

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	3370105391		
法人名	有限会社 オフィスフジワラ		
事業所名	グループホーム あうん		
所在地	岡山県岡山市東区松新町82-6		
自己評価作成日	平成29年12月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&jigyosyoCd=3370105391-00&PrefCd=33&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成30年1月25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)】

事業所として次の理念を大事にしている。◎利用者一人ひとりが、居心地よく自分らしくしていただける生活の支援を行う。◎家族の方とは、日頃から意思の疎通を心がけ、安心と満足を感じていただく。◎家族の方には、共通の目的を持った理解者となつていただく。事あるごとに、理念に立ち返り、日々の支援の中で実践に努めており、職員皆で同じ方向に向かって歩めていると思う。

また、職員の充実をアピールしたい。職員の移動が少なく三年以上勤務の職員が8割近くを占めること、職員数が多いので日中は4～5名で対応できていることなど、利用者やご家族の安心感にも繋がっていると思う。今年度は、職員一人ひとりの思いや希望を聴き取るための個人面談の機会を持った。今後も続けていきたいと考える。

【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)】

「あうん」という名称の由来は「阿吽の呼吸」で、利用者と職員、職員同士が心の通じ合う関係になることを目指している。職員は常に利用者の立場で思いを汲み取るための目標を策定し、それに従って利用者の支援をしている。ある利用者の「昔暮らしていた土地へ行きたい」という思いに応えたいと家族に協力を頼み、実現に向けて毎日歩行訓練をしている。最期の時が近くなっている利用者の家族からは「カラオケへ連れて行き、持ち歌を唄わせてあげたい。」との希望を聞き、職員が運転する車で一緒に出掛けたこともある。

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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I. 理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関に掲示したり介護記録カードインデックスの表に表記するなど、意識づけを図っている。また、機会ある毎に、理念に立ち返り、日々の実践につながっていることを確認している。	理念実施の為に本人や家族から生活歴を聞き取り、今までの暮らしの継続支援に努めている。人と関わる事が苦手な利用者には、レクリエーションへの参加を無理強いしない等、居心地よく過ごしてもらっている。		
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	代表者・管理者が地域の住民であり、地域とのつながりは強い。毎月、地域住民のボランティアによる活動交流があったり、年間を通じて、保育園・幼稚園・小学校・中学校との交流がある。また、散歩に出た折には、しっかり挨拶するなど努めている。	近所の方とは常日頃から交流があり、野菜を差し入れたり、おすそ分けをしてもらったりしている。地域の方が毎月音楽療法のボランティアとして訪れ、利用者の能力に応じた遊戯の提供に努めてくれている。		
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	認知症や介護に関する相談を受けることは多い。地域の小学校の総合学習「高齢者、認知症高齢者を知る」の授業講師を請け負ったり、体験学習の受入れを行っている。			
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	2ヶ月毎に開催。利用者やサービスの状況報告や意見交換を行っている。時に内容を変え、消防訓練や行事に参加してもらい、今後の参考にした例もある。その都度、議事録を掲示することで周知もしている。	運営推進会議の議事録を掲示板に貼りだし、会議内容を家族の方に知らせている。会議で利用者や家族から好評の行事を参加者に案内し、民生委員が主催している会や地域のサロンでの実施に繋がったことがある。		
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担当者は、毎回、運営推進会議に参加し地域の情報も交換している。地域の支援家庭（認知症高齢者と家族）を協同して支援にあたった事例がある。	地域包括支援センターの職員とは日頃から連絡を密に取り、地域の高齢者支援に努めている。地域包括支援センターの職員だけでは対応が難しい案件の場合は、スムーズな入所に持ち込めるよう事業所も協力をしている。		
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	事業所内研修として「身体拘束や行動制限をしないケア」を実施するなど拘束をしないケアに努めている。安全を考えて玄関の施錠は行っているが、利用者は、いつでも戸外に出られるよう支援している。	ベットから転倒の危険がある場合も利用者が降りられないように柵で囲む事無く、家具等の配置を工夫し転倒予防に努めている。玄関は施錠しているが、戸外へ出たい素振りが見られれば一緒に出ている。		
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	事業所内研修にて高齢者虐待防止関連法を学習する機会を持っている。また、日々、身体の観察を行い異常の発見に努めており、皮下出血や傷を発見した場合は、原因を考え、介助の方法を振り返っている。			

