

# 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	4090400203		
法人名	株式会社フジケア		
事業所名	グループホーム都の杜		
所在地	福岡県北九州市小倉北区都1丁目12番12号		
自己評価作成日	平成25年2月16日	評価結果確定日	平成25年4月17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/i/ndex.php?acti=on_kouhyu_detail_2012_022_kari=tr ue&amp;ji_gyosyoCd=4090400203-00&amp;PrefCd=40&amp;Versi onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/40/i/ndex.php?acti=on_kouhyu_detail_2012_022_kari=tr ue&amp;ji_gyosyoCd=4090400203-00&amp;PrefCd=40&amp;Versi onCd=022</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25年3月19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)

家庭的な雰囲気のもと、ご利用者同士やご家族、地域の方々やスタッフらとのなじみの環境の中での暮らしや、第二の我が家のような「新たな生活の場」の提供をおこなっています。食事・入浴・排泄等の日常生活におけるサービスは、お一人お一人の生活のペースや意思を尊重し、自律した生活が安心して送れるよう支援しています。ご利用者の尊厳を守り、お一人お一人の生活のペースや意思を尊重し、自律した生活が安心して送れるよう支援しています。ご利用者の尊厳を守ること、ご家族やスタッフの尊厳を守ること、より良い認知症ケアには大切なこととして周知しています。スタッフは、ご利用者とその日その時に必要とするサービスを適切に提供できるように自己研鑽を惜しみません。ご利用者やご家族、地域の方々やスタッフの皆が笑顔で共に暮らしていけることを第一に考え、共に支えあえる地域作りにも貢献しています。また、24時間での医療連携体制の充実を図り、心身異常の早期発見・早期治療に努めています。

## 【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)】

小倉北区都の閑静な住宅街の一角において、住宅型有料老人ホーム、通所介護、小規模多機能と併設した複合施設の中で「グループホーム都の杜」は今年で開設一周年を迎える。地域交流の拠点として、また終の棲家としての居住、そして小規模多機能を通して在宅への中継機関としても活用できるよう複合型の形態を活かしている。母体法人は在宅医療拠点支援事業に取り組んでおり、医療連携も手厚く、ターミナルの方の受け入れにも対応出来るため、他所で断られるような困難事例でも信頼されて紹介を受けている。生活リハビリを重点に行うことで、入院からの復帰にも早い対応が行え、入院回数を短くする体制にも力を入れている。地域交流室は地域に開放しており、町内会・子供会などに貸し出したり、地域住民も気軽に訪れている。法人の認知症への取り組みは行政からも評価され講師依頼を受ける事もあり、質の高い勉強会は地域にも開放している。これからも地域に対して存在感のある高齢者施設として、今後の発展が期待される事業所である。

