

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873400614		
法人名	有限会社アキタケメディカル		
事業所名	アキタケメディカル「さくら」グループホーム		
所在地	兵庫県神崎郡神河町吉富1597-1		
自己評価作成日	平成26年3月15日	評価結果市町村受理日	平成26年5月26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/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成26年3月26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)】

利用者一人一人ができるだけ自分の持てる力を発揮して生活できるように、声掛けの仕方や、介助の方法を工夫し、家事や手作業などを職員と一緒にを行うようにし、少しでも認知症の進行を遅らせ、周辺症状の緩和に努めている。利用者それぞれの生活歴や、趣味、生活ペースを大切にしている。家庭的な雰囲気を大切にしながら、月1回の習字ボランティアや、季節ごとのフラワーアレンジメント、季節に合った行事や外出などを行い、季節を感じながら生活にメリハリがつくように支援している。毎月行われる地域のミニデイに参加したり、近隣のスーパーへ買い物に行ったり、近隣の小学校の行事に招待していただくなどして地域の方々との交流や関わりを大切にしている。職員は定期的に研修やカンファレンスを行い、知識や技術の向上に努め、利用者の介助に生かすことができるよう切磋琢磨している。

窓から自然光が差し込み温度、湿度、音調整が行き届き、家庭的な環境整備が整っている。運営推進会議の機会に運営推進委員の方との情報交換や地域に向けて事業所への協力依頼を行い、次第に事業所への理解が深まっている。また、近隣の馴染みの商店街、スーパーへの買い物に行く機会に交流に努めている。書道やフラワーアレンジメントの定期的な活動や日々の生活の行動など生活すべてを利用者一人ひとりの現在ある力量を活かして継続して実施してもらうことで認知症の進行予防に努めるように取り組んでいる。管理者、職員は計画的に研修やカンファレンスを行い、職員の意見を活かしサービスの質の向上に努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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				

自己評価および第三者評価結果

自己 者 第 三	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	職員会議や、研修の場などで基本理念について考え、話し合い、実践につなげていくことができるよう努めている。	理念を基に年間の目標として年度初めに全職員で話し合いを持ち、計画的に取り組むようにしている。今年度は、地域との交流が深まるように近隣の幼稚園との交流や利用者への外出の機会を多く持つよう取り組んでいる。今年度の取り組みで職員も理念だけでなく地域密着型サービスとしての役割を含めて、地域との交流を持つ必要性を理解し取り組み続けている。	理念・今年度の運営計画・目標の振り替えりを行い、利用者を中心に考え理念を基にした運営計画を次年度も策定し、全職員で具体化し実践に努めることが望まれる。
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	運営推進会議で区長さんや民生委員の方々と情報交換を行う。地域のミニデイへの参加、利用者の馴染みの店や地域のスーパーに買い物に行ったり、近隣の小学校との交流等を通して地域参加している。	運営推進会議の機会に区長さんや地域の民生委員の方と情報交換や地域に向けて事業所への協力依頼を行い、次第に事業所への理解が深まっている。また、地域のミニデイへの参加継続で事業所・利用者への理解も深まっている。散歩で保育所の前を通り、子どもの動く姿をみて利用者が楽しむだけでなく、馴染みの関係が構築できるように取り組み始めている。近隣の馴染みの商店街、スーパーへの買い物に行く機会に交流に努めている。	事業所の取り組みなどを写真等を用いて紹介した広報誌などを作成・配布などにより事業所への理解を深めてもらえる取り組みへの工夫が望ましい。
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	運営推進会議の中で、認知症の人とのかかわりについて話をする機会が多く、理解や支援の方法をアドバイスしたり、一緒に話し合うことがある。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	者 第	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
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	グループホームでの取り組みや利用者の生活の様子、状況等を報告している。評価結果を報告し、参加者から意見をもらいサービス向上に活かすようにしている。	4カ月毎に定期的に運営推進会議を実施している。利用者家族、神河町健康福祉課職員、吉富区長、吉富区民生委員、山田区民生委員に出席してもらっている。会議では活動報告を行い、事業所・利用者の状況を把握してもらった上で、参加メンバーより情報提供や質疑応答を行っている。事業所での活動や取り組みでの効果についての質問や利用者が喜ばれる行事についての質問などがある。質疑応答の中での意見や提案・情報提供を運営やサービスに反映させるようにしている。定期的に開催される書道やラワーアレンジメントを通して、利用者の認知症の進行の程度や変化を客観的に見ることで支援に活かしている。区長さんや民生委員の方の出席の継続により地域の方への認知症の理解を深める働きかけがしてもらえるようになっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議にて事業所の現状を報告している。運営やサービス内容で疑問があった場合なども町の担当者に相談することがある。	運営推進会議に神河町健康福祉課職員の方の出席で事業所の状況については把握してもらっており、普段は事業所で課題や問題があれば助言を受けたり相談をしている。地域のグループホーム連絡会にも事業所単体ではなく、地域のグループホーム全体で連絡会に神河町健康福祉課にも参加を依頼し相談を行い、助言や指導を受け連携を図っている。	