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
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	数名の利用者が成年後見制度を活用している。個々に応じて支援している。また、成年後見制度についての研修の機会も持っている。		
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	契約の際は丁寧な説明を心がけ、理解・納得をしていただいている。また、改定がある時には、文書で報告をしたり、来訪時に報告し同意を得ている。		
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	利用者からは日々の関わりの中で、家族からは来所時や個別の連絡の時に気軽に話していただけるよう務めている。また、家族の運営推進会議への参加が、外部者への意見・要望を表せる機会となっている。把握した意見や要望は可能な限り、運営やサービスに活かすよう務めている。	「ご家族の方とは日頃から意思の疎通を心がけ・・・」の理念通り、何でも言ってもらえるような関係作りに努めている。会話の中で、利用者をカラオケへ連れて行き大好きな「二輪草」を唄わせてあげたいと知り、職員が車を出して家族を含めて一緒に出掛けた事もある。	職員と家族の交流だけでなく、家族同士の交流を深めたいと考え、家族会のやり方を検討中である。実現に期待を寄せる。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回、ユニットごとにミーティングを行い、意見交換を行っている。今年度は、個人面談を行い、一人ひとりの意見・要望を聴く機会を設けた。聞いた意見や提案は、代表者に報告し反映できるように努めている。	毎年実施する自己評価から、職員が個人面談を希望している事を知り、会議の場で個人面談を近々実施しようと思っている旨を伝え実行もした。面談から出た意見を汲み取り、要望の実現に努めている。	
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	職員個々の能力や勤務状況に応じての給与水準の整備に努めている。また、職員各自の勤務希望(休み希望など)を最大限尊重している。		
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	管理者に多くを任せているが、資格取得への挑戦や研修などに参加する事への援助は惜しまない。今年度も、事業所内研修の年間計画を立て実施している。		
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	管理者が行っている。区内の同業者とのネットワークづくり・相互訪問に取り組んだことがあり、交流は続いている。得た情報を当事業所のサービスの質の向上に活かすこともある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前の面接や聞き取り、家族・関係機関からの情報提供によりサービス利用に至った状況・状態を把握し、入居後はチームで日々情報共有しながら、安心して生活していただけるよう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	最初の相談時より、家族の方の困っていることや不安、要望を丁寧に伺うよう努めている。その後、入所に至るまでも、来訪時や電話連絡時に会話を重ねながら関係づくりを図り、安心して利用してもらうように努めている。		
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	見学や入所相談の中で、家族が今困っていることや不安、悩みに耳を傾けながら、必要であろう情報を提供したり、他のサービス利用を紹介するなど支援に努めている。		
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	自分で出来ることは、できるだけ本人にしてもらうことを大切にしている。日々の生活の中で、職員と一緒に家事や作業などをしながら共に過ごす場面は多く、「ありがとう」や「助かりました」の言葉を大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	理念にも掲げているように、事業所にとって大切にしている事である。職員にも、大切な事としての自覚があり、家族とのコミュニケーションや関係づくりに努めている者がほとんどである。		
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	いつでも気軽に来所できるような雰囲気づくりに努めている。以前から参加していた集会に、入所後も参加し続けられるよう支援している例がある。また、馴染みの人を忘れ、混乱に繋がることもあるので、配慮が必要な場合もある。	家族との交流関係は良好で、よく面会に訪れてくれる。家族以外の付き合いも継続できるように支援をしている。毎週出席しているグループ活動を継続出来るよう、グループから来てくれる送迎の人に、利用者の状況を伝え身体負担軽減に努めている。	
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	一人ひとりが孤立しない取り組みはできている。利用者個々の性格や特性を把握し、職員が介入しながら、互いに良い関わりが持てるように努めている。一方、トラブルになりがちな関係もあるので、職員はトラブルに発展しないよう配慮し予防に努めている。		