## 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
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)	○ 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	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ます (参考項目:9,10,21)	○ 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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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、活き活きと働いている (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
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)	○ 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	○ 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)	○ 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	○ 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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	事業所内に掲示し共有していると共にミーティング等での周知・話し合いを実施している。	グループホーム立ち上げ時のメンバーで作られた法人の理念が事業所の入口に掲示されている。理念にある「安らぎ」「尊厳」という所に立ち返り、ミーティング時などに話されている。入職時のオリエンテーションや個別面談でも指導しており、開設から1年経ち、今では理念の基礎的な部分が共有されている。	開設から一年が経ち、職員も慣れてきたところなので、今後は地域密着型サービスとしての意義をふまえた事業所の独自理念などについて、徐々に話し合いなどが行われることに期待したい。
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	近隣のカフェへの散歩、施設内デイサービスや小規模多機能事業所、高峰事業所での行事への積極的な参加を行っている。また、近隣のGHへも出向き双方に交流を図っている。施設全体を挙げての行事には日頃の感謝の気持ちを込めて地域の方々をご招待している。	地域に身近に感じてもらい、情報発信の拠点となるように内部研修も地域に開放して自治会長や近隣住民なども参加されている。夏祭りや餅つき、記念祭などの行事は地域を招いて盛大に行い、様々な参加者が訪れ盛況だった。利用者も運営に携わり、事業所全体で行事を楽しんでいる。	事業所を開放して、地域との関わりが密接にとられているが、今後は地域行事への参加も図られることに期待したい。現在では近隣の学校関係の喫茶店の催し事や個展などへの関わりも検討されている。
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	地域運営推進会議の場を利用したり、北九州在宅医療連携拠点事業委員会による地域の方々への認知症セミナーや認知症フォーラムを開催している。		
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	おおむね二か月に一回開催し、地域代表・行政・ご家族・ご利用者が参加され、現状報告・意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。	昨年の9月から併設の小規模多機能と合同で2ヶ月毎に開催しており、地域代表、有識者、利用者・家族など様々な人に呼びかけて参加してもらっている。参加者同士の交流の場ともなっており、情報は全て開示する方針で信頼を得ている。議事録は関係者や家族など全員に郵送などで開示しており積極的に会議を活用している。	多様な参加者や情報開示の姿勢で、活発な会議の運用がなされているので、今後はさらに利用者・家族の呼びかけを広げたり、地元消防団など参加の幅を広げていくことや、参加者からの意見を聞き取って内容の充実を図っていくことが期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の案内や要介護認定申請等のその時々で連絡をとり、協力体制を築いている。地域包括支援センターからの入居申し込みにも随時対応を行っている。	管理者が認知症介護指導者の資格を持っており、その活動を通して市と関わる機会がある。生活保護や介護保険の担当課とも円滑な協力関係を築いており、わからないことなどあれば、管理者が窓口になって連絡を取っている。	
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	拘束廃止宣言を掲示・マニュアルの作成・内部研修実施・外部研修の参加を行い、ミーティングでも随時話し合いを実施し、職員が常に意識できるような環境をつくっている。	玄関と事業所内に身体拘束廃止宣言を掲示しており、階段やエレベーターも自由に出入りでき、見守りや付き添いの下、本人の意思で外出が出来る。市主催の外部研修や年に1回の内部研修によって職員の理解を深めており、マニュアルの見直しや母体法人の身体拘束廃止委員会の取組みなどで学習の機会は多い。	
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	マニュアルの作成・見直しを行い、ミーティングで話し合いを実施し、意識づけをしている。また、内部・外部研修へ積極的に参加出来るようにし、常に学べる体制を作っている。		

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	以前、利用されているご利用者も居られ、身近な制度として感じる事が出来ていた。継続的に内部・外部研修へ積極的に参加が出来るようにし、常に学べる体制を作っている。	成年後見制度を利用している方もおり、事例共有をしている。以前にも何名か利用されている方がおり、必要があれば市の権利擁護センターとも協力して支援している。外部研修には各ユニットから一人ずつ職員が参加し、伝達研修や内部研修によっても理解を深めている。	
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	お申し込み・ご契約の際に説明を繰り返し行っていると共に、その都度不安・疑問点を伺い、対応している。		
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	玄関に意見箱を設置し関係機関連絡先を掲示している。また、お客様満足度アンケートを定期的実施し、ご意見を頂ける機会を設け、ご意見を頂いた際はミーティング等で話し合いを行っている。	毎年満足度調査を行っており、結果に関しては会議で話し合い、職員間で情報を共有している。法人で発行する季刊誌にアンケートの集計結果を開示し、地域にも配布している。利用者や家族から直接意見を聞くことも多く、ケース記録で周知する。月2回外部相談員も訪れており情報発信の機会が多い。	
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	月に1回管理者会議や運営会議を実施し、事業所内の現状報告を行い、情報交換の場を設けている。その後内容をミーティング時に職員に報告し、情報の共有、意見交換を行っている。	毎月の運営会議とミーティングには全職員が参加し、意見が出されている。入社後3ヶ月と一年ごとに個別面談も行っており、相談などをする機会もあるが、日頃から管理者とも相談しやすく、職員からの意見が食事などに反映されたこともある。	
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	代表者は管理者による職員の人事考課を通して現状を把握。管理者は、毎年、職員全員と個人面談を行い、現状の把握を行い、全職員が個人目標の設定が出来る機会を設けている。また職員の休み希望を聴いてからシフトの作成を行っている。		
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、その能力を發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	職員の採用基準に偏りが生じないよう、採用面談は必ず2人で実施し、1次と2次に分ける等、採用者と向き合う機会を設けている。採用後の3か月間は管理者による個人面談を毎月行い、適材適所の配置が実現するよう取り組んでいる。	1年間離職者もおらず、20代から50歳代の職員まで能力を活かして勤務している。複合型施設であるメリットを活かして配置転換も可能であり、年1回の個別面談時に話を聞いて要望を出すことも出来る。シフトの希望休暇や休憩時間、休憩場所なども確保されている。事業所から案内される研修も行きたいものを選んで勤務として参加することが出来る。	
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	マニュアルを作成し、内部研修を実施し、人権教育、啓発に取り組んでいる。ご利用者に対してはもちろんのこと、スタッフ間における言動に関しても注意するようミーティングで常に意識付けを行っている。	人権に関するマニュアル整備がなされ、年1回の内部研修で理解を深めている。社会福祉協議会が主催する外部研修にも年2、3回毎回違う職員が参加し、伝達研修も行っている。法人の全体会議でも取り上げることがあり、事業所全体の意識は高い。	

