

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	4270600424		
法人名	医療法人 山下医院		
事業所名	グループホーム昇山荘(西棟)		
所在地	長崎県五島市吉田町2386		
自己評価作成日	平成25年10月9日	評価結果市町村受理日	平成26年2月27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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成25年11月28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)】

利用者は、併設の老健施設の支援を受け、PTの指導のもと、週2回のリハビリテーションを受ける事が出来る。また、骨折などによる手術入院後の再入居に際してリハビリが必要などときも、PTが個人メニューを制作し集中的なリハビリを受けることが出来る。

【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)】

事業所は近くに総合病院や商業施設がある利便の良い地域にあり、同法人の老健施設と隣接する場所に位置している。事業所は利用者を全員一緒に支援するのではなく、個別支援を重視しており、職員ヒヤリングからも利用者一人ひとりが希望するドライブに出掛けたり、一日を自由に過ごせるよう、考え支援していることが確認できる。また身体拘束ゼロの姿勢を貫き、利用者が戸外で出た時は引き止めずついて行くなど利用者本位の支援に努めている。家族を招いての食事会や利用者ごとの誕生日会、季節ごとの行事食など利用者が楽しく過ごせる機会が多いことも事業所の特長である。職員間のチームワークが取れ管理者と話しやすい働きやすい職場環境は、離職者が少なく利用者の安心に繋がりが、5つの運営指針が浸透した支援を実践している事業所である。

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
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、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
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		

グループホーム昇山荘（西棟）
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	職員で考え作成した理念(指針)を掲示し、毎朝、唱和して確認しあい実践にむけての努力をしている。カンファレンスや会議のなかで理念を意識した話し合いを行い、ケアや業務の統一をはかっている。	法人が定めた理念を基に職員で考えた運営指針がある。指針は玄関や事務所に掲示し職員は毎朝唱和し、確認し支援に繋げている。利用者の尊厳を重視し、排泄の失敗時や不穏な時に傷つけず困らせない声かけなどを実践し、理念の具現化に努めている。	
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	利用者の個人情報保持を第一に考え、気軽にホームへ立ち入る事を制限している。地域との日常的な交流はないが、併設の老健施設との行事が行われる際は、近隣の住民に声をかけ参加の案内をしている。	気候のいい時期に利用者と職員が周辺を散歩する際には、地域住民と挨拶を交わしている。利用者が以前住んでいた地域の老人会から慰問がある。又、併設の老健施設と合同での夏祭りや敬老会に保育園児や地域の住民の参加があるなど日頃から交流している。	
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	事業所自体の活動は行われていないが、法人全体の取り組みとして、併設の老健において「転倒防止教室」など積極的に行っている。また、人材育成への貢献として実習生など受け入れている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回行っている。事業所での取り組み結果など報告し意見などを頂いている。頂いた意見については、会議の場において職員へ知らせ日常のケアに生かしている。	2ヶ月毎、偶数月に家族代表を含めた規程のメンバーが参加して開催している。内容は事業所が各種行事や活動の報告、自己評価の報告などを行っている。メンバーから介護記録の記入についてや屋外での活動、利用者への言葉かけなどについて助言や意見があり、支援に活かしている。	
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	市町村担当者とは、必要に応じて相談や連絡を取り合っている。また法人として、併設の老健施設が市の委託を受けて「転倒予防教室」を開催している。	行政とは介護保険認定更新の手続きや月1回の空室状況の報告など日頃から連絡を取り合っている。保健所とグループホーム協議会共催の研修会について、勤務後に参加出来るよう夜間の開催を提案し、反映している。又、行政主催の研修会に職員が参加するなど連携に努めている。	
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	身体拘束廃止推進員養成講座に参加し伝達指導を行っているため認識している。また、日々の申し送りのなかで意見を出しあい身体拘束のないケアに努めている。玄関は夜間のみ施錠。居室の鍵においては、利用者本人の意思を尊重している。	県主催の身体拘束廃止推進員養成講座に参加し、職員に拘束は絶対に行わない支援を指導している。職員は身体拘束のないケアについて内部の学習会で学び、言葉の拘束を含め職員同士で注意し合いながら、拘束のない支援に努めている。また、玄関の日中の施錠も行っていない。	
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	高齢者虐待の講習会に参加し、その内容を伝達している。また、毎日の申し送りや会議の中で、意見や気づいた事など話し合い、対応について検討している。		

