

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	4270202254		
法人名	有限会社やさか		
事業所名	グループホームすずらん 壱番館		
所在地	佐世保市大宮町43-16		
自己評価作成日	令和元年7月15日	評価結果市町村受理日	令和元年11月18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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和元年8月27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)】

「いつまでも自分らしく暮らしたい」という理念に基づき、入居者の方々が日々楽しく、安全な生活を送れるように支援しています。施設内ではレクリエーションや先生に来ていただいて園芸教室を行ない、皆さま穏やかに過ごしておられます。施設の周囲や居室内には園芸教室で育てた花々を飾り季節感を感じてもらえるように工夫しています。季節の行事ではバンド演奏やフラダンスの慰問など地域の方々や外部の方々との交流する機会もつくっています。運営推進会議を開催し、行政・町内・ご家族の意見を取り入れながら、平成29年9月より佐世保市のいきいき100歳体操の会場としてフロアを開放し町内より数名来られ、入居者の方も一緒に体操・交流を楽しんでいます。健康面では24時間医療連携体制や訪問看護の健康チェック等で介護・医療両面の充実化を図り体調を管理しています。

【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)】

事業所は、レンガ模様の外観と調和した緑豊かな住宅地に位置している。市全体で取り組む百歳体操の会場としてフロアを開放し、入居者も参加者と一緒に体操を楽しんでいる。運営推進会議には、毎回複数の地域住民の代表が出席しており、参加者からの情報やアドバイスを活かす等地域との交流を拡げている。地域に根差し、地域住民が見守っている事業所と言える。職員が、気づきや意見を言いやすい環境にあり、今年度から全職員が、外部研修に参加できるようシフトを組み、研修後もグループワークによる勉強会を開催する等知識・技術の向上にも努めている。また、協力医と訪問看護師による24時間医療連携体制により毎年複数の看取り支援を行いながら、家族の希望に沿った支援を継続している。入居者は、起床や就寝時間など自由で、趣味の手芸や食事の準備など家庭の延長にある生活を送っており、理念「いつまでも自分らしく暮らしたい」の実現に向けて、地域の支えと共に、その人らしく安心して楽しく生活ができる事業所である。

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)	○	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. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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
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
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
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
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
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

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	「いつまでも自分らしく暮らしたい」という理念を基に、利用者の状況に応じてカンファレンスを行ない介護計画を検討し、よりよいサービス提供の実践につなげています。	各ユニット毎に、理念と倫理綱領を大きく掲げ、職員の意識を高めている。新人職員には、代表が職員教育資料を使って説明し、理念の浸透を図っている。職員は理念にある「いつまでも自分らしく暮らしたい」を通して、入居者の思いに寄り添い、具現化に取り組んでいる。	
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	職員がさまざまな機会に地域との交流を図り、互いに情報交換を行ないながら、利用者が地域から孤立することがないように努めています。又、施設を地域の百歳体操の場として利用して頂くことで利用者や地域の方々との交流に役立てています。	自治会に加入しており、日頃から近隣の公園へ散歩に出た際、入居者は地域住民と挨拶を交わしている。近隣から古新聞や野菜を頂くこともある。敬老会では、ボランティアによるバンド演奏があつている。週1回は百歳体操の会場としてフロアを開放し、近隣住民が集う場となっている。	
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	運営推進会議参加者や施設へ来客された方々からの認知症への疑問、質問に対して、知識や情報をわかりやすく提供しています。		
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	既定のメンバーや利用者のご家族、地域の方々に参加の呼びかけを行ない、二ヶ月に一度開催している。会議は、行政や地域、ご家族からのさまざまな要望や情報などを頂き、意見交換を行なう有意義な場となっています。	年6回条件を満たした構成メンバーの出席により開催している。地域住民の代表が毎回複数出席しており、地域の情報収集を行い、サービス向上に活かしている。前回の評価後、会議で出した意見等を詳細に議事録に記入している。ただし、会議不参加の家族に議事の内容を知らせていない。	運営推進会議の議事の内容を参加していない家族にも知らせることで、会議への関心も高まり、サービス向上に繋がるのが期待される。わかりやすく知らせる方法を検討することが望まれる。
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	事業所の実情や取り組みについて報告を行ない疑問、質問がある場合は、長寿社会課や地域包括センターへ問い合わせし意見を求めるなどしています。	行政には都度不明な点を問い合わせ、情報を得ている。市担当課の職員による定期的な訪問や市主催の研修を職員が受講している。グループホーム連絡協議会が市職員を講師として招き研修会を開催しており、日頃から行政との協力関係を築くよう取り組んでいることが確認できる。	
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	切迫性、非代替性、一時性の三原則を満たす場合のみ了承を頂き拘束を行なっているが、随時モニタリングし、必要に応じて「身体拘束適正化委員会」を開催し(通常は三ヶ月に一回)、身体拘束ゼロ対策に努めています。	3ヶ月毎に身体拘束適正化委員会を開催している。職員は身体拘束廃止の取組みへの研修に参加し、後日他の職員への周知も図っている。センサーマットの使用は無く、言葉の拘束はその都度、代表や管理者が指導し、職員同士でも注意し合うなど拘束のない支援に取り組んでいる。	
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逃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	職員一人、一人が虐待に関する認識を持ち利用者に接していけるように積極的に研修、講習会に参加して内容を共有し虐待防止に取り組んでいます。		