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
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	退所後も、本人や家族と築いた関係を大切にしている。入院により退所になった方には会いに行ったり家族から様子を聞くなど、相談や支援に努めている。また、退所された方の家族が、訪ねて来てくださる事例もある。		
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	まず、入所の折、本人や家族の思い、暮らし方への希望や意向を聞き取っている。入所以降は、実際の暮らし方を見ながら、本人の思いや希望の把握に努めている。自ら表出できない方については、出来るだけ本人の立場になって検討している。	日々の会話の中で意向の把握に努めている。利用者の様子がいつもと違う場合は、他の職員と真意を推し測り思いの把握に努めている。利用者の情報を家族から得るために家族会を催したこともある。	
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	入所以前の生活歴は、本人・家族・担当ケアマネなどからの情報収集してフェイスシートに記載し、職員間で情報を共有している。		
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	毎日、日勤・遅出・夜勤出勤時の際の申し送りや一人ひとりの状態などを引き継ぎながら現状把握に努めている。月1回開催のミーティングも把握する機会である。		
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	介護職兼計画作成担当者が他職員と話し合いながらプランを作成している。定期的なアセスメント・モニタリングを行い現状に即したケアプランを作成している。また、できるだけ、本人や家族の希望や思いを聞き取り、それを反映したプラン作りに努めている。	毎月利用者の状況に応じて月間目標を設定し支援に努めている。職員会議で月間目標の実施状況の評価を行い目標内容を見直しているが、支援内容が大幅に変更している場合は、介護計画にも繋げている。	
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	個別の介護記録に、日々の様子やケアの実践・結果など、わかりやすく具体的に記録するよう努めている。気づきや工夫は引継ぎ書や連絡ノートに記入されることが多く、申し送りやミーティング、カンファ時に情報共有し、実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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	その時々生まれる状況やニーズの把握・情報収集に努めている。ニーズに対してはチームで話し合い検討して、素早く柔軟に対応す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	毎月、地域のボランティアの方々と開催している「お花を楽しむ会」や「音楽広場」は、入居者の楽しみや活性を取り戻す時間となっている。また、地域のスーパーの食材配達や美容院の訪問サービスも利用し、日々の暮らしを支援している。		
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し、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	隔週、馴染みのかかりつけ医(主治医)の往診を受けている。変調時には、主治医に報告・連絡を行い、指示を受けたり、必要時には受診同行したり、臨時の往診を受けることもある。家族の希望も伝え、往診時に同席してもらう事もある。	入居時に協力医が往診してくれる旨を伝え、本人及び家族の意向でかかりつけ医を決めてもらっている。家族が利用者の体調を気にする場合は往診日を伝え、診察に同席してもらっている。	
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	週1回の訪問看護を利用。訪問時には情報提供書を用意し、気になる事柄や状態があれば相談しアドバイスを受けている。かかりつけ医療機関の看護職とも密に連絡・相談を行っている。		
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。	入院時には同行し情報提供を行い、医師からの説明を受ける際には家族に同伴している。入院中は、相談員・ソーシャルワーカーと情報交換しながら支援に努め、早期退院に向けても、医療側と相談や話し合いを持っている。		
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	「重度化対応・終末期ケア対応指針について」「看取りに関する指針」として文書化し、入所時に事業所の方針と事業所としてできる事を説明している。尚、実際の看取りの支援が始まる際には、主治医からの説明に同席し、再度、本人・家族の希望や意向を確認して支援に取り組んでいる。	重度化した場合は、家族、医師、管理者で話し合い、本人と家族の意思を尊重している。利用者の症状が変化する度に、家族に状況を説明しその都度意思を確認している。終末期には出来る限り家族に付き添いをお願いし、利用者が寂しくないような支援に努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応については事業所内研修を行った。応急手当については今年度は消防署の講習会に参加し訓練を行った。しかし、実際の場面での実践力に不安を持っている職員もいる。		
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	水害については、事業所内研修の中で避難計画を再確認し、2階への避難のための階段歩行訓練を続けている。また、消防設備業者から消防設備の使用法などの説明を受ける機会を持った。夜間を想定しての火災避難訓練も実施した。	学区安全安心ネットワーク組織に加入し、地域の防災訓練で学んだ事を避難訓練に活かしている。72℃でスプリンクラーが作動し、90℃の熱を感知したら自動で消防署が出勤してくれる為、スプリンクラー作動前の避難訓練を実施した。	

