

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	4271102297		
法人名	有限会社 スローライフ・プランニング		
事業所名	グループホーム ぎんなん (ユニット:ありがとう)		
所在地	長崎県西海市西彼町下岳郷733番地1		
自己評価作成日	平成26年2月17日	評価結果確定日	平成26年4月2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.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosvoCd=4271102297-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成26年3月5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)】

海や山を眺める事ができ、夏にはリビングの窓から地区の花火大会を楽しむことができる。利用者の本当の思いに耳を傾け、利用者本人、ご家族の望む生活を目指す為、アセスメントやケアプランに力を入れ、それに沿った支援が出来るように努力している。最後までホームで生活を望まれる方は、地域のドクターや訪問看護ステーション、言語聴覚士や歯科医等の協力や連携を取りながらターミナルケアをさせていただいている。正社員・パート等の年齢層が幅広く、利用者に関わり、全員で常に見直しをおこない、全員でお守りすることを目指している。

【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)】

広々とした施設で、窓も大きく光を多く取り入れる工夫が各居室にされており、畑や庭も一望できるようになっている。口腔リハビリに歯科医師や言語聴覚士などの専門職とチームを組み、熱心に取り組み、発熱や肺炎が減ったとの成果をあげている。理念の周知がしっかりとされており、周知の徹底により、職員が同じ方向を見て支援をしていると感じさせる良い雰囲気があり、気持ちのいい印象を受ける施設である。アセスメントにも熱心に取り組み、本人、家族の想いがしっかりとケアプランに反映されている。また、地域との結びつきも強く、協力体制ができている。今後地域に開かれた拠点として活躍が期待される施設である。

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)	<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)	<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

[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	理念は利用者の方が心豊かに安心して生活する為にスタッフ全員で心を一つにして目指していく大切な指標であるがミーティング等を通じて職員に伝えているが、実践に繋がっていない現状がある。新人スタッフでもわかりやすくより具体的な文章や言葉にするなど、検討していきたい。	施設長の想いが強く反映されており日頃から声掛けを行い、職員も常にケアに反映しよう意識している。理念についての勉強会を年に2、3回行い職員なりに噛み砕いて理解し、自分たちの言葉で表現(文章化)、実行するよう努力している。新人教育ではマニュアルにそって実施している。	
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	近くの理容店などから出向して利用者の方々の散髪をして頂いている。地域の方をホームの敬老会にお招きしたり、七夕の時は園児が、節分には小学生が来て下さったり、中学生の職場体験の受入れも行い、利用者の方々も喜んで下さった。	近所の方と顔見知りの関係作りを行っており、自治会活動や清掃活動への参加も行っている。季節の行事など子どもとの交流も実施している。買い物や散歩など日常的に外出し地域と交流している。	
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	運営推進会議を年に6回設け、地域の民生委員、行政の方へ参加していただき、事業所での支援方法や認知症についての意見交換を行い協力体制を図っている。		
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	運営推進会議は年に6回実施しており、利用者の状況報告を行ったり、地域の方々や行政の方から意見を頂いたり消防訓練の参加や各種行事の参加協力を頂きサービス向上に努めている	出席者に行政職員、地域の代表者や民生委員、社会福祉協議会、警察、居宅介護支援事業所、近隣のグループホームなど多方面にわたり、意見も活発に交わされている。消防団の意見をもとに災害時の連絡・協力体制を地域と共に作る準備中である。	

