

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	3390200594		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム星の家ゆうづつ(1F)		
所在地	岡山県倉敷市林471-1		
自己評価作成日	平成 27年 7月13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	http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200594-008&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成27年8月4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)】

ひとりひとりに対しての細かいケア。ストレスにならない様にできる限り入居者様からの要望に応える。

【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)】

①1階と2階の利用者が合同でレクリエーションに取り組んでいる。職員も一緒になって体を動かしたり、思わず掛け声も出たりと、楽しそうにプレーしている姿に星の家ゆうづつさんらしさが出ており、大変印象深い。また、誰一人、浮いている職員もおらず、全職員と利用者で一生懸命取り組んでいる姿が微笑ましい。
 ②施設長とリーダーの信頼関係がお互いに築けている。施設長は全体を、リーダーは細々したことをフォローしているので、利用者も安心して過ごすことができている。また、その信頼関係や取り組みが職員にも広がり、働きやすい環境作りに繋がっている。
 ③事業所3階の活用方法について、1階の階段から2階、3階にかけての壁面に利用者の作品を展示することや、3階をギャラリーとして活用することを企画している。どのような展示、ギャラリーになるのか今後が楽しみである。また、災害時の避難場所にも指定される可能性があるため、備蓄や経路の確保等、再確認(検討)し、地域に根差した事業所を目指してほしい。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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(第1ユニット)

[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	会社の理念を軸とし、それに応じた職務を実践できるように努めている。	「サービス理念」「行動理念」をホールと職員事務所に掲示している。新人研修の際、施設長が直々に指導している。職員は、利用者のベースに合わせたケアと居心地良い場所が提供できるように日々努めている。	
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	町内会への参加は実践できていないが周辺施設の利用や散歩、買い物などの機会は増えている。	地域の人が集う近隣の公民館や神社、ショッピングセンターへ職員と一緒に出かけている。施設での活動報告や運営推進会議の案内等を町内会長に持って行き話をしている。最近では、近隣地区からの入居者も増えてきている。	
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	運営推進会議に民生委員の方に出席していたが、理解や支援を求めている。	/	/
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	2ヶ月に1度開催しており、その場で取り組んだことを口頭やDVDにして、報告している。又、土曜開催も行い出席率アップに努めている。	利用者家族、民生委員、地域包括職員、薬局等が参加して、2ヶ月に1度開催している。日常生活を写真に撮り、スライドショーにして鑑賞したり、民生委員が地域のお祭りの案内や情報を提供している。家族が参加しやすいよう土曜日に開催する等、工夫している。	家族の方々は運営推進会議を堅苦しい・難しいと思っているかもしれません。運営推進会議の議事録を家族に届けてみる等、出席率UPに繋がるアピールに期待します。
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	民生委員の方には2ヶ月に1回、地域包括支援センターの方には電話や訪問などで密に情報交換している。	制度上の手続きが必要な場合は、介護保険課の窓口を訪問している。地域包括とは普段から電話で連絡を取り合ったり、直接、事務所を訪ねて情報交換を行っている。また、利用者の問い合わせや措置の話で、福祉事務所とも情報共有を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体への直接的な身体拘束を行っていない。又、定期的な研修にて理解を深めている。	交通量の多い道路沿いに施設があるため、利用者の安全面を考慮した上で、1階の玄関は施錠している。閉塞感を感じさせないように、2階のベランダは自由に出入り可能である。月1回の職員会議の中で、身体拘束の研修や言葉の拘束について勉強している。また、本社に講師を呼んで研修も行っている。	