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
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	利用者ご本人、ご家族に権利擁護に関する各制度について解かり易く説明できるように正しい知識、情報に関して学ぶ機会には積極的に参加し必要に応じて専門家に相談し支援できるように努めています。		
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	入居の際に契約・解除については、ご本人、ご家族が十分に理解、納得頂けるように説明を行ない、その後の不安や疑問点にも速やかに対応を行なえるように努めています。		
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	直接お話し頂いたり、各ユニット玄関に意見箱を設置し日頃より利用者、ご家族に頂いた意見・要望は検討を行ないできるだけ反映させて頂いています。	重要事項説明書に、苦情処理の体制・手順を示している。また意見箱も設置している。家族の要望は、来訪時に直接聞き取ることが多い。スタッフの声掛けの口調についての家族からの要望が職員、管理者を通じて、施設長へ届いている。その後すぐに職員への指導を行った事例がある。	
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	リーダーが中心となり、各ユニットごとに話し合いを行ない、まとまった意見や提案を代表者に提出し吟味の上反映していきます。また、時間を作り個別に話を聞く事も行なっています。	年間の行事については、職員自ら企画の段階から参画し、2ユニット合同で取り組むことが多い。物品の購入を始め、相談事は気軽に上司へ話すことができる。シフトは、学校の行事等に参加できるよう職員の希望を優先している。外部研修には、年間を通じて全職員が参加できるようにする等、職員を育てる取組みを行っている。	
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	専門家の意見を参考にしながら、勤務者個々のあらゆる状況を考慮し、向上心を持って働きやすい環境を提供できるように努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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	無理のない程度に講習会、研修会への参加を促し、施設内で勉強会を行ないスキルアップの機会に役立てています。また、職員同士でケア面での意見、情報交換を行ないながら利用者にとってよりよいケアの提供を目指しています。		
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組みをしている	県や市の関係機関、グループホーム協議会が主催する研修や勉強会に参加した機会に同業者と情報交換を行ったり、他施設の運営推進委員会に出席するなどし良い取組みなどは取り入れ向上に努めています。		

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
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	入所前に面接や関係者各位よりの聞き取りなどで、利用者ご本人の現在の状況を十分に把握し、ご本人が不安や要望を出しやすい関係づくりに努めています。		
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	ご家族とも十分に話し合える機会をもうけ、疑問や質問に応じ、意見や要望を出しやすいような関係づくりに努めています。		
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	上記のことをふまえて作成したアセスメントを基に、ケアマネを中心として担当職員等と協議を重ね、ご本人、ご家族に必要な支援を見極め対応を決定していきます。		
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	普段からコミュニケーションを大切にし、ご本人の思いやできること、できないことを十分理解し共に協力しあう施設での生活を過ごして頂けるように努めています。		
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	ご本人の施設での生活状況、思いや要望をご家族にも伝え、共に支え合い豊かな施設生活を送って頂けるよう協議し、必要とあれば協力を仰ぎ参加して頂けるように努めています。		
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	冠婚葬祭や墓参りはもちろんその他の外出、外泊に対しては、ご本人の体調を考慮しご家族の協力の下対応しています。また、知人、友人の面会に対してもご家族に確認し、交流を行なって頂いています。	手芸や日記等の入居前の習慣を尊重し、入居後も続けることができるよう支援を行っている。病院受診の際には知人と会うことが多い。盆に墓参りに出掛けたり、家族と外食を楽しむ入居者もいる。年賀状が届いたり、電話の取次ぎし、馴染みの人との関係継続の支援を行っている。	
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	より良い施設生活を送って頂けるように職員が間に入り、声かけや話題作りを行ない利用者同士の会話や関係づくりの手助けに努めています。また、レクリエーションや創作活動を共に行なえる環境を提供し、関わり合い持って頂いています。		

