

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	4171400049		
法人名	社会福祉法人唐津福祉会		
事業所名	グループホーム浜玉荘(わくわく)(うらら)		
所在地	佐賀県唐津市浜玉町東山田2399番地		
自己評価作成日	平成27年1月5日	評価結果市町村受理日	平成27年5月13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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成27年1月23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)】

【わくわく】私達は、理念にある「和・ほ！えがお」と有るように、安心して笑顔で暮らして頂けるケアと、利用者と職員が信頼し合える居場所作り・地域参加出来る居場所作りをを目指します。又、隣接して、特別養護老人ホーム・居宅サービスがあり、顔馴染みの方とも出会い易い環境にある。
 【うらら】入居者の方が役割や楽しみを持ちながら生き生きとそして住み慣れた地域の中で安心してその人らしい生活を送ることが出来るように努めています。職員は常に入居者本位に物事を考え、入居者の方のその時々ニーズを察知し、笑顔を引き出せる支援に努め、研修等を通して介護職としての専門性を高められるよう、努力しています。

【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)】

ホーム「は四季折々の自然を感じる事が出来る木々に囲まれた、静かな環境の地にある。併設される特養等の入居者や訪問者また、その他サービス利用の地域の方との面会などでは、自由に交流が行われている。地域の幼稚園へ訪問したり、町内会行事や運動会に出かけ踊りを披露する等色々な機会を利用して、入居者も職員も一緒になって地域とのつながりを広めている。また、日々の生活では、入居者の思いを常に職員が考えながら、外出や買物おやつ作りの支援も行っている。ホーム内のどこでも職員の明るい挨拶や声が聞かれ、心安らぐ支援を感じる事の出来るホームである。

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		
	わくわく	うらら			わくわく	うらら	
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 3. 家族の1/3くらい 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	まず、理念はわかりやすく覚えやすくしており、職員全員が言えるようにしている。わくわくの理念である「和・ほ！・えがお」に基づき利用者の笑顔を引き出せるように努力している。	「思いやり・支え合い・笑顔」を理念としており、毎日、入居者と職員で唱和し、入居者・職員が家族であるという意識を持ち、理念の実践に取り組んでいる。	職員全体が理念を共有し、勉強会や日々の振り返りを行い、理念に沿った支援が実践されるよう努めている。	
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	立地上の問題があり、気軽に出掛けたりが難しい状況にあり、祇園祭・チャリティショー・地域運動会・食堂・理美容・お茶会等の関係性が途絶えないように計画をたてている。	併設の特養や通所介護には地域住民の利用者が多く、交流の機会が持てている。また地域行事(祇園祭・運動会等)への参加も積極的に行うようにしている。	事業所の交流会で、地域の方との交流がある。また、事業所から地域行事や幼稚園訪問、運動会に参加するなど機会を活かした関係作りがなされている。	
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	地域密着型GHの役割としても、利用者が以前住んでいた地域へ出向いたり、面会時に地域の方やご家族との話の中で、認知症の人の理解や支援の方法を助言したりしている。	地域住民の方や園児・小学生と入居者との交流を実際に持つ機会があり、そのような場合に認知症の理解や支援方法を知って頂けるように努めている。		
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	まずGHから活動内容を報告し、各委員に問題提起して頂き、GHでその疑問に答えている。又、議事録を作成し事務局以外の職員も推進会議の流れ等を把握出来るようにしている。	2か月に1回開催しており、現況報告を行っている。会議録を作成し、全職員に周知し、意見をサービス向上に反映させている。	会議に参加される方の欠席も少なく、発言も活発になされ、双方向の会議となっている。議事内容の記録が丁寧に整理されており、支援サービスの向上につながる会議となっている。	
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	市町村には必要時いつでも連絡をとれる体制にはなっており、疑問点があればその都度聞き適切な回答を貰い質の向上に繋げる取り組みを行い、協力を頂いている。	質問や相談がある時は市町村の担当者に連絡するようにしており、協力関係が得られている。	各ユニットとも、市町村担当者への報告相談は多く、担当者からの応答も円滑に対応がなされ、協力関係作りが築かれている。	
