助している。	
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	気の合う合わないの関係を把握し、入居者同士の会話や言動に注意している。気の合わない入居者は、席を離しトラブルを避けるようにし、ADLの低い人の隣に自立に近い人の席を置き、入居者同士が支え合えるような環境作りをしている		

グループホーム ささゆり

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	退居された後郵便物が届くことがあり、それを持って介護施設や入院先へ面会に行き安心させる。スーパーなどで家族に出会うことがあり、現状報告を受けることがしばしばある		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人からは思いや意向を聞き出すのは至難の業なので、家族からの情報で推測したり、日々一緒に生活する中で表情や行動を見逃さず思いを汲み取るように努めている	利用者が自分の言葉で表現できるように時間をかけて聴いている。困難な人にはわずかな表情を見逃さず、うなずきのタイミングや、笑顔の様子で読み取っている。着替えも服をそろえ自分で選択しやすいように支援している	
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	入居前に家族と本人から十分にアセスメントを行い、生活歴を把握し入居後もその都度、状況に合わせて継続的に行っている		
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	一日を通して、表情や言動などで状態の把握に努め、スタッフ間で情報の共有化を図っている		
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	計画作成担当者が本人と家族にアセスメントをし介護計画原案を立て、本人家族を交えサービス担当者会議で修正し介護計画を実施している。また計画作成担当者がスタッフに聞き取りをしながらモニタリングしている	家族や本人の要望を聴き、かかりつけ医・看護師・担当者の意見を入れ、介護計画を作成している。介護記録・申し送りノートを基に、スタッフ会議で話し合いモニタリングの確認をしている。状態の変化時は随時見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録、申し送りノートにより入居者一人ひとりの現時点での情報をスタッフが共有し、その情報に基づいて支援している。介護計画の見直しにもこの情報は利用されている		
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	緊急時対応は、本人や家族の希望をふまえて人道的な立場で対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している		

グループホーム ささゆり

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	心豊かに楽しく暮らしていく上で傾聴ボランティア、中学校や高等学校のボランティア学生の協力を得たり、社会福祉協議会主催の福祉祭りには入居者の作品を展示して、生きがいを持って日々過ごしている		
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	通院は家族送迎が原則になっているが、家族の都合や緊急の場合事業所で家族の同意を得ながら送迎している。この時介護記録をかかりつけ医に見せることで、診療の補助になっている	利用者の多数がかかりつけ医を継続している。家族がかかりつけ医受診をする場合は口頭で状態を知らせている。歯科医の受診も家族の都合に合わせて代行している。受診時は、介護記録を提示して指導を受けている。	
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	介護職が看護職に入居者の日常の心身の状態や情報、気づきを報告、連絡、相談し適切な受診や看護が受けられるようにしている		
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。	入居者の緊急入院時にはスタッフが付き添い、家族が到着するまでの間に病院関係者と情報交換し、また早期退院に向けての受け入れ態勢を整えている。市内総合病院を何度も利用している間に医療相談員とは良好な信頼関係が築けた		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に看取り対応への指針、緊急時(終末期)意向確認などで家族に説明を行いホームの出来ること、出来ないことを説明している。今迄家族から看取りの希望はなく、終末期は家族と相談して医療機関に搬送してきた	契約時に、看取りの対応が出来ないことを説明し同意書を取っている。水分摂取には、とろみ剤やゼリーを提供している。利用者の重度化や緊急時には、早急に家族・かかりつけ医に連絡し、家族の意向に添って対応している。	
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	運営推進会議で消防士を呼び「気道閉塞時の応急手当」について説明及び訓練を受けた。消防士の指導訓練は年に1度実施している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の防災訓練や市の防災課の研修で、避難路、避難方法、保存食の指導を受けている、近隣住民とも友好な関係にあるので、災害時には助け合える。スプリンクラーと自動火災報知設備を設置している	年2回消防署の指導で消火・避難訓練を実施している。近隣住民・利用者も参加している。救急救命の指導も受けている。備蓄も準備している。しかし夜間を想定した訓練は、資料を集め計画中であり実施されていない。	人員体制が少ない夜間の災害に備え、落ち着いて行動できるよう、夜間を想定した訓練を早急には実施されたい。

