

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	2191700216		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホームきらみの憩(かえで棟)		
所在地	岐阜県恵那市明智町吉良見472-23		
自己評価作成日	平成30年2月21日	評価結果市町村受理日	平成30年4月24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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=2191700216-00&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成30年3月21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)】

恵まれた自然環境の中で、広々とした施設が特徴。一年を通し季節を感じていただけるよう季節の行事に力を入れたり音楽療法も取り入れ毎月計画を立て取り組んでいます。住み慣れた地域の中で、地域住民とのふれあいの場が持てるよう、毎月開催されるサロンふれあいに参加をしたり、地域行事に参加したり常に地域の方と触れやすい環境にあります。ご利用者様一人ひとり、尊重した暮らしが出来るように生活歴の把握、思いや意向の把握に努め、「人と人」「心と心」のふれあいを大切にいつも明るく笑顔の絶えないホームでありたい」・・・を理念に掲げ、それぞれの役割を大切に、生き活きと生活が送れるよう取り組んでいます。

【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)】

事業所は、9月に他法人と合併して法人名が変わったが、職員の変更も無く、内容や施設形態もそのまま継続され、利用者が不安を感じることなく運営されている。また、日常的に、隣接するグラウンドや市営のふれあい会館等で、利用者が地域住民の姿を目にすることができる環境である。事業所は、地域との交流を積極的に取り組み、地域の一員として認識されている。スタッフブログは、毎日のように更新され、利用者の様子をいつでも見る事ができるため、遠方の家族に好評である。管理者は、働き易い職場環境を築きながら、職員の資格取得を支援し、職員もチームワーク良く、笑顔でケアに努め、利用者サービスの向上に繋げている。

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 ↓該当する項目に○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している (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票(かえで棟)

[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	理念を事務所に掲げ、朝礼時にホーム理念・介護の心得・介護の三大理念・接遇5原則の唱和し共有している。実践につなげていけるよう、委員会や勉強会で話し合いの場を設けている。	ホームの理念は、職員全員に浸透しており、個別ケアや地域交流の実践に活かしている。介護の三大理念と共に、接遇5原則ルールと介護の心得5カ条を常に意識し、サービスの質の向上につなげ実践につなげている。	
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	毎月のサロンへの参加や地域行事に参加し、地域住民との交流を図っている。また隣接する市のふれあい会館の管理を請負、住民の方々への鍵の受け渡しを行い、日常的に交流している。	利用者は、地域のふれあいサロンに毎月参加したり、イベントの見学をするなど、積極的に地域住民と交流し、会話を楽しんでいる。また、中学生の福祉体験の受け入れも行っている。	
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	認知症相談窓口を開設したり、中学生の職場体験の場や高校生のインターシップの場の提供をし、人材育成に取り組んでいる。RUN伴への参加をし、認知症への理解を地域に呼びかけている。		
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	区長・自治会長・民生委員・市職員・ご家族等が委員となり、運営推進会議を通して取り組みの報告をしたり、委員の方から色々な意見を聞き、意見を取り入れサービス向上に活かしている。	法人の合併について、運営推進会議で参加者に詳細を説明し、事業所の取り組み状況や行事報告等で、意見交換を行い、それらを運営に反映させている。また、防犯カメラの設置要望や、地域の避難訓練の参加についても話し合いを行っている。	
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	地域密着部会や相談員連絡会などに参加し情報交換や連携を図っている。運営推進会議にも市職員より参加をいただき情報交換を行っている。分からないことがあるときには、行政に直接足を運び意見や助言をいただいている。	市の担当者とは、運営上の手続き方法や疑問点など、その都度、相談し、助言を得ている。また、地域密着部会に参加し、法改正や災害時の対応方法についても、情報交換をしている。介護相談員を受け入れ、連携を図っている。	
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	身体拘束廃止委員会を設け拘束がもたらす弊害や身体拘束に該当する具体的な行為・身体拘束をしないケアの理解と実践について毎月勉強会を開き、廃止に向けての取り組みをしている。玄関の施錠も身体拘束であることを認識し、戸外に出たいときには付き添うようにしている。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉による拘束についても常に意識し、行動制限や心の拘束をすることのないよう、定期的に勉強会を開催して学んでいる。また、ケア方法を工夫し、利用者の思いに沿いながら、拘束廃止に向けて取り組んでいる。	
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	虐待について常に考え危険性を十分理解をし、職員同士声を掛け合い防止に努めている。虐待防止委員会や法令遵守委員会等でも勉強会をし全職員で取り組んでいる。		