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	第三者	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
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	管理者及び職員で身体拘束をしないケアについて定期的に研修を行い、利用者の人権などについても理解を深めるよう努めている。具体的に事業所で拘束につながるケアがなされていないか振り返り、改善出来るよう取り組んでいる。	年間の研修計画を立て毎年計画的に身体拘束をしないケアについて学ぶ機会を持っている。研修資料を読み、内容についての話し合いを行い理解を深めている。研修参加後は研修レポートを提出してもらい、研修内容の理解度を確認する他、職員からの気づきや提案により拘束をしないケア・虐待防止の徹底に努めている。	
7	(6)	○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	管理者及び職員で高齢者虐待防止について定期的に研修を行い、理解を深めている。普段の介護の場で不適切ケアがなされていないか振り返り、改善する機会としている。	年間の研修計画を立て毎年計画的に理解を深めるために拘束とは別に虐待防止について学ぶ機会を持っている。虐待防止について学ぶ中で拘束や不適切ケアも虐待につながる事であると理解を深めている。車椅子で長時間座り過ごすことも拘束や虐待につながると理解しており、利用者の身体状況・生活状況など行動を個別に捉え、ソファや椅子、ベットなど様々な生活の場面で快適に過ごすことができるように支援に努めている。	
8	(7)	○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	管理者及び職員で権利擁護や成年後見制度について研修を行い理解を深めている。今後必要に応じて活用できるよう努めている。	年間の研修計画を立て毎年計画的に権利擁護について学ぶ機会を持っている。研修資料を読み、内容について話し合いを行い理解を深める他、研修レポートを職員個々が作成し提出するようにしている。現在権利擁護の制度を利用している利用者はいないが、制度利用の必要があれば、活用できるように支援に努めるよういしている。	

