

### 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	2170500629		
法人名	特定医療法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム ひだまり (たんぼぼ)		
所在地	岐阜県各務原市鵜沼各務原町9丁目204番地4		
自己評価作成日	平成26年8月10日	評価結果市町村受理日	平成26年11月12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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2170500629-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2170500629-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022</a>
----------	---

**【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 岐山後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成26年9月11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)】**

昨年に引き続きご家族との連携、地域行事への参加を通じ入居者様と地域の方々との繋がりを育てる様支援していく。また、行事へ参加する事により、入居者様に充実感を味わって頂きたいと思っている。昨年は市民清掃に参加し本年度は6月に各務原市の防災訓練や運営推進会議にも参加する事が出来た。故郷の鹿児島の話や、戦時中の話、大工さんをしていた頃の話などを緊張した面持ちで話され出席者の皆さんに好評でした。  
ご家族との時間を少しでも多く持って頂ける様、(認知症の周辺症状に対して)外出に不安なご家族には同行外出支援をし、今では毎週昼前から夕方まで外出をして下さっている。また、夏祭りやお弁当持参のお花見などご家族にも案内状を出して参加を促している。

**【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)】**

法人敷地内で建て替えや芝生庭園が造成されるなど事業所周辺の整備が行われており、今まで以上に開放感にあふれ、快適な環境の下で利用者の生活が営まれている。事業所の中庭では、利用者はプランターでの野菜づくりや花の世話等の作業を楽しんだり、ウッドデッキで外気浴をしたりとゆったりとした日々を過ごされている。今年度は事業所と家族との連携を目標に上げ、利用者の日常の様子をどのように家族に伝えるかを工夫する等して、家族との関係を絶たないよう利用者一人ひとりの状況に合った関係づくりに努めている。昨年度からの継続課題が達成できていたことを確認できた。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念「Yes, We Can!」の他に、ひだまり独自の「ゆったり、楽しく、寄り添って」という理念を掲げている。目標を各ユニットに掲示する事で共有し、カンファレンスで話し合いを行っている。	年度ごとに目標を定め、実践につなげている。ユニット会議やカンファレンス、日々の支援の場において理念の周知を図り、また利用者に係る情報は職員全員で共有し、職員同士のチェックを行う等して統一したケアに努めている。	
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	先日の夏祭りで、スイカ割りの西瓜を頂いたり、散歩中、近隣の方からも気軽に声を掛けて頂くなど、交流が図れている。	自治会に加入し、回覧板の事項はコピーして職員回覧する等、地域の動向の把握に努めている。また地域防災行事にも一部の利用者が参加している。地域の一員であることを実感し、満足感、充実感を持つことができたとのことである。	
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	隣接している施設との秋祭りなどで、近所の方とグループホームや認知症の事など話をし、理解を深めて頂くきっかけとなった。		
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	入居者状況、ほっと報告やヒヤリハット報告の他、日常生活の様子を伝えている。出席された方から頂いた質問や提案をその後のサービス提供に活かしている。地域の行事への参加の調整も行っている。	定期的な会議の開催により、出席者のホームへの理解が進み、運営状況の報告に関心を持ってもらい、質問や提案等をいただく等積極的な協議が行われている。また会議の開催目的等をわかりやすく明確化し、利用者や家族の更なる参加促進に向けた工夫を行っている。	
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取り組んでいる	不明な点があれば、随時市に連絡して確認する事で、市の高齢福祉課の担当者との良好な関係を築いている。サービス提供の上での疑問点に関する指示を仰ぎ、実践する事で質の向上に努めている。	市の高齢福祉課から毎回出席があり、提案や助言をいただいている。日常的な情報のやり取りができる場となっており、協力しやすい関係づくりに心がけている。	
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	現在身体拘束の方はいないが、身体拘束についての勉強会が開催され、その意味について職員全員が理解を深めている。現在新しく入られた入居者様や帰宅要求の強い方がみえ、リスクを考慮して玄関の施錠をしている。	学習会を通じて、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者の安全確保のために最小限の玄関施錠は行われているが、敷地内散歩や利用者の興味・関心ある事柄を汲み取った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	虐待に関する勉強会を行い理解を深めると共に、普段のケアを振り返り職員間で情報を共有している。特にスピーチロックには注意を払っている。		