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
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	多くの職員が「声の掛け方に気をつけている」「心がけて対応している」と評価している。声の大きさや自尊心への配慮に注意が必要な場面に出会った際には、注意したり、職員間で話し合ったりしている。	利用者と一緒に居室に戻る時も、ノックをしてから扉を開けている。入浴の際、脱衣した後バスタオルを利用者に掛けることについて、その意味を職員会議で話し合い、徹底を図っている。	
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	生活の中での会話・表情から思いを感じとり、出来る限り実現できるよう支援している。また、対話や働きかけの工夫を行い、自己決定できる状況をつくる努力もしている。		
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	一人ひとりのペースを大切に生活支援に努めている。自らの希望を発することが出来る方は少ないが、耳にし感じとった際には支援している。「職員のペースや都合になっている場面もある」という反省もある。		
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	出掛ける事が困難な方には、訪問美容を導入し、清潔で、その人らしい頭髪支援を行っている。また、女性利用者には誕生日や行事の折、化粧をしたりなど、おしゃれを楽しむ支援をしている。		
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	介護職兼栄養士が、希望や季節感を大切に食事が楽しくなる献立づくりに努めている。誕生日には、本人から聞き取った「食べたいもの」を用意している。また、利用者と職員は一緒に食事を摂り、準備や片づけなども利用者のできる事を一緒にやっている。	日々美味しく、目にも楽しい食事を利用者に提供したいと考え献立を立てている。週に1度は好物の寿司を提供している。主食は代表者が無農薬で栽培した良質の米をこまめに精米しているので、いつも新鮮で甘みがあり美味しい。	
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	食事・水分摂取量を記録し、確保の確認と意識づけを行っている。その時々体調や嚥下状態に合わせての献立づくりや形状の工夫、量の調整を行っている。自力摂取できる事を目指しての個別メニューの例もある。		
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	口腔ケアは、毎食後、出来ている。また、必要に応じて、訪問歯科診療や歯科衛生士による訪問口腔ケアを受けている。		

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	トイレでの排泄、できる限りの布パンツ使用を基本姿勢として支援している。個々の排泄のサインや排泄パターンを見てのトイレ誘導を行い、本人に負担のない支援を心掛けている。	基本は肌に優しい布パンツを使用している。家族アンケートではおしめだった利用者が布パンツへ移行された事に感謝の言葉を述べられていた。自尊心に配慮し、身体機能に合わせた支援に努めている。	
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	スムーズな排便は日々の課題である。便秘予防のための水分摂取や乳製品摂取などに取り組んでいる。温罨法や入浴、マッサージ等で便秘解消に努めているが、便秘薬でコントロールすることも多い。		
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	毎日入浴できるように準備しているが、往診や訪問看護、行事との兼ね合いなどで、曜日や時間帯を職員が決めることは多い。入浴時は、安心して気持ちよく過ごせるよう支援している。	一日おきの入浴が多いが、「今日風呂は」など入浴への希望を感じとった場合は、その日も入浴してもらっている。浴室内が寒くないようシャワーの湯で予め温めておき、湯加減を聞きながら足元から上半身へシャワーで洗っている。	
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	生活習慣やその時々体調や状況に応じた支援はできている。本人が安心できる場所(ホールのソファなど)で、休みたい時に休める環境づくりも行っている。安眠できるよう、寝る前の足浴や温罨法、温かい飲み物の提供などの支援をしている。		
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	個々の薬情報はファイルし、いつでも確認できるようにしている。服薬の変更や追加があった際には介護記録や連絡ノートに記し、その後の様子観察を行なうようにしている。かかりつけ薬局とは情報共有し、何かあれば報告や相談を行っている。		
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	その方のできる事や好む事を把握して、日々の生活の中で発揮してもらっている。一人ひとりの好きな事や嗜好品は把握しており、楽しみの提供時に役立てている。風船ハレーや戸外への散歩は、活性化や気分転換にもなっている。		
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	日頃は外気浴や散歩が出来るよう努めている。季節に応じた花見や外食、カラオケ、菊花展など楽しみのある外出の機会も作っている。また、本人の行きたい希望の地に行くことができるよう、家族と相談しながら計画している事例がある。	気候の良い季節にはドライブを兼ねて出掛けしている。外出が混乱に結びつく利用者には無理強いせず庭を散歩してもらっている。利用者が常々言われていた「思い出の地へ行きたい」との希望を家族へ伝え、実現に向け歩行訓練を実施している。	

