

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25年10月12日	評価結果市町村受理日	平成26年3月25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&lgvssvoQd=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25年11月8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、自然環境に恵まれています。四季折々の景色が楽しめる花ももや源氏螢、揖斐川町「ありがとう花火」など様々な風物詩を楽しむことができます。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、入居者様と共にお花や野菜作りをし、収穫した野菜を調理し、食べたり明るく風通しのよ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、おひとりおひとり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、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とでき急な状態変化にも素早く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)】

施設の共用スペースは窓が大きくとても明るい。また、そのすぐ隣に自由に出入りができるルーフデッキがあり、揖斐の山々や田園風景などの景色や夏の花火大会等目の前で見ることができるため、利用者だけでなく家族にも楽しんでもらっている。職員に対する人材育成に力を入れ、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を、職員全員で話し合って利用者のケアの質の向上に繋がるようにしている。また、職員個々に目標を設け、半期ごとに振り返ることでスキルアップに向けた仕組みを構築している。日々のケア記録には、利用者の言葉や行動の観察を基にその人の思いや把握された課題について記載されている。また、ケア・チェック表や24時間シートは、統一された記号やマーカーでの強調等でとても分かりやすく、介護計画作成に反映させやすい記録になっている。併設された医療機関の対応が迅速で、利用者や家族の希望に応じ、看取りケアを実施している。

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小冊子を全職員が持ち、毎日の朝礼で読み上げ確認している。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。	理念や各職種ごとに求められる姿勢等が記載されている小冊子を全職員が携帯し、朝礼で唱和している。また、昨年を振り返り、食事や排泄などの項目別に大切にしたい姿勢などを全職員で話し合い、具体的に記載することで取り組みやすくしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のボランティアを定期的に受け入れたりと、地域のお祭りや行事などがある時には、職員と利用者様が一緒に参加している。	月に3～4回程、音楽療法や人形劇、絵手紙など、いろいろな特技を持つボランティアが訪れ、利用者は楽しいひと時を過ごしている。地域のお祭りや紅葉狩りへの外出等を通じて、地域の方々と交流している。		
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	会議は2ヶ月に1回開催し、ご家族様にも順次できるだけ参加してもらえ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。	2ヶ月に1回開催され、必ず家族が参加できるよう、かわるがわる声かけを行い、利用者の様子を伝えたり、意見を聞くなどの機会としている。地域の役員には、会議の他にもホームの日常を見に来てもらえるよう日頃から声かけをしている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方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、施設職員連絡会に参加し、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。	運営推進会議での報告や、町が主催する近隣施設が集まる50人規模の連絡会議などに出席し、情報交換を行ったり、持ち回りの研修を企画したりすること等を通して連携が図られている。		
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	施設全体で、身体拘束廃止マニュアルを用い、研修を行い、全職員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、身体拘束委員会で上司、家族、医師と相談した上でその要否を判断し、具体的対応策を検討している。	法人の年間研修計画において、職員が参加しやすいように数回開催され、全員の受講に努めている。また、身体拘束廃止委員会では、その行為が本当に必要かどうか多職種間で話し合っている。必要と判断した場合でも、1ヶ月ごとに見直しを行い、極力廃止できるよう取り組んでいる。		
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	研修により高齢者虐待防止関連法の理解を深めると共に、職員間でも注意を払いながら、日々ケアに取り組んでいる。			

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支援している	権利擁護に関する研修を行い学ぶ機会を持っている。また、現在、成年後見制度を利用されている方もあり、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、重要事項等の説明を十分行い理解・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、意見を聞き、サービスに反映させている。来訪の際など、ご意見をお聞きし、「貴重なご意見報告メモ」を作成し、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。	担当者会議での話し合いや意見箱を設置することにより意見を収集するようにしている。また、面会の折に何気ない会話の中から、家族の思いや職員に対する意見などが述べられることもあるため、メモ用紙をそのまま決裁できる書式にする等工夫し、運営に反映させている。	
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	会議や各委員会にて様々な意見を出し合い、評価、改善を行い、事業所運営に活かしている。また、役職者会議等には、職員の意見を反映させている。	全体会やユニット会議の場で意見を聞いている。また、半期ごとの個人目標を振り返る際には、上司との面談もあり、運営に関する意見を聞くようにしている。さらに、プライベートでの職員同士の交流会には定額補助を出しており、交流会は協働意識の醸成や意思疎通の良い職場作りへの機会となっている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年度ごとに、各職員が自己目標管理シートを作成し、各自、目的意識を持ちケアに取り組めるようにしている。また、6月、12月にキャリアパス段位を導入した、人事考課と面接を実施し、職員の状況把握を行うと共に要望の聞き取りを行い、職場環境を整えるよう努めている。		