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	第三者	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
9	(8)	○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、本人、家族とゆっくり時間をとって話しを聴くようにし、説明する際は専門的な用語は言葉を言い換えて分かりやすく説明したり、重要な点(特に退去)については、より詳しく説明するようにしている。	契約時には、契約書・重要事項説明書の項目に沿って時間をかけ分かりやすい言葉を使い説明を行っている。重度化・終末期への対応や利用料金・加算については、特に具体的に説明を行い理解を十分してもらえるように努めている。契約書・重要事項説明書に内容に変更が生じた場合には、変更部分を書面化し説明を行い同意を得るようにしている。	
10	(9)	○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	家族か面会に来られた際に、管理者・職員から家族へ声をかけて利用者の状態や事業所の様子を報告するようにしている。年2回の家族会でも意見を聞く場を設けるようにしている。	家族会・運営推進会議の機会に家族からの意見や提案・要望を聴取するようにしている。家族会は年2回定期的に開催している。家族会の年1回は、家族・利用者と共に外出の機会を持ち、外出で話をする中で意見や要望を聞き出すようにしている。面会時にも管理者・職員から普段の利用者の様子を伝え、意見や要望を聞き出すようにしている。	毎月、利用者の様子を書面で報告する中にも意見や要望を出してもらえそうな働きかけを行うことが望ましい。
11	(10)	○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	職員アンケートをとり、日頃の職員の意見や職務に対しての気持ちを調査したり、毎月行う職員会議の場で出た職員からの意見や提案を、運営やサービスに反映できるようにしている。	職員会議で職員の意見や提案を聴取するようにしている。普段の業務の中で出された意見は、職員会議で事前に議題として出し、話し合いを通して運営やサービスに反映させるようにしている。介護センター全部所の職員も一緒に2カ月に1回会議を開催しており、法人の代表者の出席もあり職員の意見や提案が出される機会ともなっている。	
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	事業所全体の会議に代表者が参加する機会があり、職員から直接意見を伝えられるようにしている。管理者からは職員の勤務状況、実績などを代表者に伝えるようにしている。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	第三者	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
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	職員一人一人の能力に合った研修を受けることができるように調整している。職員が自主的に研修にいけるよう色々な情報を提供している。		
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	地域の勉強会や連絡会を活用して、他の事業所との交流を図り、勉強会や相談、意見交換を行っている。		
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	本人が意思を伝えられる場合は本人と、本人が意思を伝えられない場合は家族に代弁してもらいコミュニケーションを取る時間を設け、関係づくりに努めている。今までの生活歴も大切に、本人の不安や思いを職員間で共有できるようにしている。		
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	家族と面談を行い、今までの家族の思いや不安を聞きとり、これからのホームでの暮らしについて要望や不安について意見を出してもらえ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	家族と話をすることで、今家族が何に困っているのか、本人のどういう暮らしを望んでいるのかをよく聞き取り、適切なサービスを選択できるよう、状況によっては他のサービスの利用も助言するようにしている。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	第三者	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
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	本人の意思を尊重するように配慮し、家事や作業など利用者と一緒に行うようにしている。長年ホームで暮らしている利用者にも、その時その時の意思を尊重した暮らしが提供できるよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の状態を毎月報告するとともに、面会の際には職員から家族にコミュニケーションをとるようにしている。ちょっとした利用者の変化も伝え、利用者が家族に伝えたい言葉を職員が代弁し、利用者の暮らしを家族も一緒に支えていけるよう関係づくりに努めている		
20	(11)	○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	本人の馴染みの人が面会に来られた時はゆっくり話ができるように配慮している。気軽に来訪してもらえるように声かけしている。地域のミニデイに継続して参加することで本人と馴染みの人との関係が途切れないようにしている。	知人や友人の方の面会があればお茶をだしゆっくりと面会してもらえるように配慮している。利用者の馴染みの場所や商店へも利用者の希望に応じて外出し関係継続を支援したり、同建物内のデイサービスに知人・友人が利用で来訪されている際に交流できるように支援している。	
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	利用所同士の関係性・相性を把握しながら、利用者同士で作業をしてもらい、トラブルや孤立が無いよう関係づくりに努めている。意思疎通の困難な利用者とは職員が間に入って話ができるように配慮している。		
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	サービス終了後も手紙や電話を通して家族の気持ちに寄り添い、近況報告をしたり、相談を受けたりしている。		