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
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	会議や研修などで注意喚起している。職員同士で助け合い、その様な事がないように普段からの雰囲気作りにも努めている。		
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	講習の参加の呼びかけや参加者にはレポートの提出、会議やレクリエーションの開催など機会を作っていたり、支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には時間を充分にとり、きちんと説明し、理解していただき契約している。又、変更が生じた場合はその都度、書面などで連絡し説明している。		
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	運営推進会議へ参加していただき、御家族様からも一言頂いている。求所時やケアプラン説明時などできる限り説明し、意見を聞いている。	家族が面会に訪れた際や運営推進会議の時に、意見や要望を伺っている。居室では話せない事を、屋外の花壇で作業しながら施設長に話す家族もいる。そのような時間も必要だと施設長は理解し、家族の気持ちを受け止めている。	
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	定期的な個人面談や親睦会などの席を設け、意見や提案を出し合ったり、会議にて報告や注意点など協議している。	職員と親睦会の機会を設けたり、施設長として個人面談を年1回行っている。職員の中には1、2階の各リーダーに相談する人もいる。月1度の職員会議では業務等に関する意見や要望を出し合っている。また、職員は月1回、事業所と本社宛に業務報告書を提出している。代表者や施設長は、職員と上手にコミュニケーションを取り、現状把握・意見等の抽出に取り組んでいる。	
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	日頃から、職員一人ひとりとコミュニケーションを取り、やりがいある職場環境作りにも努めている。		
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	様々な研修参加を促したり、勤務内容を再考し、一緒に学んでいっている。		
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	定期的な研修参加やグループ内での他施設との親睦会開催参加など促している。		

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	毎日の会話やケアの中で表情を読み取り一人ひとりと向き合う時間をつくるようにしている。		
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	電話や書面などで様子を伝えたり意見を伺うようにしている。来所時にも御家族の意見を伺うようにしている。		
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	入所前に数回の面談を行い、見極めるようにしている。		
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	利用者と一緒に作業をしたり手伝いをしてもらったりして関係を築いている。		
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	定期的な連絡や報告を行って、出来る限りの範囲で来所をお願いしている。		
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	御家族の了解を得たうえで、住んでいた周辺へのドライブなど出来る限り支援している。又、普段の会話の中で生活歴を伺い、ケアに生かしている。	盆・正月には、家族の元へ帰省するように促している。中には1週間、実家に泊まって帰ってくる利用者もいる。日頃から馴染みの道を通って、自宅周辺をドライブしたり、近隣の神社やスーパー等に出かけている。友人や親せきからハガキが届くこともある。また、毎日訪問に来る家族には、花壇の水やり等をしながら施設長が対応する等、関係継続の支援に努めている。	
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	利用者の意志を尊重したうえで、なるべくリビングで過ごす機会を増やし利用者同士の関係作りの時間を作り、協力している。		

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	退所後のフォローなど、できる限り支援を行っている。		
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	利用者に関わりの時間を作り、本人の希望を聞きだし、できる限り提供できるように努めている。	入浴時や散歩時、就寝前に居室で1対1で話を聞く機会を持つように心がけている。入居前には本人・家族から生活歴等、聞き取りを行っている。誕生日には食べたい物をだまかに決めてもらい、そこから細かく選んで行けるように工夫している。	
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	入所前の面談の際、今までの生活や情報を伺い、それに応じたサービス提供を行うようにしている。		
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	利用者個々に合った環境づくりや生活時間帯などに気を使っている。		
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	ケアプラン作成前に、カンファレンスや御家族の意向にも添えられるように、担当職員、計画作成者中心に、すすめていっている。	職員は担当制になっており、個別で対応している。月1回、家族に対して手紙を書いて、生活の様子を知らせしている。ケアカンファレンスでは、担当者が中心となって意見を出し合い、その結果をケアマネージャーがプランニングしている。その中には、往診医や家族の意見も含まれている。また、半年に1回は、モニタリングで見直しを行っている。	
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	日々の申し送りや月1回の職員会議などで情報を共有し、意見交換を行い、ケアプランへ活かしている。		
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	利用者や御家族のニーズに対応していけるよう努めている。		