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
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	市からの依頼で職場体験の受け入れ等をしており事業所において市町村と常に関わりを持ち生活保護や権利擁護事業を利用している利用者が居る為協力を得て取り組んでいる	行政担当者とはお互い協力できる関係作りが築けており、行政の各部署からの相談も受けている。互いに柔軟に対応し協力している。	
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	ご本人の意思を尊重しながら職員は見守り介助を続けているが、その事で転倒のリスクがある事をご家族に説明し話し合いながら日々ケアに務めている。が、記録に書けていない現状があるので、記入の仕方を検討していきたい。	年に1度全職員で勉強会を実施し、自分達では気づかないことを家族から指摘してもらうこともあり、職員全員に周知徹底している。言葉での拘束についても勉強中である。拘束については入所時に家族へ説明し面会時などを利用して転倒のリスクと拘束について話を行っている。個人々に合わせた工夫を実施している。	
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	日々、スタッフ同士ケアをするにあたって虐待には注意しあっているが、第三者から見た時に地元の方言で言葉がけをしていると虐待と思われる場合もあるのではないかと考えられる		
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	権利擁護事業を活用して利用者のお金の管理等を依頼し、また、必要に応じて相談を行い、支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	施設長やケアマネージャーを中心に十分な説明とご理解を得た上で、契約の締結を行い、その際、利用者や家族の不安ごとや疑問点等何うようにして、安心して利用できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者のご様子を面会時や電話で伝えご家族からの意見や要望を話せる環境をつくり、意見を取り入れ、反映している。	誕生会に出す食事内容など家族の要望に応じて提供している。行事への参加を促し、面会時に積極的に家族へ声をかけ、要望や気づきを聞く姿勢をとっている。言いやすい雰囲気作りに努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ全員参加のミーティングを月1回実施している。各スタッフからの意見や提案をリーダーが徴集し、施設長へ相談し検討し反映するように務めている	月1回のミーティングで意見を出し、管理者から施設長へ報告するという流れができている。管理者は基本的に駄目と言わず、まずは聞くという姿勢をとっており、意見が出やすい雰囲気がある。内容によってはさらに話し合いの機会を持つようにするなど意見が反映されやすいように努力している。	
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	職員の努力や勤務状況を把握し、給与に反映させてくれる。時間が手当てやその他手当等能力に応じて計らってくれる。パートから正社員への道も開かれている		
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	施設内はもちろんのこと、介護福祉会の研修やホームに講師を招くなど研修を受ける機会を推進・確保している。		
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	認知症や他のグループホーム、介護福祉会、口腔リハビリ等の研修、地域の勉強会や交流会などに参加する機会が多く、ネットワーク作りや情報交換ができるばを図ることができる。		

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	本人の思いや家族の願いはもちろんのこと、「Aさんらしさ探しシート」「11分類シート」や「ひもときシート」等を利用し本人の本当の思いに少しでも近づけるよう努力している		
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	直接、家族と面会し困っている事や不安等に耳を傾け、共感しながら関係づくりに務めている。		
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	家族や本人と相談する中で、必要としている支援を見極め、必要があれば他のサービス利用検討や提案している。		
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	スタッフの視点に偏らないよう本人の置かれてきた環境を理解した上で、ゆっくりとお話しを伺ったり、側に寄り添う気持ちで支援している。また、本人が出来ない所を職員が支援している。		
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	スタッフが一方的に支援するのではなく、家族の協力なしでは支援は難しい事を理解しているので、常に家族に相談し協力を得ながら、家族と二人三脚で支援している		
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	途切れないようにしたいが、家族の思いや意向もあるので、必ず家族に相談し、協力を得ている。思い出の場所へのドライブにお誘いしたりしている。	面接時に聞き取りを十分に行い、本人や家族の意向を確認し反映している。仏壇や写真の掲示など安心できる部屋(環境)作りを行っている。墓参りや美容院など外出は家族と協力し実施している。家族へ手紙を書いたり、電話をしたり、写メールを送るなど工夫している。	
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	好きな場所で好きな様に時間を過ごしている方もいれば、リビングで新聞折りや音楽鑑賞をする方もいる。輪には入らず、中間的な場所で過ごす方もいる。お互い認め合って生活されている様に見受けられるし利用者の関係もスタッフは把握し間を取り持っている		