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
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	サービス終了時には、ご本人、ご家族に対して、十分なケアを行ない、新たなサービス利用を開始される際にも関係者各位に連携と協力を行ない個人への支援や相談の対応に努めています。		
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	施設生活の中での行動、表情、会話などから「ご本人の思い」を汲み取り、職員間で連携し希望や意向に添った生活を支援して行ける様に努めています。	入居者一人ひとりの生活歴を作成するとともに、「大切にしていること」を聞き取り、個人ファイルに綴り、共有化を図っている。職員と入居者が1対1になる入浴時や散歩の際に、思いを聞き取り、手伝いをしたい人や食べたい物がある人の希望を叶えている。起床や就寝の時間は自由で、ゆったりとした一日を過ごすことができている。	
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	入居されるにあたり、個人が歩んできた歴史や生活環境などの情報収集を関係各位よりできるだけ行ない、情報を職員間で共有できるように努めています。		
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	常に状態の変化に気を配り個々の現状を職員が把握し共有することで、経験や残存機能を活かしてその人が望む日々が送れるようにサポートを行なっています。		
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	問題点についてご本人やご家族の意見を参考にユニットスタッフ間での話し合いを行ないケア内容の見直し、医療機関など関係各位に相談を行ないながら現状にあった介護計画作成に努めています。	利用開始から3ヶ月の暫定プランを立て、長期12ヶ月、短期6ヶ月の介護計画を作成している。職員が担当制による10日毎のモニタリングを実施し、家族の希望は面会時に聞き取り計画に反映している。ただし、支援計画の本人の意向は、聞き取っているが明確な希望が出ない場合、記載していないことが多い。	本人の意向確認においては、聞き取り困難な現状であっても、さまざまな工夫を行い、本人の希望を把握する取組みが望まれる。更に把握した希望を介護計画に反映し、支援に繋げることを期待したい。
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	個別記録より日々の様子や言動をスタッフ間で共有し情報を分析、話し合いを行なうことで、入居者個々に合ったケアの実践や計画の見直しに役立てています。		
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	外出、病院受診時の送迎や遠方のご家族に代わり受診の付き添いをおこなっています。買い物日を決め外出が難し利用者の希望される物を買ってくるようにしています。		