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	成年後見について対象となる入居者様はいない。しかし、成年後見制度について勉強会が開催され、職員全員が理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	重要事項説明書をもとに説明をさせて頂き、安心して生活できるよう努めている。入居後も必要な時は再度説明している。		
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	ふれあいボックス(ご意見箱)を設置している。家族会を年2回開催し、ご意見ご要望を頂く機会を設けている。	意見箱(ふれあいボックス)や年2回の家族会、日常的な家族の面会等で意見を収集している。またそれらの意見や要望をユニット会議で取り上げ検討をしている。	
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	毎週月曜日(13:30～)に法人の運営会議が行われ、院長をはじめ各事業所の代表職員が出席し意見、相談、提案し合える場となっている。	法人の理念や各ユニットの目標の下、ユニット会議、隣接施設との合同会議、リーダー会議、リーダー以外の職員による「わかば会」など、全員が参加でき、意見が汲み上げられていく仕組みが作られている。	
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	定期的上司と面談する機会が設けられており、自己の振り返り、目標設定などを中心としたアドバイスを頂ける。		
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	法人内での勉強会や委員会への参加や各種研修会等に参加し、各自スキルアップを図っている。また、今月より情報の共有化を図り、モバイル導入により、職員全員が扱える様勉強中である。		
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	グループ内でのグループホームの交流はもちろん、市内及びグループホーム協議会を通じ広く交流する機会がある。法人勉強会は地域へ公開講座としての開催もある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	体調の事、薬の服用、生活の様子等、入所時から半年くらいは特に報告、説明を心掛けて不安の除去に努めている。		
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	サービス導入前に見学に来て頂き、実際に様子を見て頂く様にしている。最近入居の方でテレビ、携帯電話の持ち込みのある方について、時間をかけ大切なものは家に保管して頂けるよう、ご家族、本人に説明している。		
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	グループ内に「在宅支援会議」があり、それぞれのご利用者にとって、最良の選択ができる様支援の検討をしている。また入居時にサービス計画書を一緒に作成する事でご本人、ご家族の不安を安心へと繋げられる様に心掛けている。		
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	入居者様同士の関係が作られる様個々の特性を把握し、1対1のケアの必要な時間と入居者様同士の時間など、随時対応を行っている。入居者様から教えて頂く事も多い。		
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	面会時にユニット玄関横のコルクボードの写真(1ヶ月毎に更新)を見ながら、ご家族に近況をお伝えしている。またご家族にも楽しんで参加して頂けるような企画を提案している。		
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	思い出ボックスを活用し、ご本人の作品などを掲示したり、馴染みのある家具を持ち込んで頂いたりしている。馴染みの人や場所をバックグラウンドアセスメントに記入して頂き、スタッフ間での情報共有に役立てて会話のきっかけにもしている。	馴染みの訪問客は、利用者や家族の意向を聞きながら受け入れをしている。徐々に訪れる人が少なくなってきている所ではあるが、今年度は家族との関係を大切にし、家族と共に過ごす時間が少しでも長く取れるよう対応に心がけている。	家族には随時、電話で利用者の近況報告をしているが、利用者を今も家族の一員だと、より身近に感じてもらえるよう「ほっと報告」などの既存の報告を活用し、利用者の日頃の様子や表情、エピソード等伝え、家族関係が途切れない更なる取り組みを期待する。
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	入居者様の個性を把握し、役割を決め利用者間で物事を進行していくよう見守っている。又、相性を考慮し、席を工夫しトラブルのない様対応している。		

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	リハビリが必要になり老健へ転所する事になったが、又元気になったらこちらへ戻って来たいとお言葉を頂いた。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	畑仕事の好きな方が、中庭で夏野菜を育てて下さり、7月の自由メニューで天ぷらにして皆様で頂いた。いつも芋掘り等を楽しみの行事とし皆で栽培している。	入居者一人ひとりの思いや希望を聞き取り、その情報を共有して支援が行われている。更にホーム内のモップ掛けなど簡単な作業と一緒にすることがきっかけとなり、子どもの頃のエピソードや得意なことを話し合うなかで、利用者の思いや意向の把握ができています。	
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	バックグラウンドアセスメントの活用やご家族から様子を伺う。生活能力の維持と自分らしく暮らせる支援に努めている。		
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	ケアプラン作成時にアセスメントを行い、常に入居者様の状況変化が理解できるようにしている。また家族の方にもその都度説明している。		
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	月に一度、ユニットカンファレンスを開催し、モニタリングの検討、ケアサービス会議を行っている。また法人内のPT、ST、看護師等にアドバイスを受け介護計画に反映している。	利用者や家族の意見を聞いた上で、より実態に即したプランを作成している。また毎月のモニタリング、3か月ごとの計画の見直しについては、ケアスタッフや他職種と話し合い、チームとして計画立案が実施されている。	
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	モニタリング実施結果を毎日記入し、カンファレンスで話し合いカルテ記事やトリガーシート、日誌等も活用し情報共有をしている。モバイル利用によりデータ化できる事から日常生活や面会等の様子を再度見直しサービスの向上に繋げたい。		
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	PT、OTの支援や管理栄養士による食事メニューの検討、自由メニューへの助言などサービスの一元化を勧めていける。		