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
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	ターミナルケアで亡くなる方がほとんどであるが、忌明けや初盆、一周忌等お参りをさせて頂いている。ホームで生活されていた写真とともにお手紙も出している。現在も退所された家族から介護保険サービスの事で相談されることもある		
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	アセスメントを行い、意向や希望に添えるよう努めている。困難な時や様子が変わった時等はカンファレンスを行い、スタッフ皆で11分類シート等を利用し本当の思いや望みに近づけるよう取り組んでいる。	幸せになってもらいたいという気持ちで、アセスメントに力を入れている。「Aさんらしさ探しシート」を用い、心の奥の気持ちや思い、望み、問題点、意欲等を表情や態度をよく観察しながら、本人の視点に立って全職員で考えている。それを、11分類シートに詳しく書き込み、一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。	
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	家族にも尋ね、基本情報も参考にしアセスメントを行っている。出来る限り馴染みの暮らし方に近づけるよう、本人や家族と相談しながら、本人に合った環境を整えている。		
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	Aさんらしさ探しシートや11分類シート等を活用し暮らしの現状の把握に努めている。表情や様子、バイタルなどから心身の状態を把握する努力をしている。また、一人ひとりの過ごし方を支援している。		
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	家族や医療機関、スタッフなど意見を反映し、利用者の思いに即した介護計画を作成するよう努めている。スタッフもまだまだ勉強不足な所はあるが、これからもチームで取り組んで行きたい。	全職員で話し合っ作成した11分類シート(ケアプラン立ち上げシート)を基に介護計画を作成し、介護計画の中にサービス内容を詳しく具体的に示すことにより新人でもベテランでも統一された支援ができています。支援内容や支援結果、利用者の様子や表情を観察して気づき・考察を毎日記入し、それを基にモニタリングを全職員で行い介護計画を3~6ヶ月ごとに全職員で見直している。	
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	ケアプランに即したケアの実践であり、記録で無ければならないが、誰が見てもわかる内容ではなくモニタリングに活かしてない。話し合いで職員間の情報を共有しているが、記録に関してはスタッフ間で検討し勉強会や研修の機会を増やしたい		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の日々の様子、家族のご意見をお聞きし、情報収集に努め、必要であればその都度スタッフ間でカンファレンスを利用し、その方に必要なケアが提供出来るよう支援している。		
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	近所の理容店の方に協力を得たり、本人が使用していたお店等を引き続き利用できるように支援し、生活を楽しむ事が出来るように努めている。		
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	本人とかかりつけ医との関係を大切にし、本人が信頼してる医療機関へお連れしている。また、家族の意向をよくお聞きし、本人が判断できない場合は、家族が納得・信頼できる医療機関へお連れしている。	入所前からのかかりつけ医に受診できるように通院介助を行っている。毎日のバイタルや排泄、食事量等の情報を主治医に報告し信頼関係を築いている。受診結果は家族に電話や受診記録、診療計画書を見せ受診結果を共有している。	
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	日々の生活記録やバイタルチェックを通し、利用者の様子を主治医に報告・相談し、健康管理の支援を行っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した際、安心して治療でき、早期に退院出来るよう、病院のソーシャルワーカーや看護師等と情報交換や相談に努めており、病院との関係づくりを行っている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末ケアのあり方について家族に伝えている。意思表示はその時に同意書を頂いているが、後から家族の気持ちが変わることもあるので、家族とは十分に話し合い、主治医からも説明をし納得した中でチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について入所時に説明し同意を得ているが、状況変化のたびに医師や家族と何度も話し合い、方針の統一を図っている。24時間体制で対応できる医師や訪問看護ステーションとの連携、家族の協力により開設時より沢山の看取りを実施している。	
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	利用者の急変や事故発生時に備え、職場においてリスクマネジメントの研修を行い、応急処置など随時ケアマネージャーやリーダーから指導やアドバイスを受け実践力を身に付けている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に訓練を行い、職員がとっさの時にスムーズに動く事が出来るように努めている。また、運営推進会議には地域の方や、消防職員をお呼びし、協力を依頼している	防災係を作り、日中や夜間を想定した防災訓練を毎月行っている。毎回、避難訓練シナリオを作り避難経路や誘導、非常品の確認を行い、ミーティングで結果を話し合い次の訓練に繋いでいる。年1～2回は消防署も交えて行っている。	地域の自治会から災害時の避難所としての要請がある。地域の拠点となるために、災害発生時に備えて食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげる毛布等の備品を準備することを期待する。
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	思いを受け止め利用者の立場に立って言葉かけを行い対応しているつもりである。出来る限り否定的な言葉掛けをせず、スタッフの視点にならないよう心掛けている	理念に基づき利用者の気持ちを大切に、笑顔でゆっくりとやさしい眼差しで接するようにしている。リーダーや総括責任者が職員の対応をよく見て、その場で注意し職員の気づきを促している。援助が必要な時も本人の気持ちに寄り添い、さりげないケアを心がけ強制的な言葉かけにならないように努めている。秘密保持の研修等、利用者の尊厳やプライバシー保護について具体的な支援方法を全職員で話し合っている。	
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	スタッフの思いを押し付けないように心掛け、利用者の言葉に耳を傾け、思いが引き出せるような言葉かけに努めている		
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	スタッフは、利用者一人ひとりのペースを把握し大切にしている。どのように過ごしたいのか希望に沿った支援をしているが、まだまだ出来ないところもある。		
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	行きつけの理容室や美容院へ行き、身だしなみやおしゃれが出来る様、希望があればお連れしている		

