（別紙4）　　平成　30　年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 2170500801 | | |
| 法人名 | 株式会社　プラス | | |
| 事業所名 | グループホームあかり　各務原苑 | | |
| 所在地 | 岐阜県各務原市各務山の前町3丁目23－1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年8月26日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月18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.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=21 |

【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　中部社会福祉第三者評価センター |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566－1 |
| 訪問調査日 | 平成30年9月13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）】

緑豊かな環境のもと、おひとりおひとりの思いを受け留め、年齢を重ねてもいつまでも地域の中で活き活きと暮らし続けられるよう支援させて頂いています。新鮮な空気と太陽の日を浴びての散歩はほとんど毎日おこなっており、気分を変えての外食や喫茶店でのコーヒータイムも楽しみの一つになっています。また、地域の行事にも積極的に参加し、交流をふかめたり、あかりの行事（夏祭り）にお招きし一緒に楽しんでいます。

【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）】

この一年は、日常に追われている感が強く、派遣社員に頼らざるを得ない状況や、入職間もないスタッフが即戦力として支援提供を行わなけらばならない等の、あかりらしからぬ状況からの脱却に取り組んで来た。その甲斐あって、現在は少し落ち着きを取り戻し、「あかりらしい」支援提供を考えられるまでになっている。

以前から、地域との関わりの具体化を考えているが、地域の拠点としての在り方を考え、認知症カフェのような、地域の人があかりを頼って訪ねて来てくれるような場所と機会づくりを夢想している。利用者もホームでの経過年数を重ね、馴染みも増えてきたからこその思いである。常に地域と共に在ることを願い、地域の社会資源たらんことを考えるホームである。