グループホーム昇山荘（西棟）

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	成年後見制度の研修会に参加し、学習会の場で伝達している。また、成年後見制度を利用されている利用者があるため、その都度、職員への説明を行っている。		
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	調査時、契約時、改訂時に丁寧に説明している。内容を納得して頂き同意を書面にて頂いている。利用者の入院対応については契約時はもちろん、その都度説明し安心して入院治療が出来るよう配慮している。		
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	利用されたことはないが「目安箱」を設置している。利用者においては日常の会話などで、家族においては面会時や電話連絡時、ケアプラン説明時に常に問いかけている。出された意見については会議のなかで検討し、サービスに生かしている。	苦情受付窓口は契約時に説明している。年に2回昼と夜に家族を招いて利用者と一緒に食事会を行っている。面会時にはわからない利用者の様子を知ってもらい、家族の要望や希望を聞き取っている。遠方の家族には電話で様子を伝え、要望がないか尋ねており、目安箱も設置している。	
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	管理者は日頃から職員が意見や要望が出来るよう会議や申し送りに参加している。会議や申し送り時に出た意見要望は、その都度、報告し申し送りなどの時に返事を頂いたり、報告したりしている。	月1回の学習会で職員の意見を聞き取っている。管理者は職員の要望などを日頃から聞いており、話せる関係づくりに努めている。これまでに職員の意見からトイレや浴室の手摺りを設置したり、車椅子が利用できるようトイレを改装するなど運営に反映している。	
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	管理者は毎日、現場にきており、勤務状況などを把握している。会議などで意見交換を行い、前もって出された意見、要望に対しては会議の場で説明している。職員の資格取得への支援も行っている。		
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	月1回の学習会での伝達講習や法人全体での講師を招いての講習会などを行っている。また、各研修会への参加促進を行っており、学習会で報告、検討を行っている。また、新任においては、PT指導のもと介助の講習も行っている。		
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	管理者が今年3月まで市GH協議会会長を務めていたこともあり、同業者間での交流・研修等毎年工夫を凝らして実践してきた。またこのことが、保健所や市との情報交換・合同研修会開催等に結び付いてきた。		

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
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	事前調査時に、心身の状態や生活状況、希望や要望、不安などを聞き、本人や家族の状態把握に努めている。その、一つ一つに説明を行い、安心して利用できるよう関係作りに努めている。		
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	相談や事前調査、見学時に、家族の話を良く聞き、要求を受け止め、どのような対応が事業所として出来るか説明し、理解してもらう事によって、信頼関係がもてるよう努力している。		
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	相談時、本人、ご家族の思いを受け止め、併設の居宅介護支援事業所の協力を得ながら、必要なサービス内容の検討を行っている。		
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	職員の変動が少なく、利用者とのよりよい関係ができており、思いや感情の変化を充分とはいえないが、把握できている。身の回りの手伝い、食事の準備や片付け、共同作業など通して協力しあえる関係作りを築いている。		
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	面会やプラン説明時、さらに行事への参加時などに、家族へ本人の思いや心身の状態を報告している。また、家族の希望や要求などを聞き、協力を得るなどしてケアに生かしている。遠方の家族に対しては、電話にて状態を報告している。		
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	友人知人の面会を歓迎したり、入所前の生活地域に出かけたりしている。なじみの美容室などの利用は可能である。	家族の協力を得て、行き付けの美容室に通っている利用者がいる。以前住んでいた自宅の近所に出掛けて馴染みの人と会ったり、冠婚葬祭に出掛けている。事業所内に公衆電話を設置しており、家族に電話する利用者もいる。遠方の家族が宿泊することもあるなど馴染みの関係を継続している。	
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	利用者同士の関係を把握し、日常の会話、役割活動、共同作業を通してコミュニケーションをはかり、よりよい関係作りができるよう努力している。		