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
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	花屋さんを招いての園芸教室や施設の空いたスペースを地域の百歳体操に利用して頂く事で入居されている方も参加している。また、専門学校で紹介で留学生にアルバイトに来てもらい交流を図ったりと活用しています。		
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	定期受診には担当職員が付き添いご本人及びご家族の希望や要望を伝える手助けをしている。受診が難し利用者には定期往診が受けられるように支援している。緊急時にはすぐにドクターに連絡が取れるような関係を築いている。	全入居者が協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。定期受診や他科受診時は、主に職員が通院同行し、特変時は家族に報告している。職員間では受診内容を記録し情報を共有している。週1回訪問看護師が健康状態を確認しており、都度相談し連携を取りながら、緊急時にも適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	担当職員で毎朝バイタルチェックを行ない訪看の来設時に特変などの報告を行なっています。その際気になる事がある場合は訪看よりドクターに報告してもらい診察や看護の指示を頂ける体制になっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先のソーシャルワーカーとは常時連絡を取り合い治療や退院へ向けての情報交換を行なっています。入院中もスタッフが面会を行ない担当の看護師さんなどから状態を伺っています。		
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	ご家族との連絡を密にし、主治医及びスタッフが状況説明を十分に行ないご本人、ご家族の心情に寄り添いながら希望される終末ケア、看取りを行なっています。	重度化した場合の指針を、利用開始時に家族へ説明し、段階に応じ再度確認を行い同意を得ている。全職員でターミナルケアについてグループワークを実施し、知識の共有化を図り、職員の不安軽減に繋がっている。協力病院・訪問看護師との連携により毎年複数の看取り支援を行いながら、家族の希望に沿った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	スタッフは急変、事故発生時の場合、直ちに主治医、ご家族へ報告を行ない、主治医からは指示や対応を仰ぐよう統一しています。また、消防署より応急手当、心肺蘇生法やAEDの使用方法を学んでいます。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	夜間帯の火災を想定して時間が取れる時に通報初期消火、入居者の避難誘導の訓練を行なっています。また、年に二回消防署より訓練指導を受けています。火災を未然に防ぐためにガス器具などのチェックを毎日実施しています。	毎日夜勤者が通報・消火訓練を継続しており、年2回、夜間想定で避難訓練を実施している。地域住民の代表を通じ、防災無線の聞こえが良くなった事例がある。備蓄も完備している。前回の評価後、自然災害等の勉強会を全職員で行っている。ただし、緊急避難した際に、入居者が適切な支援を受けられるための工夫はこれからである。	緊急避難時に、避難先で入居者が適切な支援を受けられるよう、更なる工夫が望まれる。

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	個人個人に寄り添い気持ちを否定せず、意向や思いを傾聴し互いに信頼し合える言葉かけ、対応に努めています。	入居者の呼び方は、苗字にさん付けを原則としている。トイレ誘導の際は、あからさまな声掛けをしないよう指導している。パッド類は、居室、トイレ共に配慮が行き届いている。職員へは、入社時に守秘義務の誓約書の提出を義務付けている。前回の評価後、ホーム便りの写真の掲載について、家族から同意書を得ている。	
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	スタッフは日頃から入居者に対して声かけやスキンシップを行ない思いや希望言いやすい環境作りに努め、いくつかの方法を出し自己決定できるようにしています。		
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	業務が優先することがないよう入居者個々の生活史や過ごしてきた環境、個性をスタッフが理解して相手の立場に立って支援出来るように努めています。		
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	入居者一人一人の個性を尊重しその人が望む身だしなみやおしゃれが出来るよう努めできない所はスタッフが希望に添うよう支援を行なっています。また本人家族の同意のもと、近くの美容室に来設をお願いしています。		
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	入居者の好みや料理方法などの会話から献立作りに取り入れたり、出来る範囲で準備、片づけのお手伝いをお願いしています。スタッフもできるだけ一緒に食事をとるようにし和やかな雰囲気作りに努めています。	入居時に一人ひとりの好き嫌いやアレルギーについて、聞き取りを行っている。入居者の状況に応じて、きざみ食、とろみ食、ミキサー食と細かな配慮を行っている。誕生日には、一人ひとりにケーキの飾り付けを行い、全員で祝ったり、正月にはおせち料理を作るなど、家庭的な雰囲気を大切にしていることが窺える。	
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	スタッフは食事量や水分量や状況を観察し、不足しているようなら声かけや促しをおこない場合によっては主治医に報告、相談を行ないその人の状態に合った食事形態を提供するなどしています。		
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	食後口腔ケアの声掛けを行ない個々に応じて見守り、誘導、介助を行ない状況に応じてスポンジブラシでの介助も行なっている。義歯の方には夕食後に入歯洗浄剤の使用を促し清潔に努めています。		