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
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に支援している	後見制度を利用されている方は現在みえないが、成年後見制度を職員全員で理解・活用できるように、成年後見制度勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、解約時、改定時には十分な説明をし、不安や疑問点など尋ね、ご家族様やご利用者様が理解・納得されるまで話をしている。		
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	月に一度相談員に来訪いただき、利用者様の意見・要望を聞いて頂いている。ご家族様には来訪時に直接意見・要望を聞いている。年に2回の運営懇談会を開催しご家族様の意見や要望を聴く機会を設けている。	家族会を年2回開催し、意見や要望を聞く機会とし、防犯カメラ設置についての要望がある。利用者の日頃の様子や、家族へのメッセージを書いた写真入り便りを個別に作成している。また、利用者が重度化した時には、家族の心理的ケアにも努めている。	
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	職員が直接意見や提案が出来るようにホットラインの設置と、会議や個人面談・日々のコミュニケーションの中で意見や提案を聴く機会を設け、ケアの改善や運営に取り組んでいる。	職員は、常に利用者目線で、生活環境やケア方法について考え、積極的に意見や提案を、管理者に伝えている。それらの意見や提案を会議で話し合い、利用者の暮らしや、より良いケアの向上につなげている。	
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	人事考課制度の評価や、有資格者に対して能力に応じてやりがいを持って働ける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	初任者研修・実務者研修を働きながら取得できるように機会を設けている。新人・リーダー・ケアマネ・FTの各種研修を行っている。毎月の会議の中で研修報告をし、全員が勉強出来るようにしている。		
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	グループ内で施設交流や勉強会をしたり、他施設との情報交換や勉強会を行い、質の向上に努めている。恵那市の相談員意見交換会に出席をして、他施設との意見交換をしている。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談を必ず行い、思いが出しやすい環境を作り、共感的な態度でご利用者の不安な思いや、何を求めているか等を傾聴し、信頼関係を築けるように努めている。		
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	事前面談の時間を十分に取、不安な思いや要望等を出せる環境を整え、話をしっかりと聴くよう努めている。本人と家族との思いの違いがあるときには、家族の気持ちを理解し受け止め信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご本人やご家族様の思いを確認し、安心して利用できるよう、その他のサービスの提案や施設の案内、地域のケアマネージャーとの連携を図り、早急に出来る限りの対応をしている。		
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	生活歴の把握をし、それぞれの出来る事、能力を発揮出来るように関わっている。教えていただいた時には感謝の言葉を伝え、職員とご利用者が共に支えあう関係に心掛けている。		
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	ご本人・ご家族様の思いを職員がしっかり受け止め、ホームでの行事にも参加していただいたり、ご家族と過ごす時間や環境を整え、共に支えあう関係に心がけている。		
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	親戚・友人・近所の顔なじみの方など、気軽に来所していただけるよう常に声を掛けたり、来訪しやすい雰囲気作りをしている。馴染みの場所・美容院や喫茶店にも出掛け関係が途切れないように出来る限りの支援をおこなっている。	行きつけの美容院や、知人の葬儀参列希望などがあり、家族の了解を得ながら、馴染みの関係を大切に、希望が叶うよう支援している。また、ふれあい会館のサロンに参加することで、新しい馴染みの関係も生まれている。	
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	気の合う人、合わない人の把握に努め、より良い関係が築けるように職員が支援し、ご利用者同士が支え合える環境作りに心がけています。		