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
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	利用者一人ひとりにあったサービス提供に地域環境を活用できるよう努めている。		
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	月に2度の往診を行っている。日頃から主治医、看護師と連携をとっている。御家族に報告し、歯科の往診や、皮膚科受診など他の医療機関も活用している。	入居時に本人・家族の意向を伺っている。かかりつけ医の受診対応は、家族にお願いしている。対応困難な場合は、職員が送迎・付き添いを行うこともある。2週間に1回、協力医の先生が往診に来ている。また、歯科訪問では、嚥下テストも実施してくれるので、必要時に利用している。	
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	利用者の日々の生活状況を記録し、職員間で共有して、変化があれば主治医、看護師に伝えている。		
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	入院先への訪問や情報提供をしてもらい、スムーズな入退院ができるよう日々関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	ケアプラン更新時に説明を行っている。高齢の方、体調面に不安がある方については定期的に主治医も含めて、話し合いの場をもうけており、利用者、御家族の意向に添った支援に努めている。	今まで2名の看取り希望があったが、結果的に病院へ移ったので、実際には看取りの経験はない。しかし、同グループ内の別の事業所では看取りが行われており、当事業所でも前向きに取り組みたいと施設長とリーダーは考えている。その為にも、看取りについてしっかり勉強し、職員のメンタルケアについてもサポーも出来るようにしたいと考えている。	施設長、リーダー共に、看取りを前向きに考えています。今後、職員一人ひとりが研鑽を積めるような研修や勉強会を企画できたらと思います。若い職員さんのためにも、色々な角度から、「死」という事実を見つめられるよう、また、ダメージの回避という点においても難しいテーマだと思いますが、しっかり取り組んで頂きたいと思えます。
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	会議やレクリエーションなどを利用し実践強化に努めている。		
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	年2回、消防署職員の指導の下、利用者と共にやっている。	今年度1回目は、日中に避難訓練を行っている。2回目は、夜間を想定した訓練を予定しており、消防署職員の指導を受けられるように準備中である。災害時のハザードマップを確認した際、地域包括と民生委員から、当事業所は受け入れ先になる可能性が高いと言われたことを受け、備蓄について検討中である。	

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
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	利用者一人ひとりに対応できる声掛けの方法を実践できるよう、普段から職員間で注意し合ったり、社内研修などで理解を深めるよう努めている。	利用者一人ひとりに対応した声かけが出来る様、職員会議後の勉強会で話し合っている。会話の内容によっては、リビングを離れ、居室やベランダ、庭など、1対1で利用者と話せるように配慮している。入浴介助において、同性介護を望まれる場合は、プライバシーに配慮しながら対応している。また、赤ちゃん言葉の禁止、否定せず会話をする等、一定のルールを設けている。	
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	食事のメニューやレクリエーションなど希望を伺いできる限り応えられ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	利用者一人ひとりに合った生活ペースに出来る限り沿って、支援できるように日頃から関わりを持つようになっている。		
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	月1回の散髪や御家族に協力していただき自宅から、お気に入りの服を持ってきてもらったりしている。		
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	安全を確保しながら食事の準備や調理、片付けなど職員と利用者が一緒になって作業する時間を作っている。	季節感を取り入れた献立のもと、3食とも職員による手作りである。利用者はそれぞれに出来る範囲で、ゴマすりや野菜の下ごしらえ、お盆拭き等を手伝っている。正月にはおせち料理、土用丑の日にはうなぎを提供することもある。また、敬老会には特別メニューを用意したり、おやつ作りの上手な職員と一緒にホットケーキを焼いたり、誕生日には個別に外食に出かけたりしている。食材の扱いは、細心の注意を払って対応している。	
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	主治医と相談しながら、利用者一人ひとりに合った食事量、水分量を負担にならないように提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。		

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	利用者一人ひとりに合った介助、見守り、声掛けにて対応し、積極的に紙パンツから布パンツへなどAPL向上にも努めている。	ほとんどの利用者が入居時にはおしめだったが、排泄のリズムをつかみ、日中はトイレへ移動して排泄できるように支援することで、紙パンツから布パンツに移行できている。ADLの向上により、利用者の状態に合わせた対応が出来ている。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、布パンツにする事で、利用者にも自身が付いている。本人はもとより、家族も喜んでいる。	
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	食事メニューの中に必ず毎食野菜類など食物繊維ものを提供している。主治医の指導の下、内服薬での調整も行っている。		
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	利用者一人ひとり希望に沿った形で対応できるように、同性介助や、入浴回数など行い、入浴剤を使用したり、工夫に努めている。	1週間に3回は、入浴できるように支援している。バラやラベンダー、濁り湯など、入浴剤を入れて楽しんでいる。利用者の体調に合わせて、シャワー浴や足湯、清拭など行い、清潔保持に努めている。利用者の希望に合わせて入浴支援している。	
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	利用者一人ひとりの生活パターンに出来る限り合わせている。不眠にならないよう日中、レクリエーションなどをして、飽きないよう努めている。		
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	主治医の指示の下、服薬しており薬の内容についても説明を受け、職員間でも申し送りなどで共有している。		
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	週4～5回は、ひとつのフロアに1階2階の利用者合同にて、レクリエーションを行い、気分転換や楽しみのひとつになってくれればと思ひ、努めている。		
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	季節によって、計画的に、外出をする時もあればその日その日によって、職員個人の判断により、外出する事もあり、柔軟に対応している。	季節の変化が感じられるよう、その都度、利用者連れて外出している。近くの神社で花見をしたり、敷地内の駐車場でバーベキューを楽しんだりしている。8月の夏祭りには大勢の家族にも参加して頂きたいと、現在新聞と合わせてパンフレットを作成・企画中であり、地域の方にも声かけを検討している。	

