

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	3390101552		
法人名	有限会社 オオキタコーポレーション		
事業所名	グループホーム ヴィライフ 御津 (なごみ)		
所在地	岡山県岡山市北区御津宇垣1635-1		
自己評価作成日	平成 30年 8月 10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390101552-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 30年 8月 31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)】

法人の基本理念「思いやりの心」を基に、ヴィライフ御津では「思いやりあふれる楽しく優しいホーム」を目指して一人ひとりのご利用者様の思いを大切に考え、その方に合ったお手伝いをさせていただいております。まず近くにある御津公民館で毎月第一金曜日の午後開かれるスマイルカフェでのコーヒーと菓子を皆さん心待ちにされており、手を繋いで歩く人、車椅子に乗り押してもらう人、ちょっとなら歩行できる人は車で移動しています。図書館も隣接しており好きな本や紙芝居を借りる事も出来ます。
環境はJR津山線金川駅から徒歩約10分と近く、旭川と国道53号線沿いで自然に恵まれ、近隣には薬局・スーパー・ホームセンター・ガソリンスタンドがあります。ホームの敷地内には季節の草花を育て屋内には観葉植物・メダカを飼育し利用者様に水やりや餌やり等の世話を願っており、皆さん生きいきと生活されています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

24時間連絡体制が確保できていると共に医療連携も密に図れているので、利用者や家族、職員が安心して暮らせる生活環境が整っている。公民館で毎月開催されるカフェには利用者全員で参加しており、地域の一員として日常的に交流している。事業所主催の恒例行事には大勢の家族に参加してもらえるよう案内状を送っており、馴染みの関係が継続出来るように努めている。

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
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	地域密着型サービスとしての事業所の基本理念「思いやりあふれる楽しく優しいホーム」を玄関に掲げていつも意識している。また理念に基づいた支援を心掛けている。	理念を玄関・事務所に掲示し、いつでも誰でも見れるように工夫している。また、面会・見学者に対して理念を説明している。日々の業務の中で振り返りを行っている。	
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	ボランティアの方の受け入れや御津公民館活動に参加したり、町内会行事に参加して地域の方と親しくお話をしたり小さな子供さんをあやす等どこにでもある交流が出来る。	月に1度、地域のカフェに参加し、交流を図っている。また、公民館祭りや獅子舞フェスタなど、地域行事にも参加している。子供みこしが事業所に来たり、定期的にボランティアが来て、歌や演奏を披露したりしている。	幼稚園や小学校との交流が出来ることに期待します。
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	町内会長さんをはじめ地域の方々に気軽に立ち寄り頂き、利用者さんと職員と一緒にお茶を飲みながらお話しをして日頃の不安や心配事をお聞きしている。		
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	事業所・利用者さんの最近の様子やこれからの行事予定などを町内会長・岡山市職員・地域包括支援センター職員・公民館職員・利用者家族・利用者の方で話し合いサービス向上に活かしている。会議録はすべての家族に郵送している。	2ヶ月に1回、町内会長・市職員・地域包括・公民館職員らが参加して開催している。家族全員に案内を郵送している。事業所の現状報告や町内行事のお知らせについて話し合ったりしている。	
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	市の担当者には介護保険の更新時や運営推進会議の案内状を持参した時に前回の会議録を渡し利用者の状況や問題点を相談している。	市担当者との連携は密に取れており、いつでも連絡が出来る関係となっている。また、会議の案内状などを持参した際も、気軽に話せる関係が出来ている。市から研修案内があれば事業所内に貼りだし、参加者を募っている。	
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	社内で「身体拘束ゼロへの手引き」を基に職員全員で研修を行い、またカンファレンスや事あるごとに職員と話し合い拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については国道沿いで交通量が多い為、家族も希望している。	事例や資料を基に、年3回内部研修を行っている。また、カンファレンスの時に身体拘束について話す機会を設けている。本社工催の研修も年1回以上ある。研修後に報告書を作成し、回覧したり会議などで話し合ったりしながら情報共有している。	
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	「高齢者虐待防止を考える」を基に全職員で研修を行い考える。簡単に言えば「自分がされて嫌な事は人にしない」を職員に伝え利用者の訴えをよく聞き虐待防止に努めている。		