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	併設の老健に入所されている方や、入院している方の面会、葬儀への参列など退居後も関係を大切にしている。ご家族と出会ったときは、挨拶し近況の情報交換をしたりしている。相談にも応じている。		
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	日常の会話や声かけ、表情などによって本人の思いをくみ取り把握するよう努めている。困難な方においては、ご家族の情報などを得ながら、本人本意のケアが出来るようこころがけている。	毎日の支援の中で会話し、思いや意向を汲み取っている。言葉が出ない時には表情や仕草から検討しており、知り得た情報は職員間で共有している。利用者が不穏な時には原因を探るために、職員は傾聴する姿勢を保ち、表出する内容から解決に繋げている。	
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	事前調査時に本人や家族の方から情報を得ているが十分とはいえない。そのため、足りないところは入居してから日々の関わりのなかで情報を得るようにしている。知り得た情報は職員へ知らせ、情報の共有をはかっている。		
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	一緒に生活する中で利用者の生活リズムを把握している。また、出来ることを大切に、役割活動、共同作業などの支援を行っている。申し送りや業務日誌を等して全職員が把握できるようにしている。		
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	3ヶ月に1度、ケアカンファレンスを行い、職員の意見を取り入れながら、本人、ご家族の同意を得て介護計画を制作している。また、日常の関わりの中で本人と家族の思いをくみ取り介護計画に反映出来るよう努めている。	長期12ヶ月、短期3ヶ月の計画を作成している。基本的に計画は3ヶ月ごとに見直しているが、変化があった場合はその都度立て直している。毎月のケア会議で職員の意見を聞き、家族には訪問時に希望を尋ねている。計画は家族に説明し、同意を得て実施している。ただし、計画と記録の連動はこれからである。	現在作成途中の書式を完成させ活用することで、利用者一人ひとりへの支援を更に充実させることに期待したい。
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	日々の状態や変化など個々の介護記録に記入し、いつでも把握できるようになっている。一日の状態を業務記録に記入し、また、申し送り時に言葉で伝え、情報の共有をはかり、ケアの実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	訪問看護の看護師の訪問、併設の老健施設からのPTの無料リハビリサービスを受けることができる。また、状況に応じて医療機関への受診対応、家族の宿泊、食事の提供（有料）など行っている。		

グループホーム昇山荘（西棟）

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	運営推進会議に地域の方やご家族、市の担当者が参加され、その中で話し合いや情報交換など行っている。また、月に2回、併設の老健施設にて理美容の訪問サービスを受けることができる。		
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	かかりつけの医療機関はあるが、入居前からのかかりつけ医の利用も可能である。受診、通院は基本的にはご家族対応ではあるが、本人やご家族の希望に応じて臨機応変に対応。しかし、ほとんど職員対応となっている。	主治医は利用開始時に本人・家族の意向に沿って決定しており、以前からのかかりつけ医を受診している利用者もいる。家族による受診支援を基本としており、家族からの要望を受けて職員が支援する場合もある。受診後の情報は相互に報告し、共有している。緊急時は協力医療機関と連携し、適切な医療体制を整備している。	
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	併設の老健施設、訪問看護ステーションの協力体制が出来ている。訪問看護ステーションとの契約に基づき看護師の訪問も行われており、利用者の健康管理、医療面での相談や助言、緊急時の対応を行っている。		
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。	利用者が安心して入院治療ができるよう、入院時にご家族へ、ある一定期間部屋を確保出来ることを説明している。医療機関へは生活情報を提出。入院中、担当医との話し合いの機会をもち情報の交換を行い、一日でも早く退院できるよう相談している。		
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	利用開始時に「利用者重度化に対する指針」について説明し、書面にて同意を得ている。しかし、状態に応じて、その都度、本人、ご家族の意思を確認している。現在、終末ケアは行っていない。	事業所は看取りをしない旨を明記した重度化や看取りの指針を整備し、契約時に家族に説明し同意を得ている。重度化した場合は家族の意向を聞き、総合病院等への移行がスムーズにできるよう支援している。又、職員は研修を受け、緊急時に備えている。	
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	ある程度知識としてはあるが、訓練は行っていない。併設の老健看護師、訪問看護ステーションとの連携がとれているため、すぐに適切な対応が可能となっている。		
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、併設の老健施設とともに、消防訓練、避難訓練を行い、消火器の使用方法など指導を受けている。消防計画も地区消防本部と協議し老健と共同のものを作成している。	事業所内は、スプリンクラーなど消防用設備を整備している。火災時の避難訓練は年2回消防署の立会いの下、夜間想定で行っている。また、自然災害時の避難マニュアルや非常持ち出し品の整備など対策を取っている。ただし、訓練はいずれも隣接の施設と合同で行っており、事業所単独での訓練は行っていない。	災害時に利用者の生命を守る為、全職員がスムーズに避難誘導が行えるよう、事業所単独の夜間想定での取組みが望まれる。