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	定期的なボランティアの来訪があり、隣接施設との秋祭りは入居者様もご家族と一緒に交流を持ち、楽しい思い出になっている。また託児所の子供達を夏祭りに招待したり、お遊戯を披露しに来てくれたりと交流している。		
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	全員、関係医療機関がかかりつけ医となっており、週に1回の回診がある。歯科はご家族の希望にて訪問診療を受ける方がみえる。	事業所と関係医療機関との密な連携ができており、利用者の日々の様子を口頭で伝えて診療を受けている。また近々に、法人で新たに病院開設を予定しており、利用者の心身状況に合わせた医療体制の整備が進められている。	
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	母体法人の医療機関から看護師が定期的に訪問し、健康管理や心身の変化に対して相談に応じている。複合施設内の看護師へも報告を行う事で早期の対応に繋げている。必要であれば24時間365日いつでも連絡できる体制がある。		
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。	情報の交換は必ず行い、入院の場合は面会に行くなど様子を伺う様にしている。母体法人の医療機関やかかりつけ医と連携を持ち、ご家族と情報交換をしたり、話し合いの為に支援をしている。		
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	終末期ケアへの積極的な取り組みをしている。入居時に重度化や終末期における対応を説明し対応すべき時期がきた場合にはご家族、医師、看護師、職員と話し合いの場を設け終末期ケアに関する書類も作成する。またグループ内で一番合う施設を選ぶ事も出来る。	重度化や終末期の利用者については、本人や家族等の思いや意向を十分に踏まえて、医師・看護師や介護職員等できめ細かな話し合いを行う等チームでの支援の強化に努めている。	
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	ヒヤリハットを利用し、今後の事故防止に努めている。転倒、服薬忘れなどの対策作りを行っている。		
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	避難訓練を定期的実施し、避難方法などを学んでいる。また運営推進会議にて訓練の結果を報告している。地域の方々にも訓練に参加して頂けるよう計画を立てている。	地域の方の参加を得て訓練を行ったり、自治会の避難場所になる等、地域の拠点施設を目指した取り組みを行っている。また夜間想定訓練から、照明の電源確保や薬の備蓄や利用者の体調管理等の具体的な課題が浮き彫りとなり、その課題解決に向けた取り組みを行っている。	いろいろな想定による訓練で、隣接施設との役割分担、伝達方法等の連携のあり方や均質性を高めた職員対応のあり方等を検討し、対応にばらつきが生じないように、課題解決に向けた更なる取り組みに期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けはその方の生活歴や性格などを考慮しながら対応している。入居者様の行動に対し、不十分なところはさりげなくフォローするなどしている。	人格の尊重やプライドを損ねないことをホームとしては一番に心がけている。スタッフの話すその言葉はスピーチロックになっていないか、セルフケアのしすぎではないか、利用者の思いを阻止してはいないか等留意しながら支援に努めている。	
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	ティータイムの時間は何が飲みたいか聞き、ご本人の好みの飲み物を提供している。中でも皆で作った「しそジュース」や「梅ジュース」は好評である。		
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	賑やかに過ごしたい、少し自分の時間を持ちたい、散歩や買い物に行きたいなど、その日の気分で過ごせるよう支援している。押しつけない様ご本人のペースを大切に、体調や要望を最優先しながら場面場面での支援を心掛けている。		
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	毎日の服装は選べる人には選んで頂き、困難な方には二者選択等の方法で支援している。化粧をしたり、マニキュアを塗り気分を変えたりしている。		
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	月に一度の自由メニューは季節感を感じて頂き、楽しめる様工夫している。先回は「バイキング形式の冷うどん」そして次回は「流しそうめん」を計画している。	利用者の好みに応じた食事を提供し、美味しい食事をとっていただくよう努力している。また食事時間も個々のペースを尊重した対応が行われている。各ユニットごとの食事ノートに気になることをその都度記載し、給食会議に役立てている。	
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	栄養士や医師、看護師と連携を取りながら入居者様に合った支援をしている。水分のトロミは法人内でスプーンを決め誰が作っても差がない様工夫をしている。また食べれない時は好きな物を提供し食べて頂いている。		
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	毎食後行い、週に2回の義歯洗浄剤を使用している。口腔ケアウェットティを使用し、うがいができない方への口腔ケアも支援をしている。		