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
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	契約終了後も出来ることがあれば相談・支援の協力の意思をご家族様に伝え、来訪しやすい関係づくりを心掛けている。		
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	センター方式(気持ちシート)を使いアセスメントを行い、生活の中でゆっくり関わる時間を出来る限り作り、会話・行動・表情から思いや意向の把握できるよう努めている。ご家族様の来訪時にも確認し、本人の希望に近づけるよう努めている。	利用者の今までの生活リズムを崩さないよう配慮し、表情や行動から、思いや意向を把握している。また、センター方式でアセスメントを行い、家族からの情報も含め、本人が安心して暮らすことができるよう、思いに寄り添いながらケアに努めている。	
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	フェイスシート・センター方式・アセスメント表を活用し、身体状態・生活歴・生活環境等の把握をができるように、ご本人・ご家族より情報収集に努めている。入居後もその都度、状況に合わせ継続的に行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者一人ひとりに担当者が付き、一日の行動や心身の状態をしっかり観察し、職員同士情報の共有をはかり把握に努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人・ご家族の思い・意向を事前に聞き取り、介護計画に取り入れるよう努めている。より良く生活するために、フロア会議で多職種の指示やケア内容の検討し意見を反映し介護計画を作成している。	介護計画は、利用者と家族の思いや意向を聴き、職員、薬剤師、理学療法士等からの意見も取り入れて作成している。また、利用者一人ひとりの生きがいや笑顔に繋がる支援計画作りに努めている。フロア会議やモニタリングにて、適切に見直しも行っている。	
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	日々の様子や気づきを職員間で情報共有し、プランに沿った支援ができるように記録している。記録の必要性を伝え、記録の充実を図り職員間の情報共有に努め、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	通院や緊急時対応は、ご本人やご家族様の希望をふまえ、柔軟に対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議を通し、周辺情報など情報交換をし、ボランティアや地域の方々の協力を得ながら、生活を楽しめ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	内科・眼科・歯科、複数の医療機関と関係を密に連携し、定期的に往診していただいている。又、ご家族様の希望するかかりつけ医があれば、ご家族様で受診していただいたり、状況に合わせ通院代行をしてる。	かかりつけ医は本人・家族の選択で決めている。協力医の往診は月2回あり、訪問看護ステーションとも連携し、点滴治療や急変時にも、適切に対応することができ、安心な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護ステーションと連携し、常にご利用者様の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。月2回の往診以外にも24h連携が取れ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	入院時の対応、医師からの説明をご家族様と一緒にしたり、支援方法などのサマリーを記入し、医療機関に提供している。入院期間中も見舞い、医師・ケースワーカー・看護師との情報交換しながら、早期退院への支援を行っている。		
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	入所契約時や段階的にご本人やご家族様の意向をふまえ、医師・薬剤師・職員が連携を取り、納得した最期を迎えられるようその都度意思確認をし、記録に残し全職員で共有するよう努めている。	重度化や終末期について、入居時および段階的に、利用者、家族、またはキーパーソンとなる人、医師、職員で話し合いを行い、方針を共有している。訪問看護ステーションとも連携し、看取りの支援体制を整え、最期まで支援している。看取りの事例もある。	
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	急変や事故発生時の対応について定期的に勉強会を行ったり、看護師による救急時の対応等定期的に勉強会を行い適切な対応が出来るよう話し合い職員全員で知識を高めている。		
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	年2日の防災訓練の実施や運営推進会議の委員に地域の防災委員の方にもメンバーになっていただき協力体制を整えている。水害や地震を想定し非常食の確認、家具の固定、防災頭巾の確保をしている。	定期的に避難訓練を実施している。地域の消防団の応援も有り、地域住民と一緒に避難訓練を行い、協力関係を築いている。また、非常時には、地域で支援が必要な住民の受入れ体制もある。	災害時における避難誘導について、利用者の介護度や身体機能レベルが、表や図などで、誰もが分かりやすく、安全に利用者の避難誘導ができるような工夫に期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様の誇りやプライバシーを損ねないような声掛けをする様に常に接遇5原則ルールを意識し、ゆっくり、優しく、丁寧に、相手に分かる言葉を用いるよう心掛けている。	利用者一人ひとりの尊厳を守りながら、普段の生活から思いや意向を把握し、生活リズムに合わせて支援を行っている。言葉かけ一つにしても、否定・命令することなく、誇りを損ねないよう、笑顔で穏やかな声かけに努めている。	
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	職員が急がせたり決めたりせず、ご利用者様が答えやすいように声掛けをしたり、意思を尊重した声掛けに心掛けている。自己決定できない方には、選択肢を示し答えを出しやすくしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、1人ひとりのペース・体調・気持ちに合わせて過ごしていただくよう支援している。何をしたいのか問い、レク等毎日行っている。		
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	着替えをするときにはご本人が自己決定が出来るよう、意思を確認しながら行っている。化粧の希望があればご利用者様に合わせて支援している。毎月理美容に来ていただき、ご本人の希望に沿ったカット・染め等が出来るようにしている。		
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	ご利用者様の能力に合わせ、下準備のお手伝いや、片付けを職員と一緒にしている。職員も同じテーブルで食事をし、楽しく食事が摂れるよう会話をしている。献立をホワイトボードに記入し、いつでも見れる環境を整えている。	朝食はパン・米食が選択でき、食事形態は個別に対応している。食事時間を楽しみに感じられるよう、その日の献立をボードに記入している。献立を利用者が書くこともある。職員は、利用者と一緒に食しながら、嚥下状態を見守っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量を一人ひとりチェックシートに記入し、把握できるようにしている。水分量の少ない方には、コーヒーや紅茶等好みの物に変えるなどして対応している。ご本人の意向に沿って提供している。		
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	口腔内の清潔保持ができるよう、毎食後の口腔ケアを行っている。ご自分で出来るような声掛け・支援に心掛けている。夜間は洗浄剤につけて保管している。必要時には歯科往診・口腔ケアを専門医に依頼し管理をしている。		