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	本人の気持ちを傷つけないよう、排泄の声かけや失禁時の言葉かけには言葉をかえて対応している。職員採用時には個人情報保護について誓約書を作成している。	職員は利用者の尊厳を守るよう配慮し、名字や名前の最後に「さん」を付けて呼ぶよう努めている。利用者の希望で夜間時に居室内側から鍵を掛けられるようにするなどプライバシーを守る支援に努めている。職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出しており、個人情報の保管場所も適切である。	
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	利用者に合わせた言葉かけや表情をくみとり、自己決定がしやすいよう支援している。筆談、ジェスチャー、選択方式など。		
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	基本的な生活の流れはあるが、利用者の体調、気分を考慮しながら、本人のペースで生活できるよう柔軟な対応を行っている。（手伝い、作成、休息、外出など）		
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	衣類選びは、本人の意思を優先している。外出や行事のときは、ちょっとしたおしゃれが出来るよう配慮している。また、頭髪の状態を見て職員による散髪も行われている。（行きつけの理美容や訪問理美容の利用も可能である）		
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	個々の好き嫌いを職員が把握し、好みに応じた料理を提供している。また、季節に応じた食材や果物、暦上での食材を提供している。野菜の皮をむいてもらったり、後かたづけを手伝ってもらったりしている。	利用者の嗜好を基に旬の食材を使った食事を提供している。茶わん拭きやおしぼり巻き、食材のキザミなど利用者に手伝ってもらっている。誕生日はおやつケーキや夕食時にお祝っている。行事食として花見や雛祭り、クリスマス、お節などがあり季節の話題で楽しい食事となっている。	
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	職員は利用者の咀嚼力、嚥下力、摂取量を把握しており状態に応じて調理し提供している。また、併設の老健施設栄養士に相談しながら、バランスの良い食事が提供できるよう努めている。水分においてはチェック表を設け水分量を把握し、また、提供している。		
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	毎食後、個々に応じた口腔ケアを行っており、磨き残しなどに気をつけている。また、夕食後は、希望者のみではあるが義歯洗浄液を使用している。		