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	一人ひとりに合うオムツを検討している。又、その方に合う排泄パターンからトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。	利用者それぞれに合ったオムツの検討を行い、使用している。また排泄チェック表を活用したトイレ誘導を行い、トイレでの排泄の自立に向け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	水分補給、乳酸菌や通じに良い食品の使用、身体を動かす等、便秘の予防に努めている。又、腹部マッサージなどを行い、出来る限り自然排便を促している。在宅での様子や今までの習慣をご家族から聞き取り参考にもしている。		
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	入浴の曜日は決まっているが、入る時間帯はなるべく希望をかなえられる様に対応している。また菖蒲湯やバラ風呂など季節に応じて入浴が楽しめる様工夫している。	週2日の入浴日の他、シャワーは随時利用することができる。職員は入浴の順番や温度等、利用者の希望を聞きながら入浴支援を行っている。	
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	生活リズムが整えられる様日中の活動を促す等の配慮もしている。エアコンの風が顔にあたらない様ベッドの位置を変えたり、エアコンのスイッチの灯りを気にする方には紙を貼り不安の除去をしている。		
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	薬は服用時間に合わせて色分けしている。服薬時はスタッフ2人で確認しながら行い、入居者様それぞれの薬が簡単に確認できるシステムとなっている。内服薬の一覧表があり一目で調べられる様になっている。		
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	得意分野を見つけ出し、入居者様のこれまでの生活や力量に合わせて家事作業(洗濯、台所仕事、掃除など)を中心にそれぞれに合った役割を持つ様支援している。散歩、歌などの楽しいと思えるアクティビティの計画もしている。		
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	日常的に近隣の散歩、日向ぼっこを行っている。畑仕事の好きな方と苗を購入したり、犬山出身の方と犬山城までドライブに行き大変喜ばれた。	家族の協力のもと、利用者の希望の場所への外出が行われている他、家族が利用者との外出に不安があり職員同行の依頼がある場合は、職員サポートによる外出支援が実施されている。また日中、室内だけで過ごすことがないよう中庭を活用した外気浴や隣接施設まで外出支援を行っている。	

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
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	現在は預り金はなく、外出時の買い物や喫茶代などは引き落としとなっている。ご本人が希望される物は、ご家族に購入依頼している。		
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	手や目の老化により書く事が困難になってきている方も多いが、暑中見舞いなどの記入の機会を提供出来るよう支援している。またご家族への電話の要望があった時は、必ず取り次いでいる。		
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	家庭的で温かい雰囲気を感じて頂ける様、板張りの廊下や開放的な窓にし、調度品や台所の設備も普通の家庭と変わらない物を使用している。ソファや廊下の一角にテーブルと椅子が置いてあり、自由な場所でくつろげるスペースがある。	ひさしが大きく、広いベランダがあり、採光に工夫がされた開放的な空間があり、壁には入居者と職員と一緒に作った創作物や書道等、それぞれお得意の作品が掲示され、また中庭では花々を眺めることができる等和らいだ雰囲気を作り出している。	
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	共同のスペース内にソファのスペースがある他廊下の一角にテーブルと椅子が置いてあり、気分により思い思いの場所で過ごす事ができる。		
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	入居の際に今まで使用していたタンスなど、馴染みの家具や写真、作品などの思い出の品を持ち込んで頂いている。ご家族のご協力のもと個々に合った居心地良い空間作りがされている。	各居室入口の「思い出ボックス」には小物や写真などの他、お気に入りの品々が並べられている。部屋のモップがけやシーツ交換等の作業ができる方にはお手伝いをしていただく等して自分の部屋だという意識づけになるような支援に努めている。	
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	手すりの設置もあるが、家具などに自然に掴まって移動できる配置、構造にもなっている。また居室が分かりやすい様「思い出ボックス」(思い出のある物を飾る)や表札をつけるなどの工夫をしている。		

### 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	2170500629		
法人名	特定医療法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム ひだまり (すみれ)		
所在地	岐阜県各務原市鷺沼各務原町9丁目204番地4		
自己評価作成日	平成26年8月10日	評価結果市町村受理日	平成26年11月12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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2012_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2170500629-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2012_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2170500629-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022</a>
----------	---

【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 岐山後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成26年9月11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)】

--

【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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念の他に、ひだまり独自の「ゆったり楽しく 寄り添って」という理念を掲げ、カンファレンスの場などで話し合っている。		
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	自治体に加入し回覧板の行き交いがある。防災訓練、清掃活動など地域の行事に参加し、散歩などで挨拶をかわし交流を図っている。		
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	隣接している施設で行う秋祭りなど地域と認知症の方とのふれあいなどを通し、理解を深めている。		
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	入居者情報、ほっと報告、ヒヤリハット報告の他、日常生活の様子を伝えている。出席者からの質問や提案をその後のサービス提供に活かしている。		
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取り組んでいる	不明な点があれば、随時市に連絡して確認する事で、高齢福祉課の担当者との良好な関係を築いている。サービスを提供する上での疑問点に関する指示を仰ぎ、実践する事で質の向上に努めている。		
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	身体拘束に対するスタッフの理解を共有化している。現段階では拘束行為はない。玄関は日中入居者様の危険回避の為施錠をしている。		
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注意を払い、防止に努めている	勉強会を行い、スタッフの理解を共有化している。特にスピーチロックには注意を払っている。		