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の参加を支援し、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を通じて行い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	センター方式のシート(B-2,B-3)を活用し、ご家族様などに聞き取りを行い、ご本人様が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、ご本人様、ご家族様に聞き取りなどを行い、要望や状況、状態把握に努め、ご家族様、ご本人様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、要望や状況、状態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ます。		
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、コミュニケーションをとり利用者様と馴染の関係を築いていけるように努めている。		
19		○本人と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、職員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に配慮している。また、2ヶ月に一回はご家族様が参加できる食事会や行事を企画し行っている。		
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見えた時や地域の行事などに参加できるように、ご家族様に働きかけたり、また、面会は自由に行っ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、公民館など)への外出、外食などもしていただけるよう支援している。	馴染みのお店への外食を希望される利用者がある時には、他の利用者にも希望を募り、出かけている。家族等の面会時間に制限は無く、夜間でもインターホンで対応することで、仕事を済ませてから面会に来られる家族もある。	
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ったりしている。気の合う利用者様同士で、くつろいだり、施設内を散歩したり、関わり合えるように職員は、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、情報提供を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	事前調査の際に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。このことを踏まえ、24時間シートを作成し、情報を共有した上で、日々の会話の中から、その都度、ご本人様の思いや望みを汲み取り、ご家族様と共に検討を行っている。	利用時の調査項目には暮らしの情報として、1日の過ごし方や暮らしぶり、習慣などを聞き取り、把握している。24時間シートを活用し、日頃のコミュニケーションや観察の様子などを書き込み、情報が共有できるようにしている。	
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	センター方式のシート(B-2、B-3)を活用し、本人様や家族様から生活歴等を聞いたり、会話の中から汲み取ったりして情報を把握、共有できるように努めている。		
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、ミニユニット会議等により、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、即していない場合や短期目標期間毎にサービス担当者会議を開き、ご本人様、ご家族様や専門職と話し合い、その方に合った介護計画を作成している。	3ヶ月に1回、サービス担当者会議を開催し、家族も出席されている。食欲の低下により、状態に大きな変化がみられた利用者に対して、頻繁に家族や医師等の専門職と連携を図り、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	ケアプランに沿って、毎日の生活の中でのご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、ご家族様とも話し合いサービスの変更をしたり、併設の事業所のレクリエーションに参加したり、同法人の隣町にあるグループホームと交流会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を活用している。		

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、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	利用者様は併設クリニックの医師を主治医とされているので必要に応じて夜間であっても主治医との連携がとれている。家族様とも必要に応じて連絡をし、その都度、ご本人様の状態や状況に応じた他の医療機関での受診も支援している。	併設クリニックを主治医とされる利用者が多数であり、受診した際には、結果を記録に残し、家族に伝えていることで信頼と安心を得ている。歯科については希望に応じて訪問医を活用している。他科受診については、家族に依頼しているが、状況に応じて受診介助も行っている。	
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	ご利用者様との日々の関わりの中で、いつもと違う気づき(体調の変化や言動の様子など)を併設の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にしている。		
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。	ご利用者様が入院した際、病院関係者に情報を提供し、ご利用者様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に病院関係者と連携をはかるように努めている。		
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	利用契約の際にご家族様に看取りに関する指針を示し、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ターミナルケアに取り組んでいる。	看取りに関する指針を用いて、利用時に意思確認をしている。また、医師により、終末期が近づいていると判断された場合には、改めて意思を確認している。食事が摂れなくなった利用者の希望に応じ、家族や医師と頻繁に連携を図り、最期まで看取ることができる。	
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、全職員把握している。また、定期的に応急手当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け、防災用品の使用法についての職員周知徹底を図り、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、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。	緊急連絡簿が整備され、避難する際の運搬方法について研修会を開催する等取り組みを行っている。また、地域の方が避難訓練にも参加したり、施設の非常時には自治会長に連絡が届くようになっており、さらに地域と災害に係る協定を結ぶ等災害の際の連携強化を図っている。	非常時の避難に備え、各居室入り口等にその利用者の状況に応じて誰でも避難誘導ができるように手順を示しておく等、地域の協力していただける住民の方々や法人内の他施設職員でもスムーズに誘導ができるような工夫に取り組まれている。