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	御家族の理解のうえ、お金の所持、管理も行い、希望された日、時間に買い物など行けるように努めている。		
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	御家族理解のうえ、電話の使用やハガキのやり取りを行うことがある。		
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	共同の空間を清潔に保ち、居心地の良い空間作りのため、花や利用者が作成したものを飾っている。	1階、2階のリビング南面には大きな窓があり、明るくて開放的な空間となっている。オープンキッチンなので調理過程が利用者にも伝わりやすく、見守りしながら調理できる点が素晴らしい。また、壁面には、イベントで撮影した写真や季節に合わせたはり絵やぬり絵が飾られている。そして、各階3か所にトイレがあり、それぞれ広くて使いやすい空間である。	
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	長テーブルだけでなく、ソファを置き、利用者が自由に過ごしていただけるように工夫している。		
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	御家族協力のもと、自宅で使用していた家具や飾ってあったものなど持ちこんでもらい対応している。	部屋によって広さは違うが、一人ひとり安全に過ごせるようレイアウトに工夫を凝らしている。室内のギャッジベッドやエアコン、カーテン、3段ボックスは備え付けであり、自宅で使用していた家具や仏壇、ぬいぐるみ、家族の写真など、自由に持ち込んでいる。	
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	トイレを分かり易く表示したり、手すりをつけ安全に移動できるように自立に向けた支援を行っている。		

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	3390200594		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム星の家ゆうづつ(2F)		
所在地	岡山県倉敷市林471-1		
自己評価作成日	平成 27年 7月13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	http://www.kaiigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200594-008&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成27年8月4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)】

ひとりひとりに対しての細かいケア。ストレスにならない様にできる限り入居者様からの要望に応える。

【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)】

①1階と2階の利用者が合同でレクリエーションに取り組んでいる。職員も一緒になって体を動かしたり、思わず掛け声も出たりと、楽しそうにプレーしている姿に星の家ゆうづつさんらしさが出ており、大変印象深い。また、誰一人、浮いている職員もおらず、全職員と利用者で一生懸命取り組んでいる姿が微笑ましい。
 ②施設長とリーダーの信頼関係がお互いに築けている。施設長は全体を、リーダーは細々したことをフォローしているので、利用者も安心して過ごすことができている。また、その信頼関係や取り組みが職員にも広がり、働きやすい環境作りに繋がっている。
 ③事業所3階の活用方法について、1階の階段から2階、3階にかけての壁面に利用者の作品を展示することや、3階をギャラリーとして活用することを企画している。どのような展示、ギャラリーになるのか今後が楽しみである。また、災害時の避難場所にも指定される可能性があるため、備蓄や経路の確保等、再確認(検討)し、地域に根差した事業所を目指してほしい。

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(第2ユニット)