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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを周知して排泄の分からない方でも時間を見て声掛け誘導して出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	利用者の排泄パターンを把握し、サインを見落とさないよう注意しながら、声かけとトイレ誘導を行っている。排泄用品は、利用者にあったサイズや種類を家族に伝え、持参してもらうか、ホームで購入するかを選択することができる。	
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	毎日の排便を排便シートにて確認し、個々の状態に応じ下剤を服用している。水分補給や日々の運動・腹部マッサージで自然排便ができるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来る限り本人やご家族の希望に沿った支援をしている。入浴中は利用者様とゆっくり会話を楽しみ気持ちの良い入浴が出来るよう支援している。	浴槽は、利用者が入り易く、ゆったりと湯船に浸かれるよう工夫している。また、好みの湯温やシャンプーなど、利用者の希望に沿いながら、時には、菖蒲湯やゆず湯などの季節の湯を味わいながら、楽しい入浴ができるよう支援している。	
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	日中はご利用者様の希望や体調に合わせて、休息できるよう環境整備をしている。夜間、寝付けない時には、職員と一緒にお話しをして穏やかな時間を過ごしてから、入眠していただくようにしている。		
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	1人ひとりの服薬ファイルを作成し、薬の目的や副作用等把握出来るよう努力している。又、薬の変更や状態変化があるときには、しっかり記録し申し送り連携を図っている。		
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	ご利用者様一人ひとりの生活歴や出来る事を把握し、楽しみや役割を持って生活が出来るように場面作りを心掛けている。		
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	戸外は車もほとんどなく、安全に散歩に出掛けられる環境にある為、日常的に外気に触れている。ご本人の希望を聞き取り、出来る限り希望に添えるように外出支援をご家族と共に行っている。	下肢筋力の低下を予防できるよう、日々、自然を楽しみながら散歩に出かけている。天気の良い日には、ベンチで日光浴をしたり、隣り街で開催される土雛祭り、季節の花見、夏の花火大会など、家族の協力を得ながら、様々なイベントにも出かけている。	