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	
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	各ご利用者様の個別の暖簾を使用したり、トイレ誘導には耳元で声掛けをしたりして一人お一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないさりげない声かけをするよう心掛け対応をしている。	毎年、プライバシー保護に関する研修を行っている。浴室や手洗い場には使用中の札が掛けられるようになっている。また、特に排泄の際の声かけについては、声をかけられる立場になって考え、耳元で声かけする等の配慮をしている。	浴室への入り口に、使用中の札がかけられるようになっているが、誤って開放した場合に備え、外からの視線を覆い、遮断できる暖簾の活用等の工夫について検討されたい。	
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	ご利用者様との会話の中で、ご本人の思いや希望を聞き出し24時間シートの意向・好み欄に記入し、職員が情報を共有しながら、自己選択ができる声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	ご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、レクリエーションなど希望に沿って支援するように努めている。			
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	その日着たい服を一緒に選んだり、起床時は、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に支援している。			
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その内容をメニューに反映している。利用者様と共に盛り付けをしたり、食器拭きをして食事の準備や片付けを行っている。また、お茶碗やお箸等は、利用者様それぞれが好みのものを使用している。	お米を研いだり、ベランダの菜園で育てた野菜を切って味噌汁に入れるなど利用者と一緒にやっている。採れたての野菜を使用することで、季節感を味わうことができている。おかずは厨房から大皿で運ばれてくるため皆で取り分けている。		
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、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、各ご利用者様の状態に応じて、声かけ、介助等し、口腔内を清潔に保つことができるようしている。また、ご利用者様、ご家族様のご希望時には、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	ケアチェック表に記入し、ご利用者様お一人お一人に合わせた排泄支援を行い、出来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。	トイレでの失敗を心配する利用者の声に応え、リハビリパンツを使用する場合もあるが、排泄チェック表を使用することで、排泄間隔を把握し、利用者一人ひとりに合わせた声かけを行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	24時間シートを参照し、好みの飲み物をお出しし、水分摂取を促している。また、ケアチェック表により個々に応じた排泄の声掛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	季節の変わり目には、入浴回数(週に2回～3回)などの希望を聞き取り、お一人お一人に応じた支援を行い、入浴を楽しんでいただけるようにしている。	週に2～3回を基準としているが希望に応じて対応している。入浴の時間を利用者の希望に合わせて、午前か午後か選んでいただくようにしている。介助の際も利用者と職員1対1の体制で行われており、ゆったりと入ることができる。	
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	ご家族様のご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て入眠を促したりし、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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共に、服用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。また、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	センター方式のシート(B-2,B-3)や日々のご家族様からの聞き取り、24時間シートを活用し、お一人おひとりの好みや出来ることを把握し、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	日々の会話の中やその方のお誕生日の折などにご利用者様から希望を伺い、計画を立て、安全に外出(買い物、外食、散歩、花見など)できるよう努めている。地域の催しものにも出かけられるよう支援している。	外出については日頃から利用者の希望を聞いている。特に回転寿司が人気で、仲良しの数人ずつでツアーを組み出かけるようにしている。日常的には敷地内での散歩や近くのスーパーへ買い物に出かけるなどの支援を行っている。	日頃の利用者との会話から、外出の希望が多いことを把握されているが、車両や運転手手配の状況等で外出機会が制限される懸念がある。車両整備の充実や人的資源の更なる開発を協議され、希望される外出機会が増えることに期待する。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、ご利用者様の思いやご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、ご希望に応じて職員は手紙の取り次ぎをした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、景色が一望でき、季節感が感じられるようになっており、花壇や菜園のあるルーフデッキにも自由に出入りできるようになっている。ご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。	窓が大きく採光に優れ、快適な空間になっている。夏場は葎簀を使い、強い日差しを遮るようにしている。柱などを活用し、利用者の作品等を掲示している。	
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、テーブルがあり、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て配置を変更し、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、テーブル等が設置されており、そこでも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していた愛着のあるものを持ち込んでいただいている。また、茶碗や箸等は職員と共に外出し、選んでいただき買ってきた物や好みの物を使用していただいている。ご利用者様本人が安心して、居心地良く過ごしていただけるようにご本人様、ご家族様と共に相談している。	家具などの調度品は使い慣れたものが持ち込まれている。入り口には暖簾を下げたり、家具の上には利用者の作品などが飾られており、落ち着ける空間となっている。	写真や作品を壁に掲示したい利用者には、より自分好みの部屋作りができるような工夫に期待する。