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	成年後見制度の必要性についてはそれぞれのケースにより異なるので岡山市職員・病院関係者等との連携により利用者の不利益に成らないよう支援している。 (現在は親子間の成年後見がある)		
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	契約時には、契約書を見て頂きながら丁寧に説明を行い疑問点や不安な点については納得されるまで説明して家族の希望をしっかりと聞き取る。		
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	玄関に「ご意見箱」と記入用紙を設置してご自由に書いていただく、また面会時には最近の様子等お知らせしてご要望をお聴きして連絡ノートで全職員に知らせ早急に対応している。	利用者は日常会話の中で意見・要望の把握に努め、施設長が中心となり、家族と連携を図っている。家族とは面会時に話をしたり、電話で意見や要望を聞いたりしている。出た意見や要望は連絡ノートに記入し、回覧することで職員に周知している。	
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	月に一度経営者を交えて全事業所合同会議を行っている。事業所では毎月カンファレンス・勉強会を行い全職員が意見を発表している。	本社会議で話し合われた内容は、施設長から職員へ報告されている。日常のコミュニケーションを通して意見交換が行えている。職員からの意見や提案は、日常業務の中でを反映している。	
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	全職員が研修会に参加して知識を高めて意欲的に働けるよう配慮している。またその職員のやる気と頑張りを評価し正社員に登用している。		
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	新人職員には主任や先輩職員について一日の流れを理解して個々の利用者の対応(言葉がけ等)を知らせる。力量については差があるので出来ないところは見守りと補助を行い育てていく。		
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	御津・建部地域保健・医療・福祉・介護職員研修会に参加して他施設の現状を聴いて参考にする。又ケアマネ連絡会や御津医師会のみつネットからも情報交換している。		

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	まず家族の思いと本人の最近の様子をお聞きして本人の全てを受け入れて見守る。全職員が笑顔で明るく接する事で安心をして頂くように努めている。		
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	家族の思いや不安をお聞きしながら世間一般のお話をするなど和やかに何でも話せる関係を作るよう努めている。		
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	本人の気持ちを大切にしながらご家族の思いも取り入れて支援に努めている。		
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	人生の大先輩という思いを大切に、困った時には良き相談相手になってもらったり、おしゃべりをしながらゆっくりお茶をしたり家事を手伝ってもらっている。		
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	家族の訪問時には本人の思いや望みを伝えて、職員と家族が一体となって本人を支えていく関係を築いている。		
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	外出や外泊を勧めたり、自宅でご家族と一緒にゆったり過ごして頂けるよう支援している。電話や手紙での連絡を取り次いだり繋がりを継続できる支援に努めている。	近所の人や趣味仲間の面会があり、馴染みの人との関係継続が出来ている。また、馴染みの場所や人の把握に努め、面会・外出・外泊・ドライブ等の支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの個性がぶつかる時もあるが職員が間に入ることでお互いが譲り合い、和やかに助け合いながら共同生活が送れている。		

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	契約が終了しても電話でお話しを伺ったり、移動先の施設に面会に行くなど気軽に話ができる関係を継続するように努めている。(元利用者家族が外出ボランティアをしてくださる方も有る)		
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	職員が日々の関わりの中で本人からお話しを聴く以外に、家族の方からも情報を得ながら本人の思いや希望に添えるように、しぐさや表情を見ながらくみ取るように努めている。	日々の生活を通して把握・記録し、職員間で共有している。また、家族やケアマネージャー等からも話を聞き、情報共有に努めている。	
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	事前の聞き取り情報で生活歴や好み等を把握しているが、本人や家族・知人から新情報を得るように何でも話せる関係づくりに努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、本人のちよつとした言葉や動作も見落とす事がないように細心の注意をする。		
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	日々の生活のなかで気が付いたことは直ぐに職員同士で話し合い、医師・家族・薬剤師・看護師に報告や相談をして介護に生かしている。	医師や看護師といつでも連絡が取れ、意見や提案も伝わりやすい環境である。担当者や他職員の意見を取り入れながら、本人がより良く暮らせるよう、個々に合ったケアプランを作成している。	
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	個人記録に日々の様子を記入して、改善点は職員連絡ノートに記入して全職員が情報を共有し、介護に活かしている		
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	面会時間はAM10時からPM5時となっているが、家族の仕事等の都合で早朝や夕方の方の面会も受けている。また急な外出・外泊の申し出にも対応している。		