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	個人の希望や能力に合わせてお金持ってもらったり、外出時には財布を持って出掛け、ご自分で支払いをしていただけるよう支援している。		
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	電話をしたいとの希望される方には、事務所にきて頂き自ら電話をかけていただいている。ご家族様から電話が来た時には、お話が出来るよう支援している。又、希望者には年賀状発送のお手伝いをしている。		
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	共用の空間は広々としていて、窓は大きく天窗もある為、開放感がある。外には鳥の餌台があり、大窓からバードウォッチングが楽しめるようになっている。壁には季節毎の作品等を飾ったり、テーブルには季節の花を飾り季節を感じていただいている。	玄関には、自然素材の大きなリースが飾っており、廊下も広い。共有スペースである食堂も広く、様々なレクリエーションを楽しむ場であり、畳コーナーは、利用者のいこいの場となっている。季節の雛飾りを飾り、季節感を感じられるよう工夫している。また、庭に手作りのエサ台が設置され、窓からバードウォッチングを楽しむことができる。	
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	各所にソファを置き、気の合ったご利用者様同士で座れる場所を作っている。食堂のテーブルも利用者様に合わせ、配置や席の考慮をしている。時には事務所にきていただき、過ごしていただくようにしている。		
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	使い慣れた家具を使用することでの利点をご家族様に理解していただき、協力を得て馴染み深い物を家から持って来ていただくようにしている。ご家族様との写真を部屋に貼り、いつでも見られるようにしている。	居室には、思い出の写真や手紙を飾り、好みの物を持ち込んで、居心地の良い居室にしている。表札は、利用者の目線の高さに合わせ、自分の部屋が分かりやすいようにしている。家族が訪問しても、ゆったりとして過ごせる広さがある。	
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	「できること・わかること」の把握に努め、個々の状態に合わせ家具やポータブルの配置を変えたり、何かわかるように貼り紙をしたり環境整備に努めている。		

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	2191700216		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホームきらみの憩(ききょう棟)		
所在地	岐阜県恵那市明智町吉良見472-23		
自己評価作成日	平成30年2月21日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成30年3月21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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	適いの場合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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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票(ききょう棟)

[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	理念を事務所に掲げ、朝礼時にホーム理念・介護の心得・介護の三大理念・接遇5原則の唱和し共有している。実践につなげていけるよう、委員会や勉強会で話し合いの場を設けている。		
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	毎月のサロンへの参加や地域行事に参加し、地域住民との交流を図っている。また隣接する市のふれあい会館の管理を請負、住民の方々への鍵の受け渡しを行い、日常的に交流している。		
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	認知症相談窓口を開設したり、中学生の職場体験の場や高校生のインターシップの場の提供をし、人材育成に取り組んでいる。RUN伴への参加をし、認知症への理解を地域に呼びかけている。		
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	区長・自治会長・民生委員・市職員・ご家族等が委員となり、運営推進会議を通して取り組みの報告をしたり、委員の方から色々な意見を聞き、意見を取り入れサービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域密着部会や相談員連絡会などに参加し情報交換や連携を図っている。運営推進会議にも市職員より参加をいただき情報交換を行っている。分からないことがあるときには、行政に直接足を運び意見や助言をいただいている。		
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	身体拘束廃止委員会を設け拘束がもたらす弊害や身体拘束に該当する具体的な行為・身体拘束をしないケアの理解と実践について毎月勉強会を開き、廃止に向けての取り組みをしている。玄関の施錠も身体拘束であることを認識し、戸外に出たいときには付き添うようにしている。		
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	虐待について常に考え危険性を十分理解をし、職員同士声を掛け合い防止に努めている。虐待防止委員会や法令遵守委員会等でも勉強会をし全職員で取り組んでいる。		