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

# 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<br>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 | 全体会議・リーダー会議・ユニット会議等の機会を通じ、スタッフ全員に周知し、日頃の介護にいかす事が出来るよう取り組んでいます。 | 理念達成のために、自身に何ができるかを考える理念は、職員自身の目標設定にもつながっている。会議等の機会には、事あるごとに理念の示す真意を話し合っている。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 毎日の散歩を通じ、近所の方々と馴染みになったり、あかりの行事に参加して頂けるよう働き掛け、参加して下さったり、ボランティアとして協力もして下さるなど交流の機会が増えています。 | 民生委員の協力で、地域行事への参加や交流の推進ができている。地域ボランティアの紹介があり、受け入れをすることによる交流は年々多くなってきている。日常的な地域への外出、近隣の散歩でも「あかりさん」として交流している。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 地域のボランタリーハウスの集まりに手伝わせて頂いたり、介護について困っている方がいれば適切な相談窓口を紹介し、問題が解決するようお手伝いしています。気軽に相談に来て下さる様声をかけています。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議の出席者様からの意見を聞き、その意見についての取り組みをし、また取り組んだ後の結果を報告して少しでも利用者が過ごしやすい環境作りに努めています。 | 各務原市の方針で、年6回の会議は開催せず、年3回程度開催の義務化となっている。ホームでは、運営推進会議を年3回、イベントを年1回企画し、交流と意見交換を行っている。聴き取った意見や提案は、迅速に運営に反映させている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 運営推進会議を通じて事例に対しての報告や相談、事前確認を行っています。また、生活保護者の入居に向けての相談を地域包括の担当者とともに市と連絡を取り合い進めています。 | 地域包括支援センター主催の地域会議に認知症高齢者介護の専門家として参加している。ホームを地域の拠点とする構想を相談したり、協働できることがないかを話し合っている。市の担当部署とは、運営に関する相談と報告を通じ、連携を図っている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束廃止の外部研修に参加し理解を深めると同時に、月一回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常的にそれにあたる事は無いか振り返りや話し合いをしています。スタッフ同士で勉強会を開き理解を深め、拘束による弊害も理解しています。 | 身体拘束及び虐待防止委員会を設置し、毎月の委員会で事例検討や話し合いを行っている。利用者の安全確保を考える、結果的な身体拘束については、特に話し合いを重ね、拘束を行わない工夫や支援方法を話し合っている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 月一回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常を振り返り話し合いをしています。スタッフはどんな場合でも虐待はしてはいけないと話しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 外部研修で勉強する機会がありました。生活保護の方の金銭管理で市の担当者、社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 家族様とご本人様に見学して頂き、十分な説明をさせて頂いています。十分納得して頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに電話でのやり取りも何度か行い理解をして頂いています。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 苦情は、直接スタッフに伝わってくる場合が殆どですが、家族会や運営推進会議で率直な意見を聞く事もあります。いかなる場合でも、即座に対応し苦情はホームが良くなる為の貴重な意見と捉えています。 | 年1回の家族会、運営推進会議、ホーム行事等、話し合いの機会を作っている。家族の参加率も良く、共に運営を考える環境がうかがえる。聴き取った意見や提案は、職員周知で支援や運営に活かしている。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | リーダー会・スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事ができています。どんなことでも運営者や管理者の押しつけではなく、話し合いの上決定していく方法を取っています。 | 毎月の指定日に全体会議とユニット会議、委員会を開催している。活発な意見交換があり、有意義な検討・協議の場として活用がある。問題や課題を話し合いで解決し、改善して行く体制がある。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり慰安旅行等も行っています。個々の要望や相談に対し時間を取って話し合い解決していくよう努めています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させる事に関して積極的に進めています。研修費の援助・日時の確保等も行っています。また、スタッフ研修を行い資質の向上に努めています。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 他の介護事業所の職員と交流し研修会を開催したり、地域包括主催の勉強会や研修、病院関係の地域連携の研修等にも参加し交流を深めています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| **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<br>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 | ご本人様が言いだしやすい雰囲気を築く様に心掛けています。またご本人様が自ら言い出せなくて困る様な事が無い様にご家族様に詳しく話を聞き対応しています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面談に来られた時に、コミュニケーションを取り、話しやすい雰囲気を作る様に勤めています | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、家族の要望を聞き取り、どの様な内容のサービスを提供出来るか総合的に考え、提案させて頂いています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 一日の生活の中で、本人の出来る事を一緒に行って頂き、また、役割を担って頂く事により生きがいを感じて頂けるよう支援しています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | ご家族と話しやすい関係を築き、ご家族様の悩みをお聞きし、またホームでの生活をそのまま話し理解して頂くと共に、相互に協力してご本人様を支えていける関係を築いています。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 入居前から楽しみに通っていた集まりに入居後も通える様、会の担当者と連絡を取り合い、参加しています。また、信仰しているお寺様との付き合いも続いており、そのやり取りにもスタッフが協力させて頂いています。 | ホームでの暮らしの年数が重なると、どうしても関係が途切れてしまう現状の中、利用者が望めば、積極的に支援する方針がある。書道、音楽鑑賞等の趣味の継続や、馴染みの場所への外出の支援もある。家族外出で親戚付き合いを継続する利用者もおられる。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 特に孤立した人もなく、良い関係が出来ています。日常の作業（洗濯たたみ等）を通じて良い関係が築ける様間を取り持ったり、座る位置を考えたりしています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 退所された方に、こちらから出かけて行き直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺う等しています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。 | | |
| **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<br>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 | 会話の中からその方の思い等を把握したり、ご家族様よりお聞きしています。出来るだけ想いを実践出来る様スタッフ会議で情報交換したり、家族様とも相談させて頂いたりしています。 | 介護計画の支援内容等で、職員が支援したい内容が、本人にとって本当に必要であるかの検討を行っている。ユニット会議ではケアカンファレンスを行い、職員意見を集約することで、偏った見方にならないように話し合っている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入所時に家族様から出来るだけ詳しく聞き取りをしています。また、ご本人からも日常の会話から聞き出しています。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 心身状況は毎日のバイタルチェック、申し送り、日頃の様子観察にて把握しています。