自己	第三者	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
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	(12)	○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	利用者本人がどう暮らしたいのか、好きなことややりたいことなど意思を聞くように心がけている。意思表示の困難な人には、家族の意見も聞き、表情や言動などから思いや意向を出来る限りくみ取れるよう努めている。	利用者本人から思いや意向・希望を聞きとるようにしている。利用者が自ら訴えることが難しい場合には、家族から意見や情報提供を受け利用者の思いや意向・希望を利用者の立場に立ち考え把握するようにしている。把握できた利用者の思いや意向・希望は申し送りや連絡ノートへの記載、ケースカンファレンスなどで共有を図り支援に活かしている。	
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	入所前に利用者や家族からこれまでの生活歴や生活環境について聞き取りをしたり、入所後に気づいた事や本人との会話の中から見つけた内容を職員間で共有し把握するようにしている。		
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	日々の記録と申し送りにより、職員全員が利用者一人一人の現状を把握するよう努めている。カンファレンスの場でも意見交換を行い、日々変わっていく利用者の状態に対応できるよう努めている。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	者 第	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
26	(13)	○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	定期的に行うカンファレンスで、担当職員を中心に家族や本人の意向を踏まえた課題を話しあい、それぞれの意見や提案を介護計画に反映できるようにしている。必要であれば他職種の意見を仰ぐようにしている。	利用開始時に把握できた情報をアセスメントシートに記載し課題分析している。介護計画書に把握できた利用者・家族の意向・希望を明確に記載し、利用者の課題に対して目標設定・具体的にサービス内容を記載している。ニーズ・目標の項目毎に毎月モニタリングを実施している。ケースカンファレンスで満足度、達成度、変化、評価をモニタリング表で行っている。計画の見直し時には、ケースカンファレンスで利用者の現状、課題を明確にし、職員の気づきや提案を取り入れ介護計画に反映させ作成している。利用者の生活の様子や表情の変化などは日々の記録に時系列に記載している。現在、利用者への支援結果の記載が日々の記録に記載されているが、今後は支援内容の詳細な記載に取り組み、利用者への個別の支援の充実が図れるように努めている。	日々の記録で介護計画書に沿って実践したことを明確していく記載方法を検討することが望ましい。
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	日々の様子や利用者の表情、言動、反応などを個別に記録し、職員間で共有している。利用者の細かな言動や変化について記録し介護計画書の見直しに役立てられるように努めている。		
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	今後本人や家族の状況に応じて、既存のサービス以外でも対応できるようにしていきたい。		
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	馴染みのスーパーに買い物に行ったり、行きつけの美容院で髪を染めたり出来るだけ地域資源の活用を考えている。地域の人々との関わりを継続し地域から孤立しない関係作りを心掛けている。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	第三者	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
30	(14)	○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	本人・家族の希望されるかかりつけ医を受診し、必要に応じて専門病院を受診している。ちょっとした利用者の症状で気になることがあればFAXなどでかかりつけ医に指示を仰ぐ場合もある。受診時には職員も同行するようにしている。	利用開始時に利用者・家族に希望のかかりつけ医の意向確認を行っている。顧問医とは24時間連絡が取れる緊急時体制が整備されており、利用者の状態の変化に応じて相談するようにしている。併設のデイサービスの看護師にも必要に応じて相談できる体制が整えられ疾患・健康管理が行われている。	
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	併設の事業所の看護師に協力を得て、利用者の状態を報告するようにしている。状態に変化があった時は、相談をしたり適切な指示をもらっている。必要時には処置をお願いしている。		
32	(15)	○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、主治医や病棟看護師に利用者の認知症の状態や日常生活動作について書面と口頭で詳しく具体的に説明するようにしている。医師や家族との連絡を密にし、利用者の生活レベルが低下せず早期に退院できるよう働きかけている。	近隣の総合病院や顧問医の医療機関への入院になる場合が多い。入院時には本人のストレスや負担を軽減するために家族と相談の上、サマリーを作成し医療機関へ情報提供を行い適切な医療・看護が速やかに受けられるようにしている。入院中は面会に行き利用者の状態を把握し、早期退院に向けた支援を行うようにしている。	
33	(16)	○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	重度化した場合の指針については、契約時に本人・家族に説明し理解を得るようにしている。家族からの不安があった際には時間とりお互いに納得し理解できるように話し合っている。重度化した場合の指針については職員にも説明を行い、理解してもらうようにしている。	重度化した場合の指針については、契約時に説明を行い意向確認をしている。看取りに関しては、利用者・家族の意向や医療との連携など十分な体制が整えられれば実施に向けた支援が必要ではないかと考えているが、実施すると明らかにしていない。現在は、食事を経口的に摂取できる状況までと契約時に説明している。	