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	管理者も現場に入ることによってOJTを通しての個別指導や個人面談により現状を把握している。個々に合わせて外部研修を選択し、研修後は伝達研修を行い、他職員の学びに繋げている。		
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	介護サービス従事者研修へは全職員に対し平等に年間3回以上は参加できるように調整し、ネットワークづくりの機会を設けている。近隣施設や施設内の別事業所との勉強会や交流会にも積極的に参加している。		
<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	入居前面談で生活状況に把握に努めたり、日々のケアの中でご利用者からの要望をお聴きし、円滑な住み替えに備えて入居前から職員間で情報を共有し信頼関係の構築に努めている。		
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	入居にあたり家族が抱えている不安、要望、意向等、時間をかけてよく話を聴き、信頼関係の構築に努めている。電話での受け付けの他に直接話をする機会も積極的に設けている。		
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	事前面談の際に、ご本人・家族の希望を聴き医療との連携を行い対応している。		
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	日々の生活の中でご利用者に役割を持っていただき、ご本人の出来る力をいかし、人間関係の中で支え合う関係作りを努めている。		
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	ご家族にこまめな連絡・報告を行い、面会時での交流を行う事で、関係作りを行っている。		
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	馴染みの方・場所等の情報を事前面談の際に聴き、ご家族と協力しつつも面会・外出できる体制作りを行っている。	家族も気軽に事業所を訪れたり、必要なときは協力や支援を得ながら、昔の知人などにも来てもらっている。馴染みの場所には個別レクによって要望に対応しており、家族の協力の下デパートや温泉などに行ったこともある。	

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	一人ひとりのペースで過ごして頂き、ストレスとならない距離感で他ご利用者とのかわり・交流が持てるように配慮している。		
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	入院先や住み替え先へ連絡を行い、状況の確認や情報提供の協力の姿勢を示している。必要に応じてご家族とも連絡を取っている。		
<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	私たちの思い込みのサービスとならないよう第三者の介入も踏まえ介護サービス相談員を受け入れ、ご利用者の思い・不安の解決に繋げている。日々の会話から思いを傾聴し、ご利用者の世界観に合わせて、いま必要としていることを話し合える場を随時設けている。	入居前に自宅で本人・家族や関係者から情報を聞き取るが、事前情報だけにとらわれず、本人の状況から思いや意向を読み取っている。外部相談員を活用して聞き取ることもある。母体法人が活用・推進している「心の言葉ノート」を使って担当職員がつぶさに本人の状況を読み取り、記録に残している。家族や現場職員などを通して、様式にこだわらない総合的なアプローチを行っている。	
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	事前面談の際に情報収集を行うと共に、ホームでの生活をしていくうえでも情報収集し、ケース記録やフェイスシートに記載している。ミーティング時にも情報交換・共有を行っている。		
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	ケース記録に記載の他、申し送りの場を設け、ご利用者の情報交換を行い、状態の把握を行っている。		
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	ご本人・ご家族・主治医・訪問看護・介護員等多種の意見を聴き、毎月の担当者会議で検討し介護計画を作成している。作成段階では、小規模多機能の統括ケアマネジャーが確認している。	事前に本人や家族の意向を確認してプランを作成し、毎月の担当者会議によって日頃の状況などを反映させている。モニタリングは作成担当者が3ヶ月に1回、計画の見直しは半年ごとに行っている。原則1対1の担当制によってアセスメントなどを行い、ケース記録とケアプランは一つのファイルにまとめ、職員全員で情報を共有している。	聞き取りと話し合いによってきめ細やかなケアプランを作っているが、担当制による職員の、記録や観察のレベルを更に上げて、モニタリングや計画作成の部分にまで携われるようになることが今後期待される。
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	個別記録を記入する際、介護計画だけでなく、日々の細かな気づきや変化等も記入するよう、職員全員に周知徹底しており、介護計画の見直しの際は、情報の整理を行っている。		