ご本人と関わる事により一日の過ごし方等も把握しやすくなると考えています。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 作成に当たり、日頃のご本人の様子をよく理解し、家族様の意向も伺うなかで、スタッフの意見を聞き介護計画の「案」を作成します。後にご本人様とご家族様を交えて話し合いの上決定させて頂いています。 | 更新時には本人と家族参加のサービス担当者会議を開催し、モニタリングも含め、本人に関わる人が集結して話し合いを行っている。本人と家族の意向を重視し、意向に対する職員意見を集約した、本人本位の介護計画を立案している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 介護記録に個別で記録しています。情報はスタッフがいつでも共有出来る様にファイルしています。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | ご家族様の要望に応じ、外泊・外出等自由に行って頂いたり、その時々の個々の状態・状況の変化に伴なう要望に対しても出来る限り応えられる体制をとっています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 消防署に防災・避難訓練、救命救急訓練の依頼、実践をしています。また、行事の際に民生委員や地域の方の協力も得る事が出来ました。日常てはボランティアの方のギター演奏や手品を楽しまれることもあります。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 主治医に月1回の往診に来て頂いています。また個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。 | ホーム協力医の月一回の往診を支援している。他科受診、専門医受診は原則家族対応をお願いし、家族と連携を図って情報を共有している。医療連携の訪問看護師が週2回訪問し、利用者の体調管理を行い、必要な場合は医師と連携し、適切な医療につなげている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 医療連携の看護師・主治医の往診等、医療面での相談支援窓口があり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。また、体調不良やケガ、緊急の場合は相談指示を受けています。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院先の相談員を訪ね病気の経過説明を受けたり、家族様への連絡が有ればその都度行う等連携はとっています。日頃から地域連携の研修や会議にも参加し、相談員の方々と馴染みになっています。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 終末期に向けた方針を入所時に説明しています。終末期の段階では、家族、かかりつけ医、ホーム側とでその都度相談しながら、家族様の納得出来る形で対応させて頂いています。 | 本人と家族の希望に沿って、ホームができる限りの対応を行う方針の下、家族を交えて、本人に終末期をどのように過ごしてもらうかを話し合っている。状態変化の都度、必要があれば医師の判断を仰ぎながら方針を決定している。どの場合も、本人にとって最善の方法を選択できるように支援している。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | 初期対応の方法、救急訓練は消防署の指導を受けています。また、救急時の対応も看護師の指導の下、スタッフ全員に周知されます。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 運営推進会議で災害時、地域の方の協力が得られる様自治会や民生委員、近隣ケアの方に働きかけています。地域の避難場所も確認し災害発生時に備え、あかりの建物も避難場所として使用して頂ける様に話しています。 | 年2回の避難訓練を実施している。年1回は消防署の協力の下、避難経路や避難方法を指導してもらっている。飲食料の備蓄、保存食の流用、近隣住民への協力依頼等、高い意識で取り組んでいる。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| **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<br>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 | アセスメントを十分にとり、そのひとの生活史や性格等を知った上で、尊厳を持った言葉かけや対応を心がけています。また、個人情報の取り扱いにも十分注意しています。 | 利用者一人ひとりの性格を把握し、不快にさせない接遇を話し合い、全職員が同対応で支援している。訪問当日の視察でも、声掛けや対応に問題は感じられず、穏やかな生活が見て取れた。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 常に事故決定を重視し、こちらの押しつけ家決定は有りません。納得できる様個人個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人様の意思を尊重します。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 各自の希望を優先し、そのペースに合わせて行動して頂いています。例えば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらしたり、嫌いな物は別のものに変えたりして食べて頂いています。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 日常の洋服選びにも、ご本人様と話しながら決めています。夏祭りには浴衣を着て頂気分を盛り上げています。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 月一回の自治会の会議の中で、外食に行きたいところを聞いてお連れしたり、毎日の会話の中から今日のメニューを決定し、味見をして頂いたりしながら作っています。配膳が役割になっている方もおられます。 | 冷蔵庫の中を見て、今ある食材でメニューを考えている。メニューはユニット毎に異なり、どちらも温かい家庭料理の提供となっている。利用者の楽しみを考えた行事食もある。また、調理や片付け等、できる人ができることを手伝う、やりがいの場面でもある。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | バイタルチェック表に食事摂取量を記入する事で毎日の様子を把握しています。栄養面で制限のある方や日頃から水分摂取が難しい方には状態に応じて個々に対応しています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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、口腔ケアをしています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には薬品に浸しています。訪問歯科医による口腔内検診を定期的に受けています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | トイレでの排せつを基本と考え、排せつパターンを知る事で、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に変える事を目標としています。 | トイレ排泄を基本に支援している。重度化で2人介助が必要となっても、本人の尊厳を考え、トイレでの排泄にこだわって支援している。声掛けや時間誘導等で失敗を軽減し、トイレ使用後のチェックで、完璧な清潔保持を実践している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 多めの水分補給、体を動かす、できるだけ食物繊維の多い食べ物を摂取する等、自然排便を促していますが、どうしてもの時には様子を見ながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 一人一人の入浴の好みを知り、長湯の方には、最後にゆっくりと入って頂いたり、あつ湯好きなかた、ぬる湯好きな方等、それぞれの好みに合わせて順番等も調節させて頂いています。 | 毎日の入浴を提供し、清潔保持の観点から、週3回の入浴ができるように支援している。重度になっても入浴ができるように、2人介助で対応している。拒否のある利用者には、家族の協力を得て対応する等の工夫も行っている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | ご本人のペースに合わせています。眠れないときには、リビングでお茶を飲んでリラックスして頂いています。また、悩みがあって眠れないときには、話を傾聴し、安心して頂く等しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 薬剤情報の保管、医師からの指示等全て記入し、スタッフは必ず確認する。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状変化の可能性のある者には見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 洗濯物干し、テーブル拭き・食事の盛り付け・洗濯たたみ・花の水やり、自室のモップがけ等々、自分のできる事を行って頂き、生活の中での役割がおのずと出来上がっています。張り合いや気晴らしになっています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 郵便局に行きたい（お寺様へ毎年お金を納めているので）等々の希望に応えています。遠方でも希望があれば検討し、できるだけ実現できるように努力しています。 | 近隣の散歩が日課であり、利用者の毎日の楽しみになっている。個別外出での買い物や通院、家族外出等、外に出る機会を増やしている。また、行事外出や、毎月の外食等、利用者の希望を聞きながら、楽しみの外出となるように支援している。 | |