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己 者	第三	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
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	夜勤者には夜間一人で対応できるように急変時の想定を日頃からできるように、定期的に応急処置の研修や実習を行い、知識と技術の向上に努めている。		
35	(17)	○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	年に2回火災避難訓練を行っている。様々な災害を想定した研修を行い、ハザードマップや避難場所の把握、具体的な利用者の避難方法などを職員全員が学び、実践し身につける必要がある。	施設全体で年2回、火災避難訓練を様々な出火場所を想定して実施している。非常災害時の対応について学ぶ機会に、利用者それぞれの担当職員が、「火災・地震時に危険な箇所」を挙げ、具体的な対策を明確にし、日々非常災害に備えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	その人に合った声掛けを行うようにしている。何気ない会話の中でも利用者が恥ずかしい思いをしたり不快な思いをしないよう、配慮している。トイレや入浴の際には、言葉や態度に気をつけ、プライバシーや尊厳に気をつけている。	尊厳・プライバシーについての計画的な研修の中で高齢者の尊厳やプライバシーに配慮した支援の重要性について学び、理解を深めるように取り組んでいる。日常的に利用者一人ひとりに合った声かけを行っている。入浴や排泄への支援の際の羞恥心についても、職員は細かに利用者のプライバシーや尊厳に触れる事がないか配慮をして支援を行うようにしている。	
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	生活の中で、自己決定が必要な場面では、分かりやすい表現や色々なツールを利用して本人の意思が表せるように支援している。衣服を一緒に選んだりしている。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己 者	第三	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
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	自分の意思を伝えることができる利用者には、一日の過ごし方を利用者本位に決められるような声かけをしている。意思表示の困難な利用者は体調を見ながら、その人のペースで生活でき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	さりげなく目の付く所にブラシを置き自発的に鏡を見て髪をとけるよう支援したり、外出時には普段より少しおしゃれをし雰囲気作りを大切にしている。自分では困難な人には、職員がその人らしい身だしなみを支援している。		
40	(19)	○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	献立は利用者の意見をもとにバランスよく栄養が取れるよう配慮している。調理や盛り付けは出来るだけ利用者と一緒に行うようにしている。片づけは利用者の意思を大事にして、無理のないように一緒に行っている。	週2回は利用者の希望を聞き、季節感が感じられる献立を利用者と考え、買い物、調理、後片付けまで利用者と一緒にしている。週2回の調理の際には、利用者一人ひとりのできる事を活かして参加してもらえるように支援している。調理への参加でできることを自信につなげてもらい、生活を楽しめるようにしている。自ら食事が難しくなっている方でも、食べる食器を持ってもらったり、できることを一つでも継続して行えるように支援している。水分摂取量にも配慮されており、利用者が無理なく摂取が十分できるようにコップの大きさや提供方法などを工夫している。	
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	一人一人にあった食事形態や、食事量を考えている。食事量・水分量のチェックを行い、過不足なく摂取できるよう支援している。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	者	第三	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
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に、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、利用者全員に口腔ケアを行っている。自分でできる人には歯磨きや洗口液でのうがいの声掛けを行い、出来ない人は介助にて行っている。	/	
43	(20)	○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	介助が必要な人も、座ることができればトイレでの排泄を行っている。一人一人の排尿や排便のパターンを把握しながら、タイミングに合わせて声掛けをしたり、出来るだけ失敗が少なくなるような支援を行っている。	完全に排泄の自立が出来ている方が少ないが、出来る限りトイレでの排泄を行えるように支援している。ADLの低下により一人介助での排泄が難し利用者には、介助の方法の工夫や職員二人介助で対応している。便秘傾向にある方には食事や水分摂取に配慮しているが、便秘する方には緩下剤等を使用を医師の指示・処方を受けるようにしている。		
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	便秘の原因を考えながら、運動をしたり、飲み物や食べ物を工夫し、自然排便に努めている。必要時は医師に相談し服薬での便秘解消に努めている。	/	
45	(21)	○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	一人一人の希望する時間帯に入ることは難しいが、仲の良い利用者同士が入れるようにしている。足が不自由な人にはリフト浴を行う等、個々に応じた入浴の仕方を行っている。	できる限り利用者の希望に合わせて入浴ができるように支援している。ADLの低下でリフト浴が必要な場合には、併設のデイサービスの浴室を使用し、安全で安楽な入浴をしてもらえるようにも支援している。		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	者	第三	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
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	日中の活動と休息のバランスに配慮し、自然に入眠できるように支援している。夜間は室温や照明の明るさ、雑音などに配慮し、小まめに調整している。眠れないときは声かけをして安心してもらうなどの対応を行っている。		
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	一人ひとりが使用している薬の内容や効能を個人の記録にファイルし、職員全員が把握できるようにしている。薬が変更になった場合や頓服薬が出た場合は、その都度薬の効能や副作用について職員に伝達するようにしている。		
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	利用者一人ひとりが役割を持って生活できるように、またその役割を継続していけるように働きかけている。その人の有する力や趣味、嗜好などを把握しそれに合わせ支援している。		
49	(22)		○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	利用者から、買い物や散歩に行きたいと要望があれば、出来るだけ希望に添えるようにしている。遠くの外出などでは家族にも協力してもらい、実現できるよう支援している。	利用者ができる限り外に出て過ごすことができるように希望に添って外出の機会を持っている。買い物や散歩など希望があれば個別に外出支援も行っている。季節に合わせた外出の予定を立てており、初詣や外食、家族にも理解を得て協力してもらい遠くへの外出が利用者・家族・職員で楽しめるようにしている。	

