

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	2192600134		
法人名	社会福祉法人 浩仁会		
事業所名	グループホームIB(アイビー) けやき1番地		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町長良657番地1		
自己評価作成日	平成26年10月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月20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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&li_gyosyoCd=2192600134-00&PrEfCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 岐阜後見センター		
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11月17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)】

揖斐川の支流、桂川沿いに建つ当施設は、田畑が広がり、山も近くに望め、自然環境に恵まれてます。四季折々の景色が楽しめ、また花ももや源氏螢、揖斐川町主催『ありがとう花火』など様々な風物詩を楽しむこともできます。大きな窓により明るい空間が作り出され、自由に出入りできるルーフデッキがあり、それらを自然に身近に感じながら過ごすことができます。菜園や花壇もあり、入居者様と共に花を育てたり野菜作りをしています。育った野菜を収穫、調理して食べたり、明るく風通しの良いリビングでゆったりとティータイムを楽しんだり、入居者様同士のふれあいを大切にしながら、お一人お一人の安心で自由な生活を支援させていただきます。職員は、目標設定や自己評価を行い、スキルアップを目指し、外部の方による研修や施設内外の研修会に参加し、より入居者様が安心して満足していただけるよう支援をさせていただいております。また、クリニックが施設内に併設され、体調管理がしっかりでき、急な状態変化にも対応することができます。

【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)】

施設は田畑や山川などの自然に囲まれている。共有スペースの窓が大きく、ルーフデッキにも自由に出入れるため、自然をより身近に感じることができる。事業所の特色として人材育成に力を入れており、各職種に求められるあるべき姿や、各介護場面における望ましい介護などが記載されている小冊子を職員全員が携行し、毎日唱和をしている。個人目標の設定の際には、それらに基づいたり、振り返ったりすることで、理念に沿った人材育成がなされている。併設されている医療機関の対応が迅速のため、体調不良や希望に応じて行う看取りケアにも対応している。昨年よりも外出する機会を増やし、外食や買い物、喫茶店などに出かけている。それら行事の写真や日々の暮らしの様子などを記載した利用者個々のお便りを作成し、3か月ごとにご家族に送付している。