| 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<br>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 | どうしても現金でいくらかを持っていたいと希望される方には、家族様と相談し、財布の中に持っていて頂いています。その中から外出時にお菓子などを買っています。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | ご本人様に希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。個人宛の手紙等は、直接お渡しし、必要なら読んで差し上げる等の支援をしています。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節の花をリビングや玄関に飾っています。また、季節に合わせた飾りつけををし、目で見て楽しんで頂いています。カーテン、椅子の色を明るい色にしています。 | 清潔保持には特に力を入れ、換気も含めて、居心地の良い生活環境づくりに努めている。日に複数回の掃除を行い、トイレや風呂、台所等の除菌消毒にも余念がない。季節感のある装飾や、季節の生け花等、利用者が和める環境の工夫がうかがえる。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 一人一人の定位置が自然とできており、その場を確保しています。気の合った人同士のコミュニケーションが図りやすいよう配慮しています。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 入居時に馴染みの家具やお気に入りの物をお持ち頂き、安心して暮らして頂ける空間作りをしています。ご本人の生活習慣により畳を敷いたり、ベッドの位置を替えるなど落ち着ける空間作りをしています。 | 入居時には馴染みの物品の持ち込みをお願いし、本人が不安なく過ごせる環境づくりを工夫している。ホームでの暮らしの経過年数で、馴染みの物品も増え、さらに落ち着く環境となっている。作品の掲示、写真の掲示等で、居場所づくりにも配慮している。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | トイレにの位置、自室の位置を明確にしています。はっきりした目印になるようなものを付けることによりわかりやすくしています。 | | |