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	ほとんどの方が金銭管理はできないので、事業所が預かり金として管理している。お金を所持していることで安心感に繋がる場合は、家族との相談・合意のうえで本人が所持している例もある。		
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	必要に応じて支援しているが、電話をかけたり、かかってきた電話で話したりする事が、本人の混乱を招く事もある。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	それぞれのユニットごとに工夫し居心地のよい空間づくりができています。不具合があれば、ユニットのチーム全体で考え、柔軟に空間づくりを行なっている。ホール壁面を利用して季節を感じることが出来る工夫も出来ている。	快適な温度管理を行い、窓に断熱シートを貼り冷気が室内に入らないような工夫をしている。中庭の周囲に巡らされた廻廊には、室内履きのままでいつでも出る事が出来、各所に配された石像を楽しめる。	
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	ソファやテーブルの配置を工夫したり、スクリーンを利用することで、共有空間の中での一人一人の居場所を作ることはできている。気の合う方同士が過ごせる空間づくりや、反対にトラブル回避のための空間づくりも工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に使い慣れた馴染みのあるものを持ち込んでもらうようにしている。居室で過ごす事が多い方については、家族の写真を飾ったり、好みの音楽を流すなど、温かな居心地のよい空間づくりを工夫している。	利用者それぞれに合わせた居室作りに努めている。寝たきりの利用者の為、寝た状態で目に付く位置に大きく伸ばした家族の写真を飾っている。寝返りが打てない利用者には、エアコンの風が頭にばかり当たらないよう、ベッドの位置を変えたこともある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の表れやトイレの目印など、わかる工夫をしている。日中過ごす時間の多いホールは、歩行器や車イスで安全に移動出来るよう家具の配置など考慮している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370105391		
法人名	有限会社 オフィスフジワラ		
事業所名	グループホーム あうん		
所在地	岡山県岡山市東区松新町82-6		
自己評価作成日	平成29年12月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&JigyosyoCd=3370105391-00&PrefCd=33&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成30年1月25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)】

事業所として次の理念を大事にしている。◎利用者一人ひとりが、居心地よく自分らしくしていただける生活の支援を行う。◎家族の方とは、日頃から意思の疎通を心がけ、安心と満足を感じていただく。◎家族の方には、共通の目的を持った理解者となっていていただく。事あるごとに、理念に立ち返り、日々の支援の中で実践に努めており、職員皆で同じ方向に向かって歩めていると思う。