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	ご利用者の細かな気づきや変化をご家族の面会時等にお話しし、希望・要望等あればスタッフ間で話し合いの場を設け、柔軟な対応に努めている。医療処置が必要な際は、すぐに対応できるよう、医療連携がとれる体制が整っている。		
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	地域の方のボランティアの受け入れや、近隣の理髪店などにご理解・ご協力頂き、安心して暮らしを提供している。また今後はSOSネットワークの登録も視野に入れている。		
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	ご本人・ご家族の希望を最優先し、かかりつけ医の決定をおこなっている。特に希望等ない場合でも協力病院の特徴などを明確に説明した上で納得を得ている。かかりつけ医へは、ご利用者の生活状態・身体状態を報告し、連携体制を整えている。	以前からのかかりつけ医を希望できるが、事業所の提携医に代えられる方も多い。提携医以外の受診は家族が介助することもあるが、突発的なものや、必要があるときは事業所も支援を行っている。往診は月2回あり、全員の検診を行い、訪問歯科は週2回、訪問看護も週2回訪れる。医療情報はその都度家族と共有し、担当医から直接連絡をとってもらい情報伝達を徹底している。	
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	週2回看護師の訪問により、介護職員と常に情報の交換をおこない、ご利用者の健康管理・相談の出来る環境を整えている。また、ご利用者の体調不良時には早期対応ができる体制づくりをおこなっている。		
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。	入院中に、ご家族・病院との連絡を定期的にとり、病状の把握及び、退院前のカンファレンスの参加などで速やかな対応ができるようにしている。また、主治医や担当看護師とも連携シートを使用し、情報を共有しながら早期退院に向けての受け入れ体制づくりをおこなっている。		
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	入居の段階で指針を示した資料をもとに、具体的に説明をおこない、内容に関する納得・同意のサインを頂いている。ご本人・ご家族ともに常に意識していただける環境づくりや、ご本人を取り巻く皆でターミナル期に備えられるよう配慮している。	契約時に事業所方針を説明し、意思を確認している。以前は対象となるケースもあり、対応してきた。関連機関の訪問看護と連携をとって、毎日でも対応出来る体制がある。提携医や関係機関とも協力して24時間の連携がとれており、医療からのバックアップも手厚い。ターミナルに関しての外部研修や内部研修も行い、事例検討などによっても職員の理解を深めている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員は常に対応できるよう、ミーティング時等で周知徹底をおこない、より理解を深められるように内部研修や訓練の実施をおこなっている。		