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	身体拘束内容の理解については勉強会などで職員全体が認識している。ハード面では個々の思いでいつでも外に出る事が出来る。内服薬に関して専門医の助言を貰いながら最小限の内服となっている。	身体拘束についての勉強会を事業所内で行い、全職員が理解できている。玄関の施錠含め、身体拘束は行っていない。	年間の勉強会を通じて資料を元に、拘束について学んでいる。玄関施錠も行っておらず、拘束マニュアルを作成し、職員全体が拘束のない支援に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	グループホームでは、特に言葉による精神的虐待がなされないように言葉づかいには注意あっている。又、認知症実践者研修等で学んだ事を現場に反映している。	高齢者虐待についての勉強会を事業所内で行い、学ぶ機会が持っており、職員による虐待が発生しないよう不適切なケアの自己チェック等も定期的に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	身元引受人(ご家族)がおられても、遠方であられ、町内社協の日常生活自立支援事業(安心サポート)を利用してある方が1名おられる。	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会を事業所内で行い、学ぶ機会が持っている。現在は必要性のある入居者はおられず、活用には至っていない。		
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	契約書以外にも文章を作成してそれに添って説明をしている。契約等の際はじっくり時間をかけてわかりやすく説明をさせて頂いており、理解・納得を得ていると思われる。	分かりやすい説明を心掛け、不安や疑問点を聞く機会も設けており、十分に理解・納得して頂け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	職員は常に利用者の意見に耳を傾けている。又、定期的な介護相談員来訪で、要望を聞いて貰っている。ご家族に関しては面会時やケアカンファレンス時に意見を貰っている。	入居者には普段から、家族に対しては面会時やサービス担当者会議時に意見・要望を聞くよう心掛けており、運営に反映させている。月1回、介護相談員の来荘もあり。	年間の行事や食事会、面会時等あらゆる機会を利用し、積極的に職員が家族からの要望意見を聞いている。カンファレンスも事前に家族の意見を聞いて、運営に反映するよう努めている。	
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	施設長は、月1回の経営会議や、2ヶ月に1回の運営推進会議の中で、情報を得ている。管理者は出来る限り現場に出向き、職員の意見を聴きやすい環境作りを行っている。	年2回は代表者と職員の面談があり、意見や要望を聞く機会が設けられている。その他、意見や要望がある際は随時、代表者や管理者に相談している。	職員意見は上司に相談し、運営会議で検討し結果は確認できるようにしている。ユニット会議では皆が発言するよう促し、日常的に意見を聞く環境作りに努めている。	
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	施設長は、職員の働き・悩み・疑問等を定期的に聞く時間を設けている。給与水準に関しては、唐津福祉会に属する他の同法人と水準を合わせて条件整備に努めている。	年2回の賞与時には自己評価と管理者の評価を行う機会があり、職員の目標等も把握できている。また代表者は職員が働きやすい職場環境となるよう努めている。		
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	認知症介護実践者研修の受講終了者がいて身を持って現場反映に努めている。又、荘全体勉強会にも出来るだけ参加している。	職員一人ひとりのレベルを把握できる体制にはある。法人内においては全体勉強会が年4回あり、その他、法人外の研修を受ける機会も設けられている。		
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	GH浜玉荘の2ユニットの交流が途絶えないように努め、職員同士もケアの統一を図れるように常に情報の交換を行っている。今後は、同法人GHとの交流も検討している。	グループホーム研修会に参加したり、他事業所の見学を行う事で交流が出来、意見交換したことをサービスの質の向上に繋げるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	入居後は、ゆっくりと話を聞く事で安心感を持って頂き、得意分野を生かしながら生きがいを持って頂く事で、徐々に信頼関係が築けている。	入居時にはコミュニケーションの機会を多く持ち、関係作りに努め、本人に困り事や要望等を確認し、ケアプランにも反映させている。		