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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	理念、大切にしたい介護等が書かれている職員必携の小冊子を全職員がもち、毎朝の朝礼で唱和し、確認している。また、各自が理念に基づき年間目標を掲げ、半期ごとに振り返ることにより、理念に沿ったケアの実践に繋げている。	職員必携の小冊子には職種ごとに求められる姿勢が書かれており、唱和の際に各職種が日替わりで読み上げ、意識を高めている。夜勤の場合でも申し送り時に唱和している。目標は上司と相談の上、決定し、理念に即したケアにつなげている。	
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	地域のボランティアを定期的に受け入れたり、地域の催し物などがある時には、利用者様と職員が一緒に参加し、交流している。	地域から行事のお誘いがあり、祭りへの参加や作品展への出品等を通して交流が図られている。また、年に2回、地域の美化活動に職員が参加している。ボランティアの受け入れも地域からの紹介で音楽や体操など多方面に渡って増えつつある。	
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	健康セミナーや介護予防教室を施設内で開催しており、地域の方々に認知症予防の啓発を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議を2カ月に1回開催し、ご家族様にもできるだけ参加していただけるよう、開催日程に配慮し、併設の地域密着型施設と合同で開催している。また、グループホーム独自で、ご家族様が参加いただけるような行事を開催し、その折に情報の共有を図り、サービスの向上に努めている。	家族が交代で出席できるように呼びかけている。また地域や行政からは区長や地域包括支援センターの出席がある。会議が合同開催のため、別にグループホーム独自でも家族が出席しやすい行事を開催し、情報提供や共有を図っている。家族間の交流も増えてきている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員に参加していただき、サービスの状況や取り組みについて報告している。また、地域ケア会議に参加し、協力関係を築くよう取り組み、地域の実態やニーズについて情報交換を行っている。	運営推進会議や地域ケア会議などの機会に、事故報告をしたり、入居相談等の問い合わせに応えたりしている。また、町の施設職員連絡会が年に3～4回開催され、その都度、行政担当者と打ち合わせる等交流の機会も多い。	
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	身体拘束廃止マニュアルを用い、研修を行い、施設全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、やむを得ず行う必要があると考えられる場合でも、簡単に判断せず、身体拘束委員会において上司、家族、医師と相談したうえでその可否を判断し、具体的な対応策を検討している。	年に2回、研修を行い、マニュアルの確認や身体拘束をすることによるリスクについて確認している。現在、身体拘束は実施されていない。やむを得ないケースが発生した場合には、委員会を開催し、適切な判断をするようにしている。	
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	施設内外での研修により、高齢者虐待防止関連法の理解を深めるとともに、不適切な声かけ、不適切なケアはないか、サービス改善委員会で話し合い、防止に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	権利擁護に関する研修を行い、全職員が学ぶ機会を持っている。現在、成年後見制度を利用されている利用者様もあり、その方の司法書士との関わりを通じて、理解を深めるよう努め、支援できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項等の説明を十分に行い、理解、納得していただき、同意をいただいている。		
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	サービス担当者会議において、要望、意見を伺い、サービスに反映させている。来訪の際にもご意見をお聞きし、『貴重なご意見報告メモ』を作成、運営に反映できるよう努めている。また、意見箱も設置している。	面会時の何気ない会話から意見が述べられることもあるため、「貴重なご意見報告メモ」を作成している。家族の意見を取り入れて、職員の顔写真を分かりやすいところに掲示する等している。メモ用紙がそのまま決裁できるような書式になっており、書きやすさも工夫している。	「貴重なご意見メモ」の収集により、意見集約に努めている。今後の取り組みとして、家族が集まる行事の際に意見交換会を行ったり、アンケートを実施する等更なる意見集約の工夫に向けた取り組みに期待したい。
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	職員は、委員会の会議において、さまざまな意見を出し合い、評価、改善を重ねている。年2回、面談の機会を設け、意見を直接聞くことを行うとともに、日常的に職員の意見を、役職会議等で検討し、事業所運営に活かしている。	委員会等の会議や年に2回の個人目標の振り返りのためフィードバック面接があり、その際に職員の運営に関する意見を聞くようにしている。日常の業務中や申し送り等で出される意見についても、会議で検討され、意見が反映されるようにしている。	
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	年度ごとに、全職員が自己目標管理シートを作成、各自目的意識を持ち、ケアに取り組めるようにしている。年2回(6月と12月)人事考課と面談を実施し、職員の状況把握を行うとともに要望の聞き取りも行い、職場環境の整備に努めている。		
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	新人職員は、自己評価チェック表やふりかえり表により、職務の習熟度を高め、職員の経験年数や理解度により外部研修参加の支援をし、実践に活かせるような機会を設けたり、アドバイスをしている。施設内の種々の研修は年間計画を立て実施しており、全職員が参加できるようにしている。		
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	関連法人にあるグループホームとの意見交換や検討会、交流会、町の施設職員連絡会への参加の機会を持ち、連携を図り、ケアの向上に努めている。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	独自の情報シートを活用し、ご家族様などに聞き取りを行い、また、ご本人様からの思いをくみ取りながら早く安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前調査や契約時には、ご家族様等に聞き取りなどを行い、身体状況や状態、要望の把握に努め、ご家族様等に信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前調査などで、ご本人様、ご家族様に聞き取りなどを行い、状況や状態、要望を把握することにより、かかりつけ医への通院の継続など、より良いサービス利用ができるよう対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、共同生活をしているということを常に意識し、一緒にご飯を食べたり、洗濯物たたみ、シーツ交換、居室内の整理整頓等と一緒にを行い、コミュニケーションをとり、利用者様と馴染みの関係を築いていけるよう努めている。		
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	ご家族様の来訪時には、日頃のご様子をお伝えし、連携を図るように努め、ご本人様と気軽に過ごしていただけるよう配慮している。また、ご家族様が参加できる食事会や行事を企画、実施している。		
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	地域のボランティアが来訪された時や地域の行事などに、ご家族様等と一緒に参加できるよう働きかけている。また、自由に面会していただける環境を提供している。希望に応じて、馴染みの場所(お墓参り・食堂・公民館等)への外出、外食などもしていただけるよう支援している。	家族等の面会時間に制限は無く、仕事帰り等の夜遅い時間でも対応している。家族の協力で地域の敬老会に出席したり、馴染みの公園や喫茶店に送迎し、現地で家族と待ち合わせる等の支援をしている。	
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	ユニット間も自由に行き来できるようになっており、併設の施設の利用者様もユニットにおみえになり、馴染みの関係ができていく。気の合う利用者同士でくつろいだり、施設内を散歩したり、関わり合えるよう支援している。		