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
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に支援している	後見制度を利用されている方は現在みえないが、成年後見制度を職員全員で理解・活用できるように、成年後見制度勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、解約時、改定時には十分な説明をし、不安や疑問点など尋ね、ご家族様やご利用者様が理解・納得されるまで話をしている。		
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	月に一度相談員に来訪いただき、利用者様の意見・要望を聞いて頂いている。ご家族様には来訪時に直接意見・要望を聞いている。年に2回の運営懇談会を開催しご家族様の意見や要望を聴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	職員が直接意見や提案が出来るようにホットラインの設置と、会議や個人面談・日々のコミュニケーションの中で意見や提案を聴く機会を設け、ケアの改善や運営に取り組んでいる。		
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	人事考課制度の評価や、有資格者に対して能力に応じてやりがいを持って働ける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	初任者研修・実務者研修を働きながら取得できるように機会を設けている。新人・リーダー・ケアマネ・FTの各種研修を行っている。毎月の会議の中で研修報告をし、全員が勉強出来るようにしている。		
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	グループ内で施設交流や勉強会をしたり、他施設との情報交換や勉強会を行い、質の向上に努めている。恵那市の相談員意見交換会に出席をして、他施設との意見交換をしている。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談を必ず行い、思いが出しやすい環境を作り、共感的な態度でご利用者の不安な思いや、何を求めているか等を傾聴し、信頼関係を築けるように努めている。		
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	事前面談の時間を十分に取、不安な思いや要望等を出せる環境を整え、話をしっかりと聴くよう努めている。本人と家族との思いの違いがあるときには、家族の気持ちを理解し受け止め信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご本人やご家族様の思いを確認し、安心して利用できるよう、その他のサービスの提案や施設の案内、地域のケアマネージャーとの連携を図り、早急に出来る限りの対応をしている。		
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	生活歴の把握をし、それぞれの出来る事、能力を発揮出来るように関わっている。教えていただいた時には感謝の言葉を伝え、職員とご利用者が共に支えあう関係に心掛けている。		
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	ご本人・ご家族様の思いを職員がしっかり受け止め、ホームでの行事にも参加していただいたり、ご家族と過ごす時間や環境を整え、共に支えあう関係に心がけている。		
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	親戚・友人・近所の顔なじみの方など、気軽に来所していただけるよう常に声を掛けたり、来訪しやすい雰囲気作りをしている。馴染みの場所・美容院や喫茶店にも出掛け関係が途切れないように出来る限りの支援をおこなっている。		
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	気の合う人、合わない人の把握に努め、より良い関係が築けるように職員が支援し、ご利用者同士が支え合える環境作り心がけています。		

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
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	契約終了後も出来ることがあれば相談・支援の協力の意思をご家族様に伝え、来訪しやすい関係づくりを心掛けている。		
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	センター方式(気持ちシート)を使いアセスメントを行い、生活の中でゆっくり関わる時間を出来る限り作り、会話・行動・表情から思いや意向の把握できるよう努めている。ご家族様の来訪時にも確認し、本人の希望に近づけるよう努めている。		
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	フェイスシート・センター方式・アセスメント表を活用し、身体状態・生活歴・生活環境等の把握をができるように、ご本人・ご家族より情報収集に努めている。入居後もその都度、状況に合わせ継続的に行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者一人ひとりに担当者が付き、一日の行動や心身の状態をしっかりと観察し、職員同士情報の共有をはかり把握に努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人・ご家族の思い・意向を事前に聞き取り、介護計画に取り入れるよう努めている。より良く生活するために、フロア会議で多職種の指示やケア内容の検討し意見を反映し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	日々の様子や気づきを職員間で情報共有し、プランに沿った支援ができるように記録している。記録の必要性を伝え、記録の充実を図り職員間の情報共有に努め、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	通院や緊急時対応は、ご本人やご家族様の希望をふまえ、柔軟に対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議を通し、周辺情報など情報交換をし、ボランティアや地域の方々の協力を得ながら、生活を楽しめ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	内科・眼科・歯科、複数の医療機関と関係を密に連携し、定期的に往診していただいている。又、ご家族様の希望するかかりつけ医があれば、ご家族様で受診していただいたり、状況に合わせ通院代行をしてる。		
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	訪問看護ステーションと連携し、常にご利用者様の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。月2回の往診以外にも24h連携が取れ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	入院時の対応、医師からの説明をご家族様と一緒にいたり、支援方法などのサマリーを記入し、医療機関に提供している。入院期間中も見舞い、医師・ケースワーカー・看護師との情報交換しながら、早期退院への支援を行っている。		
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	入所契約時や段階的にご本人やご家族様の意向をふまえ、医師・薬剤師・職員が連携を取り、納得した最期を迎えられるようその都度意思確認をし、記録に残し全職員で共有するよう努めている。		
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	急変や事故発生時の対応について定期的に勉強会を行ったり、看護師による救急時の対応等定期的に勉強会を行い適切な対応が出来るよう話し合い職員全員で知識を高めている。		
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	年2日の防災訓練の実施や運営推進会議の委員に地域の防災委員の方にもメンバーになっていただき協力体制を整えている。水害や地震を想定し非常食の確認、家具の固定、防災頭巾の確保をしている。		