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
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	入居者個々の排泄パターンを把握し必要に応じて声かけや誘導を行ないトイレでの排泄、自立できるよう支援し場合によっては尿とりパッド、リハビリパンツを使用することで安心して排泄出来るように支援しています。	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握している。おむつやパッドを使用する時間帯について、一人ひとり検討し現状維持ができるよう支援を行っている。夜間のみ使用するポータブルトイレには、カバーを掛けている。居室やトイレは、臭もなく清潔に保っている。	
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	排泄チェックを毎日行ない、水分を十分に摂っていただけるよう声かけしたり便秘気味の方へは乳製品やみそ汁などにオリーブオイルを混ぜるなど工夫を行なっています。状況に応じて主治医に相談し内服薬、座薬の使用も検討しています。		
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	個浴にて自分のペースで入浴を楽しんで頂けるように声かけ見守りを行なっています。基本入浴日、時間は決まっているが入居者の希望やタイミングを優先して支援を行なっています。	少なくとも週2回入浴できるよう支援を行っている。失敗の際は都度浴室にて洗浄し、清潔を保持している。車椅子の入居者には、職員2名で介助し、浴槽に浸かることができるよう支援を行っている。体調の悪い場合は、清拭を行っている。足湯や菖蒲湯、ゆず湯など、入居者にとって入浴が楽しいものとなるよう支援を行っている。	
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	個々の生活習慣や状況に合わせて居室での休息や入床ができるよう支援を行なっています。その人に合った気温や服装など考慮し気持ちよく入眠できる環境を用意できるよう努めています。		
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	入居者一人ひとりの健康状態を把握し、主治医や薬剤師から説明を受け処方薬の情報を理解し誤薬が無いよう職員同士で十分なチェックをし内服支援を行なっています。また症状の変化があれば主治医へ直ちに報告を行ない指示に従っています。		
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	過去の生活歴や好みを把握し、本人がやりたい事をして施設での生活が楽しく過ごせるように個々に合った気分転換やレクリエーションなどを提供しています。		
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	天気が良い日などは施設の玄関先で外気浴を行なったり施設付近を散歩したりしています。また入居者の希望にできるだけ尊重して買い物やドライブの支援も行なっています。	日常では、事業所の近隣の住宅地の中にある公園に散歩に出かけている。週に1回、ドライブの日を設けていて、近所の公園に桜や菖蒲を見に出掛けたり、大型商業施設へ買い物へ行っている。家族と外食に出掛ける入居者もいて、日頃から外出の機会を持つことができるよう支援に努めている。	

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
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	金銭の管理が難しい入居者がほとんどのため施設が管理し、ご本人の希望に応じて使えるようにしています。所持を希望される入居者に対してはご家族了承のもと所持して頂く場合もあります。また、金銭の状況は月に一回、ご家族に報告しています。		
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	施設の電話を使用して頂いています。ご本人にかかってきた場合は取り次ぎをし会話できるように支援しています。手紙はご本人に手渡しやり取りできるように支援しています。写真入りの手紙など居室の壁に貼る事で目にされ喜ばれています。		
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	皆さんが過ごされるフロアーには季節を感じて頂けるような飾り付けをしています。天窓があるのでカーテンを使用し日差しの調節をしています。居室入口にもカーテンを使用しプライバシーを守るようにし居心地良い環境を工夫しています。	リビングでは入居者がソファやテーブルに集い、新聞や雑誌を手に寛いでいる様子が窺える。キッチンからの調理の音や匂い、職員の明るい声掛け等家庭的である。職員は、アイデアに富んだ季節の作品を飾り、随所に観葉植物を配置している他、毎日の清掃や空調管理、天窓の採光調節を行いながら居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	フロアーにソファを設置し、ひとり休まれたり、音楽を聴かれたり、仲の良い入居者とのおしゃべりにとさまざまな状況に応じて使用して頂けるようにしています。		
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	居室にはこれまでの生活で使用されていたものを可能な限り持ち込まれ生活感を感じて頂けるよう配慮し、望みに応じて自由に配置換えをできるように支援しています。また、入居後もご本人の希望をご家族に伝え居心地良く生活が送れるよう努めています。	居室はフローリングと畳がある。家族の協力を得て、マットや馴染みのテーブル等を自由に配置している。自作の折り紙飾りや出窓には家族写真、園芸教室の鉢植え等を置き、落ち着く空間を作っている。職員は毎日の清掃や寝具交換を行っている他、居室の入口には、換気のためカーテンを掛け、空調への配慮も窺える。	
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	ご本人が自分が持つ力を維持し施設での生活を送れるように力を活かせる環境に配慮し見守りを行なっています。またできる事、わかる事が減り介助が必要になってきても、安心して生活が送れるように工夫してサポート出来るように努めています。		