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
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	入院されても、必要に応じて情報提供させていただいたり、ご家族様の相談に対応したり支援に努めている。		
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	事前調査時、利用者様やご家族様から希望や意向について伺っている。情報を共有した上で、日々の会話の中から、その都度ご本人様の思いや要望を汲み取り、ご家族様と共に検討を行っている。	入居時に本人や家族から今までの生活スタイル等を聞き取り、24時間シートに書き込むことで情報を共有している。入居前の家族の思いや家族面会時などに得られる情報も書き込むようにしている。	職員が一人ひとりの利用者に向き合う意識を高める「ニヤリホット」方式を今年7月に試験的に実施されたとのことであるが、継続的に実施されることにより利用者との関係性を深め、本人の希望や意向がより把握できると考えられるので実施の継続を検討されたい。
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	独自の情報シートを活用し、本人様やご家族様から生活歴等を聞いたり、会話の中から汲み取り、情報の把握、共有に努めている。		
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	毎朝の申し送りや申し送りノート、第7表(日々の記録)により、全職員が情報を共有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	介護計画に沿ったケアを実践し、モニタリングを毎月実施することで介護計画が現状に合っているかを判断し、即してない場合や短期目標期間ごとにサービス担当者会議を開き、ご本人様やご家族様、専門職と話し合い、その方に合った介護計画を作成している。	毎月モニタリングを行い、3か月に1回を目安に更新作成している。食事摂取量の低下や認知症状の進行に応じてその都度更新されている。更新時にはサービス担当者会議を開き、家族も出席している。	
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	介護計画に沿って、毎日の生活の中での利用者様の言動やケアでの気づきをSOAP式で記録し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々に応じて、ご家族様と話し合ってサービス内容の変更をしたり、併設の事業所のレクリエーションに参加したり、同一法人の隣町にあるグループホームと交流を行い、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。また、クリニックとの連携も活用している。		

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
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	地域の商店に出かけたり、地域のお祭り、行事などに参加できるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	併設クリニックの医師を主治医とされている利用者様も多い為、必要に応じ、夜間であっても主治医と連携がとれている。ご家族様とも必要に応じて連絡を取り、ご本人様の状態や状況に応じ、他の医療機関での受診も支援している。	医療に関しては併設クリニックがあり、24時間適切な対応が可能な体制がとられている。歯科や眼科など他科受診の際や家族が付き添うことができない場合は、状況に応じてホームが送迎を行う場合もある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者様との日々の関わりの中で、いつもと違う体調の変化や言動などを、併設クリニックの看護師にいつでも相談できる環境を整え、適切な処置や受診が受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際、病院関係者に情報を提供し、利用者が安心して治療に専念できるように、また、早期退院できるよう病院関係者と連携を図るよう努めている。		
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	契約時、ご家族様に看取りに関する施設の指針を示し、終末期ケアについての方針の共有を図っている。また、容態が重篤化し、終末期になった場合はご家族様に身体状況に合わせてホームでできる看取りプランを十分に説明し、理解を得た上で介護計画を変更し、終末期ケアに取り組んでいる。	終末期においては、本人、家族と話し合い、意向を踏まえて看取りケアを行っている。その際、希望に応じていつでも家族が付き添いができるよう配慮している。また看取りに立ち会った職員のメンタルケアに努めている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルがあり、全職員が把握している。また、定期的に応急手当や緊急時対応等の医療研修を受け、実践できるようにしている。		
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	マニュアルを整備し、非常災害委員会を設置し、防災用品の使用法についての職員に周知徹底を図り、年2回、消火訓練等の総合訓練を実施し、災害対策教育に取り組んでいる。消防署や自治会長様にも訓練時に来ていただき、協力体制を築いている。	災害時の火災報知器の取り扱いや避難誘導などの訓練は年2回行い、特に秋の訓練では夜間想定で行っている。地域も含めた連絡網が作成されている。地震対策や水害対策については非常災害委員会にて職員に周知を図っている。	