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	消防署指示のもと、避難経路・避難方法等の指示をうけて、ミーティング等にて常に周知徹底をおこなっている。また、定期的に避難訓練を実施し、夜間想定での避難訓練の実施をおこなっている。	年に2回、消防署や警備会社とも合同で避難・通報・消火訓練などの総合訓練を行っている。緊急時の行動は徹底して職員に指導しており、訓練には自治会長も参加している。消防署指導で救命訓練も行い、一部の職員は救命講習を修了している。スプリンクラーなどの防災設備は整えられ、備蓄物の確保も進めているところである。	事業所内で避難時の行動の共有は進められているので、今後は地域への呼びかけを広めたり、地域防災への参加などによって、地域との協力体制がより強化されていくことが期待される。
<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	全職員が雇用時に秘密保持の契約をかわしている。また、マニュアルの作成・ミーティング等にて常に言葉づかいや対応の方法を考える機会やサービスを見直す機会を設けている。	認知症の方の世界観を大事に、それぞれの話を聞いて、不安を与えないようなアプローチを心がけ、管理者が日頃から注意・指導している。入浴や排泄などプライバシーに関わる部分には特に気をつけて、本人の尊厳を尊重したケアを行っている。	管理者やリーダーを中心に、日頃のケアに関して注意・指導を行っているが、今後は職員一人一人の理解を更に深めることによって、自分で気づき、お互いに注意できるような環境が作られていくことに期待したい。
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	ご利用者が思いを伝えやすくなるような環境作りおこない、思いを理解していき、開かれた質問方法で話しかける事、自己選択・自己決定の場面を作るよう支援している。また意思表示の困難な方に対しては、同様の方法をとり、表情の変化や過去の生活歴・ご家族からの話などから、ご本人の意思に近い選択をおこなっている。		
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	ホーム側での1日のスケジュールは設けていない。お一人お一人それぞれに365日違った生活スタイルの把握に努めている。日々の食事・排泄・睡眠・表情・言動を十分に観察し、それぞれの心身状態を考え、出勤職員間で毎日その日の1日の過ごし方を話し合っている。		
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	訪問理髪の実施や近隣の理髪店に行ったりと、顔なじみとなりご自分から希望を言われる姿も見られる。常にご本人の希望を聞き、更衣・整容などの際は声掛けをおこなっている。意思表示の困難な方に対してはご家族の意見を反映し、身だしなみの支援をおこなっている。		
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	一人一人の状態に合わせ、職員と共に、台拭きや盛り付け・食器洗いなど食事の準備・後片付けをおこなっている。職員も一緒に食事することで楽しい雰囲気作りをし、一人一人の嗜好の把握をおこなっている。また、ご家族からの差し入れ等でご本人の嗜好品を取り入れている。	食事は委託業者によって全て管理されており、打合せによってメニューは決められている。ユニット毎に一人検食担当があり、感想などを反映させている。陶器製の食器やランチョンマットなど家庭的な食事にこだわり、炊飯と汁物はユニットで調理している。盛り付け、配膳など手伝えることは手伝ってもらい、おやつ作りや料理レクなどで調理を楽しむこともある。	
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	栄養バランスを考慮し、業者にメニュー作り・調理を依頼している。食事摂取量の確認をおこなっている。水分摂取量のチェック・嗜好等の把握をし水分チェックをおこなっている。また、個々の時間に応じて柔軟に食事提供をおこなっている。		

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	毎食後口腔ケアを実施している。一人一人の状態に応じて、ご本人でおこなう方に関しては、ケア後の磨き残しがないか確認している。十分な口腔ケアが困難な方に関しては、スポンジの使用により、清潔保持に努めている。また、週に2回歯科往診もあり、口腔診察や義歯調整などをおこなっている。		
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	おむつ使用はおこなっていない。日々排泄チェックをおこない、一人一人の排泄パターンを把握をおこない、随時声掛け・誘導の実施をおこなっている。	排泄チェック表を使って排泄パターンを把握し、申し送りノートと一緒に情報を共有している。パットなどの見直しも毎回のミーティングで話し合わせ、リハビリから布パンツに改善された方もいる。声かけもトイレと言わずに小声で周囲に配慮して行い、拒否のある方にも立ち上がったタイミングなどを見計らってスムーズな介助を心がけている。	
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	便秘が及ぼす身体への影響に関して職員に周知徹底をおこなっている。一人一人の排便パターンを理解し、水分摂取・乳製品等を提供することにより、自然排便を促している。自然排便が困難な方は、医師と相談し随時内服調整をおこなっている。		
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	入浴の希望確認をおこない、随時対応できる体制づくりをおこなっている。一人一人の体調管理・入浴状況を把握し、支援している。また、ご本人の生活パターンに合わせた入浴時間の設定をおこなっている。	希望を聞いて、午前から夕食後の遅い時間まで対応している。毎回お湯は張り替えて清潔を保ち、拒否のある方も、本人の納得のいくように、信頼関係のある職員が働きかけたり、声かけの仕方を変えて、うまくいった事例を共有して入浴してもらっている。自分で出来る事は自分でしてもらい、入浴を楽しんでもらっている。	
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	一人一人にあった生活リズムで、活動と休息の時間の確保をおこなっている。活動時は、ご本人の負担とならないように表情などの観察を十分におこなっている。また、体温管理・室温調節などをおこない、快適な環境づくりをおこなっている。		
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	内服の副作用・用量・用法の記録のある説明書を常に最新の情報が共有ができるよう、個人記録に添付している。服薬の変更時や臨時薬処方時は、日々の申し送りや、内服チェック用紙に添付し周知徹底している。また、飲み忘れ防止や誤薬防止をおこなう為、服薬時に声に出して確認し、周知徹底をおこなっている。		
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	生活歴・ご本人の好きなこと得意なことを把握し、一人一人が得意な能力を発揮できるような支援をおこなっている。また、職員はご利用者が生き生きと過ごせるような雰囲気づくりをおこなっている。		