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	市や他事業所から資料を頂いている。ご家族、スタッフにも配布し理解を深めている。研修や資格取得に向けて各自学んでいる。		
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	契約担当者が丁寧に説明している。ご家族からの疑問があれば理解して頂ける様に担当者から話をさせて頂いている。		
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	ふれあいボックス(ご意見箱)を設置している。家族会を年2回開催しご意見、ご要望を頂く機会を設けている。		
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	毎週月曜日(13:30～)に法人の運営会議が行われ、院長をはじめ各事業所の代表職員が出席し意見、相談、提案し合える場となっている。		
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	定期的に上司との面談があり、目標設定などを中心としたアドバイスをを行っている。		
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	新人職員(中途採用者)は法人内の研修がある。先輩職員がマンツーマンで指導にあたるエルダー制度があり、一定期間ごとの日程を設定、評価している。		
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	市内グループホーム協議会を通じ、広く交流する機会がある。お互いの情報交換をし、良い所は持ち帰り他職員とも共有している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	不安や希望など思いを受け止める様努力している。出来る限り入居者様が望まれる事は実現したいと考えている。少しでも不安が取り除かれ安心して過ごせるよう努めている。		
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	サービス導入前に出来るだけ見学して頂き、実際に様子を見て頂く様にし、ご家族の思いや悩みを伺い、その後の関係作りに反映させている。		
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	グループ内に「在宅支援会議」があり、担当者間でそれぞれのご利用者にとって最良の選択ができるよう支援の検討をしている。		
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	お一人おひとりの性格や得意分野を踏まえ、些細なことでもできる限り行って頂いている。職員は入居者様から教わる事が多い。		
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	面会時に日々の様子をお伝えしている。またご家族の方々にも楽しんで頂ける企画を提案したり、行事に参加して頂く事がある。		
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	馴染みの人や場所をバックグラウンドアセスメントに記入して頂き、スタッフ間で情報共有し会話のきっかけに役立てている。		
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	入居者様同士の相性を把握し、出来る限りトラブルのないように対応している。他のユニットで過ごされる時間を持つ方もみえる。		

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	他の施設に住み替えとなる際の情報共有を行っている。隣接している特養に移行された方もみえボランティア来訪時など関わりを持つ事が多い。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	バックグラウンドアセスメントや日常生活から、ご本人の思いを把握する様に努めている。表出困難な方は表情や雰囲気などから、思いを汲み取るなど寄り添えるように努めている。		
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	バックグラウンドアセスメントをご家族に記入して頂いたり、ご本人とコミュニケーションをとる中で、過去の暮らしを把握する手掛かりとしている。		
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	入居前に一度総合的に把握し、その後関わりの中から日常の様子(ADLや情緒面)を把握しカルテ記入、カンファレンスの活用によりスタッフ間の共有を行っている。		
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	モニタリングは毎月のユニットカンファレンスにて話し合い、毎日チェックを行っている。その結果見直しをしてご本人の”今”に添った計画の作成に努めている。また法人内のPT、ST、看護師等にアドバイスを受け介護計画に反映している。		
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	モニタリング用紙にケアプランの実施結果を毎日記入している。毎月評価しスタッフ同士話し合っている。カルテ記事、ほっと報告、トリガーシート、日誌なども共有している。		
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	隣接している複合施設の機能を活かし、デイサービスの運動機器や卓球を体験したり、状況に応じたサービスの提供をしている。		