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
40	(15)	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	食事を楽しみにされているが、重度の利用者が多いこともあり、ともに準備をする事は難しくなってきた。お元気な方はテーブルを拭いたり、下膳して頂いたり出来る事をお願いしている	軽度の利用者が多いユニットでは、さしみやさんまを中庭で焼き、中庭で食事をする等、食事を楽しむ工夫を行っている。重度の利用者が多いユニットでは、一人ひとりの状態に合わせて食事形態を工夫して食欲を高める工夫を行っている。各ユニット共、週1回の歯科衛生士による口腔ケアや職員への指導、歯科医の往診、保健所でPT、ST、OT、看護師を交えた勉強会を行い口腔リハビリに施設として力を入れて支援することにより食事中の、むせがなく嚥下がスムーズにでき、心身の力の維持・向上や肺炎の予防に繋がっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の量や水分量を生活チェック表に記録し、摂取量が減った方は主治医に相談を行っている。言語聴覚士に嚥下の状況を見て頂き、きざみの状況等、その方の状況に応じた支援をしている。		
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	単に口腔ケアの言葉掛けをするのではなく、一人ひとりの口腔状態が清潔に保てるよう、仕上げ磨きも行っているが、口腔内状態の把握は不十分な事もあり、歯科医にもアセスメントして頂き、訪問指導して頂いている。研修会に積極的に参加し口腔リハビリには力を入れている。		

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
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	自力で排泄しにくい方は、スタッフがお尻やお腹を軽く刺激する事でトイレ内で排泄する事ができ、なるべくトイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。スタッフが排泄パターンを把握し言葉がけを行なう事で失敗も減少している。	排泄チェックを行い、生活リズムを把握し声かけやトイレ誘導を個別に適切に行うことにより、オムツから布パンツやリハビリパンツに移行した利用者もいる。熟睡を優先して夜間のみ尿パットを使用する例もあるが、排泄が自立した利用者には夜間もトイレ誘導している。オムツやパットは業者に相談して各自に合わせたオムツを使用している。	
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	便通を促す飲み物や果物を摂取して頂いたり、入浴時に腹部マッサージをする等自力で排便出来るよう努めている。どうしても、難しい場合は主治医に相談しアドバイスを頂いたり、便秘薬を処方頂いている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	生活チェック表に入浴の有無を記入し、入浴日のチェックを行い、入浴を好まれない方には言葉がけを工夫している。スタッフの都合ではなく、一人ひとりの体調や気分なども考慮し、支援しているが、夜間の希望がある方にはスタッフの勤務の関係で今の所希望に添えてない。	アセスメントで生活のリズムを把握し、一人ひとりの機嫌のよい時間や入浴したい時間を見つけ個別の支援を行っている。入浴時に職員と楽しく話しをする等、くつろいだ気分で入浴できるように努めている。入浴を好まない利用者には強制的にならないように声かけを工夫している。	
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習慣やその時の状況に応じて、休息したり休んで頂くなど、利用者に合わせて支援をしている。		
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	服薬の支援を行なうと共に、新しい薬が追加された時は、服薬後の様子を観察し、主治医へ報告している。また、利用者一人ひとりが使用している薬を把握し、症状に変化があれば、主治医に相談している。		
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	出来る限り、日々を生き生きと過ごして頂けるよう、一人ひとりにあった気分転換や楽しみ事を提供している。また、洗濯物をたたんで頂く方や食事の下膳をする方など、その人の力を活かした役割を持つことができる様支援している。		