自己・外部評価表(GH都の杜)4.16

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	季節ごとに、お散歩やドライブなどの機会を設け、地域の方との交流の場としても活用している。また、日々の暮らしの中でも、気候に応じて外出の場を随時設け、ご家族とも気楽に外出していただいている。	その日その日の状況を見て、柔軟に対応しており、行きつけの商店やスーパーでは地域の顔なじみと挨拶を交わしている。天気の良い日は気軽に散歩したり、個別や、複数人で連れ立って近隣の公園にある貸し花壇の世話などを一緒に行っている。個別レクとして遠方に行ったり、希望すれば長時間の外出にも対応している。	
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	金銭管理の困難な方が多く、職員側にて管理をおこなっているが、ご本人の希望時は、いつでも提供できるような体制作りをおこなっている。また、職員との外出の際は、ご本人にて支払をおこなっていただく支援をおこなっている。金銭管理に関しては、出納帳を作成し、管理している。ご家族へ上・下半期の年2回、集計帳・領収書を送付し確認していただいている。		
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	ご利用者がご家族へ年賀状や暑中お見舞いなどを季節ごとに出したり、ご家族・親類からの手紙の返事等状況に合わせて支援をおこなっている。また、電話の希望があれば、速やかに対応できるよう体制づくりをおこなっている。		
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	居室や共有スペースの臭いには十分気をつけ、随時換気をおこなっている。室温は随時調整し、共有空間には季節に応じた、ご利用の作品を展示し、明るく快適な空間となるよう工夫し、職員の声の大きさ・足音・速度にも注意をはらっている。カレンダーや時計などを設置し、見当識へのアプローチもおこなっている。	床材や壁紙には光触媒を使い、防臭や殺菌処理がなされており、施設内は清潔で心地よい環境が保たれている。廊下も広めに確保され、車いすでも行き来がしやすい。大きく開かれた天窓からは明るく日光が差し込み、日中は照明を使わなくても十分に明るい。観賞用の中庭には緑が生い茂り、目を楽しませている。	
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	共同の空間でも一人になれるよう、ソファやイス、テーブルの配置を工夫している。廊下にも椅子を置き、どこでもくつろげるよう、また自由に選択していただけるような環境づくりをおこなっている。		
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、ご家族と相談し、馴染みのある物を持ってきて頂けるよう相談し、居心地良く過ごせるような環境づくりの配慮をおこなっている。また、ご本人やご家族に了承のうえで、状況に応じて模様替えをおこない、快適で安全な環境を整える支援をおこなっている。	介護ベッドは事業所で用意されており、利用者はそれぞれがテレビやタンスや使い慣れた物を持ち込んで、自分の部屋として過ごしやすい空間を作っている。	
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	日常のあらゆる場面で自己決定・自己選択していただく場面を設け、自律した暮らしを送っていると一人一人に実感していただけるよう日々努めている。特に安全面においては、尊厳に触れていないかどうか十分に検討し、常に見直しをおこなっている。		