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	入居され間もない場合は連絡を密にとりながら、ご家族の気持ち・要望などを言いやすい雰囲気づくりに努めている。6ヶ月に1回はカンファレンスで意見を頂いている。	入居時には家族と面談を行い、困り事や要望等を確認し、関係作りに努め、また確認した内容をケアプランにも反映させている。		
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	在宅時の担当ケアマネとも「情報」を共有して、いくつかの方向性を説明しお互いに一番良い方法を選んで頂けるような配慮をしている。	入居時には本人・家族と面談を行い、困り事や要望等を確認し、アセスメントを実施した上で必要な支援を見極めている。		
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	調理、食事の段取り(お膳並べ・後片付け)洗濯物干し・畳み等家事全般を職員と一緒にやる事で、ご本人の意欲に繋がっていると思われる。	職員は「介護する側・される側」という概念を取り除き、「共に生活する」という考えを念頭に置き、支援においてもさり気なく自立に向けた支援に努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	病院受診は基本的にご家族にお願いしている。ご家族で受診が困難な方は職員対応している。又、6ヶ月に1回のカンファレンス・年間の大きな行事には必ず声掛けしている。	家族も支援チームの一員との考えを入居時に家族に説明し、理解して頂いており、家族が行う支援もケアプランに位置付けている。		
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	出来る限り馴染みの場所に出掛けられるような働きかけを行っている。併設のデイや特養の利用者に出会って頂いたり、地域行事に出来るだけ参加し、交流が出来る。	馴染みの人や場所との関係が継続できるよう、生活歴や人間関係等の把握に努め、家族とも協力しながら支援に繋げている。	入居者の体調に合わせて、ふるさとを訪問したり、来訪される方には、お茶を出してゆっくり居室で歓談してもらおう等馴染みの人や場との関係が繋がるよう支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者一人一人の性格や精神状態を把握する事で、利用者同士の相性等も配慮する。又、利用者同士が仲良く関わっている時は職員はあえて介入しない。	職員は入居者同士の関係を把握しており、関係性に配慮しながら、支援に努めており、入居者が孤立しないよう必要時には職員が介入している。		

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	利用者がGHを去られた後もフォローアップ体制は忘れないように努めている。転居された後もご本人・ご家族の不安を察知して出来る限り相談や支援に努めている。	契約終了時も相談等がある場合はフォローを行っている。併設の特養への転居ケースが多いがその場合は本人に会いに行ったり、スタッフとの情報交換を行っている。		
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	日頃の会話の中から希望や意向の把握に努めている。又、6ヶ月に1回のサービス計画見直し時にはご本人に希望を聞き、サービスの質の向上に努めている。	介護計画作成時や普段の生活においても常に意向を確認しながらの支援に努め、困難な場合は生活歴や家族からの情報を踏まえ本人本位になるよう検討している。	職員と入居者がゆっくりと話す時を持ち、時間をかけて信頼関係を作りながら、思いや意向を確認している。また、日々の申し送りで、要望等があればサービスに反映できるよう努めている。	
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	ご家族に話を十分聞く事で生活歴の把握に努めている。又、必要時には入居前に利用してあった担当ケアマネ・サービス事業所にも連絡を取り、情報を得ている。	入居時には入居者と家族より生活歴等の情報を得ている。また入居者からは普段の会話を通じて家族からは面会時や会議時等にも情報量を増やせるよう努めている。		
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	初期ケアの中で暮らしの現状把握に努めている。又、一人一人の生活リズムを崩さない範囲で共同生活であるという事を理解してもらえるような言葉掛けに努めている。	入居者一人ひとりのその日の意向や現状把握を行いながら支援するよう心掛けており、変化や気付きがあれば、職員間での申し送りを行い情報共有できる体制にある。		
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	ご本人・ご家族との話し合いは勿論の事、担当医にも助言を貰っている。1ヶ月に1回はモニタリングで評価・介護計画の見直しを行い、現状に即した支援が出来るようにしている。	介護計画作成時は本人・家族の意向を確認した上でアセスメントを行い、介護計画原案を作成し、サービス担当者会議を開催している。	職員が本人や家族の意向を聞いて、意見を付けて、介護計画に反映されている。毎月のモニタリング、6ヶ月ごとの計画見直しも、実績チェック表で確認し、適切な支援提供となるよう介護計画作成を行っている。	