[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	会社の理念を軸とし、それに応じた職務を実践できるように努めている。	「サービス理念」「行動理念」をホールと職員事務所に掲示している。新人研修の際、施設長が直々に指導している。職員は、利用者のベースに合わせたケアと居心地良い場所が提供できるように日々努めている。	
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	町内会への参加は実践できていないが周辺施設の利用や散歩、買い物などの機会は増えている。	地域の人が集う近隣の公民館や神社、ショッピングセンターへ職員と一緒に出かけている。施設での活動報告や運営推進会議の案内等を町内会長に持って行き話をしている。最近では、近隣地区からの入居者も増えてきている。	
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	運営推進会議に民生委員の方に出席していたが、理解や支援を求めている。		
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	2ヶ月に1度開催しており、その場で取り組んだことを口頭やDVDにして、報告している。又、土曜開催も行い出席率アップに努めている。	利用者家族、民生委員、地域包括職員、薬局等が参加して、2ヶ月に1度開催している。日常生活を写真に撮り、スライドショーにして鑑賞したり、民生委員が地域のお祭りの案内や情報を提供している。家族が参加しやすいよう土曜日に開催する等、工夫している。	家族の方々は運営推進会議を堅苦しい・難しいと思っているかもしれません。運営推進会議の議事録を家族に届けてみる等、出席率UPに繋がるアピールに期待します。
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	民生委員の方には2ヶ月に1回、地域包括支援センターの方には電話や訪問などで密に情報交換している。	制度上の手続きが必要な場合は、介護保険課の窓口を訪問している。地域包括とは普段から電話で連絡を取り合ったり、直接、事務所を訪ねて情報交換を行っている。また、利用者の問い合わせや措置の話で、福祉事務所とも情報共有を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体への直接的な身体拘束を行っていない。又、定期的な研修にて理解を深めている。	交通量の多い道路沿いに施設があるため、利用者の安全面を考慮した上で、1階の玄関は施錠している。閉塞感を感じさせないように、2階のペランダは自由に出入り可能である。月1回の職員会議の中で、身体拘束の研修や言葉の拘束について勉強している。また、本社に講師を呼んで研修も行っている。	

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
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	会議や研修などで注意喚起している。職員同士で助け合い、その様な事がないように普段からの雰囲気作りにも努めている。		
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	講習の参加の呼びかけや参加者にはレポートの提出、会議やレクリエーションの開催など機会を作っていたり、支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には時間を充分にとり、きちんと説明し、理解していただき契約している。又、変更が生じた場合はその都度、書面などで連絡し説明している。		
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	運営推進会議へ参加していただき、御家族様からも一言頂いている。求所時やケアプラン説明時などできる限り説明し、意見を聞いている。	家族が面会に訪れた際や運営推進会議の時に、意見や要望を伺っている。居室では話せない事を、屋外の花壇で作業しながら施設長に話す家族もいる。そのような時間も必要だと施設長は理解し、家族の気持ちを受け止めている。	
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	定期的な個人面談や親睦会などの席を設け、意見や提案を出し合ったり、会議にて報告や注意点など協議している。	職員と親睦会の機会を設けたり、施設長として個人面談を年1回行っている。職員の中には1、2階の各リーダーに相談する人もいる。月1度の職員会議では業務等に関わる意見や要望を出し合っている。また、職員は月1回、事業所と本社宛に業務報告書を提出している。代表者や施設長は、職員と上手にコミュニケーションを取り、現状把握・意見等の抽出に取り組んでいる。	
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	日頃から、職員一人ひとりとコミュニケーションを取り、やりがいある職場環境作りにも努めている。		
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	様々な研修参加を促したり、勤務内容を再考し、一緒に学んでいっている。		
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	定期的な研修参加やグループ内での他施設との親睦会開催参加など促している。		

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	毎日の会話やケアの中で表情を読み取り一人ひとりと向き合う時間をつくるようにしている。		
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	電話や書面などで様子を伝えたり意見を伺うようにしている。来所時にも御家族の意見を伺うようにしている。		
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	入所前に数回の面談を行い、見極めるようにしている。		
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	利用者と一緒に作業をしたり手伝いをしてもらったりして関係を築いている。		
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	定期的な連絡や報告を行って、出来る限りの範囲で来所をお願いしている。		
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	御家族の了解を得たうえで、住んでいた周辺へのドライブなど出来る限り支援している。又、普段の会話の中で生活歴を伺い、ケアに生かしている。	盆・正月には、家族の元へ帰省するように促している。中には1週間、実家に泊まって帰ってくる利用者もいる。日頃から馴染みの道を通って、自宅周辺をドライブしたり、近隣の神社やスーパー等に出かけている。友人や親せきからハガキが届くこともある。また、毎日訪問に来る家族には、花壇の水やり等をしながら施設長が対応する等、関係継続の支援に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の意志を尊重したうえで、なるべくリビングで過ごす機会を増やし利用者同士の関係作りの時間を作り、協力している。		