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、通行の妨げになるものはなく、バリアフリーとなっており、手すりも設置され、安全に歩行、車イスでの自操ができるように配慮されている。また、床の色等も併設の事業所と別けてあり、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25年10月12日	評価結果市町村受理日	平成26年3月25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&ll_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25年11月8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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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小冊子を全職員が持ち、毎日の朝礼で読み上げ確認している。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、地域のお祭りや行事などがある時には、職員と利用者様が一緒に参加している。		
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	会議は2ヶ月に1回開催し、ご家族様にも順次できるだけ参加してもらえ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の方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、施設職員連絡会に参加し、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	施設全体で、身体拘束廃止マニュアルを用い、研修を行い、全職員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、身体拘束委員会で上司、家族、医師と相談した上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	研修により高齢者虐待防止関連法の理解を深めると共に、職員間でも注意を払いながら、日々ケアに取り組んでいる。		

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支援している	権利擁護に関する研修を行い学ぶ機会を持っている。また、現在、成年後見制度を利用されている方もあり、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、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、意見を聞き、サービスに反映させている。来訪の際など、ご意見をお聞きし、「貴重なご意見報告メモ」を作成し、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	会議や各委員会にて様々な意見を出し合い、評価、改善を行い、事業所運営に活かしている。また、役職者会議等には、職員の意見を反映させている。		
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、各職員が自己目標管理シートを作成し、各自、目的意識を持ちケアに取り組めるようにしている。また、6月、12月にキャリアパス段位を導入した、人事考課と面接を実施し、職員の状況把握を行うと共に要望の聞き取りを行い、職場環境を整えるよう努めている。		
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績と力量を把握し、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の参加を支援し、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を通じて行い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	センター方式のシート(B-2,B-3)を活用し、ご家族様などに聞き取りを行い、ご本人様が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、ご本人様、ご家族様に聞き取りなどを行い、要望や状況、状態把握に努め、ご家族様、ご本人様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、要望や状況、状態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ます。		
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、コミュニケーションをとり利用者様と馴染の関係を築いていけるように努めている。		
19		○本人と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、職員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に配慮している。また、2ヶ月に一度はご家族様が参加できる食事会や行事を企画している。		
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見えた時や地域の行事などに参加できるように、ご家族様に働きかけたり、また、面会は自由に行っ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、公民館など)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ったりしている。気の合う利用者様同士で、くつろいだり、施設内を散歩したり、関わり合えるように職員は、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、情報提供を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	事前調査の際に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。このことを踏まえ、24時間シートを作成し、情報を共有した上で、日々の会話の中から、その都度、ご本人様の思いや望みを汲み取り、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	センター方式のシート(B-2、B-3)を活用し、本人様や家族様から生活歴等を聞いたり、会話の中から汲み取ったりして情報を把握、共有できるように努めている。		
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、ミニユニット会議等により、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、即していない場合や短期目標期間毎にサービス担当者会議を開き、ご本人様、ご家族様や専門職と話し合い、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	ケアプランに沿って、毎日の生活の中でのご利用者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、ご家族様とも話し合いサービスの変更をしたり、併設の事業所のレクリエーションに参加したり、同法人の隣町にあるグループホームと交流会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を活用している。		