また、職員の充実をアピールしたい。職員の移動が少なく三年以上勤務の職員が8割近くを占めること、職員数が多いので日中は4～5名で対応できていることなど、利用者やご家族の安心感にも繋がっていると思う。今年度は、職員一人ひとりの思いや希望を聴き取るための個人面談の機会を持った。今後も続けていきたいと考える。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関に掲示したり介護記録カード・インデックスの表に表記するなど、意識づけを図っている。また、機会ある毎に、理念に立ち返り、日々の実践につながっていることを確認している。		
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	代表者・管理者が地域の住民であり、地域とのつながりは強い。毎月、地域住民のボランティアによる活動交流があったり、年間を通じて、保育園・幼稚園・小学校・中学校との交流がある。また、散歩に出た折には、しっかり挨拶するなど努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症や介護に関する相談を受けることは多い。地域の小学校の総合学習「高齢者、認知症高齢者を知る」の授業講師を請け負ったり、体験学習の受入れを行っている。		
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	2ヶ月毎に開催。利用者やサービスの状況報告や意見交換を行っている。時に内容を変え、消防訓練や行事に参加してもらい、今後の参考にした例もある。その都度、議事録を掲示することで周知もしている。		
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担当者は、毎回、運営推進会議に参加し地域の情報も交換している。地域の支援家庭（認知症高齢者と家族）を協同して支援にあたった事例がある。		
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	事業所内研修として「身体拘束や行動制限をしないケア」を実施するなど拘束をしないケアに努めている。安全を考えて玄関の施錠は行っているが、利用者は、いつでも戸外に出られるよう支援している。		
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	事業所内研修にて高齢者虐待防止関連法を学習する機会を持っている。また、日々、身体の観察を行い異常の発見に努めており、皮下出血や傷を発見した場合は、原因を考え、介助の方法を振り返っている。		

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
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	数名の利用者が成年後見制度を活用している。個々に応じて支援している。また、成年後見制度についての研修の機会も持っている。		
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	契約の際は丁寧な説明を心がけ、理解・納得をしていただいている。また、改定がある時には、文書で報告をしたり、来訪時に報告し同意を得ている。		
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	利用者からは日々の関わりの中で、家族からは来所時や個別の連絡の時に気軽に話していただけるよう務めている。また、家族の運営推進会議への参加が、外部者への意見・要望を表せる機会となっている。把握した意見や要望は可能な限り、運営やサービスに活かすよう務めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回、ユニットごとにミーティングを行い、意見交換を行っている。今年度は、個人面談を行い、一人ひとりの意見・要望を聴く機会を設けた。聞いた意見や提案は、代表者に報告し反映できるように努めている。		
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	職員個々の能力や勤務状況に応じた給与水準の整備に努めている。また、職員各自の勤務希望(休み希望など)を最大限尊重している。		
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	管理者に多くを任せているが、資格取得への挑戦や研修などに参加する事への援助は惜しまない。今年度も、事業所内研修の年間計画を立て実施している。		
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	管理者が行っている。区内の同業者とのネットワークづくり・相互訪問に取り組んだことがあり、交流は続いている。得た情報を当事業所のサービスの質の向上に活かすこともある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前の面接や聞き取り、家族・関係機関からの情報提供によりサービス利用に至った状況・状態を把握し、入居後はチームで日々情報共有しながら、安心して生活していただけるよう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	最初の相談時より、家族の方の困っていることや不安、要望を丁寧に伺うよう努めている。その後、入所に至るまでも、来訪時や電話連絡時に会話を重ねながら関係づくりを図り、安心して利用してもらうように努めている。		
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	見学や入所相談の中で、家族が今困っていることや不安、悩みに耳を傾けながら、必要であろう情報を提供したり、他のサービス利用を紹介するなど支援に努めている。		
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	自分で出来ることは、できるだけ本人にしてもらうことを大切にしている。日々の生活の中で、職員と一緒に家事や作業などをしながら共に過ごす場面は多く、「ありがとう」や「助かりました」の言葉を大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	理念にも掲げているように、事業所にとって大切にしている事である。職員にも、大切な事としての自覚があり、家族とのコミュニケーションや関係づくりに努めている者がほとんどである。		
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	いつでも気軽に来所できるような雰囲気づくりに努めている。以前から参加していた集会に、入所後も参加し続けられるよう支援している例がある。また、馴染みの人を忘れ、混乱に繋がることもあるので、配慮が必要な場合もある。		
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	一人ひとりが孤立しない取り組みはできている。利用者個々の性格や特性を把握し、職員が介入しながら、互いに良い関わりが持てるように努めている。一方、トラブルになりがちな関係もあるので、職員はトラブルに発展しないよう配慮し予防に努めている。		