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
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	季節に応じた花見などドライブへ出掛ける事もある。また、地域の行事への参加出来るよう支援している。ご本人の意向に添えない場合でもICFの視点に立ちスタッフ間で話し合いより良い支援が出来るよう努めている。	利用者の表情やしぐさから気持ちを読み取り、車イスでの外出、散歩の声かけや日向ぼっこをしている。下岳神社のお祭りや地域の大鍋祭り、夏祭り、帆船まつりに出かける、家族と協力して熊本まで墓参りに行く等、実現可能な事は努力している。利用者の意向に添えない場合はICFの視点からじっくり話しを聞き、気持ちに寄り添っている。	
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	お金の大切さは皆さん十分にわかっているが、自分で支払う事が難しくなっている方は、ご家族の同意でホームで預かったり、お金の管理が可能な方にはご自分で管理して頂いている。また買い物等での支払いの際には本人が支払えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族に電話したい時は、スタッフがお手伝いし電話をかけて頂いているが、最近は申し出が少ない。特に電話をかける様には勧めていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関のベンチやリビングのソファなど、ご利用者はお気に入りの場所で過ごされており、玄関、リビング等に季節の花を活け、楽しんで頂いている。トイレやリビングなど共有空間は十分な広さや明るさを確保している。	日当たりを最大に考慮した設計や窓の数を多く、大きくとることにより明るい空間を確保している。玄関ホールにお香やジブリのグッズ、ぬいぐるみを置き、地域の人が訪れ易い雰囲気を作り、居心地のいい空間を作っている。社長の絵を飾り、季節の花を生け、光と季節を感じながら生活できるように工夫している。	
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	リビングの中に食事の席とソファを別に設け、利用者が思い思いに過ごせるよう環境づくりを行っている。居室にいるのは寂しいが他の利用者の中に入って行けない方は、中間的空間を準備することで安心して頂いている。		
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	入居時に使い慣れた物を持参して頂いたり、馴染みのある環境づくりに配慮し、ご家族と一緒に写った写真を目に付くところに飾ったりと居心地よく過ごせるような工夫している。	全居室に二つの窓があり、風通しのよい明るい部屋になっている。各部屋には、思いのこもった仏壇や位牌、三味線、家具、家族や若い頃の写真、冷蔵庫を置き、利用者が落ち着いて居心地よく生活できるように工夫している。	
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	歩行に不安がある方には、居室内にポータブルトイレを設置している事で、安全に自立排泄が可能となっている。自立に不安な方も、自力で洗面などが出来るよう、工夫している。		

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	4271102297		
法人名	有限会社 スローライフ・プランニング		
事業所名	グループホーム ぎんなん (ユニット:おかげさま)		
所在地	長崎県西海市西彼町下岳郷733番地1		
自己評価作成日	平成26年2月17日	評価結果確定日	平成26年4月2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.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyouvoCd=4271102297-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成26年3月5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)】