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	4270202254		
法人名	有限会社やさか		
事業所名	グループホームすずらん 貳番館		
所在地	佐世保市大宮町43-16		
自己評価作成日	令和元年7月15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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

「いつまでも自分らしく暮らしたい」という理念に基づき、入居者の方々が日々楽しく、安全な生活を送れるように支援しています。施設内ではレクレーションや先生に来ていただいて園芸教室を行ない、皆さま穏やかに過ごしておられます。施設の周囲や居室内には園芸教室で育てた花々を飾り季節感を感じてもらえるように工夫しています。季節の行事ではバンド演奏やフラダンスの慰問など地域の方々や外部の方々との交流する機会もつくっています。運営推進会議を開催し、行政・町内・ご家族の意見を取り入れながら、平成29年9月より佐世保市のいきいき100歳体操の会場としてフロアを開放し町内より数名来られ、入居者の方も一緒に体操・交流を楽しんでいます。健康面では24時間医療連携体制や訪問看護の健康チェック等で介護・医療両面の充実化を図り体調を管理しています。

【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)】

--

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、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	「いつまでも自分らしく暮らしたい」という理念を基に、利用者の状況に応じてカンファレンスを行ない介護計画を検討し、よりよいサービス提供の実践につなげています。		
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	職員がさまざまな機会に地域との交流を図り、互いに情報交換を行ないながら、利用者が地域から孤立することがないように努めています。又、施設を地域の百歳体操の場として利用して頂くことで利用者と地域の方々との交流に役立てています。		
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	運営推進会議参加者や施設へ来客された方々からの認知症への疑問、質問に対して、知識や情報をわかりやすく提供しています。		
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	既定のメンバーや利用者のご家族、地域の方々に参加の呼びかけを行ない、二ヶ月に一度開催している。会議は、行政や地域、ご家族からのさまざまな要望や情報などを頂き、意見交換を行なう有意義な場となっています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	事業所の実情や取り組みについて報告を行ない疑問、質問がある場合は、長寿社会課や地域包括センターへ問い合わせし意見を求めるなどしています。		
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	切迫性、非代替性、一時性の三原則を満たす場合のみ了承を頂き拘束を行なっているが、随時モニタリングし、必要に応じて「身体拘束適正化委員会」を開催し(通常は三ヶ月に一回)、身体拘束ゼロ対策に努めています。		
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逃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	職員一人、一人が虐待に関する認識を持ち利用者に接していけるように積極的に研修、講習会に参加して内容を共有し虐待防止に取り組んでいます。		

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
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	利用者ご本人、ご家族に権利擁護に関する各制度について解かり易く説明できるように正しい知識、情報に関して学ぶ機会には積極的に参加し必要に応じて専門家に相談し支援できるように努めています。		
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	入居の際に契約・解除については、ご本人、ご家族が十分に理解、納得頂けるように説明を行ない、その後の不安や疑問点にも速やかに対応を行なえるように努めています。		
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	直接お話し頂いたり、各ユニット玄関に意見箱を設置し日頃より利用者、ご家族に頂いた意見・要望は検討を行ないできるだけ反映させて頂いています。		
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	リーダーが中心となり、各ユニットごとに話し合いを行ない、まとまった意見や提案を代表者に提出し吟味の上反映していきます。また、時間を作り個別に話を聞く事も行なっています。		
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	専門家の意見を参考にしながら、勤務者個々のあらゆる状況を考慮し、向上心を持って働きやすい環境を提供できるように努めています。		
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	無理のない程度に講習会、研修会への参加を促し、施設内で勉強会を行ないスキルアップの機会に役立てています。また、職員同士でケア面での意見、情報交換を行ないながら利用者にとってよりよいケアの提供を目指しています。		
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	県や市の関係機関、グループホーム協議会が主催する研修や勉強会に参加した機会に同業者と情報交換を行ったり、他施設の運営推進委員会に出席するなどし良い取り組みなどは取り入れ向上に努めています。		