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	地域の各種ボランティアの方がたに協力して頂いたり、町内会活動に参加して地域との繋がりを大切にしている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	かかりつけ医は本人や家族の希望により今までの病院を継続してお願いしたり、町外からの利用者は近くの協力医療機関に変更される等している。	協力医療機関との連携が密に取れており、いつでも連絡・対応できる体制となっている。協力医の往診や訪問看護もあり、利用者の状態に応じて適切な医療が提供できる様、職員間で情報共有している。	
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	全職員は日常の関わりの中で気付いたことや利用者さんの訴えを「医師・看護報告用ノート」に記入して、医師・看護師に報告し指示を得ている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には主治医に報告し病院への情報提供をして頂き、家族や病院の医療連携室・ソーシャルワーカーとも情報提供を行い、本人・家族が安心して退院できるように勤めている。		
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	本人や家族の思いを入所時にお聞きしている、本人にとって良い方法を考え、家族と密に連絡を取りながら支援している。看取り介護希望の場合医師の説明を受け家族に同意を頂いている。	入居時、指針を基に説明を行っている。入居後、延命治療・救急時などについて説明している。状態が変化した時は、医師から家族に説明し、同意書を作成している。また、年1回看取りについて勉強会を実施している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応マニュアルを全職員がすぐ見れる場所に置いている。救急搬送についても日頃から話し合いその時困らない様になっている。		
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・消火訓練を行い、運営推進会議でも話し合い協力をお願いしている。水害についてはホームの2階に避難した方が良いとの助言を頂いているので2階に避難する練習も行っている。	年3～4回の避難訓練を実施している。消防署の立会いもあり、的確なアドバイスや指導を受けている。	地域の人へ声かけ・案内をすると共に、協力体制を築くことに期待しています。

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
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	言葉かけは側に行きわかりやすい短い言葉で話す、否定する言葉を使わないように配慮している。又利用者の生活歴を考慮した言葉や態度に気を付ける	言葉かけの際、声の大きさ・スピードに配慮しながら、一人ひとりに合わせた対応をしている。また、利用者の仕草・表情などの把握に努め、プライバシーを損ねない対応をしている。	
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	利用者にあつた言葉かけを行い、表情や動作をみて判断したり、聞こえ難い時はボードに記入して本人の思いを確認して全職員が共有する。		
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	一人ひとりの思いや考えを大切にする、お茶を一緒に飲みながら利用者と相談して決める等思いを大切にしている		
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	訪問内容では本人の希望を言ってもらったり言えないかたは家族の希望を職員が伝えている。(カット+ヘアカラー・顔そり他)と日頃もマニキュアをするなどしている。		
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	野菜を切る手伝いやテーブルを拭く手伝い、食器を下げる手伝い等出来る方にして頂いている。(食事が進まない方には海苔やふりかけでむすびをしたり、ご家族が好みの食べ物を持参され居室で食べられる)	日々手作りしているが、利用者の状況に合わせて業者に依頼し、材料を届けてもらうこともある。行事食を取り入れたり、おやつを豪華(デザートバイキング)にしたりしながら、食事が楽しめる様に支援している。また、月1回カフェに行ったり、家族と外食したりしている。	
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	利用者全員の食事量・水分量を記録し、好き嫌いについても把握している。粥・キザミ食等その方に適した食事を提供している。(医師に相談して栄養補助食品を利用している方もおられる)		
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	毎食後歯ブラシや360度ブラシで個々にあつた口腔ケアを行っている、口腔内の異常が見つければ主治医の指示で協力医療機関である歯科医を受診している。		