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	日々の状況の変化は、気づきノート利用者にプラスとなる「ひらめき」「アイデア」で全職員が共有・実践出来るようにしている。	日々の様子等は個別記録に記入しており、情報共有が出来、支援に生かしている。また気づきや改善点がある場合は即座に話し合い、実践に活かしている。		
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	浜玉荘特有の特養・通所介護などの併設機能を活かしている。例えば、特浴が必要な場合浴室を借りたり、人手を借りたり協力を得ている。	家族支援が困難な場合には個別的に外出支援(買い物・ドライブ)を行ったり、病院への受診支援を行ったりとその時々ニーズに応じた対応が出来るよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	地域のお祭りや食堂に出向き、豊かな暮らしが出来るよう支援している。又、地域のチャリティショーに参加したりして、地域と協働出来るよう努めている。	入居前からの地域資源の把握に努め、継続して活用できるよう家族に働きかけたり、職員も地域に出掛ける機会(地域行事・ドライブ等)を積極的に作るようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前の係りつけ医(内科・精神科共)から浜玉荘GHの協力医療機関に移行して頂く場合は、ご本人・ご家族に納得の上決めてもらっている。	本人・家族の意向を大切に、入居前からのかかりつけ医を継続できるような体制になっている。現在は往診の方ばかりである。	事業所の協力医療機関の他、入居前からのかかりつけ医で治療が受けられるよう、家族や本人の意向に沿った支援を行っている。緊急時も医療機関と連携し、適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	
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	常日頃より気付きや変化を併設の特養看護師に報告・相談しアドバイスを受けており、又、必要時は看護師が担当医への連絡調整も行う。	現在、グループホームには看護職員はいないが看護面で助言を要する場合は併設特養の看護師に随時、相談するようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはフェースシート当でGHでの生活状況(精神・身体面)服薬等の情報を伝えている。入院中は定期的に面会し、ご家族・医師・担当看護師等と情報交換を行っている。	入院時には情報提供を行い、早期に退院できるようソーシャルワーカーと連携をとるように努めている。		
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	GHへの入居時に併設特養の協力体制がある事は説明し、納得して頂いている。重度化になられた方に関しては、ご家族と密に話し合い、ご本人に安心して転居して頂けるように、関係者と十分に話し合いを行う。	重度化や終末期の対応についての事業所内の目安を決めており、入居者の状態に応じ、随時、家族・主治医と話し合う体制が出来ており、方針を共有できるよう努めている。	重度化や終末期の指針を、入居時に本人家族へ説明している。重度化した場合には、主治医を交え、本人、家族と随時話し合い、方針を共有している。併設特養や医療との連携し支援をしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	新人研修で必ず訓練が計画・実施されており、全ての職員が初期対応や応急手当の研修は受けている。又、AED・吸引・酸素ボンベの使用手順の勉強会が定期的に行われている。	救急法(心肺蘇生法・AED)の実技訓練は法人内の勉強会にて定期的(年1回)に実施しており、事業所内においても月1回、手順の確認を行っている。		
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	消防・避難訓練に関しては、併設の特養と合同で毎月行われている。その他災害に関して荘全体の訓練が行われている。	月1回、法人内での防災訓練(火災・地震・風水害・原子力)の実施あり。事業所内でも夜間想定火災訓練を実施しており、月1回は避難手順の確認を行っている。	毎月、施設合同で夜間も想定した訓練を行っている。防火設備も整備され、職員全員が入居者の避難誘導方法を身につけている。また、地域消防団との交流や区長への緊急連絡体制も築かれている。	災害時の地域区長への緊急連絡網を通じて、地域住民との連携作りを検討し、更に災害対策体制が整えられることに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	一人一人の性格や特徴を理解した上で言葉掛けを心掛けているが、自室において危険性の高い方のトイレへの介入に関しては、自尊心を傷つけない範囲で支援している。	浜玉荘の経営方針にもあるように「常に尊敬といたわりの念を持って接遇する」ことを念頭に置き、入居者への言葉かけや口調・対応には十分配慮している。	入居者個々の特性を理解し、言葉掛けや、居室出入りの際の声かけノック等プライバシーに配慮した対応を行っている。また、職員間の気づきを話し合いながら支援を行っている。	