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
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	大正琴等の定期的なボランティアの来訪がある。隣接している託児所の幼児たちと交流があり、賑やかに楽しく過ごして頂いている。		
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	全員、関係医療機関がかかりつけ医となっている。歯科、眼科はご家族の協力をかかりつけ医を受診して頂いている。		
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	母体法人の医療機関から看護師が定期的に訪問し、健康管理や心身の変化に対して相談している。複合施設内の看護師へも報告を行っている。必要であれば24時間365日連絡できる体制をとっている。		
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。	情報の交換は必ず行い、入院の場合は面会に行くなど様子を伺っている。母体法人の医療機関やかかりつけ医と連携を持ち、ご家族と情報交換をし、話し合いの為の支援をしている。		
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	終末期ケアへの積極的な取り組みをしている。入居時に重度化や終末期におけるホームの対応を説明し、対応すべき時期がきた場合ご家族、医師、看護師、職員と話し合いの場を設け終末期ケアに関する書類も作成する。最近、重度化により現在の状態の説明が医師よりあった。		
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	マニュアルを作成している。またヒヤリハットを利用し今後の事故防止に努めている。今後も定期的に勉強の機会を設けていきたい。		
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	避難訓練を定期的実施し、避難方法などを学んでいる。また運営推進会議にて訓練の結果を報告している。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けはその方の生活歴、性格などを考慮しながら分かりやすい言葉で対応している。入居者様の行動に対する不十分なところは、さりげなくフォローしている。		
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	日常生活の何気ない会話から希望を引き出したり、改めて伺ったりし思いが表出出来る場面作りと関係作りに努めている。困難な場合は二者選択など、お一人ずつレベルに合わせた対応をしている。		
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	賑やかに過ごしたい時間を持ちたい、散歩、買い物等に行きたいなどその日の気分で過ごせるよう支援している。ご本人のペースを大切に体調や要望を優先しながら、場面場面での支援を心掛けている。		
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	ご自分で選択出来る方には選んで頂き、困難な方には二者選択などの方法で支援している。カラー、パーマは昔からの馴染みの習慣を継続できるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	現在は盛り付けが主であるが、汁具を切って頂き汁物を調理して頂いている。準備や片付けも出来る方には行ってもらっている。月に一度の自由メニューでは入居者様と一緒にいるが、出来る方が限られてきている。		
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	栄養士や医師、看護師と連携を取りながら、食事摂取量のチェックを行い、入居者様にあつた支援をしている。日々の様子とレベル変化に対しての観察は常に行っている。		
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	居室で行う方と、共同の洗面所で行う方がみえ、毎食後行って頂く様声掛けや一部介助をしている。また週2回の義歯洗浄を行っている。		

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
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	自己にてトイレ後の処理ができない方も多い。見守りや介助にて、オムツの種類なども含め一人ひとりに合った支援を行っている。		
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	水分補給、乳酸菌や通じに良い食品の使用、身体を動かす等便秘の予防に努めている。また腹部マッサージなどを行い、出来る限り自然排便を促している。在宅での様子や今までの習慣をご家族から聞き取り参考にもしている。		
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	入浴日は決まっているが、入る時間帯はなるべく希望をかなえられる様に対応している。又、その日の体調に合わせた入浴方法を行っている。		
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	一人ひとりの体調やリズムに合わせた支援に努めている。生活のリズムが整えられるよう日常生活に活動を促すなど配慮している。又、居室の環境や空調への配慮もしている。		
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	薬は服薬時間に合わせて色分けをしている。服薬時はスタッフ2人で確認をしながら行い、内服薬の一覧表があり一目で調べられるようになっている。		
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	得意分野を見つけ出し、入居者様のこれまでの生活や力量に合わせ、家事作業を中心にそれぞれに合った役割を持てるよう支援している。		
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	日常的に近隣の散歩を行い、買い物やドライブをしている。またご家族と食事や、毎週日曜日に教会へ出掛けられる方もみえる。		

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	外出の際の使途金は引き落とししている。又、ご本人の希望の物品等はご家族に依頼し、より面会があるように配慮している。		
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	ご家族が遠方に住んでおられる入居者様が、定期的にご家族と電話でのやり取りができるよう支援している。		
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	家庭的で温かい雰囲気を感じて頂けるよう、板張りの廊下や開放的な窓にし、調度品や台所の設備も普通の家庭と変わらない物を使用している。また事故防止の為ベランダから中庭に降りやすい様階段を設置した。		
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	共同のスペース内に椅子のスペースがある他、少し離れた所にソファがあったり、気軽に思い思いの場所で過ごす事が出来る。		
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	入居の際、今まで使用していたタンスなど馴染みの家具や写真、作品など思い出の品を持ち込んで頂いている。またご家族の協力のもと個々に合った居心地の良い空間作りがされている。		
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	手すりの設置もあるが、家具などに自然に掴まって移動できる配置、構造にもなっている。トイレに「便所」と張り紙をしたり、各居室に表札をつけるなど工夫している。膝の痛みの対応として夜間のPTイレの設置をしていく方もみえる。		

### 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	2170500629		
法人名	特定医療法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム ひだまり (れんげ)		
所在地	岐阜県各務原市鵜沼各務原町9丁目204番地4		
自己評価作成日	平成26年8月10日	評価結果市町村受理日	平成26年11月12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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=ion_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2170500629-00&amp;Pr ef Cd=21&amp;Versi onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=ion_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2170500629-00&amp;Pr ef Cd=21&amp;Versi onCd=022</a>
----------	---

【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 岐山後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成26年9月11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)】

--

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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				