（別紙4）　　平成　30　年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 2170500801 | | |
| 法人名 | 株式会社　プラス | | |
| 事業所名 | グループホームあかり　各務原苑 | | |
| 所在地 | 岐阜県各務原市各務山の前町3丁目23－1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年8月26日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月18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.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=21 |

【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　中部社会福祉第三者評価センター |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566－1 |
| 訪問調査日 | 平成30年9月13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）】

緑豊かな環境のもと、おひとりおひとりの思いを受け留め、年齢を重ねてもいつまでも地域の中で活き活きと暮らし続けられるよう支援させて頂いています。新鮮な空気と太陽の日を浴びての散歩はほとんど毎日おこなっており、気分を変えての外食や喫茶店でのコーヒータイムも楽しみの一つになっています。また、地域の行事にも積極的に参加し、交流をふかめたり、あかりの行事（夏祭り）にお招きし一緒に楽しんでいます。

【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）】

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

# 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<br>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 | 全体会議・リーダー会議・ユニット会議等の機会を通じ、スタッフ全員に周知し、日頃の介護にいかす事が出来るよう取り組んでいます。 | | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 毎日の散歩を通じ、近所の方々と馴染みになったり、あかりの行事に参加して頂けるよう働き掛け、参加して下さったり、ボランティアとして協力もして下さるなど交流の機会が増えています。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 地域のボランタリーハウスの集まりに手伝わせて頂いたり、介護について困っている方がいれば適切な相談窓口を紹介し、問題が解決するようお手伝いしています。気軽に相談に来て下さる様声をかけています。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議の出席者様からの意見を聞き、その意見についての取り組みをし、また取り組んだ後の結果を報告して少しでも利用者が過ごしやすい環境作りに努めています。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 運営推進会議を通じて事例に対しての報告や相談、事前確認を行っています。また、生活保護者の入居に向けての相談を地域包括の担当者とともに市と連絡を取り合い進めています。 | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束廃止の外部研修に参加し理解を深めると同時に、月一回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常的にそれにあたる事は無いか振り返りや話し合いをしています。スタッフ同士で勉強会を開き理解を深め、拘束による弊害も理解しています。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 月一回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常を振り返り話し合いをしています。スタッフはどんな場合でも虐待はしてはいけないと話しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 外部研修で勉強する機会がありました。生活保護の方の金銭管理で市の担当者、社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 家族様とご本人様に見学して頂き、十分な説明をさせて頂いています。十分納得して頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに電話でのやり取りも何度か行い理解をして頂いています。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 苦情は、直接スタッフに伝わってくる場合が殆どですが、家族会や運営推進会議で率直な意見を聞く事もあります。いかなる場合でも、即座に対応し苦情はホームが良くなる為の貴重な意見と捉えています。 | | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | リーダー会・スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事ができています。どんなことでも運営者や管理者の押しつけではなく、話し合いの上決定していく方法を取っています。 | | |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり慰安旅行等も行っています。個々の要望や相談に対し時間を取って話し合い解決していくよう努めています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させる事に関して積極的に進めています。研修費の援助・日時の確保等も行っています。また、スタッフ研修を行い資質の向上に努めています。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 他の介護事業所の職員と交流し研修会を開催したり、地域包括主催の勉強会や研修、病院関係の地域連携の研修等にも参加し交流を深めています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| **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<br>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 | ご本人様が言いだしやすい雰囲気を築く様に心掛けています。またご本人様が自ら言い出せなくて困る様な事が無い様にご家族様に詳しく話を聞き対応しています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面談に来られた時に、コミュニケーションを取り、話しやすい雰囲気を作る様に勤めています | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、家族の要望を聞き取り、どの様な内容のサービスを提供出来るか総合的に考え、提案させて頂いています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 一日の生活の中で、本人の出来る事を一緒に行って頂き、また、役割を担って頂く事により生きがいを感じて頂けるよう支援しています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | ご家族と話しやすい関係を築き、ご家族様の悩みをお聞きし、またホームでの生活をそのまま話し理解して頂くと共に、相互に協力してご本人様を支えていける関係を築いています。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 入居前から楽しみに通っていた集まりに入居後も通える様、会の担当者と連絡を取り合い、参加しています。また、信仰しているお寺様との付き合いも続いており、そのやり取りにもスタッフが協力させて頂いています。 | | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 特に孤立した人もなく、良い関係が出来ています。日常の作業（洗濯たたみ等）を通じて良い関係が築ける様間を取り持ったり、座る位置を考えたりしています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 退所された方に、こちらから出かけて行き直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺う等しています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。 | | |
| **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<br>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 | 会話の中からその方の思い等を把握したり、ご家族様よりお聞きしています。出来るだけ想いを実践出来る様スタッフ会議で情報交換したり、家族様とも相談させて頂いたりしています。 | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入所時に家族様から出来るだけ詳しく聞き取りをしています。また、ご本人からも日常の会話から聞き出しています。