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として一人ひとりを尊敬し丁寧な言葉を掛けている。プライバシー保護については、介護記録に本人以外の個人名を記載する場合、イニシャルであらわすような注意をほらい、他人に知られないように気を配っている	排泄時、入浴時など羞恥心を損ねない配慮を心がけている。居室に入る時、トイレ使用時には、声をかけて対応している。利用者の表札は個々の希望にあわせて表示して、布をかけ見えなくしている利用者もいる。	
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	「その人らしさ」を尊重し本人の希望を言い出しやすい環境を作り、自分で決定出来るよう支援している。スタッフの考えを一方向的に勧めず、納得して決定されることに重点を置いている。また、意思表示が出来ない人であっても表情を観察しながら、本人の希望を支援している。		
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	その日の体調を見ながら皆でレクリエーションを楽しんだり、また居室で一人の時間を過ごす等本人の希望に沿った支援をしている。ベッドで寝てばかりにならないように、声を掛けて居間へ誘い出します		
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	ほとんどの入居者がささゆりでの調髪を希望されていますので、2ヶ月に1回程度ホーム内で好みの髪型にカットしています。家族との外出時に気に入った衣服や化粧品を購入される方もみえます。外出時の服装は相談しながら一緒に選んでいます		
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	意欲と能力に応じて、サンドイッチ・ほう葉ずし・ホットドッグ・お好み焼き等をスタッフと共同で作って、自分の作ったものは自分で食べる楽しさを味合った。日頃の食事では、入居者は野菜の皮むきや調理の手伝いにおやつ作りも手伝っている	ユニット毎利用者の希望の献立で別々である。買い物も一緒に行き、旬の野菜や地元の食材を調達している。利用者の味付けした煮物があることを話題に食卓をにぎわせている。時には、近くの道の駅まで外食に出かけることも楽しみの一つとしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べた量と水分摂取量を介護記録に記入し、不足の方にはおにぎりやおやつで補ったり、水分摂取を勧めたりしている 食後に、食餌の量や硬さ、味加減を聞き反省材料にしている		
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	その方の能力に応じてスタッフが声かけをしながら、義歯及び口腔内の清潔を保っています。月に1度訪問歯科衛生士が口腔ケアを実施している		

グループホーム ささゆり

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的に声かけをしてトイレに誘導して、おむつの使用を出来るだけ減らしている 失敗時には他の入居者に悟られないように、小声で処理している	トイレの表示を、大きな文字や矢印でわかりやすくし、トイレに行きやすくしている。日中は個別にあわせてさりげなく声かけして、トイレでの排泄ができるようにしている。夜間も、トイレ誘導して自立に向けて支援している。	
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	日々の食事に食物繊維やヨーグルトなどの乳酸菌を取り入れ、水分摂取に心がけ便秘予防に努めている。また日課として運動もしている。強度な便秘の場合、医師に相談し指示を仰いでいる		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には、日中午後、隔日週3回の入浴になっているが、体調や希望を考慮に入れている 屋下がりの浴室からは入居者とスタッフの楽しい会話や笑い声が聞こえてくる	菖蒲湯・柚子湯にして季節を感じたり、入浴剤を入れたりして、気分転換を図っている。希望によって同性介助をしている。楽しめる入浴となるよう興味ある話題を選び、笑い声が出る工夫をしている。	
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	夜間熟睡の為、日中の活動(レクリエーション・散歩・歌)を活発に実施している。過半数の方は夜間の睡眠に影響の出ない程度の短時間の昼寝をする		
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	薬は誤飲・誤嚥・飲み忘れ・落下のないように、口の中へ入り飲み込むまで目視で確認している 症状に変化があれば主治医に相談し、指示を受ける		
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	スタッフは入居者一人ひとりの生活歴を把握し、出来そうな役割を見つけ助け合いながら生活している。花の水やり・洗濯物たたみ・台拭き等をし気分転換にカラオケや喫茶店に出かけたりする		
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	希望者で2~3ヶ月おきに認知症カフェに出かけボランティアの助けを借りながら隣に座った人と話をしてくる。春には弁当持参で花見に出かけ、秋には紅葉を見ながらレストランで昼食を取る。日常的に散歩をし、通院もしている	外出の希望にあわせ、車椅子の人と一緒に散歩や喫茶店などに出掛けている。ドライブしたり、行楽の行事には家族と一緒に出かけたりしている。職員の外出時は利用者も一緒に出掛けるように心がけている。家族の協力も得て、自宅や墓参りに出かけている。	



グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理ができる少数の人は、自分で管理され買い物の支払いを行なっている。金銭管理が不十分になっているので、手持ちがないと不安に感じる場合には家族と相談のうえで小額の現金を持っていただくようにしている。		
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	少数ですが携帯電話を持ち自由に掛けられています。むやみに掛けられる方があり家族が解約された。その方は手紙のやり取りに変更された		
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	居間や玄関の壁には入居者の作った作品がはってあり、あちこちに野の花がいけてあり季節感が感じられる。温度・湿度にも気をつけ、温湿度計を見ながら調節をして居心地良く過ごせるようにしている	利用者がプランターに季節の花を植え、野菜を育て収穫して楽しんでいる。テラスを利用したくつろぎの場のあるユニット、ゆったりした空間のあるユニット、それぞれ利用者の趣向に合わせて、自宅と同じ空間になるよう工夫している。	
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	テレビの前にはソファがあり、思い思いに座ってテレビを見る事ができる。また居間からテラスに出てソファに座り、外の景色を眺めたりうたた寝をしている入居者もいる		
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	自宅で使用していた家具・食器・箸・日用品寝具などを持参し使っている。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。女性とは反対に男性の居室は殺風景になっている	自宅で使い慣れた寝具や置き物、自作の作品を飾っている。ベッドの向きも自由に、使い勝手よく配置している。居室からベランダに自由に出ることが出来、隣接するユニットにも自由に行き来できる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	スタッフは常に入居者に目を配り安全に快適に生活できるよう見守っている。入居者一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し、その人らしい自立生活を支援している		

### 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	2171600287		
法人名	有限会社 エスランケア		
事業所名	グループホーム ささゆり (南ホーム)		
所在地	岐阜県 瑞浪市 南小田町 3丁目300番地		
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果市町村受理日	平成28年10月31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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2171600287-00&amp;Pr_efCd=21&amp;Versi_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2171600287-00&amp;Pr_efCd=21&amp;Versi_onCd=022</a>
----------	---

【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28年10月7日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

--

【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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関入口に「信頼関係は笑顔で築かれ、サービスの質は笑顔で評価される」と運営理念を掲げ、実践している。近隣住民に対しても笑顔を絶やさないようにしている		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事「秋祭り」では、神輿の休憩所になり、子供たちにお菓子やジュースを振る舞っている。はっぴを着た若者や子供たちと立ち話をする入居者があちこちで見受けられる。会う人会う人に挨拶をしながら散歩するのが日課である		
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	認知症カフェを立ち上げる準備をしている。認知症の人と話をすることによって、認知症に対する偏見・先入観が無くなれば、と思いながら		
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	気道閉塞時の応急手当・認知症カフェの開設準備・熱中症・快適なオムツ等を議題にしホームの取り組み方を参加者に報告している。運営推進会議を通して、近隣の方が困ったときホームに相談に来る雰囲気作りをしている		
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	地域包括支援センターの主催する認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして参加したり、RUN絆に協力したり、世界アルツハイマーデー街頭活動にも参加している		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中玄関やその他の出入り口は開放されている。過去に夜間ベッドから転落したり、立ち上がろうとしてよろけて転倒する入居者に対して家族の承諾を基に、一時的にベッド柵を用いたことがあるが現在はない		
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	スタッフ会議や仕事の空き時間に、どのような行為が虐待になるのか又防止に付いても話し合っている。入浴中に入居者の体の傷やあざや日常の表情を常時確認している。虐待行為を見て見ぬ振りをするのも虐待になることは周知している		