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	退所後のフォローなど、できる限り支援を行っている。		
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	利用者に関わりの時間を作り、本人の希望を聞きだし、できる限り提供できるように努めている。	入浴時や散歩時、就寝前に居室で1対1で話を聞く機会を持つように心がけている。入居前には本人・家族から生活歴等、聞き取りを行っている。誕生日には食べたい物を大まかに決めてもらい、そこから細かく選んで行けるように工夫している。	
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	入所前の面談の際、今までの生活や情報を伺い、それに応じたサービス提供を行うようにしている。		
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	利用者個々に合った環境づくりや生活時間帯などに気を使っている。		
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	ケアプラン作成前に、カンファレンスや御家族の意向にも添えられるように、担当職員、計画作成者中心に、すすめていっている。	職員は担当制になっており、個別で対応している。月1回、家族に対して手紙を書いて、生活の様子を知らせしている。ケアカンファレンスでは、担当者が中心となって意見を出し合い、その結果をケアマネージャーがプランニングしている。その中には、往診医や家族の意見も含まれている。また、半年に1回は、モニタリングで見直しを行っている。	
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	日々の申し送りや月1回の職員会議などで情報を共有し、意見交換を行い、ケアプランへ活かしている。		
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	利用者や御家族のニーズに対応していけるよう努めている。		

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
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	利用者一人ひとりにあったサービス提供に地域環境を活用できるよう努めている。		
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	月に2度の往診を行っている。日頃から主治医、看護師と連携をとっている。御家族に報告し、歯科の往診や、皮フ科受診など他の医療機関も活用している。	入居時に本人・家族の意向を伺っている。かかりつけ医の受診対応は、家族にお願いしている。対応困難な場合は、職員が送迎・付き添いを行うこともある。2週間に1回、協力医の先生が往診に来ている。また、歯科訪問では、嚥下テストも実施してくれるので、必要時に利用している。	
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	利用者の日々の生活状況を記録し、職員間で共有して、変化があれば主治医、看護師に伝えている。		
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。	入院先への訪問や情報提供をもらい、スムーズな入退院ができるよう日々関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	ケアプラン更新時に説明をしている。利用者、御家族の意向に添えるよう努めている。	今まで2名の看取り希望があったが、結果的に病院へ移ったので、実際には看取りの経験はない。しかし、同グループ内の別の事業所では看取りが行われており、当事業所でも前向きに取り組みたいと施設長とリーダーは考えている。その為にも、看取りについてしっかり勉強し、職員のメンタルケアについてもサポーターも出来るようにしたいと考えている。	施設長、リーダー共に、看取りを前向きに考えています。今後、職員一人ひとりが研鑽を積めるような研修や勉強会を企画できたらと思います。若い職員さんのためにも、色んな角度から、「死」という事実を見つめられるよう、また、ダメージの回避という点においても難しいテーマだと思いますが、しっかり取り組んで頂きたいと思えます。
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	会議やレクリエーションなどを利用し実践強化に努めている。		
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	年2回、消防署職員の指導の下、利用者と共にやっている。	今年度1回目は、日中に避難訓練を行っている。2回目は、夜間を想定した訓練を予定しており、消防署職員の指導を受けられるように準備中である。災害時のハザードマップを確認した際、地域包括と民生委員から、当事業所は受け入れ先になる可能性が高いと言われたことを受け、備蓄について検討中である。	