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 心身状況は毎日のバイタルチェック、申し送り、日頃の様子観察にて把握しています。ご本人と関わる事により一日の過ごし方等も把握しやすくなると考えています。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 作成に当たり、日頃のご本人の様子をよく理解し、家族様の意向も伺うなかで、スタッフの意見を聞き介護計画の「案」を作成します。後にご本人様とご家族様を交えて話し合いの上決定させて頂いています。 | | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 介護記録に個別で記録しています。情報はスタッフがいつでも共有出来る様にファイルしています。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | ご家族様の要望に応じ、外泊・外出等自由に行って頂いたり、その時々の個々の状態・状況の変化に伴なう要望に対しても出来る限り応えられる体制をとっています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 消防署に防災・避難訓練、救命救急訓練の依頼、実践をしています。また、行事の際に民生委員や地域の方の協力も得る事が出来ました。日常てはボランティァの方のギター演奏や手品を楽しまれることもあります。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 主治医に月1回の往診に来て頂いています。また個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。 | | |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 医療連携の看護師・主治医の往診等、医療面での相談支援窓口があり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。また、体調不良やケガ、緊急の場合は相談指示を受けています。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院先の相談員を訪ね病気の経過説明を受けたり、家族様への連絡が有ればその都度行う等連携はとっています。日頃から地域連携の研修や会議にも参加し、相談員の方々と馴染みになっています。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 終末期に向けた方針を入所時に説明しています。終末期の段階では、家族、かかりつけ医、ホーム側とでその都度相談しながら、家族様の納得出来る形で対応させて頂いています。 | | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | 初期対応の方法、救急訓練は消防署の指導を受けています。また、救急時の対応も看護師の指導の下、スタッフ全員に周知されます。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 運営推進会議で災害時、地域の方の協力が得られる様自治会や民生委員、近隣ケアの方に働きかけています。地域の避難場所も確認し災害発生時に備え、あかりの建物も避難場所として使用して頂ける様に話しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| **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<br>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 | アセスメントを十分にとり、そのひとの生活史や性格等を知った上で、尊厳を持った言葉かけや対応を心がけています。また、個人情報の取り扱いにも十分注意しています。 | | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 常に事故決定を重視し、こちらの押しつけ家決定は有りません。納得できる様個人個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人様の意思を尊重します。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 各自の希望を優先し、そのペースに合わせて行動して頂いています。例えば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらしたり、嫌いな物は別のものに変えたりして食べて頂いています。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 日常の洋服選びにも、ご本人様と話しながら決めています。夏祭りには浴衣を着て頂気分を盛り上げています。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 月一回の自治会の会議の中で、外食に行きたいところを聞いてお連れしたり、毎日の会話の中から今日のメニューを決定し、味見をして頂いたりしながら作っています。配膳が役割になっている方もおられます。 | | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | バイタルチェック表に食事摂取量を記入する事で毎日の様子を把握しています。栄養面で制限のある方や日頃から水分摂取が難しい方には状態に応じて個々に対応しています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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、口腔ケアをしています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には薬品に浸しています。訪問歯科医による口腔内検診を定期的に受けています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | トイレでの排せつを基本と考え、排せつパターンを知る事で、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に変える事を目標としています。 | | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 多めの水分補給、体を動かす、できるだけ食物繊維の多い食べ物を摂取する等、自然排便を促していますが、どうしてもの時には様子を見ながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 一人一人の入浴の好みを知り、長湯の方には、最後にゆっくりと入って頂いたり、あつ湯好きなかた、ぬる湯好きな方等、それぞれの好みに合わせて順番等も調節させて頂いています。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | ご本人のペースに合わせています。眠れないときには、リビングでお茶を飲んでリラックスして頂いています。また、悩みがあって眠れないときには、話を傾聴し、安心して頂く等しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 薬剤情報の保管、医師からの指示等全て記入し、スタッフは必ず確認する。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状変化の可能性のある者には見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 洗濯物干し、テーブル拭き・食事の盛り付け・洗濯たたみ・花の水やり、自室のモップがけ等々、自分のできる事を行って頂き、生活の中での役割がおのずと出来上がっています。張り合いや気晴らしになっています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 郵便局に行きたい（お寺様へ毎年お金を納めているので）等々の希望に応えています。遠方でも希望があれば検討し、できるだけ実現できるように努力しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | どうしても現金でいくらかを持っていたいと希望される方には、家族様と相談し、財布の中に持っていて頂いています。その中から外出時にお菓子などを買っています。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | ご本人様に希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。個人宛の手紙等は、直接お渡しし、必要なら読んで差し上げる等の支援をしています。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節の花をリビングや玄関に飾っています。また、季節に合わせた飾りつけををし、目で見て楽しんで頂いています。カーテン、椅子の色を明るい色にしています。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 一人一人の定位置が自然とできており、その場を確保しています。気の合った人同士のコミュニケーションが図りやすいよう配慮しています。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 入居時に馴染みの家具やお気に入りの物をお持ち頂き、安心して暮らして頂ける空間作りをしています。ご本人の生活習慣により畳を敷いたり、ベッドの位置を替えるなど落ち着ける空間作りをしています。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | トイレにの位置、自室の位置を明確にしています。はっきりした目印になるようなものを付けることによりわかりやすくしています。 | | |