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	排便の記録によりパターンを把握して、主治医・薬剤師の指導により下剤や人により坐薬を利用している。水分摂取を度々行い、腹部マッサージや冷たい牛乳を飲んで頂いている。	個々の排泄パターンを把握している。主治医・薬剤師の指導を受けながら、詳細に排泄記録を取っている。排泄記録は職員間で共有し、個々の自立度に合わせて支援している。	
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	排便の記録によりパターンを把握して、主治医・薬剤師の指導により下剤や人により坐薬を利用している。水分摂取を度々行い、腹部マッサージや冷たい牛乳を飲んで頂いている。		
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	入浴の声掛けをして本人の希望により入浴の手伝いをしていく。嫌がられる方については職員を代えるなど工夫している。(排便が多い時はシャワーで清潔にしている)	週2回の入浴を基本とし、本人の希望に添えるよう努めている。汚染した時はその都度対応している。利用者が激しく入浴を拒む時は、家族に協力を仰いでいる。入浴剤を使用したり、季節湯を提供したりしながら、入浴が楽しめ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	一人ひとりの体調や今までの生活習慣を大切に就寝パターンを把握して、安心して眠れるよう支援している。(午睡については利用者さんに任せている)又、体力的に必要な方にはベッドで休んで頂いている。		
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	薬の説明書をファイルに綴じて全職員がいつでも見られるようにしている。処方が変わったときは職員「連絡ノート」に記入して全職員が理解している。服薬時は氏名・日付・いつの薬か声を出して読み本人さんに確認してもらってから封を開け本人の手のひらに置き飲んで頂き飲み込みを確認する。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や家族の話から出来る事・出来ない事を考えその方に出来る家事や趣味の提供を行っている。行事の計画(お茶を飲みながら皆で考えアイデアをもらう)・手伝いは出来る方にして頂く。		
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支援している	散歩や毎月のカフェは利用者の希望を聞き徒歩・車いす・自動車で行っているが、遠くへの外出や、自宅に帰られるのはご家族にお願いしている。	少人数で散歩に出かけたり、毎月1回公民館で行われるカフェに参加したりしている。また、敷地内の駐車場で体操をしたり、お茶を飲んだりするなど、戸外に出る機会を設けている。家族と一緒に自宅へ戻ったり、外食に出かけたりする利用者もいる。	

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	一部の利用者は財布に現金を入れ持たれているが使われることはない。(欲しい物はあるが購入には結びつかない)必要なものは家族の了解を得て職員が購入している。		
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	電話番号を調べたり、かけ方の説明をして話ができるように支援している。手紙が届いたら直ぐ本人に渡すようにしている。		
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	共用の空間は利用者の体感温度で調節したり訴えの無い時は基本的な温度に設定している。玄関やリビングは季節の花を活け、季節の壁面飾りを利用者と一緒に作成し飾っている。	利用者と一緒に作成した作品が壁に飾られており、季節に合わせて変化させている。また、エアコン・扇風機を併用しながら温度調整を行い、利用者に合わせて室温管理に努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者同士が助け合いながら一緒に手作業をしたり廊下で歩く練習をしたりと思い思いに過ごされたり、一人になりたい時は居室に帰られるように言葉をかけて支援している。		
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	入居時に本人の使い慣れた家具を持ち込んで頂くよう説明しており、馴染みの物を身近に置くことで安心して居心地良く過ごせている(仏壇をベッド横に置かれている)	個々の生活歴を踏まえ、個々に合わせて使い慣れたもの(布団、タンスなど)を持参している。自宅の部屋に近い配置・雰囲気でも過ごせるよう工夫している。	
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	フロア内は自由に移動して頂いているので、職員は常に見守りと必要に応じてそっと手伝うようにしている。外に出たい時には職員と一緒に出れるよう支援している		