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
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	退所後も、本人や家族と築いた関係を大切にしている。入院により退所になった方には会いに行ったり家族から様子を聞くなど、相談や支援に努めている。また、退所された方の家族が、訪ねて来てくださる事例もある。		
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	まず、入所の折、本人や家族の思い、暮らし方への希望や意向を聞き取っている。入所以降は、実際の暮らし方を見ながら、本人の思いや希望の把握に努めている。自ら表出できない方については、出来るだけ本人の立場になって検討している。		
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	入所以前の生活歴は、本人・家族・担当ケアマネなどからの情報収集してフェイスシートに記載し、職員間で情報を共有している。		
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	毎日、日勤・遅出・夜勤出勤時の際の申し送りで一人ひとりの状態などを引き継ぎながら現状把握に努めている。月1回開催のミーティングも把握する機会である。		
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	介護職兼計画作成担当者が他職員と話し合いながらプランを作成している。定期的なアセスメント・モニタリングを行い現状に即したケアプランを作成している。また、できるだけ、本人や家族の希望や思いを聞き取り、それを反映したプラン作りに努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の介護記録に、日々の様子やケアの実践・結果など、わかりやすく具体的に記録するよう努めている。気づきや工夫は引継ぎ書や連絡ノートに記入されることが多く、申し送りやミーティング、カンファ時に情報共有し、実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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	その時々生まれる状況やニーズの把握・情報収集に努めている。ニーズに対してはチームで話し合い検討して、素早く柔軟に対応す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	毎月、地域のボランティアの方々と開催している「お花を楽しむ会」や「音楽広場」は、入居者の楽しみや活性を取り戻す時間となっている。また、地域のスーパーの食材配達や美容院の訪問サービスも利用し、日々の暮らしを支援している。		
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し、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	隔週、馴染みのかかりつけ医（主治医）の往診を受けている。変調時には、主治医に報告・連絡を行い、指示を受けたり、必要時には受診同行したり、臨時の往診を受けることもある。家族の希望も伝え、往診時に同席してもらう事もある。		
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	週1回の訪問看護を利用。訪問時には情報提供書を用意し、気になる事柄や状態があれば相談しアドバイスを受けている。かかりつけ医療機関の看護職とも密に連絡・相談を行っている。		
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。	入院時には同行し情報提供を行い、医師からの説明を受ける際には家族に同伴している。入院中は、相談員・ソーシャルワーカーと情報交換しながら支援に努め、早期退院に向けても、医療側と相談や話し合いを持っている。		
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	「重度化対応・終末期ケア対応指針について」「看取りに関する指針」として文書化し、入所時に事業所の方針と事業所としてできる事を説明している。尚、実際の看取りの支援が始まる際には、主治医からの説明に同席し、再度、本人・家族の希望や意向を確認して支援に取り組んでいる。		
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	緊急時の対応については事業所内研修を行った。応急手当については今年度は消防署の講習会に参加し訓練を行った。しかし、実際の場面での実践力に不安を持っている職員もいる。		
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	水害については、事業所内研修の中で避難計画を再確認し、2階への避難のための階段歩行訓練を続けている。また、消防設備業者から消防設備の使用法などの説明を受ける機会を持った。夜間を想定しての火災避難訓練も実施した。		