海や山を眺める事ができ、夏には居室の窓から地区の花火大会を楽しむことが出来る。利用者の本当の思いに耳を傾け、利用者本人、ご家族の望む生活を目指す為、アセスメントやケアプランに力を入れ、それに沿った支援が出来るように努力している。最後までホームで生活を望まれる方のターミナルケアは、ご家族の協力はもとより、民生委員の方や地域のドクターや訪問看護ステーション、言語聴覚士や歯科医等の協力や連携を取りながら、生活保護の方を含め1年間で3名の方の看取りをさせた頂いた。正社員・パート等の年齢層が幅広く、常に全員で利用者に関わり、全員で見直しをおこない、全員でお守りすることを目指している。

【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)】

--

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	理念は利用者の方が心豊かに安心して生活する為にスタッフ全員で心をつなげて目指していく大切な指標であるがミーティング等を通じて職員に伝えているが、実践に繋がっていない現状がある。新人スタッフでもわかりやすくより具体的な文章や言葉にするなど、検討していきたい。		
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	近くの理容店などから出向して利用者の方々の散髪をして頂いている。地域の方をホームの敬老会にお招きしたり、七夕の時は園児が、節分には小学生が来て下さったり、中学生の職場体験の受入れも行い、利用者の方々も喜んで下さった。		
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	運営推進会議を年に6回設け、地域の民生委員、行政の方へ参加していただき、事業所での支援方法や認知症についての意見交換を行い協力体制を図っている。		
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	運営推進会議は年に6回実施しており、利用者の状況報告を行ったり、地域の方々や行政の方から意見を頂いたり消防訓練の参加や各種行事の参加協力を頂きサービス向上に努めている		
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	市からの依頼で職場体験の受け入れ等をしており事業所において市町村と常に関わりを持ち生活保護や権利擁護事業を利用している利用者が居る為協力を得て取り組んでいる		
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	ご本人の意思を尊重しながら職員は見守り介助を続けているが、その事で転倒のリスクがある事をご家族に説明し話し合いながら日々ケアに務めている。が、記録に書けていない現状があるので、記入の仕方を検討していきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々、スタッフ同士ケアをするにあたって虐待には注意しあっているが、第三者から見た時に地元の方言で言葉がけをしていると虐待と思われる場合もあるのではないかと考えられる		
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	権利擁護事業を活用して利用者のお金の管理等を依頼し、また、必要に応じて相談を行い、支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	施設長やケアマネージャーを中心に十分な説明とご理解を得た上で、契約の締結を行い、その際、利用者や家族の不安ごとや疑問点等何うようにして、安心して利用できるようにしている。		
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	利用者のご様子を面会時や電話で伝えご家族からの意見や要望を話せる環境をつくり、意見を取り入れ、反映している。		
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	スタッフ全員参加のミーティングを月1回実施している。各スタッフからの意見や提案をリーダーが徴集し、施設長へ相談し検討し反映するように務めている		
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	職員の努力や勤務状況を把握し、給与に反映させてくれる。時間が手当てやその他手当等能力に応じて計らってくれる。パートから正社員への道も開かれている		
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	施設内はもちろんのこと、介護福祉士会の研修やホームに講師を招くなど研修を受ける機会を推進・確保している。		

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
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	認知症や他のグループホーム、介護福祉士会、口腔リハビリ等の研修、地域の勉強会や交流会などに参加する機会が多く、ネットワーク作りや情報交換の場を多く設けている。		
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	本人の思いや家族の願いはもちろんのこと、「Aさんらしさ探しシート」「11分類シート」や「ひもときシート」等を利用し本人の言動の裏に隠された本当の思いに少しでも近づけるよう努力している		
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	直接、家族と面会し困っている事や不安等に耳を傾け、共感しながら関係づくりに務めている。		
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	家族や本人と相談する中で、必要としている支援を見極め、必要があれば他のサービス利用検討や提案している。		
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	スタッフの視点に偏らないよう本人の置かれてきた環境を理解した上で、ゆっくりとお話を伺ったり、側に寄り添う気持ちで支援している。先人としての知恵や体験に共感し敬意をもって接する事に努めている		
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	スタッフが一方的に支援するのではなく、家族の協力なしでは支援は難しい事を理解しているので、常に家族に相談し協力を得ながら、家族と二人三脚で支援している		
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	途切れないようにはしたいが、家族の思いや意向もあるので、必ず家族に相談し、協力を得ている。思い出の場所へのドライブにお誘いしたりしている。		
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	それぞれお気に入りの場所で、お気に入りの方と過ごしておられ、お一人の時はスタッフが寄り添い話し相手となっている。利用者間で思い違いが生じる時はスタッフが間に入り取り持つようになっている		