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念「Yes, We Can!」の他に、ひだまり独自の「ゆったり 楽しく 寄り添って」という理念を掲げている。各ユニットに掲示する事で共有している。		
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	地域自治体に参加し、回覧板の行き交いがあり市民清掃、防災訓練の地域行事に参加している。散歩時に近所の方から声を掛けて下さる事が増えた。		
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	隣接している施設との秋祭り等で近所の方と交流する機会もあり、認知症の方の行動や言動に対して理解を深めて頂くきっかけとなった。		
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	入居者状況、ほっと報告、ヒヤリハット報告の他、日常の生活の様子を伝えている。出席された方から頂いた質問や提案をその後のサービス提供に活かしている。地域の行事への参加時の調整も行っている。		
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取り組んでいる	不明な点があれば、随時市に連絡して確認する事で、高齢福祉課の担当者との良好な関係を築いている。サービスを提供する上での疑問点に関する指示を仰ぎ、実践する事で質の向上に努めている。		
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	身体拘束に関する勉強会を行い、理解し職員間で共有している。日中の施錠は現在帰宅要求の強い入居者様のみ、リスクを考慮して玄関の施錠をしている。		
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	虐待に関する勉強会を行い、職員間で情報の共有をしている。特にスピーチロックには注意を払っている。		

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	市や他事業所(包括)から資料を頂いている。対象の入居者様もみえ学びの機会がある。		
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	重要事項説明書をもとに説明をさせて頂き、安心して生活できるよう努めている。またご家族の不安や入居者様の生活状況は面談と言う形式で理解を深めて頂けるように心掛けている。		
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	ふれあいボックス(ご意見箱)を設置している。 家族会を年2回開催しご意見、ご要望を頂く機会を設けている。		
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	毎週月曜日(13:30～)に法人の運営会議が行われ、院長をはじめ各事業所の代表職員が出席し意見、相談、提案し合える場となっている。		
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	定期的にも上司と面談する機会が設けられており、自己の振り返り、目標設定などを中心としたアドバイスを預ける。		
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	新人職員、中途採用者は法人内の研修があり、先輩職員がマンツーマンで指導にあたるエルダー制度があり、一定期間ごとの日程を設定、評価している。		
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	グループ内でのグループホームの交流はもちろん市内及びグループホーム協議会を通じ、広く交流する機会がある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメント(フェースシート)を活用し入居者様、ご家族からの声に耳を傾けサービス計画を作成し、安心して過ごせるように支援している。		
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	サービス導入前に見学に来て頂き、実際に様子を見て頂く様にし、その中でご家族の思いや悩みを伺いその後の関係作りにも反映させている。職員も聞きたい事があれば相談させて頂く様にしている。		
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	グループ内に「在宅支援会議」があり担当者間でそれぞれのご利用者にとって最良の選択が出来るよう支援の検討をしている。また入居時にサービス計画と一緒に作成する事でご本人、ご家族の不安を安心へと繋げられる様に心掛けている。		
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	入居様同士、また職員との関係が作られる様個々の特性を把握し、1対1のケアの必要な時間と入居者様同士の時間など、随時対応を行っている。		
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	面会時に日々の様子やドライブ、行事などの写真を交えながらお伝えしている。またご家族を巻き込んだ企画を練り、楽しんで参加して頂ける様工夫している。		
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	バックグラウンドアセスメントに記入して頂き、スタッフ間での情報共有に役立て会話のきっかけにしている。またご家族との時間をゆったり過ごして頂けるよう環境作りをしている。		
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	入居者様同士の相性を把握し、出来る限りトラブルのない様に対応している。入居者様同士で穏やかな時間が過ごせている時は、そっと見守る事も大切にしている。		

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	他施設へ転所になる際の情報共有を行っている。また隣接している特養へ移行された方もみえ、散歩時など日常生活の中でも関わりを持つ事も多い。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	バックグラウンドや日常の様子から、ご本人の思いを把握する様努めている。またやってみたい事などを直接伺う様にもしている。言葉での表出が困難な方は、表情や雰囲気などから思いを汲み取るなど、思いに寄り添える様努めている。		
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	バックグラウンドアセスメントの活用やご家族から様子を伺う。生活能力の維持と自分らしく暮らせる支援に努めている。		
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	ケアプラン作成時にアセスメントを行い、常に入居者様の状況変化が理解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	月に一度、ユニットカンファレンスを開催し、モニタリングの検討、ケアサービス会議を行っている。又、法人内のPT、ST、看護師等にアドバイスを受け介護計画に反映している。		
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	モニタリング用紙にケアプランの実施結果を毎日記入している。月末に評価し職員間で話し合っている。カルテ記事やほっと報告、トリガーシート、日誌なども活用している。8月からはモバイル、パソコンを使用。		
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	隣接の複合施設や6月に新しく開所したグループホームサニーテラスにある交流広場を利用し、合同の行事や託児所の幼児たちとのふれあいを大切にしている。		