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	3390101552		
法人名	有限会社 オオタキコーポレーション		
事業所名	グループホーム ヴィライフ 御津 (のどか)		
所在地	岡山県岡山市北区御津宇垣1635-1		
自己評価作成日	平成 30年 8月 10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390101552-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 30年 8月 31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)】

法人の基本理念「思いやりの心」を基に、ヴィライフ御津では「思いやりあふれる楽しく優しいホーム」を目指して一人ひとりのご利用者様の思いを大切に考え、その方に合ったお手伝いをさせていただいております。まず近くにある御津公民館で毎月第一金曜日の午後開かれるスマイルカフェでのコーヒーと菓子を皆さん心待ちにされており、手を繋いで歩く人、車椅子に乗り押してもらう人、ちょっとなら歩行できる人は車で移動しています。図書館も隣接しており好きな本や紙芝居を借りる事も出来ます。
環境はJR津山線金川駅から徒歩約10分と近く、旭川と国道53号線沿いで自然に恵まれ、近隣には薬局・スーパー・ホームセンター・ガソリンスタンドがあります。ホームの敷地内には季節の草花を育て屋内には観葉植物・メダカを飼育し利用者様に水やりや餌やり等の世話を願っており、皆さん生きいきと生活されています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

24時間連絡体制が確保できていると共に医療連携も密に図れているので、利用者や家族、職員が安心して暮らせる生活環境が整っている。公民館で毎月開催されるカフェには利用者全員で参加しており、地域の一員として日常的に交流している。事業所主催の恒例行事には大勢の家族に参加してもらえるよう案内状を送っており、馴染みの関係が継続出来るように努めている。

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
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	地域密着型サービスとしての事業所の基本理念「思いやりあふれる楽しく優しいホーム」を玄関に掲げていつも意識している。また理念に基づいた支援を心掛けている。	理念を玄関・事務所に掲示し、いつでも誰でも見れるように工夫している。また、面会・見学者に対して理念を説明している。日々の業務の中で振り返りを行っている。	
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	ボランティアの方の受け入れや御津公民館活動に参加したり、町内会行事に参加して地域の方と親しくお話をしたり小さな子供さんをあやす等どこにでもある交流が出来る。	月に1度、地域のカフェに参加し、交流を図っている。また、公民館祭りや獅子舞フェスタなど、地域行事にも参加している。子供みこしが事業所に来たり、定期的にボランティアが来て、歌や演奏を披露したりしている。	幼稚園や小学校との交流が出来ることに期待します。
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	町内会長さんをはじめ地域の方々に気軽に立ち寄り頂き、利用者さんと職員と一緒にお茶を飲みながらお話しをして日頃の不安や心配事をお聞きしている。		
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	事業所・利用者さんの最近の様子やこれからの行事予定などを町内会長・岡山市職員・地域包括支援センター職員・公民館職員・利用者家族・利用者の方で話し合いサービス向上に活かしている。会議録はすべての家族に郵送している。	2ヶ月に1回、町内会長・市職員・地域包括・公民館職員らが参加して開催している。家族全員に案内を郵送している。事業所の現状報告や町内行事のお知らせについて話し合ったりしている。	
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	市の担当者には介護保険の更新時や運営推進会議の案内状を持参した時に前回の会議録を渡し利用者の状況や問題点を相談している。	市担当者との連携は密に取れており、いつでも連絡が出来る関係となっている。また、会議の案内状などを持参した際も、気軽に話せる関係が出来ている。市から研修案内があれば事業所内に貼りだし、参加者を募っている。	
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	社内で「身体拘束ゼロへの手引き」を基に職員全員で研修を行い、またカンファレンスや事あるごとに職員と話し合い拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については国道沿いで交通量が多い為、家族も希望している。	事例や資料を基に、年3回内部研修を行っている。また、カンファレンスの時に身体拘束について話す機会を設けている。本社工催の研修も年1回以上ある。研修後に報告書を作成し、回覧したり会議などで話し合ったりしながら情報共有している。	
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	「高齢者虐待防止を考える」を基に全職員で研修を行い考える。簡単に言えば「自分がされて嫌な事は人にしない」を職員に伝え利用者の訴えをよく聞き虐待防止に努めている。		