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
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	入所前に面接や関係者各位よりの聞き取りなどで、利用者ご本人の現在の状況を十分に把握し、ご本人が不安や要望を出しやすい関係づくりに努めています。		
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	ご家族とも十分に話し合える機会をもうけ、疑問や質問に応じ、意見や要望を出しやすいような関係づくりに努めています。		
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	上記のことをふまえて作成したアセスメントを基に、ケアマネを中心として担当職員等と協議を重ね、ご本人、ご家族に必要な支援を見極め対応を決定していきます。		
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	普段からコミュニケーションを大切にし、ご本人の思いやできること、できないことを十分理解し共に協力しあう施設での生活を過ごして頂けるように努めています。		
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	ご本人の施設での生活状況、思いや要望をご家族にも伝え、共に支え合い豊かな施設生活を送って頂けるよう協議し、必要とあれば協力を仰ぎ参加して頂けるように努めています。		
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	冠婚葬祭や墓参りはもちろんその他の外出、外泊に対しては、ご本人の体調を考慮しご家族の協力の下対応しています。また、知人、友人の面会に対してもご家族に確認し、交流を行なって頂いています。		
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	より良い施設生活を送って頂けるように職員が間に入り、声かけや話題作りを行ない利用者同士の会話や関係づくりの手助けに努めています。また、レクリエーションや創作活動を共に行なえる環境を提供し、関わり合い持って頂いています。		

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
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	サービス終了時には、ご本人、ご家族に対して、十分なケアを行ない、新たなサービス利用を開始される際にも関係者各位に連携と協力を行ない個人への支援や相談の対応に努めています。		
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	施設生活の中での行動、表情、会話などから「ご本人の思い」を汲み取り、職員間で連携し希望や意向に添った生活を支援して行ける様に努めています。		
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	入居されるにあたり、個人が歩んできた歴史や生活環境などの情報収集を関係各位よりできるだけ行ない、情報を職員間で共有できるように努めています。		
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	常に状態の変化に気を配り個々の現状を職員が把握し共有することで、経験や残存機能を活かしてその人が望む日々が送れるようにサポートを行なっています。		
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	問題点についてご本人やご家族の意見を参考にユニットスタッフ間での話し合いを行ないケア内容の見直し、医療機関など関係各位に相談を行ないながら現状にあった介護計画作成に努めています。		
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	個別記録より日々の様子や言動をスタッフ間で共有し情報を分析、話し合いを行なうことで、入居者個々に合ったケアの実践や計画の見直しに役立てています。		
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	外出、病院受診時の送迎や遠方のご家族に代わり受診の付き添いをおこなっています。買い物日を決め外出が難し利用者の希望される物を買ってくるようにしています。		

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
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	花屋さんを招いての園芸教室や施設の空いたスペースを地域の百歳体操に利用して頂く事で入居されている方も参加している。また、専門学校で紹介で留学生にアルバイトに来てもらい交流を図ったりと活用しています。		
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	定期受診には担当職員が付き添いご本人及びご家族の希望や要望を伝える手助けをしている。受診が難し利用者には定期往診が受けられるように支援している。緊急時にはすぐにドクターに連絡が取れるような関係を築いている。		
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	担当職員で毎朝バイタルチェックを行ない訪看の来設時に特変などの報告を行なっています。その際気になる事がある場合は訪看よりドクターに報告してもらい診察や看護の指示を頂ける体制になっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先のソーシャルワーカーとは常時連絡を取り合い治療や退院へ向けての情報交換を行なっています。入院中もスタッフが面会を行ない担当の看護師さんなどから状態を伺っています。		
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	ご家族との連絡を密にし、主治医及びスタッフが状況説明を十分に行ないご本人、ご家族の心情に寄り添いながら希望される終末ケア、看取りを行なっています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	スタッフは急変、事故発生時の場合、直ちに主治医、ご家族へ報告を行ない、主治医からは指示や対応を仰ぐよう統一しています。また、消防署より応急手当、心肺蘇生法やAEDの使用方法を学んでいます。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	夜間帯の火災を想定して時間が取れる時に通報初期消火、入居者の避難誘導の訓練を行なっています。また、年に二回消防署より訓練指導を受けています。火災を未然に防ぐためにガス器具などのチェックを毎日実施しています。		