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
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	多くの職員が「声の掛け方に気をつけている」「心がけて対応している」と評価している。声の大きさや自尊心への配慮に注意が必要な場面に出会った際には、注意したり、職員間で話し合ったりしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活の中での会話・表情から思いを感じとり、出来る限り実現できるよう支援している。また、対話や働きかけの工夫を行い、自己決定できる状況をつくる努力もしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしている生活支援に努めている。自らの希望を発することが出来る方は少ないが、耳にしただけで感じとった際には支援している。「職員のペースや都合になっている場面もある」という反省もある。		
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	出掛ける事が困難な方には、訪問美容を導入し、清潔で、その人らしい頭髪支援を行っている。また、女性利用者には誕生日や行事の折、化粧をしたりなど、おしゃれを楽しむ支援をしている。		
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	介護職兼栄養士が、希望や季節感を大切にし食事が楽しくなる献立づくりに努めている。誕生日には、本人から聞き取った「食べたいもの」を用意している。また、利用者と職員は一緒に食事を摂り、準備や片づけなども利用者のできる事を一緒にやっている。		
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	食事・水分摂取量を記録し、確保の確認と意識づけを行っている。その時々体調や嚥下状態に合わせての献立づくりや形状の工夫、量の調整を行っている。自力摂取できる事を目指しての個別メニューの例もある。		
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	口腔ケアは、毎食後、出来ている。また、必要に応じて、訪問歯科診療や歯科衛生士による訪問口腔ケアを受けている。		

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	トイレでの排泄、できる限りの布パンツ使用を基本姿勢として支援している。個々の排泄のサインや排泄パターンを見てのトイレ誘導を行い、本人に負担のない支援を心掛けている。		
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	スムーズな排便は日々の課題である。便秘予防のための水分摂取や乳製品摂取などに取り組んでいる。温浴法や入浴、マッサージ等で便秘解消に努めているが、便秘薬でコントロールすることも多い。		
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	毎日入浴できるように準備しているが、往診や訪問看護、行事との兼ね合いなどで、曜日や時間帯を職員が決めることは多い。入浴時は、安心して気持ちよく過ごせるよう支援している。		
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	生活習慣やその時々状況に合わせた支援はできている。本人が安心できる場所（ホールのソファなど）で、休みたい時に休める環境づくりも行っている。安眠できるよう、寝る前の足浴や温浴法、温かい飲み物の提供などの支援をしている。		
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	個々の薬情報はファイルし、いつでも確認できるようにしている。服薬の変更や追加があった際には介護記録や連絡ノートに記し、その後の様子観察を行なうようにしている。かかりつけ薬局とは情報共有し、何かあれば報告や相談を行っている。		
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	その方のできる事や好む事を把握して、日々の生活の中で発揮してもらっている。一人ひとりの好きな事や嗜好品は把握しており、楽しみの提供時に役立てている。風船バレーや戸外への散歩は、活性化や気分転換にもなっている。		
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	日頃は外気浴や散歩が出来るよう努めている。季節に応じた花見や外食、カラオケ、菊花展など楽しみのある外出の機会も作っている。また、本人の行きたい希望の地に行くことができるよう、家族と相談しながら計画している事例がある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ほとんどの方が金銭管理はできないので、事業所が預かり金として管理している。お金を所持していることで安心感に繋がる場合は、家族との相談・合意のうえで本人が所持している例もある。		
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	必要に応じて支援しているが、電話をかけたり、かかってきた電話で話したりする事が、本人の混乱を招く事もある。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	それぞれのユニットごとに工夫し居心地のよい空間づくりができています。不具合があれば、ユニットのチーム全体で考え、柔軟に空間づくりを行なっている。ホール壁面を利用して季節を感じることが出来る工夫も出来ている。		
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	ソファやテーブルの配置を工夫したり、スクリーンを利用することで、共有空間の中での一人一人の居場所を作ることはできている。気の合う方同士が過ごせる空間づくりや、反対にトラブル回避のための空間づくりも工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に使い慣れた馴染みのあるものを持ち込んでもらうようにしている。居室で過ごす事が多い方については、家族の写真を飾ったり、好みの音楽を流すなど、温かな居心地のよい空間づくりを工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の表札やトイレの目印など、わかる工夫をしている。日中過ごす時間の多いホールは、歩行器や車イスで安全に移動出来るよう家具の配置など考慮している。		