グループホーム昇山荘（西棟）

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	必要な方には、排泄チェック表を用意し、個々の排泄パターンを把握している。必要に応じての声かけや誘導、介助を行い失禁を減らす努力をしている。紙パンツ、尿パット使用の方が多いが、日中はトイレ、夜間はPWCを使用し、排泄の自立を図っている。	退院後オムツを着用していた利用者が、排泄チェックと職員の誘導により、トイレでの排泄へと改善している。他にも利用開始時にリハビリパンツを使用していた利用者が布パンツに改善するなどの事例がある。職員は排泄の自立の意義を理解し、利用者の支援に努めている。	
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	利用者の身体状態や年齢を考えると運動への働きかけが難しいかたもおられる。そのため、野菜を多く取り入れたり、乳製品、果物など用意している。しかし、薬に頼っているのが現状である。水分摂取の働きかけもしている。		
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	入浴日は決まっておらず、本人の希望に応じて、いつでも入浴が出来るようになっている。	毎日午後から湯を張って、準備している。基本的には一日置きの入浴を支援しているが、毎日入浴する利用者もいる。同性介助の希望には迅速に対応しており、利用者と職員が一对一でゆっくり入浴を楽しめるよう支援している。利用者の好みを尋ねて入浴剤を選んだり、ゆず湯にするなどの工夫もある。	
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、生活パターンを把握している。利用者のほとんどが意思表示が可能のため、好きな時間に休息がとれるようになっている。夜間、不眠の場合は、添い寝したり、話をしたりして安心出来るよう配慮している。夜は好きな時間に自室へもどり休まれる。		
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	カルテに処方箋を挟んでいるが、十分把握できているとはいえない。薬の管理は、職員で行い、服薬への支援は、個々に合わせて行っている。		
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	まずは、出来ることから始めるようにしている。職員からの声かけがきっかけとなる事が多いが、調理の手伝い、ゴミ袋の作成、共同制作、ゲームなど楽しまれている。飲酒や喫煙は可能である。		
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	外出希望がある場合は、家族の協力を得ながら希望に添えるよう努力している。また、ドライブに出かけるときは、なじみの地域や行ってみたい所など希望を聞いて出かけている。	ほとんどの利用者が週2回、屋外に出て隣接する施設へリハビリに出掛けている。また病院受診の帰りに自宅に寄ったり、ドライブなど楽しんでいる。事業所は全利用者とドライブに出掛けるよう企画しており、個別ケアとして、菜の花を見に行くなど希望に沿って支援している。家族の協力を得て外食に出掛ける利用者もいる。	

グループホーム昇山荘（西棟）

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	入居時、管理能力のある方は、本人やご家族と相談し小遣い程度の金額を所持出来るようにしている。出来ない方に対しては、事務所で管理し、本人が必要な時にいつでも使えるようにしている。		
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	本人より希望があった際は電話介助を行っている。電話の声がうまく聞き取れない場合は、職員が代わりに話したりしている。手紙が来たときは、読めない方に対しては読み聞かせを行っている。		
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	季節の花を飾ったり、貼り絵を飾ったりして季節感を出している。陽光に関しては、レースカーテンやブラインドなどで加減をしている。飼犬がいる玄関は、利用者にとって憩いの場となっている。	入口から玄関までには季節を感じ取れるように花や木が植えられている。玄関とリビングや居室をつなぐ長い廊下には利用者の作品や季節の飾りがあり温かい雰囲気である。リビングは広く、採光も程よく入り、利用者は好みの場所で寛いでいる。清掃担当の職員が毎朝掃除しており、家具も次亜塩素酸で拭くなど感染症対策に努めている。	
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	それぞれ、自分の指定席がある程度確立している。そのため、好きな時に好きな場所で好きなことをして過ごされている。		
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	入居時になじみの物の持ち込みを促しているが、家具などは、最近は新しい物を購入して持ち込むことが多い。装飾品は持っていた物を持参されている。家具の配置については、本人やご家族と相談している。	居室のベッドの位置は利用者や家族の意向に沿って配置し、持ち込みも自由であるため利用者は家族の写真やテレビ、イス、ぬいぐるみなど馴染みの物に囲まれ落ち着く空間となっている。ただし、夜間に使用するポータブルトイレが目につく場所に置かれたままになっている。	日中、使用しないポータブルトイレは見えない場所に移動するか、目にふれない工夫で居室のしつらえを整えられるよう期待したい。
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	自室やトイレなどの場所がわからない人のために目印を設置している。また、車椅子の方が自力で利用できるよう、トイレの改造を行い、誘導が必要だった方が自立して排泄出来るようになった。		

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	4270600424		
法人名	医療法人 山下医院		
事業所名	グループホーム昇山荘(東棟)		
所在地	長崎県五島市吉田町2386		
自己評価作成日	平成25年10月9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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