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	利用者様は併設クリニックの医師を主治医とされているので必要に応じて夜間であっても主治医との連携がとれている。家族様とも必要に応じて連絡をし、その都度、ご本人様の状態や状況に応じた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	ご利用者様との日々の関わりの中で、いつもと違う気づき(体調の変化や言動の様子など)を併設の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にしている。		
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。	ご利用者様が入院した際、病院関係者に情報を提供し、ご利用者様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に病院関係者と連携をはかるように努めている。		
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	利用契約の際にご家族様に看取りに関する指針を示し、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ターミナル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、全職員把握している。また、定期的に応急手当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け、防災用品の使用法についての職員周知徹底を図り、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、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	各ご利用者様の個別の暖簾を使用したり、トイレ誘導には耳元で声掛けをしたりして一人お一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないさりげない声かけをするよう心掛け対応をしている。		
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	ご利用者様との会話の中で、ご本人の思いや希望を聞き出し24時間シートの意向・好み欄に記入し、職員が情報を共有しながら、自己選択ができる声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、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	ご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、レクリエーションなど希望に沿って支援するように努めている。		
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	その日着たい服を一緒に選んだり、起床時は、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に支援している。		
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その内容をメニューに反映している。利用者様と共に盛り付けをしたり、食器拭きをしたりして食事の準備や片づけを行っている。また、お茶碗やお箸等は、利用者様それぞれが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、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、各ご利用者様の状態に応じて、声かけ、介助等し、口腔内を清潔に保つことができるようしている。また、ご利用者様、ご家族様のご希望時には、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	ケアチェック表に記入し、ご利用者様お一人お一人に合わせた排泄支援を行い、出来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	24時間シートを参照し、好みの飲み物をお出しし、水分摂取を促している。また、ケアチェック表により個々に応じた排泄の声掛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	季節の変わり目には、入浴回数(週に2回～3回)などの希望を聞き取り、お一人お一人に応じた支援を行い、入浴を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	ご家族様のご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て入眠を促したりし、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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共に、服用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。また、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	センター方式のシート(B-2,B-3)や日々のご家族様からの聞き取り、24時間シートを活用し、お一人おひとりの好みや出来ることを把握し、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	日々の会話の中やその方のお誕生日の折などにご利用者様から希望を伺い、計画を立て、安全に外出(買い物、外食、散歩、花見など)できるよう努めている。地域の催しものにも出かけられ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
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、ご利用者様の思いやご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、ご希望に応じて職員は手紙の取り次ぎをした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、景色が一望でき、季節感が感じられるようになっており、花壇や菜園のあるルーフデッキにも自由に入りできるようにしている。ご利用者様と共に作った作品や行事の様子の記事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、テーブルがあり、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て配置を変更し、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、テーブル等が設置されており、そこでも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していた愛着のあるものを持ち込んでいただいている。また、茶碗や箸等は職員と共に外出し、選んでいただき買ってきた物や好みの物を使用していただいている。ご利用者様本人が安心して、居心地良く過ごしていただけるようにご本人様、ご家族様と共に相談している。		
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	廊下は広く、通行の妨げになるものではなく、バリアフリーとなっており、手すりも設置され、安全に歩行、車イスでの自操ができるように配慮されている。また、床の色等も併設の事業所と別けてあり、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。		