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
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	ターミナルケアで亡くなる方がほとんどであるが、忌明けや初盆、一周忌等お参りをさせて頂いている。ホームで生活されていた写真とともにお手紙も出している。現在も退所された家族から介護保険サービスの事で相談されることもある		
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	アセスメントを行い、意向や希望に添えるよう努めている。困難な時や様子が変わった時等はカンファレンスを行い、スタッフ皆で11分類シート等を利用し本当の思いや望みに近づけるよう取り組んでいる。		
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	家族にも尋ね、基本情報も参考にしアセスメントを行っている。出来る限り馴染みの暮らし方に近づけるよう、本人や家族と相談しながら、本人に合った環境を整えている。		
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	Aさんらしき探しシートや11分類シート等を活用し暮らしの現状の把握に努めている。表情や様子、バイタルなどから心身の状態を把握する努力をしている。また、一人ひとりの過ごし方を支援している。		
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	家族や医療機関、スタッフなど意見を反映し、利用者の思いに則した介護計画を作成するよう努めている。スタッフもまだまだ勉強不足な所はあるが、これからもチームで取り組んで行きたい。		
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	ケース記録にて、日々のケアの実践結果・気づき・考察を記入し、職員間の情報の共有を図っているが、モニタリングに活かすきれていない。記録に関し、職員間のレベルアップの為、勉強会等で研鑽を積んでいきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の日々の様子、家族のご意見をお聞きし、情報収集に努め、必要であればその都度スタッフ間でカンファレンスを利用し、その方に必要な個別的ケアが提供出来るよう支援している。		
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	近所の理容店の方に協力を得たり、本人が使用していたお店等を引き続き利用できるように支援し、生活を楽しむ事が出来るように努めている。		
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	本人とかかりつけ医との関係を大切に、本人が信頼する医療機関へお連れしている。また、家族の意向をよくお聞きし、本人が判断できない場合は、家族が納得・信頼できる医療機関へお連れしている。		
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	日々の生活記録やバイタルチェックを通し、利用者の様子を主治医に報告・相談し、健康管理の支援を行っている。また、週に一度看護職による個別の健康管理・病状管理を行っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した際、安心して治療でき、早期に退院出来るよう、病院のソーシャルワーカーや看護師等と情報交換や相談に努めており、病院との関係づくりを行っている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末ケアのあり方について家族に伝えている。意思表示はその時に同意書を頂いているが、後から家族の気持ちが変わることもあるので、家族とは十分に話し合い、主治医からも説明をし納得した中でチームで支援に取り組んでいる		
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	利用者の急変や事故発生時に備え、職場においてリスクマネジメントの研修を行い、応急処置など随時ケアマネージャーやリーダーから指導やアドバイスを受け実践力を身に付けている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に訓練を行い、職員がとっさの時にスムーズに動く事が出来るように努めている。また、運営推進会議には地域の方や、消防職員をお呼びし、協力を依頼している		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	思いを受け止め利用者の立場に立って丁寧な言葉かけを行い対応しているつもりである。出来る限り否定的な言葉掛けをせず、スタッフの視点にならないよう心掛けている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	スタッフの思いを押し付けないように心掛け、利用者の言葉に耳を傾け、思いが引き出せるような言葉かけに努め、なるべくご本人に選んで頂けるよう心掛けている。		
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	スタッフは、利用者一人ひとりのペースを把握し大切にしている。どのように過ごしたいのかの希望に沿った支援をしているが、まだまだ出来ないところもある。		
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	行きつけの理容室や美容院へ行き、身だしなみやおしゃれが出来る様、希望があればお連れしている		
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	食事を楽しみにされているが、週に一度の職員手作り時は、ごぼう削ぎやもやしの根とりのお手伝いをお願いし一緒に参加頂いている。また、お元気な方はテーブルを拭いたり、下膳して頂いたり出来る事をお願いしている		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の量や水分量を生活チェック表に記録し、摂取量が減った方は主治医に相談を行っている。言語聴覚士に嚥下の状況を見て頂き、きざみの状況等、その方の状況に応じた支援をしている。		
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	単に口腔ケアの言葉掛けをするのではなく、一人ひとりの口腔状態が清潔に保てるよう、仕上げ磨きも行っているが、口腔内状態の把握は不十分な事もあり、歯科医にも相談し訪問頂いている。研修を通じて口腔リハビリにも力を入れている。		
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	利用者の出来ない所や苦手なところを支援し、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。スタッフが排泄パターンを把握し言葉がけを行なう事で失敗も減少している。		
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	便通を促す飲み物や果物を摂取して頂いたり、入浴時に腹部マッサージをする等自力で排便出来るよう努めている。どうしても、難しい場合は主治医に相談しアドバイスを頂いたり、便秘薬を処方頂いている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	生活チェック表に入浴の有無を記入し、入浴日のチェックを行い、入浴を好まない方には言葉がけを工夫している。スタッフの都合ではなく、一人ひとりの体調や気分なども考慮し、支援しているが、夜間の希望がある方にはスタッフの勤務の関係で今の所希望に添えてない。		
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習慣やその時の状況に応じて、休息したり休んで頂くなど、利用者に合わせた支援をしている。		
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	服薬の支援を行なうと共に、新しい薬が追加された時は、服薬後の様子を観察し、主治医へ報告している。また、利用者一人ひとりが使用している薬を把握し、症状に変化があれば、主治医に相談している。		