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
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	利用者様の居室に個人の暖簾をかけたり、トイレ誘導時には耳元で声かけをしたりして、お一人お一人の人格を尊重し、その方の誇りやプライバシーを損ねない、対応をするよう心掛けている。	サービス改善委員会を設けており、トイレ介助の際の声のかけ方やプライバシー保護のための暖簾の使用について検討し、研修会等の開催を通して職員への周知を図っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様との会話の中で、ご本人の想いや希望を聞き出し、記録(第7表)に残し、職員同士情報を共有しながら、自己決定ができるような問いかけをするように努めている。		
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	利用者様のその日の体調を考慮し、その方のペースに合わせ、トイレ介助や散歩、学習療法、レクリエーションなど希望に沿って支援するよう努めている。		
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	その日着たい服と一緒に選んだり、離床時は、整容に注意を払ったりしながら、その方らしい身だしなみやおしゃれが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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士による嗜好調査や聞き取りにより、一人ひとりの好み等を把握し、メニューに反映している。利用者様にお米を研いでいただいたり、食器拭き、台拭きをして、一緒に準備や片付けを行っている。お茶碗、汁碗、箸は利用者様好みのものを使用している。	アンケートの実施や食事委員会での話し合いで、メニューを検討している。米飯はユニットごとに利用者とともに準備し、具材は利用者の自家菜園の野菜も活用している。食事の準備や後片づけを可能な限り利用者にも協力していただいている。訪問当日も数人の利用者が食器の後片づけしている光景が見られた。	
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	個々に合わせた食事形態をアセスメントし、好みや心身状況に応じて、水分量や好みの飲み物、食事形態に対応できるようにしている。		
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、各利用者様の状態に応じて、声かけや介助を行い、口腔内を清潔に保つことができるようにしている。また、利用者様、ご家族様の希望時、訪問歯科を利用していただいたり、歯科衛生士の指導を受けながら口腔ケアをしている。		

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	排泄チェック表に記入することで、排泄間隔を把握し、利用者様お一人お一人に合わせた排泄支援を行っている。、できる限りトイレでの排泄を促し、自立に向けての支援を利用者様の状態、状況に応じて行っている。	排泄チェック表を用い、おむつ使用の方であってもなるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。トイレ誘導をきっかけにベッド等で横になっていた利用者も起きて過ごす時間が増える等、利用者の心身の活性化にもつながっている。	
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	独自の情報シートを参照し、好みの飲み物を提供し、水分摂取を促している。また、排泄チェック表により、個々に応じた排泄の声かけや運動を行ったりして対応し、取り組んでいる。		
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	季節の変わり目に、入浴回数や時間等の希望の聞き取りを行っている。できるだけ、お一人お一人に応じた支援を行い、入浴をゆっくり楽しんでいただけるようにしている。	入浴回数の希望には極力応じており、入浴の時間帯については朝の入浴にも対応する等、利用者の利便性に配慮している。また同性介護での入浴支援を行う等、羞恥心に配慮している。入浴が楽しみになっている方が多く、入浴を拒否する利用者はいないとのことである。	
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	利用者様、ご家族様の希望やその日の体調、生活リズムに応じ、午睡を促し、日中でも居室で安心して休んでいただけるようにしている。夜間もお一人お一人のその時々状況に応じ、消灯時間を設けず、就寝の支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に内服薬説明書をファイルするとともに、服薬中の薬の内容について把握し、理解している。服薬マニュアルに沿い、服薬忘れなどがないように服薬チェック表を使用している。日々の関わりの中で状態観察を行い、症状の変化の早期発見に努めている。		
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	独自の情報シートや日々のご家族様との会話の中から、お一人お一人の好みやできることを把握し、暮らしの中で活かしていけ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	日々の会話やその方のお誕生日の折などに、利用者様の希望を伺い、買い物や外食等の計画を立て、安全に外出できるよう努めている。	遠方への外出の機会を増やしている。周りは田園地帯で徒歩での外出では人と関わることも少ないため、併設事業所のスペースも含めて施設全体を一つの街としてみなし、散策をしている。集会場や喫茶コーナー、作業場やお参りの場所等へ出かけ、他の事業所の利用者とも交流をしている。	