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己	第三者	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		<p>○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</p>	<p>買い物に行った際には、出来る人には本人にお財布を持ってもらって支払いをしてもらう支援を行っている。</p>		
51		<p>○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</p>	<p>利用者から家族へ手紙を送る支援をしている。家族から本人へ電話がかかってきたときには、職員が取り次ぎを行い話せるようにしている。希望があれば本人から電話をかけることを支援する場合もある。</p>		
52	(23)	<p>○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</p>	<p>共用空間での温度調整や、光の度合い、音の大きさ、汚れなどには配慮している。利用者に居心地について尋ねて調節したりしている。掲示物は季節感が出るように配慮し、季節の花を飾ったりしている。</p>	<p>家庭的な室内は、窓から自然光が差し込み温度、湿度、音や明るさなどの調整が行き届いている。調度品や壁面の飾り付けで季節を感じることができるように空間づくりを行い、居心地良く過ごせる環境である。フローにはテーブルやソファを置き、利用者が思い思いに過ごせる心遣いが見られる。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>共用空間の中に何箇所かソファを置いて、一人になれる空間を作っている。仲の良い利用者同士が話できるように配慮したり、居室で思い思いに過ごせるようにも配慮している。</p>		

アキタケメディカル「さくら」グループホーム

自己 者	第三	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
54	(24)	○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	本人が混乱したり不安な気持ちが少しでも落ち着くよう使い慣れたものを持ちこんでもらうようお願いしている。本人が居心地良くなるような居室作りに努めている。	明るく落ち着いた色調の居室のドアは名前を明示し混乱を防ぐように配慮されている。バリアフリーの広い廊下、室内は清掃が行き届いている。明るく清潔な居室には使い慣れた品を持ち込まれ、親しみ易く落ち着いて過ごせるようになっている。また、家族と相談して利用者の馴染みの物などを置き住み慣れた自宅とのギャップを感じない配慮が伺われる。	
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を送れるように工夫している	場所の混乱がないように、トイレなど表示をつけたり、居室には見やすいように名前の表札をつけている。危険な場所には保護材をつけたり、手すりや段差の解消など少しでも持てる力を生かして生活できるように工夫している。		