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	個人個人に寄り添い気持ちを否定せず、意向や思いを傾聴し互いに信頼し合える言葉かけ、対応に努めています。		
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	スタッフは日頃から入居者に対して声かけやスキンシップを行ない思いや希望言いやすい環境作りに努め、いくつかの方法を出し自己決定できるようにしています。		
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	業務が優先することがないよう入居者個々の生活史や過ごしてきた環境、個性をスタッフが理解して相手の立場に立って支援出来るように努めています。		
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	入居者一人一人の個性を尊重しその人が望む身だしなみやおしゃれが出来るよう努めできない所はスタッフが希望に添うよう支援を行なっています。また本人家族の同意のもと、近くの美容室に來設をお願いしています。		
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	入居者の好みや料理方法などの会話から献立作りに取り入れたり、出来る範囲で準備、片づけのお手伝いをお願いしています。スタッフもできるだけ一緒に食事をとるようにし和やかな雰囲気作りに努めています。		
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	スタッフは食事量や水分量や状況を観察し、不足しているようなら声かけや促しをおこない場合によっては主治医に報告、相談を行ないその人の状態に合った食事形態を提供するなどしています。		
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	食後口腔ケアの声掛けを行ない個々に応じて見守り、誘導、介助を行ない状況に応じてスポンジブラシでの介助も行なっている。義歯の方には夕食後に入歯洗浄剤の使用を促し清潔に努めています。		

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
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	入居者個々の排泄パターンを把握し必要に応じて声かけや誘導を行ないトイレでの排泄、自立できるよう支援し場合によっては尿とりパッド、リハビリパンツを使用することで安心して排泄出来るように支援しています。		
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	排泄チェックを毎日行ない、水分を十分に摂っていただけるよう声かけしたり便秘気味の方へは乳製品やみそ汁などにオリーブオイルを混ぜるなど工夫を行なっています。状況に応じて主治医に相談し内服薬、座薬の使用も検討しています。		
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	個浴にて自分のペースで入浴を楽しんで頂けるように声かけ見守りを行なっています。基本入浴日、時間は決まっているが入居者の希望やタイミングを優先して支援を行なっています。		
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	個々の生活習慣や状況に合わせて居室での休息や入床ができるよう支援を行なっています。その人に合った気温や服装など考慮し気持ちよく入眠できる環境を用意できるよう努めています。		
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	入居者一人ひとりの健康状態を把握し、主治医や薬剤師から説明を受け処方薬の情報を理解し誤薬が無いよう職員同士で十分なチェックをし内服支援を行なっています。また症状の変化があれば主治医へ直ちに報告を行ない指示に従っています。		
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	過去の生活歴や好みを把握し、本人がやりたい事をして施設での生活が楽しく過ごせるように個々に合った気分転換やレクリエーションなどを提供しています。		
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	天気が良い日などは施設の玄関先で外気浴を行なったり施設付近を散歩したりしています。また入居者の希望にできるだけ尊重して買い物やドライブの支援も行なっています。		

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
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	金銭の管理が難しい入居者がほとんどのため施設が管理し、ご本人の希望に応じて使えるようにしています。所持を希望される入居者に対してはご家族了承のもと所持して頂く場合もあります。また、金銭の状況は月に一回、ご家族に報告しています。		
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	施設の電話を使用して頂いています。ご本人にかかってきた場合は取り次ぎをし会話できるように支援しています。手紙はご本人に手渡しやり取りできるように支援しています。写真入りの手紙など居室の壁に貼る事で目にされ喜ばれています。		
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	皆さんが過ごされるフロアーには季節を感じて頂けるような飾り付けをしています。天窓があるのでカーテンを使用し日差しの調節をしています。居室入口にもカーテンを使用しプライバシーを守るようにし居心地良い環境を工夫しています。		
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	フロアーにソファを設置し、ひとり休まれたり、音楽を聴かれたり、仲の良い入居者とのおしゃべりにとさまざまな状況に応じて使用して頂けるようにしています。		
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	居室にはこれまでの生活で使用されていたものを可能な限り持ち込まれ生活感を感じて頂けるよう配慮し、望みに応じて自由に配置換えをできるように支援しています。また、入居後もご本人の希望をご家族に伝え居心地良く生活を送れるよう努めています。		
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	ご本人が自分が持つ力を維持し施設での生活を送れるように力を活かせる環境に配慮し見守りを行なっています。またできる事、わかる事が減り介助が必要になってきても、安心して生活を送れるように工夫してサポート出来るように努めています。		