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
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	ご家族様、利用者様の想いや希望に合わせて、対応させていただきますが、外出時にはその都度お金をお預かりし、個々の能力に応じて支援させていただきます。		
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	ご本人様の携帯電話を使用していただいたり、希望に応じて、職員が手紙を取り次いだりして支援している。		
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	共用の空間は窓が大きくとられ、景色が一望でき、季節感が感じられるようになっている。また、花壇や菜園のあるルーフデッキには自由に出入りできるようになっている。利用者様と共に作った作品や行事の様子などの新聞なども掲示している。	フロアは2階に位置しており、窓が大きいいためとても明るい。また夏場は葦簀を使い、強い日差しを遮るようにしている。ソファがあり、訪問時には食後にくつろいで談笑される利用者の様子が見られた。	
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	共用の空間には、ソファ、テーブルが配置され、個々が思い思いの場所で過ごしていただいている。また、利用者様の状況に応じ配置を変更し、より快適に過ごしていただけるようにしている。ユニット以外にもソファやテーブルが設置されており、自由に新聞、雑誌等を楽しむことができるようになっている。		
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	居室内の家具は、今まで使用されていた愛着あるものを持ち込んでいただいている。居室内には自分で作られた作品を飾られており、落ち着いた空間作りに配慮している。また、茶碗等普段使うものは、職員と共に外出し、選んで買ったものや好みのものを使用していただいている。	居室には使い慣れた家具やテレビ、冷蔵庫等の電化製品を持ち込んでいる利用者もいる。冷蔵庫の中を定期的に職員がチェックする等して衛生・安全面について配慮している。職員が製作した写真立てを利用者にプレゼントしている。部屋には多くの写真が飾られていた。	
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	廊下は広く、バリアフリーとなっている。手すりも設置され、安全に歩行や車イスでの自操ができるように配慮されている。また、床等併設の事業所と色分けし、利用者が混乱しないようになっている。トイレも広く、車イスでも不自由なく利用できるようになっている。		

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	2192600134		
法人名	社会福祉法人 浩仁会		
事業所名	グループホームIB(アイビー) けやき2番地		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町長良657番地1		
自己評価作成日	平成26年10月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月20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.kai.gokensaku.jp/21/index_php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&li_gyosyoQd=2192600134-00&PrEfQd=21&VersiOnQd=022
----------	---

【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 岐阜後見センター		
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11月17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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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	理念、大切にしたい介護等が書かれている職員必携の小冊子を全職員がもち、毎朝の朝礼で唱和し、確認している。また、各自が理念に基づき年間目標を掲げ、半期ごとに振り返ることにより、理念に沿ったケアの実践に繋げている。		
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	地域のボランティアを定期的に受け入れたり、地域の催し物などがある時には、利用者様と職員と一緒に参加し、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	健康セミナーや介護予防教室を施設内で開催しており、地域の方々に認知症予防の啓発を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議を2カ月に1回開催し、ご家族様にもできるだけ参加していただけるよう、開催日程に配慮し、併設の地域密着型施設と合同で開催している。また、グループホーム独自で、ご家族様が参加いただけるような行事を開催し、その折に情報の共有を図り、サービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員に参加していただき、サービスの状況や取り組みについて報告している。また、地域ケア会議に参加し、協力関係を築くよう取り組み、地域の実態やニーズについて情報交換を行っている。		
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	身体拘束廃止マニュアルを用い、研修を行い、施設全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、やむを得ず行う必要があると考えられる場合でも、簡単に判断せず、身体拘束委員会において上司、家族、医師と相談したうえでその可否を判断し、具体的対応策を検討している。		
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	施設内外での研修により、高齢者虐待防止関連法の理解を深めるとともに、不適切な声かけ、不適切なケアはないか、サービス改善委員会で話し合い、防止に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	権利擁護に関する研修を行い、全職員が学ぶ機会を持っている。現在、成年後見制度を利用されている利用者様もあり、その方の司法書士との関わりを通じて、理解を深めるよう努め、支援できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項等の説明を十分に行い、理解、納得していただき、同意をいただいている。		
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	サービス担当者会議において、要望、意見を伺い、サービスに反映させている。来訪の際にもご意見をお聞きし、『貴重なご意見報告メモ』を作成、運営に反映できるよう努めている。また、意見箱も設置している。		
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	職員は、委員会の会議において、さまざまな意見を出し合い、評価、改善を重ねている。年2回、面談の機会を設け、意見を直接聞くことを行うとともに、日常的に職員の意見を、役職会議等で検討し、事業所運営に活かしている。		
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	年度ごとに、全職員が自己目標管理シートを作成、各自目的意識を持ち、ケアに取り組めるようにしている。年2回(6月と12月)人事考課と面談を実施し、職員の状況把握を行うとともに要望の聞き取りも行い、職場環境の整備に努めている。		
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	新人職員は、自己評価チェック表やふりかえり表により、職務の習熟度を高め、職員の経験年数や理解度により外部研修参加の支援をし、実践に活かせるような機会を設けたり、アドバイスをしている。施設内の種々の研修は年間計画を立て実施しており、全職員が参加できるようにしている。		
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	関連法人にあるグループホームとの意見交換や検討会、交流会、町の施設職員連絡会への参加の機会を持ち、連携を図り、ケアの向上に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	独自の情報シートを活用し、ご家族様などに聞き取りを行い、また、ご本人様からの思いをくみ取りながら早く安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前調査や契約時には、ご家族様等に聞き取りなどを行い、身体状況や状態、要望の把握に努め、ご家族様等に信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前調査などで、ご本人様、ご家族様に聞き取りなどを行い、状況や状態、要望を把握することにより、かかりつけ医への通院の継続など、より良いサービス利用ができるよう対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、共同生活をしているということを常に意識し、一緒にご飯を食べたり、洗濯物たたみ、シーツ交換、居室内の整理整頓等を一緒に行い、コミュニケーションをとり、利用者様と馴染みの関係を築いていけるよう努めている。		
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	ご家族様の来訪時には、日頃のご様子をお伝えし、連携を図るよう努め、ご本人様と気軽に過ごしていただけるよう配慮している。また、ご家族様が参加できる食事会や行事を企画、実施している。		
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	地域のボランティアが来訪された時や地域の行事などに、ご家族様等と一緒に参加できるよう働きかけている。また、自由に面会していただける環境を提供している。希望に応じて、馴染みの場所（お墓参り・食堂・公民館等）への外出、外食などもしていただけるよう支援している。		
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	ユニット間も自由に行き来できるようになっており、併設の施設の利用者様もユニットにおみえになり、馴染みの関係ができていく。気の合う利用者同士でくつろいだり、施設内を散歩したり、関わり合えるよう支援している。		