利用者は、併設の老健施設の支援を受け、PTの指導のもと、週2回のリハビリテーションを受ける事が出来る。また、骨折などによる手術入院後の再入居に際してリハビリが必要などときも、PTが個人メニューを制作し集中的なリハビリを受けることが出来る。

【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)】

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、生き生きと働いている (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
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	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	職員で考え作成した理念(指針)を掲示し、毎朝、唱和して確認しあい実践にむけての努力をしている。カンファレンスや会議のなかで理念を意識した話し合いを行い、ケアや業務の統一をはかっている。		
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	利用者の個人情報保持を第一に考え、気軽にホームへ立ち入る事を制限している。地域との日常的な交流はないが、併設の老健施設との行事が行われる際は、近隣の住民に声をかけ参加の案内をしている。		
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	事業所自体の活動は行われていないが、法人全体の取り組みとして、併設の老健において「転倒防止教室」など積極的に行っている。また、人材育成への貢献として実習生など受け入れている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回行っている。事業所での取り組み結果など報告し意見などを頂いている。頂いた意見については、会議の場において職員へ知らせ日常のケアに生かしている。		
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	市町村担当者とは、必要に応じて相談や連絡を取り合っている。また法人として、併設の老健施設が市の委託を受けて「転倒予防教室」を開催している。		
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	身体拘束廃止推進員養成講座に参加し伝達指導を行っているため認識している。また、日々の申し送りのなかで意見を出しあい身体拘束のないケアに努めている。玄関は夜間のみ施錠。居室の鍵においては、利用者本人の意思を尊重している。		
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	高齢者虐待の講習会に参加し、その内容を伝達している。また、毎日の申し送りや会議の中で、意見や気づいた事など話し合い、対応について検討している。		

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	成年後見制度の研修会に参加し、学習会の場で伝達している。また、成年後見制度を利用されている利用者があるため、その都度、職員への説明を行っている。		
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	調査時、契約時、改訂時に丁寧に説明している。内容を納得して頂き同意を書面にて頂いている。利用者の入院対応については契約時はもちろん、その都度説明し安心して入院治療が出来るよう配慮している。		
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	利用されたことはないが「目安箱」を設置している。利用者においては日常の会話などで、家族においては面会時や電話連絡時、ケアプラン説明時に常に問いかけている。出された意見については会議のなかで検討し、サービスに生かしている。		
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	管理者は日頃から職員が意見や要望が出来るよう会議や申し送りに参加している。会議や申し送り時に出た意見要望は、その都度、報告し申し送りなどの時に返事を頂いたり、報告したりしている。		
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	管理者は毎日、現場にきており、勤務状況などを把握している。会議などで意見交換を行い、前もって出された意見、要望に対しては会議の場で説明している。職員の資格取得への支援も行っている。		
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	月1回の学習会での伝達講習や法人全体での講師を招いての講習会などを行っている。また、各研修会への参加促進を行っており、学習会で報告、検討を行っている。また、新任においては、PT指導のもと介助の講習も行っている。		
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	管理者が今年3月まで市GH協議会会長を務めていたこともあり、同業者間での交流・研修等毎年工夫を凝らして実践してきた。またこのことが、保健所や市との情報交換・合同研修会開催等に結び付いてきた。		