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	こちらからの一方的な言葉だけでなく、利用者が選択出来るような解り易い言葉掛けをするようにしている。日常生活全般において強制はしない。	生活全般において自己決定できるような言葉かけを行っており、表情等からも思いを察する事ができるよう努めている。		
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	食事のペースが遅い人にはその人のペースに合わせて食事をゆっくり摂ってもらっている。他でも自分のペースしてもらう事で達成感・満足感そして、つぎの意欲に繋がっている。	入居者一人ひとりのペースに職員が合わせるよう努めており、その日、その時の意向を利用者に随時、確認しながら支援を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	今までの生活スタイルが保てるように馴染みの理・美容室の方には来てもらっている。特別な行事のある日には、希望者にはより念入りな化粧・おしゃれの支援を行っている。	日頃から身だしなみには気を付けており、一人ひとりのおしゃれに対する意向に沿った支援に努めている。		
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	利用者と一緒に調理し、食事と一緒に摂っている。「片付け」は下膳を各自出来る範囲で行って貰っている。誕生会にはバースデーケーキでお祝いしている。	パン食や行事食・鍋などを使用した食事の提供を行い、楽しみが増えるよう配慮しており、調理を含め、準備・食事・片付けも入居者と職員が一緒に行っている。	お盆拭きや下ごしらえを、職員と一緒に入居者ができる範囲で食事を作りをしている。また、年に数回は全員で外食に出かけるなど、日々の食事を楽しむ支援がなされている。	
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	基本的には栄養士が作る献立(カロリー摂取量)に添っている。一緒に食事を摂りながら食事量や水分量に偏りがないように言葉掛けをしている。	入居者の食事や水分摂取量は毎日記録しており、一人ひとりの食事量や水分量・好き嫌いも把握できており、その事を踏まえた上で食事や水分を提供している。		
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	促しが必要な方は職員の目の行き届く共同の洗面所で歯磨きやうがい等を自力で行ってもらい、行き届かない部分だけ介助を行っている。	入居者一人ひとりの能力に応じて言葉かけや介助等の口腔ケア(義歯洗浄含む)を行っており、口腔内の清潔保持が図れるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	各自自室のトイレを使用されてある。入居前紙パンツだったかたも布パンツ+パッドで対応可能であれば行っている。トイレへの促しが必要な方は、昼夜問わず行っている。	排泄支援が必要な入居者に対しては排泄チェック表を活用しており、排泄パターンの把握に努め、定期的な言葉かけを行い、トイレで排泄できるような支援を行っている。	排泄を促すため、チェック表を利用したり誘導を定期的に行っている。排泄自立の方もあり、個々のパターンに合わせて支援を行い、尊厳を保ちながら自立に向けて取り組んでいる。	
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	豆乳・ヨーグルトなどGHの判断で仕入れている。又、定時の水分補給や腹部マッサージ等も行う。運動としては、毎日のリハビリ体操への参加・可能であれば散歩を行っている。	便秘を予防できる野菜・果物・乳製品等を普段からバランスよく取り入れるようにしており、その他、毎日、体操や散歩など適度に体を動かす機会を作っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日が行事の日や外出日・往診日と重なり、入居者の負担とならないように配慮している。又、時間的な配慮では入浴をあまり好まれない方に対しては最後にゆったりした雰囲気に入ってもらっている。	現在は週2～3回、午後からの入浴で時間帯が決まっているが入居者からはほぼ満足しているとの意見あり。	入居者の好みに合わせて、時間帯を調整し入浴している。また、入浴を拒まれる方には、時間を空けたり、他の入居者から本人へ声かけしてもらおうなど工夫をしながら、入浴を楽しむ事が出来るよう支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	なるべく一人一人のペースに合わせての休息や睡眠をとって頂きながら昼夜が反対にならないように配慮し、活動ペースも個々のペースに合わせて体を動かして頂き、ストレスを感じられないように努めている。	入居者一人ひとりの生活スタイルやその時々状態に応じて休憩時間を作っている。就寝時間も生活スタイルに合わせており個々に合わせた明かりの調整をしたり、安眠できるよう配慮している。		