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
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	入院されても、必要に応じて情報提供させていただいたり、ご家族様の相談に対応したり支援に努めている。		
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	事前調査時、利用者様やご家族様から希望や意向について伺っている。情報を共有した上で、日々の会話の中から、その都度ご本人様の思いや要望を汲み取り、ご家族様と共に検討を行っている。		
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	独自の情報シートを活用し、本人様やご家族様から生活歴等を聞いたり、会話の中から汲み取り、情報の把握、共有に努めている。		
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	毎朝の申し送りや申し送りノート、第7表(日々の記録)により、全職員が情報を共有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	介護計画に沿ったケアを実践し、モニタリングを毎月実施することで介護計画が現状に合っているかを判断し、即してない場合や短期目標期間ごとにサービス担当者会議を開き、ご本人様やご家族様、専門職と話し合い、その方に合った介護計画を作成している。		
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	介護計画に沿って、毎日の生活の中での利用者様の言動やケアでの気づきをSOAP式で記録し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々に応じて、ご家族様と話し合ってサービス内容の変更をしたり、併設の事業所のレクリエーションに参加したり、同一法人の隣町にあるグループホームと交流を行い、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。また、クリニックとの連携も活用している。		

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
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	地域の商店に出かけたり、地域のお祭り、行事などに参加できるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	併設クリニックの医師を主治医とされている利用者様も多い為、必要に応じ、夜間であっても主治医と連携がとれている。ご家族様とも必要に応じて連絡を取り、ご本人様の状態や状況に応じ、他の医療機関での受診も支援している。		
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	利用者様との日々の関わりの中で、いつもと違う体調の変化や言動などを、併設クリニックの看護師にいつでも相談できる環境を整え、適切な処置や受診が受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際、病院関係者に情報を提供し、利用者が安心して治療に専念できるように、また、早期退院できるよう病院関係者と連携を図るよう努めている。		
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	契約時、ご家族様に看取りに関する施設の指針を示し、終末期ケアについての方針の共有を図っている。また、容態が重篤化し、終末期になった場合はご家族様に身体状況に合わせてホームでできる看取りプランを十分に説明し、理解を得た上で介護計画を変更し、終末期ケアに取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時のマニュアルがあり、全職員が把握している。また、定期的に応急手当や緊急時対応等の医療研修を受け、実践できるようにしている。		
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	マニュアルを整備し、非常災害委員会を設置し、防災用品の使用方法についての職員に周知徹底を図り、年2回、消火訓練等の総合訓練を実施し、災害対策教育に取り組んでいる。消防署や自治会長様にも訓練時に来ていただき、協力体制を築いている。		