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
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	事前調査時に、心身の状態や生活状況、希望や要望、不安などを聞き、本人や家族の状態把握に努めている。その、一つ一つに説明を行い、安心して利用できるよう関係作りに努めている。		
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	相談や事前調査、見学時に、家族の話を良く聞き、要求を受け止め、どのような対応が事業所として出来るか説明し、理解してもらう事によって、信頼関係がもてるよう努力している。		
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	相談時、本人、ご家族の思いを受け止め、併設の居宅介護支援事業所の協力を得ながら、必要なサービス内容の検討を行っている。		
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	職員の変動が少なく、利用者とのよりよい関係ができており、思いや感情の変化を充分とはいえないが、把握できている。身の回りの手伝い、食事の準備や片付け、共同作業など通して協力しあえる関係作りを築いている。		
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	面会やプラン説明時、さらに行事への参加時などに、家族へ本人の思いや心身の状態を報告している。また、家族の希望や要求などを聞き、協力を得るなどしてケアに生かしている。遠方の家族に対しては、電話にて状態を報告している。		
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	友人知人の面会を歓迎したり、入所前の生活地域に出かけたりしている。なじみの美容室などの利用は可能である。		
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	利用者同士の関係を把握し、日常の会話、役割活動、共同作業を通してコミュニケーションをはかり、よりよい関係作りができるよう努力している。		

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	併設の老健に入所されている方や、入院している方の面会、葬儀への参列など退居後も関係を大切にしている。ご家族と出会ったときは、挨拶し近況の情報交換をしたりしている。相談にも応じている。		
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	日常の会話や声かけ、表情などによって本人の思いをくみ取り把握するよう努めている。困難な方においては、ご家族の情報などを得ながら、本人本意のケアが出来るようこころがけている。		
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	事前調査時に本人や家族の方から情報を得ているが十分とはいえない。そのため、足りないところは入居されてから日々の関わりのなかで情報を得るようにしている。知り得た情報は職員へ知らせ、情報の共有をはかっている。		
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	一緒に生活する中で利用者の生活リズムを把握している。また、出来ることを大切に、役割活動、共同作業などの支援を行っている。申し送りや業務日誌を等して全職員が把握できるようにしている。		
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	3ヶ月に1度、ケアカンファレンスを行い、職員の意見を取り入れながら、本人、ご家族の同意を得て介護計画を制作している。また、日常の関わりの中で本人と家族の思いをくみ取り介護計画に反映出来るよう努めている。		
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	日々の状態や変化など個々の介護記録に記入し、いつでも把握できるようになっている。一日の状態を業務記録に記入し、また、申し送り時に言葉で伝え、情報の共有をはかり、ケアの実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	訪問看護の看護師の訪問、併設の老健施設からのPTの無料リハビリサービスを受けることができる。また、状況に応じて医療機関への受診対応、家族の宿泊、食事の提供(有料)など行っている。		

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
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	運営推進会議に地域の方やご家族、市の担当者が参加され、その中で話し合いや情報交換など行っている。また、月に2回、併設の老健施設にて理美容の訪問サービスを受けることができる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及びご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	かかりつけの医療機関はあるが、入居前からのかかりつけ医の利用も可能である。受診、通院は基本的にはご家族対応ではあるが、本人やご家族の希望に応じて臨機応変に対応。しかし、ほとんど職員対応となっている。		
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	併設の老健施設、訪問看護ステーションの協力体制が出来ている。訪問看護ステーションとの契約に基づき看護師の訪問も行われており、利用者の健康管理、医療面での相談や助言、緊急時の対応を行っている。		
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。	利用者が安心して入院治療ができるよう、入院時にご家族へ、ある一定期間部屋を確保出来ることを説明している。医療機関へは生活情報を提出。入院中、担当医との話し合いの機会をもち情報の交換を行い、一日でも早く退院できるよう相談している。		
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・ご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	利用開始時に「利用者重度化に対する指針」について説明し、書面にて同意を得ている。しかし、状態に応じて、その都度、本人、ご家族の意思を確認している。現在、終末ケアは行っていない。		
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	ある程度知識としてはあるが、訓練は行っていない。併設の老健看護師、訪問看護ステーションとの連携がとれているため、すぐに適切な対応が可能となっている。		
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、併設の老健施設とともに、消防訓練、避難訓練を行い、消火器の使用方法など指導を受けている。消防計画も地区消防本部と協議し老健と共同のものを作成している。		