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
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	ご利用者様の誇りやプライバシーを損ねないような声掛けをする様に常に接遇5原則ルールを意識し、ゆっくり、優しく、丁寧に、相手に分かる言葉を用い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	職員が急がせたり決めたりせず、ご利用者様が答えやすいように声掛けをしたり、意思を尊重した声掛けに心掛けている。自己決定できない方には、選択肢を示し答えを出しやすくしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、1人ひとりのペース・体調・気持ちに合わせて過ごしていただくよう支援している。何をしたいのか問い、レク等毎日行っている。		
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	着替えをするときにはご本人が自己決定が出来るよう、意思を確認しながら行っている。化粧の希望があればご利用者様にあわせて支援している。毎月理美容に来ていただき、ご本人の希望に沿ったカット・染め等が出来るようにしている。		
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	ご利用者様の能力に合わせ、下準備のお手伝いや、片付けを職員と一緒にしている。職員も同じテーブルで食事をし、楽しく食事が摂れるよう会話をしている。献立をホワイトボードに記入し、いつでも見れる環境を整えている。		
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	食事量・水分量を一人ひとりチェックシートに記入し、把握できるようにしている。水分量の少ない方には、コーヒーや紅茶等好みの物に変えるなどして対応している。ご本人の意向に沿って提供している。		
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	口腔内の清潔保持ができるよう、毎食後の口腔ケアを行っている。ご自分で出来るような声掛け・支援に心掛けている。夜間は洗浄剤につけて保管している。必要時には歯科往診・口腔ケアを専門医に依頼し管理をしている。		

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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを周知して排泄の分からない方でも時間を見て声掛け誘導して出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援している。		
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	毎日の排便を排便シートにて確認し、個々の状態に応じ下剤を服用している。水分補給や日々の運動・腹部マッサージで自然排便ができるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来る限り本人やご家族の希望に沿った支援をしている。入浴中は利用者様とゆっくり会話を楽しみ気持ちの良い入浴が出来るよう支援している。		
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	日中ご利用者様の希望や体調に合わせ、休息できるよう環境整備をしている。夜間、寝付けない時には、職員と一緒に話しをして穏やかな時間を過ごしてから、入眠していただくようにしている。		
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	1人ひとりの服薬ファイルを作成し、薬の目的や副作用等把握出来るよう努力している。又、薬の変更や状態変化があるときには、しっかり記録し申し送り連携を図っている。		
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	ご利用者様一人ひとりの生活歴や出来る事を把握し、楽しみや役割を持って生活が出来るように場面作りを心掛けている。		
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	戸外は車もほとんどなく、安全に散歩に出掛けられる環境にある為、日常的に外気に触れている。ご本人の希望を聞き取り、出来る限り希望に添えるように外出支援をご家族と共にしている。		

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
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	個人の希望や能力に合わせてお金持ってもらったり、外出時には財布を持って出掛け、ご自分で支払いをしていただけるよう支援している。		
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	電話をしたいとの希望される方には、事務所にきて頂き自ら電話をかけていただいている。ご家族様から電話が来た時には、お話が出来るよう支援している。又、希望者には年賀状発送のお手伝いをしている。		
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	共用の空間は広々としていて、窓は大きく天窓もある為、開放感がある。外には鳥の餌台があり、大窓からバードウォッチングが楽しめるようになっている。壁には季節毎の作品等を飾ったり、テーブルには季節の花を飾り季節を感じていただいている。		
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	各所にソファを置き、気の合ったご利用者様同士で座れる場所を作っている。食堂のテーブルも利用者様に合わせ、配置や席の考慮をしている。時には事務所にきていただき、過ごしていただくようにしている。		
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	使い慣れた家具を使用することでの利点をご家族様に理解していただき、協力を得て馴染み深い物を家から持って来ていただくようにしている。ご家族様との写真を部屋に貼り、いつでも見られるようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	「できること・わかること」の把握に努め、個々の状態に合わせ家具やポータブルの配置を変えたり、何かわかるように貼り紙をしたり環境整備に努めている。		