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
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	出来る限り、日々を生き生きと過ごして頂けるよう、一人ひとりにあった気分転換や楽しみ事を提供している。また、洗濯物をたたんで頂く方やチリ紙・新聞折り・縫物のお手伝いをする方などその人の力を活かした役割を持つことができる様支援している。		
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	季節に応じた花見などドライブへ出掛ける事もある。また、地域の行事への参加出来るよう支援している。ご本人の意向に添えない場合でもICFの視点に立ちスタッフ間で話し合いより良い支援が出来るよう努めている。		
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	お金の大切さは皆さん十分にわかっているが、自分で支払う事が難しくなっている方は、ご家族の同意でホームで預かったり、お金の管理が可能な方にはご自分で管理して頂いている。また買い物等での支払いの際には本人が支払えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族に電話したい時は、スタッフがお手伝いし電話をかけて頂いてる。家族から届け物が届いた時等積極的にスタッフがお手伝いし、家族と電話で話をして頂く機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関のベンチやリビングのソファなど、ご利用者はお気に入りの場所で過ごされており、玄関、リビング等に季節の花を活け、楽しんで頂いている。トイレやリビングなど共有空間は十分な広さや明るさを確保している。		
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	リビングの中に食事の席とソファを別に設け、利用者が思い思いに過ごせるよう環境づくりを行っている。		
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	入居時に使い慣れた物を持参して頂いたり、馴染みのある環境づくりに配慮し、ご家族と一緒に写った写真を目に付くところに飾ったりと居心地よく過ごせるような工夫している。		
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	歩行に不安がある方には、居室内にポータブルトイレを設置している事で、安全に自立排泄が可能となっている。自立に不安な方も、自力で洗面などが出来るよう、工夫している。		