グループホームささゆり

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	現在成年後見制度を1名の入居者が利用していて、月に1度は話し合いを持っている。社会福祉協議会の日常生活自立支援制度を利用している方はいなが、必要な人には活用できる体制にある		
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	契約締結時入居者と家族に十分な説明をし、理解と納得された上で署名捺印を受けている 入居者や家族からの質問を常時受け付け、信頼関係を継続できるよう努めている		
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	苦情相談箱を設置したり、家族の来訪時には意見要望を聞くようにして、解決の努力をしている。その情報をスタッフ会議で共有している 入居者の要望は出来るものはその場で実現している		
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	運営に関するスタッフの意見は、スタッフの都合を優先するものが多いが、入居者とスタッフの都合のバランスを取りながら、運営に反映させている		
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	スタッフの希望に応じて、パートタイマーから正規職員に転換する条件を整備し、安心してやりがいを持って働ける職場環境にしている		
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	介護キャリア段位制度に沿って、スタッフ一人ひとりを評価し、次のステップを示しそこに向かってトレーニングしている。理学療法士を目指す者に対して、研修会の日当を払い資格を取りやすい環境にしている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者は、岐阜県グループホーム協議会の元東濃支部長で、その時培った人脈が情報交換のネットワークになり、交流しながら同業者の良い所を真似てサービスの質の向上を図っている		

グループホームささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約の段階で、本人、家族の困っていることや不安、要望等を十分に聴き、安心できるサービス提供を行なって良い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	アセスメント時、面会時、家族の意見を聞き、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	病院看護師からインスリン自己注射の研修を受け、糖尿病の入居者を受け入れた		
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	入居者とスタッフは同じ目線で教えあ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	家族は、病院の送迎・介護用品や消耗品の補充など、家族に出来ることは家族がするのが原則ですが、強制はしていません。病院の付き添いの際は家族水入らずで外食してから帰ってくる。そして入居者はそれを楽しみにしている		
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	入居前の生活でよく利用していたスーパーや美容室、馴染みの人と顔をあわせるような場所には、出来る限り出向いていける支援を行っている		
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	気の合う合わないの関係を把握し、入居者同士の会話や言動に注意している。仲の良い人はソファで一緒に過ごしたりしている。またトラブルになりそうな時は、スタッフが介入してトラブルをさけるように配慮している		

グループホームささゆり

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	退居された後郵便物が届くことがあり、それを持って介護施設や入院先へ面会に行き安心させる。スーパーなどで家族に出会うことがあり、現状報告を受けることがしばしばある		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の行動、言動、表情を観察し、その中で思いや希望を把握するように努めている。家族様からも情報を聞くようにしている		
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	可能な限り本人から、聞き取りを行い、家族やケアマネージャーからの情報収集を行なうようにしている		
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	一人ひとりが個々のペースで生活できるように支援している。その中で、現状の把握に努めるようにしている		
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	スタッフ会議や申し送り等で意見等を検討し、現状にあったケアができるようにしている		
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	介護記録、申し送りノートにより入居者一人ひとりの現時点での情報をスタッフが共有し、その情報に基づいて支援している。介護計画の見直しにもこの情報は利用されている		
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	緊急時対応は、本人や家族の希望をふまえて人道的な立場で対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している		

グループホームささゆり

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	心豊かに楽しく暮らしていく上で傾聴ボランティア、中学校や高等学校のボランティア学生の協力を得たり、社会福祉協議会主催の福祉祭りには入居者の作品を展示して、生きがいを持って日々過ごしている		
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	通院は家族送迎が原則になっているが、家族の都合や緊急の場合事業所で家族の同意を得ながら送迎している。この時介護記録をかかりつけ医に見せることで、診療の補助になっている		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職が看護職に入居者の日常の心身の状態や情報、気づきを報告、連絡、相談し適切な受診や看護が受けられるようにしている		
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。	入居者の緊急入院時にはスタッフが付き添い、家族が到着するまでの間に病院関係者と情報交換し、また早期退院に向けての受け入れ態勢を整えている。市内総合病院を何度も利用している間に医療相談員とは良好な信頼関係が築けた		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に看取り対応への指針、緊急時(終末期)意向確認などで家族に説明を行いホームの出来ること、出来ないことを説明している。今迄家族から看取りの希望はなく、終末期は家族と相談して医療機関に搬送してきた		
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	運営推進会議で消防士を呼び「気道閉塞時の応急手当」について説明及び訓練を受けた。消防士の指導訓練は年に1度実施している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の防災訓練や市の防災課の研修で、避難路、避難方法、保存食の指導を受けている、近隣住民とも友好な関係にあるので、災害時には助け合える。スプリンクラーと自動火災報知設備を設置している		

グループホームささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室でのおむつ交換時等にはドアを閉める等プライバシーに配慮した対応が。入居者の呼び方は、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮したうえで家族と相談し昔から呼ばれ馴染んだ呼び方をしている方もいます。スタッフの不適切な対応が見られた場合には、管理者がその都度注意		
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	職員が決めたりせず、利用者様が答えやすいような声掛けをしたり、意思を尊重した声掛けに心掛けている		
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	基本的な一日の流れはあるが、1人ひとりのペース・体調・気持ちに合わせ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	着替えをするときには本人が自己決定が出来るよう、意思を確認しながら行っている。外出時にはお化粧をしたりお洒落したりできるよう支援している		
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	好みのものを聞きながらメニュー作りをしたり、その人の力に応じ、できることをして頂き、できそうな人には、職員と一緒に準備や片づけを行って頂いている		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べた量と水分摂取量を介護記録に記入し、不足の方にはおにぎりやおやつで補ったり、水分摂取を勧めたりしている 食後に、食餌の量や硬さ、味加減を聞き反省材料にしている		
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	口腔内の清潔保持ができるよう、毎食後の口腔ケアを行っている。自分で出来る方は、自分で出来るような声掛け・支援に心掛けている		



グループホームささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表で排泄パターンを把握して時間を見て声をかけたり、落ち着かない様子の時に声をかけて、トイレでの排泄ができるように支援している。トイレの場所がわからない時は、さりげなく誘導している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	一人ひとりの便秘の原因や及ぼす影響を理解し、ヨーグルトや食物繊維の多く含まれている食材を利用し便秘予防に努めている		
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	概ね時間は決まっているが、本人様の体調や希望により変更したり、入浴拒否の場合は無理強いせず時間をずらして声掛けを行っている		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は利用者様の希望や体調に合わせ、休息できるよう環境整備をしている。夜間は、寝付けない時には、一緒にお茶を飲んだり、添い寝をしたり等対応している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容はスタッフが把握し、いつでも確認できるようファイルに保管している。変更があった場合は、情報を共有し、服薬後の観察も記録している		
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	一人ひとりの生活歴や得意な事を把握し、その方らしく過ごせ、役割が持てる場を作り出せるよう努めている。外出、行事等に参加することで気分転換となるように支援している		
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	できる限り、本人の希望に沿った、外出の支援になるよう、時には家族にも協力を求め行っている。身体機能の低下に伴い外出を好まない方が増えているが、近辺の散歩など声掛けを行い、車椅子を利用し、身体に負担がかからないように支援している		

グループホームささゆり

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	原則所持金素持つことを認めていませんが、少数の方だけです個人希望や能力に合わせてお金持っていたり、外出時には財布を持って出掛け、自分で支払いをしていただけるよう支援している		
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	利用者様の希望に応じて、職員がご家族様に電話をし、本人に代わり話をしていただいたり都度対応している。又、年賀状を書きたい方には、職員がお手伝いをしている		
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	共用の空間は広々していて、窓は大きく開放感がある。温度・湿度にも気をつけるよう、温室度計を見ながら調節をしている。季節の花も、玄関やテーブルの上に置き、季節を楽しめるよう工夫をしている		
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	居間では、気の合ったもの同士が思い思いに過ごせるよう、席の配置を工夫している。テレビの前を広くし、集まりやすい空間となるようにしている		
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	入居時に馴染みのあるものを持ってきて頂き、できる限り、自宅に近い雰囲気となるようにご家族様に協力して頂いている。本人様の状況により、ベッド、タンスの位置にも配慮している		
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	一人ひとりのできる事を理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫している		