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
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	定期的なボランティアや隣接する託児所の幼児たちが時々来訪。お遊戯を披露し入居者様も楽しく過ごす事が出来ている。又、隣接する施設での秋祭りは入居者様もご家族と一緒に参加する事ができ楽しんでいる。		
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	全員、関連医療機関がかかりつけ医となっており、週に1度回診がある。歯科はご家族の希望にて訪問診療の方が殆どで眼科、婦人科はご家族の協力にて受診している。		
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	母体法人の医療機関から看護師が週に1度訪問し、健康管理や心身の変化に対して相談に応じている。複合施設内の看護師へも報告を行う事で早期の対応に繋げている。必要であれば24時間365日いつでも連絡できる体制がある。		
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。	情報の交換は必ず行い、入院の場合は面会に行くなど様子を伺う様にしている。母体法人の医療機関やかかりつけ医と連携を持ち、ご家族と情報交換したり話し合いの為の支援をしている。		
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	終末期ケアへも積極的に取り組んでいる。入居時に重度化や終末期におけるホームの対応を説明している。また対応すべき時期を迎えた時はご家族、医師、看護師、職員と話し合いの場を設け終末期ケアに関する書類も作成する。		
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	マニュアルを作成しており、ヒヤリハットを利用し今後の事故防止に努めている。		
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	避難訓練を定期的実施し、避難方法などを学んでいる。また運営推進会議にて訓練の結果を報告している。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりに合った言葉かけをしている。難聴の方にはジェスチャーを交えながら対応している。		
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	日常の何気ない会話から希望を引き出し、思いの表出が気軽に出来る場面作りと関係作りに努めている。お一人ずつレベルに合わせた対応に努めている。		
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	職員の考えを押しつけない様、ご本人のペースを大切に、体調や要望を最優先しながら場面場面での支援を心掛けている。		
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	毎日の服装は選べる方には選んで頂き、困難な方には二者選択などの方法で支援している。昔からの馴染みの習慣(美容院など)を継続できるような支援もしている。		
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	盛り付けや片付けなど、出来る方には役割として行って頂いている。月に1度「自由メニュー」の日を設け、食べたい物の相談から調理に至るまで入居者様と行っている。また摂取のペース等に合わせ席も配慮している。		
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	栄養士や医師、看護師、STと連携を取りながら入居者様に合った支援をしている。トロミは法人内でスプーンを決め、誰が作っても差がない様本人の状態に合った工夫をしている。		
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	毎食後行い、週に2回義歯洗浄を使用している。その方の状態に合わせ介助をしたり、口腔ケアをしやすい場を提供している。うがいができない方は口腔ケアウエットを使用している。		

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	一人ひとりに合ったオムツを検討している。排泄チェック表を活用し、その方に合った排泄パターンからトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。		
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	水分補給、乳酸菌の入った食品、身体を動かす等便秘の予防に努めている。また腹部マッサージなどを行い、出来る限り自然排便を促している。在宅での様子や今までの習慣をご家族から聞き取り参考にもしている。		
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	入浴の曜日は決まっているが、入る時間帯はなるべく希望をかなえられる様にしている。また菖蒲湯やゆず湯など季節を感じられるものも取り入れている。		
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	生活リズムが整えられる様日中の活動を促すよう心掛けている。また空調や居室環境への配慮もしている。		
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	薬は服薬時間に合わせて色分けしている。内服薬の一覧表があり確認出来るようになっている。		
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	得意な分野を見つけ出し、入居者様のこれまでの生活や力量に合わせて家事作業を中心にそれぞれに合った役割を持つ様支援している。楽しいと思えるアクティビティの計画もしている。		
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	日常的には近隣の散歩を行っている。またドライブや喫茶、買い物にも出掛けている。ご家族と食事などの外出をされる方もみえる。		

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	現金の預かりはなく、外出時の買い物や喫茶代は引き落としとなっている。またご本人の希望の物品等の購入はご家族に依頼し、より面会がある様に考慮している。		
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	ご本人に代わって職員が電話を繋げ、ご家族と話す機会を持てる様支援している。手や目の老化により書く事が困難になっている方も多いが、年賀状や暑中見舞いを書く機会を提供できるよう支援している。		
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	家庭的で温かい雰囲気を感じて頂ける様、板張りの廊下や開放的な窓にし、調度品や台所の設備も普通の家庭と変わらない物を使用している。畳やソファなどもあり、自由な場所で寛げるスペースがある。		
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	共用のスペース内に畳や椅子、ソファのスペースがあり、気分により思い思いの場所で過ごす事が出来る。		
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	入居の際に、今まで使用していたタンスなど、馴染みの家具や写真、作品等の思い出の品を持ち込んで頂いている。ご家族の協力のもと、個々に合った居心地の良い空間作りがされている。		
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	手すりの設置もあるが、立ち上がりの不安定な方にはベッドの位置を考慮するなどして転倒予防に繋げている。		