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	利用者様の居室に個人の暖簾をかけたり、トイレ誘導時には耳元で声かけをしたりして、お一人お一人の人格を尊重し、その方の誇りやプライバシーを損ねない、対応をするよう心掛けている。		
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	利用者様との会話の中で、ご本人の想いや希望を聞き出し、記録(第7表)に残し、職員同士情報を共有しながら、自己決定ができるような問いかけをするように努めている。		
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	利用者様のその日の体調を考慮し、その方のペースに合わせ、トイレ介助や散歩、学習療法、レクリエーションなど希望に沿って支援するよう努めている。		
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	その日着たい服と一緒に選んだり、離床時は、整容に注意を払ったりしながら、その方らしい身だしなみやおしゃれが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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士による嗜好調査や聞き取りにより、一人ひとりの好み等を把握し、メニューに反映している。利用者様にお米を研いでいただいたり、食器拭き、台拭きをして、一緒に準備や片付けを行っている。お茶碗、汁碗、箸は利用者様好みのものを使用している。		
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	個々に合わせた食事形態をアセスメントし、好みや心身状況に応じて、水分量や好みの飲み物、食事形態に対応できるようにしている。		
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、各利用者様の状態に応じて、声かけや介助を行い、口腔内を清潔に保つことができるようにしている。また、利用者様、ご家族様の希望時、訪問歯科を利用していただいたり、歯科衛生士の指導を受けながら口腔ケアをしている。		

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	排泄チェック表に記入することで、排泄間隔を把握し、利用者様お一人お一人に合わせた排泄支援を行っている。、できる限りトイレでの排泄を促し、自立に向けての支援を利用者様の状態、状況に応じて行っている。		
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	独自の情報シートを参照し、好みの飲み物を提供し、水分摂取を促している。また、排泄チェック表により、個々に応じた排泄の声かけや運動を行ったりして対応し、取り組んでいる。		
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	季節の変わり目に、入浴回数や時間等の希望の聞き取りを行っている。できるだけ、お一人お一人に応じた支援を行い、入浴をゆっくり楽しんでいただけるようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様、ご家族様の希望やその日の体調、生活リズムに応じ、午睡を促し、日中でも居室で安心して休んでいただけるようにしている。夜間もお一人お一人のその時々状況に応じ、消灯時間を設けず、就寝の支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に内服薬説明書をファイルするとともに、服薬中の薬の内容について把握し、理解している。服薬マニュアルに沿い、服薬忘れなどがないように服薬チェック表を使用している。日々の関わりの中で状態観察を行い、症状の変化の早期発見に努めている。		
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	独自の情報シートや日々のご家族様との会話の中から、お一人お一人の好みやできることを把握し、暮らしの中で活かしていけ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	日々の会話やその方のお誕生日の折などに、利用者様の希望を伺い、買い物や外食等の計画を立て、安全に外出できるよう努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様、利用者様の想いや希望に合わせて、対応させていただきますが、外出時にはその都度お金をお預かりし、個々の能力に応じて支援させていただきます。		
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	ご本人様の携帯電話を使用していただいたり、希望に応じて、職員が手紙を取り次いだりして支援している。		
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	共用の空間は窓が大きくとられ、景色が一望でき、季節感が感じられるようになっている。また、花壇や菜園のあるルーフデッキには自由に出入りできるようになっている。利用者様と共に作った作品や行事の様子などの新聞なども掲示している。		
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	共用の空間には、ソファ、テーブルが配置され、個々が思い思いの場所で過ごしていただいている。また、利用者様の状況に応じ配置を変更し、より快適に過ごしていただけるようにしている。ユニット以外にもソファやテーブルが設置されており、自由に新聞、雑誌等を楽しむことができるようになっている。		
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	居室内の家具は、今まで使用されていた愛着あるものを持ち込んでいただいている。居室内には自分で作られた作品を飾られており、落ち着いた空間作りに配慮している。また、茶碗等普段使うものは、職員と共に外出し、選んで買ったものや好みのものを使用していただいている。		
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	廊下は広く、バリアフリーとなっている。手すりも設置され、安全に歩行や車イスでの自操ができるように配慮されている。また、床等併設の事業所と色分けし、利用者様が混乱しないようになっている。トイレも広く、車イスでも不自由なく利用できるようになっている。		