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	各主治医の往診時にその量で適当であったかを報告している。薬の変更があった場合には異常がないか変化を見落とさないように注意し合っている。薬説明書で薬の内容等の把握も出来るように努めている。	職員は薬の説明書にて目的や副作用などを理解するようにしており、服用中は症状を観察し、変化の有無を確認し、往診時に主治医に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の生活歴を把握して得意分野を継続する事で活動意欲へと繋げられるように支援している。調理・裁縫・季節の歌を唄う・塗り絵・大正琴・畑仕事・散歩等。	入居者一人ひとりの生活歴や得意分野・好み・楽しみ事などを把握し、役割や楽しみを持ちながら生き生きと過ごす事が出来るよう介護計画にも反映させている。		
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	パイアフリーで自由に外には出られる。敷地が広く他事業所へも自由に行き来が出来る。GHとしての目標は月1回は季節のドライブ計画を視野に入れている。	散歩や行事参加・ドライブなどの外出支援を行っており、その他、個別で希望される場所への外出支援も行っている。	併設特養への訪問や、ホームの周囲を散歩したり、入居者の希望される外出支援を出来る限り行っている。また、全員での月々の外出もあり、様々な外出支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価(わくわく)	自己評価(うらら)	外部評価	
			実践状況	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	個人的にお金を持っている方は1名。管理できない方は必要時に使って頂けるように準備をしている。希望者には、買い物に行き、各自レジで支払ってもらえる支援を行っている。	入居者の能力に応じて所持されている方もおられる。また使用機会がある時は入居者の能力と希望に沿って出来るだけ自分で支払って頂けるような支援を行っている。		
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している	電話の希望時にはかけるが日中何度も要望される方に関しては、ご家族への精神的配慮もあり、他の事で気分転換して貰っている。手紙に関しても希望者には支援している。	希望時や家族から手紙や贈り物が届いた時などは本人の意向や能力に応じて手紙を書いたり、電話をかけられるような支援を行っている。		
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	ハード面が施設的なため家庭的な雰囲気を出す為に飾り物・壁掛け・花等で季節感を出すように心掛けている。もし、不快な環境を職員が作っていたら、すぐに他の職員が助言するようにしている。	音に関しては入居者の耳障りにならないよう注意しており、光や温度は個人差もある為、難しい面もあるが入居者全員が心地よく過ごせるよう配慮している。リビングには季節の花や飾り物で家庭的な雰囲気を出せるよう努めている。	リビングへの採光や周囲の音も配慮され、全体に穏やかな雰囲気を作りだされている。壁には季節感や生活感のある飾りや、外出時の写真もあり、職員も声かけに配慮し、安心して過ごす事ができるよう努めている。	
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	パブリック(リビング)セミパブリック(廊下)プライベートゾーンと3つに分けた考え方ができ、椅子・テレビ等を用意して思い思いに自分の居場所の使い分けが出来ていると思われる。	リビング(パブリックゾーン)と東西には談話室(セミパブリックゾーン)があり、利用者一人ひとりが好きな空間で過ごせるような環境作りを行っている。		
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	馴染みの物という事で家具・鏡台・や家族の写真を持ち込まれている方、仏壇を持って来て頂き、これまでの生活の延長として暮らして貰い、ご本人のペースに合わせている。	居室には使い慣れた馴染みの物を持って来て頂くようにしており、その他、本人が好まれる、居心地よい空間作りに努めている。	本人や家族の意向に沿って、馴染みの家具や写真など自由に持ち込まれている。ベッドは入居者の生活動作に支障のないよう安全な位置に配置し、居心地良く過ごせるよう努めている。	
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	安全に移動をして頂けるように最善の配慮をしながら、その人の「できること」の維持に努めている。又、ゆったりとしたペースで「わかること」をもっと沢山作れるように努めている。	居室内のタンスやベッドも利用者一人ひとりの状態に応じて配置したり、安全面と自立に配慮した空間作りに努めている。		