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	成年後見制度の必要性についてはそれぞれのケースにより異なるので岡山市職員・病院関係者等との連携により利用者の不利益に成らないよう支援している。 (現在は親子間の成年後見がある)		
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	契約時には、契約書を見て頂きながら丁寧に説明を行い疑問点や不安な点については納得されるまで説明して家族の希望をしっかりと聞き取る。		
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	玄関に「ご意見箱」と記入用紙を設置してご自由に書いていただく、また面会時には最近の様子等お知らせしてご要望をお聴きして連絡ノートで全職員に知らせ早急に対応している。	利用者は日常会話の中で意見・要望の把握に努め、施設長が中心となり、家族と連携を図っている。家族とは面会時に話をしたり、電話で意見や要望を聞いたりしている。出た意見や要望は連絡ノートに記入し、閲覧することで職員に周知している。	
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	月に一度経営者を交えて全事業所合同会議を行っている。事業所では毎月カンファレンス・勉強会を行い全職員が意見を発表している。	本社会議で話し合われた内容は、施設長から職員へ報告されている。日常のコミュニケーションを通して意見交換が行えている。職員からの意見や提案は、日常業務の中でを反映している。	
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	全職員が研修会に参加して知識を高めて意欲的に働けるよう配慮している。またその職員のやる気と頑張りを評価し正社員に登用している。		
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	新人職員には主任や先輩職員について一日の流れを理解して個々の利用者の対応(言葉かけ等)を知らせる。力量については差があるので出来ないところは見守りと補助を行い育てていく。		
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	御津・建部地域保健・医療・福祉・介護職員研修会に参加して他施設の現状を聴いて参考にしている。又ケアマネ連絡会や御津医師会のみつネットからも情報交換している。		

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	まず家族の思いと本人の最近の様子をお聞きして本人の全てを受け入れて見守る。全職員が笑顔で明るく接する事で安心をして頂くように努めている。		
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	家族の思いや不安をお聞きしながら世間一般のお話をするなど和やかに何でも話せる関係を作るよう努めている。		
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	本人の気持ちを大切にしながらご家族の思いも取り入れて支援に努めている。		
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	人生の大先輩という思いを大切に、困った時には良き相談相手になってもらったり、おしゃべりしながらゆっくりお茶をしたり家事を手伝ってもらっている。		
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	家族の訪問時には本人の思いや望みを伝えて、職員と家族が一体となって本人を支えていく関係を築いている。		
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	外出や外泊を勧めたり、自宅でご家族と一緒にゆったり過ごして頂けるよう支援している。電話や手紙での連絡を取り次いだり繋がりを継続できる支援に努めている。	近所の人や趣味仲間の面会があり、馴染みの人との関係継続が出来ている。また、馴染みの場所や人の把握に努め、面会・外出・外泊・ドライブ等の支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの個性がぶつかる時もあるが職員が間に入ることでお互いが譲り合い、和やかに助け合いながら共同生活が送れている。		

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	契約が終了しても電話でお話しを伺ったり、移動先の施設に面会に行くなど気軽に話ができる関係を継続するように努めている。(元利用者家族が外出ボランティアをしてくださる方も有る)		
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	職員が日々の関わりの中で本人からお話しを聴く以外に、家族の方からも情報を得ながら本人の思いや希望に添えるように、しぐさや表情を見ながらくみ取るように努めている。	日々の生活を通して把握・記録し、職員間で共有している。また、家族やケアマネージャー等からも話を聞き、情報共有に努めている。	
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	事前の聞き取り情報で生活歴や好み等を把握しているが、本人や家族・知人から新情報を得るように何でも話せる関係づくりに努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、本人のちよつとした言葉や動作も見落とす事がないように細心の注意をする。		
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	日々の生活のなかで気が付いたことは直ぐに職員同士で話し合い、医師・家族・薬剤師・看護師に報告や相談をして介護に生かしている。	医師や看護師といつでも連絡が取れ、意見や提案も伝わりやすい環境である。担当者や他職員の意見を取り入れながら、本人がより良く暮らせるよう、個々に合ったケアプランを作成している。	
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	個人記録に日々の様子を記入して、改善点は職員連絡ノートに記入して全職員が情報を共有し、介護に活かしている		
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	面会時間はAM10時からPM5時となっているが、家族の仕事等の都合で早朝や夕方の方の面会も受けている。また急な外出・外泊の申し出にも対応している。		