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
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	利用者一人ひとりに対応できる声掛けの方法を実践できるよう、普段から職員間で注意し合ったり、社内研修などで理解を深めるよう努めている。	利用者一人ひとりに対応した声かけが出来る様、職員会議後の勉強会で話し合っている。会話の内容によっては、リビングを離れ、居室やベランダ、庭など、1対1で利用者と話せるように配慮している。入浴介助において、同性介護を望まれる場合は、プライバシーに配慮しながら対応している。また、赤ちゃん言葉の禁止、否定せず会話をする等、一定のルールを設けている。	
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	食事のメニューやレクリエーションなど希望を伺いできる限り応えられ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、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	利用者一人ひとりに合った生活ペースに出来る限り沿って、支援できるように日頃から関わりを持つようにしている。		
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	月1回の散髪や御家族に協力していただき自宅から、お気に入りの服を持ってきてもらったりしている。		
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	安全を確保しながら食事の準備や調理、片付けなど職員と利用者が一緒になって作業する時間を作っている。	季節感を取り入れた献立のもと、3食とも職員による手作りである。利用者はそれぞれに出来る範囲で、ゴマすりや野菜の下ごしらえ、お盆拭き等を手伝っている。正月にはおせち料理、土用丑の日にはうなぎを提供することもある。また、敬老会には特別メニューを用意したり、おやつ作りの上手な職員と一緒にホットケーキを焼いたり、誕生日には個別に外食に出かけたりしている。食材の扱いは、細心の注意を払って対応している。	
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	主治医と相談しながら、利用者一人ひとりに合った食事量、水分量を負担にならないように提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。		

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	利用者一人ひとりに合った介助、見守り、声掛けにて対応し、積極的に紙パンツから布パンツへなどAPL向上にも努めている。	ほとんどの利用者が入居時にはおしめだったが、排泄のリズムをつかみ、日中はトイレへ移動して排泄できるように支援することで、紙パンツから布パンツに移行できている。ADLの向上により、利用者の状態に合わせた対応が出来ている。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、布パンツにする事で、利用者にも自身が付いている。本人はもとより、家族も喜んでいる。	
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	食事メニューの中に必ず毎食野菜類など食物繊維ものを提供している。主治医の指導の下、内服薬での調整も行っている。		
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	利用者一人ひとり希望に沿った形で対応できるように、同性介助や、入浴回数など行い、入浴剤を使用したり、工夫に努めている。	1週間に3回は、入浴できるように支援している。バラやラベンダー、濁り湯など、入浴剤を入れて楽しんでいる。利用者の体調に合わせて、シャワー浴や足湯、清拭など行い、清潔保持に努めている。利用者の希望に合わせて入浴支援している。	
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	利用者一人ひとりの生活パターンに出来る限り合わせている。不眠にならないよう日中、レクリエーションなどをして、飽きないよう努めている。		
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	主治医の指示の下、服薬しており薬の内容についても説明を受け、職員間でも申し送りなどで共有している。		
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	週4～5回は、ひとつのフロアに1階2階の利用者合同にて、レクリエーションを行い、気分転換や楽しみのひとつになってくれればと思い、努めている。		
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	季節によって、計画的に、外出をする時もあればその日その日によって、職員個人の判断により、外出する事もあり、柔軟に対応している。	季節の変化が感じられるよう、その都度、利用者連れて外出している。近くの神社で花見をしたり、敷地内の駐車場でバーベキューを楽しんだりしている。8月の夏祭りには大勢の家族にも参加して頂きたいと、現在新聞と合わせてパンフレットを作成・企画中であり、地域の方にも声かけを検討している。	

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	御家族の理解のうえ、お金の所持、管理も行い、希望された日、時間に買い物など行けるように努めている。		
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	御家族理解のうえ、電話の使用やハガキのやり取りを行うことがある。		
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	共同の空間を清潔に保ち、居心地の良い空間作りのため、花や利用者が作成したものを飾っている。	1階、2階のリビング南面には大きな窓があり、明るくて開放的な空間となっている。オープンキッチンなので調理過程が利用者にも伝わりやすく、見守りしながら調理できる点が素晴らしい。また、壁面には、イベントで撮影した写真や季節に合わせたはり絵やぬり絵が飾られている。そして、各階3か所にトイレがあり、それぞれ広くて使いやすい空間である。	
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	長テーブルだけでなく、ソファを置き、利用者が自由に過ごしていただけるように工夫している。		
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	御家族協力のもと、自宅で使用していた家具や飾ってあったものなど持ちこんでもらい対応している。	部屋によって広さは違うが、一人ひとり安全に過ごせるようレイアウトに工夫を凝らしている。室内のギャッジベッドやエアコン、カーテン、3段ボックスは備え付けであり、自宅で使用していた家具や仏壇、ぬいぐるみ、家族の写真など、自由に持ち込んでいる。	
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	トイレを分かり易く表示したり、手すりをつけ安全に移動できるように自立に向けた支援を行っている。		