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	本人の気持ちを傷つけないよう、排泄の声かけや失禁時の言葉がけには言葉をかえて対応している。職員採用時には個人情報保護について誓約書を作成している。		
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	利用者に合わせた言葉かけや表情をくみとり、自己決定がしやすいよう支援している。筆談、ジェスチャー、選択方式など。		
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	基本的な生活の流れはあるが、利用者の体調、気分を考慮しながら、本人のペースで生活できるよう柔軟な対応を行っている。（手伝い、作成、休息、外出など）		
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	衣類選びは、本人の意思を優先している。外出や行事のときは、ちょっとしたおしゃれが出来るよう配慮している。また、頭髪の状態を見て職員による散髪も行われている。（行きつけの理美容や訪問理美容の利用も可能である）		
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	個々の好き嫌いを職員が把握し、好みに応じた料理を提供している。また、季節に応じた食材や果物、暦上での食材を提供している。野菜の皮をむいてもらったり、後かたづけを手伝ってもらったりしている。		
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	職員は利用者の咀嚼力、嚥下力、摂取量を把握しており状態に応じて調理し提供している。また、併設の老健施設栄養士に相談しながら、バランスの良い食事が提供できるよう努めている。水分においてはチェック表を設け水分量を把握し、また、提供している。		
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	毎食後、個々に応じた口腔ケアを行っており、磨き残しなどに気をつけている。また、夕食後は、希望者のみではあるが義歯洗浄薬を使用している。		

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
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	必要な方には、排泄チェック表を用意し、個々の排泄パターンを把握している。必要に応じての声かけや誘導、介助を行い失禁を減らす努力をしている。紙パンツ、尿パット使用の方が多いが、日中はトイレ、夜間はPWCを使用し、排泄の自立を図っている。		
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	利用者の身体状態や年齢を考えると運動への働きかけが難しいかたもおられる。そのため、野菜を多く取り入れたり、乳製品、果物など用意している。しかし、薬に頼っているのが現状である。水分摂取の働きかけもしている。		
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	入浴日は決まっておらず、本人の希望に応じて、いつでも入浴が出来るようになっている。		
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	個々の、生活パターンを把握している。利用者のほとんどが意思表示が可能なため、好きな時間に休息がとれるようになっている。夜間、不眠の場合は、添い寝したり、話をしたりして安心出来るよう配慮している。夜は好きな時間に自室へもどり休まれる。		
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	カルテに処方箋を挟んでいるが、十分把握できているとはいえない。薬の管理は、職員で行い、服薬への支援は、個々に合わせて行っている。		
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	まずは、出来ることから始めるようにしている。職員からの声かけがきっかけとなる事が多いが、調理の手伝い、ゴミ袋の作成、共同制作、ゲームなど楽しまれている。飲酒や喫煙は可能である。		
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	外出希望がある場合は、家族の協力を得ながら希望に添えるよう努力している。また、ドライブに出かけるときは、なじみの地域やいってみたい所など希望を聞いて出かけている。		

グループホーム昇山荘（東棟）

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	入居時、管理能力のある方は、本人やご家族と相談し小遣い程度の金額を所持出来るようにしている。出来ない方に対しては、事務所で管理し、本人が必要な時にいつでも使えるようにしている。		
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	本人より希望があった際は電話介助を行っている。電話の声がうまく聞き取れない場合は、職員が代わりに話したりしている。手紙が来たときは、読めない方に対しては読み聞かせを行っている。		
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	季節の花を飾ったり、貼り絵を飾ったりして季節感を出している。陽光に関しては、レースカーテンやブラインドなどで加減をしている。飼い犬がいる玄関は、利用者にとって憩いの場となっている。		
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	それぞれ、自分の指定席がある程度確立している。そのため、好きな時に好きな場所で好きなことをして過ごされている。		
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	入居時になじみの物の持ち込みを促しているが、家具などは、最近は新しい物を購入して持ち込むことが多い。装飾品は持っていた物を持参されている。家具の配置については、本人やご家族と相談している。		
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	自室やトイレなどの場所がわからない人のために目印を設置している。また、車椅子の方が自力で利用できるよう、トイレの改造を行い、誘導が必要だった方が自立して排泄出来るようになった。		