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	地域の各種ボランティアの方がたに協力して頂いたり、町内会活動に参加して地域との繋がりを大切にしている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	かかりつけ医は本人や家族の希望により今までの病院を継続してお願いしたり、町外からの利用者は近くの協力医療機関に変更される等している。	協力医療機関との連携が密に取れており、いつでも連絡・対応できる体制となっている。協力医の往診や訪問看護もあり、利用者の状態に応じて適切な医療が提供できる様、職員間で情報共有している。	
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	全職員は日常の関わりの中で気付いたことや利用者さんの訴えを「医師・看護報告用ノート」に記入して、医師・看護師に報告し指示を得ている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には主治医に報告し病院への情報提供をして頂き、家族や病院の医療連携室・ソーシャルワーカーとも情報提供を行い、本人・家族が安心して退院できるように勤めている。		
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	本人や家族の思いを入所時にお聞きしている、本人にとって良い方法を考え、家族と密に連絡を取りながら支援している。看取り介護希望の場合医師の説明を受け家族に同意を頂いている。	入居時、指針を基に説明を行っている。入居後、延命治療・救急時などについて説明している。状態が変化した時は、医師から家族に説明し、同意書を作成している。また、年1回看取りについて勉強会を実施している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応マニュアルを全職員がすぐ見れる場所に置いている。救急搬送についても日頃から話し合いその時困らない様になっている。		
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・消火訓練を行い、運営推進会議でも話し合い協力をお願いしている。水害についてはホームの2階に避難した方が良いとの助言を頂いているので2階に避難する練習も行っている。	年3～4回の避難訓練を実施している。消防署の立会いもあり、的確なアドバイスや指導を受けている。	地域の人へ声かけ・案内をすると共に、協力体制を築くことに期待します。

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
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	言葉かけは側に行きわかりやすい短い言葉で話す、否定する言葉を使わないように配慮している。又利用者の生活歴を考慮した言葉や態度に気を付ける	言葉かけの際、声の大きさ・スピードに配慮しながら、一人ひとりに合わせた対応をしている。また、利用者の仕草・表情などの把握に努め、プライバシーを損ねない対応をしている。	
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	利用者にあった言葉かけを行い、表情や動作をみて判断したり、聞こえ難い時はボードに記入して本人の思いを確認して全職員が共有する。		
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	一人ひとりの思いや考えを大切にする、お茶を一緒に飲みながら利用者と相談して決める等思いを大切にしている		
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	訪問内容では本人の希望を言ってもらったり言えないかたは家族の希望を職員が伝えている。(カット+ヘアカラー・顔そり他)と日頃もマニキュアをするなどしている。		
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	野菜を切る手伝いやテーブルを拭く手伝い、食器を下げる手伝い等出来る方にして頂いている。(食事が進まない方には海苔やふりかけでむすびをしたり、ご家族が好みの食べ物を持参され居室で食べられる)	日々手作りしているが、利用者の状況に合わせて業者に依頼し、材料を届けてもらうこともある。行事食を取り入れたり、おやつを豪華(デザートバイキング)にしたりしながら、食事が楽しめる様に支援している。また、月1回カフェに行ったり、家族と外食したりしている。	
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	利用者全員の食事量・水分量を記録し、好き嫌いについても把握している。粥・キザミ食等その方に適した食事を提供している。(医師に相談して栄養補助食品を利用している方もおられる)		
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	毎食後歯ブラシや360度ブラシで個々にあった口腔ケアを行っている、口腔内の異常が見つければ主治医の指示で協力医療機関である歯科医を受診し口腔内洗浄液を使用している。		

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	排便の記録によりパターンを把握して、主治医・薬剤師の指導により下剤や人により坐薬を利用している。水分摂取を度々行い、腹部マッサージや冷たい牛乳・オリゴ糖を飲んで頂いている。	個々の排泄パターンを把握している。主治医・薬剤師の指導を受けながら、詳細に排泄記録を取っている。排泄記録は職員間で共有し、個々の自立度に合わせて支援している。	
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	排便の記録によりパターンを把握して、主治医・薬剤師の指導により下剤や人により坐薬を利用している。水分摂取を度々行い、腹部マッサージや冷たい牛乳・オリゴ糖を飲んで頂いている。		
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	入浴の声掛けをして本人の希望により入浴の手伝いをしていく。嫌がられる方については職員を代えるなど工夫している。(排便が多い時はシャワーで清潔にしている)	週2回入浴を基本とし、本人の希望に添えるよう努めている。汚染した時はその都度対応している。利用者が激しく入浴を拒む時は、家族に協力を仰いでいる。入浴剤を使用したり、季節湯を提供したりしながら、入浴が楽しめ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	一人ひとりの体調や今までの生活習慣を大切に就寝パターンを把握して、安心して眠れるよう支援している。(午睡については利用者さんに任せている)		
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	薬の説明書をファイルに綴じて全職員がいつでも見られるようにしている。処方が変わったときは職員「連絡ノート」に記入して全職員が理解している。服薬時は氏名・日付・いつの薬か声を出して読み本人さんに確認してもらってから封を開け本人の手のひらに置き飲んで頂き飲み込みを確認する。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や家族の話から出来る事・出来ない事を考えその方に出来る家事や趣味の提供を行っている。行事の計画(お茶を飲みながら皆で考えアイデアをもらう)・手伝いは出来る方にして頂く。		
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	散歩や毎月のカフェは利用者の希望を聞き徒歩・車いす・自動車を出かけているが、遠くへの外出や、自宅に帰られるのはご家族にお願いしている。	少人数で散歩に出かけたり、毎月1回公民館で行われるカフェに参加したりしている。また、敷地内の駐車場で体操をしたり、お茶を飲んだりするなど、戸外に出る機会を設けている。家族と一緒に自宅へ戻ったり、外出に出かけたりする利用者もいる。	

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	一部の利用者は財布に現金を入れ持たれているが使われることはない。(欲しい物はあるが購入には結びつかない)		
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	電話番号を調べたり、かけ方の説明をして話ができるように支援している。手紙が届いたら直ぐ本人に渡すようにしている。		
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	共用の空間は利用者の体感温度で調節したり訴えの無い時は基本的な温度に設定している。玄関やリビングは季節の花を活け、季節の壁面飾りを利用者と一緒に作成し飾っている。	利用者と一緒に作成した作品が壁に飾られており、季節に合わせて変化させている。また、エアコン・扇風機を併用しながら温度調整を行い、利用者に合わせて室温管理に努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者同士が助け合いながら一緒に手作業をしたり廊下で歩く練習をしたりと思い思いに過ごされたり、一人になりたい時は居室に帰られるように言葉をかけて支援している。		
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	入居時に本人の使い慣れた家具を持ち込んで頂くよう説明しており、馴染みの物を身近に置くことで安心して居心地良く過ごせている(仏壇をベッド横に置かれている)	個々の生活歴を踏まえ、個々に合わせて使い慣れたもの(布団、タンスなど)を持参している。自宅の部屋に近い配置・雰囲気でも過ごせるよう工夫している。	
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	フロア内は自由に移動して頂いているので、職員は常に見守りと必要に応じてそっと手伝うようにしている。外に出たい時には職員と一緒に出れるよう支援している		