

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	4071101770		
法人名	有限会社 めぐみ		
事業所名	グループホーム のため		
所在地	〒811-1347 福岡県福岡市南区野多目5丁目20-12		
自己評価作成日	平成25年10月2日	評価結果確定日	平成25年12月20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。

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=4071101770-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16 TEL:092-589-5680 HP: http://www.r2s.co.jp		
訪問調査日	平成25年11月19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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

当グループホームは家庭的な雰囲気を大切にしています。また、職員への接遇研修も実施し、家庭的でありながらも、利用者様へのケア向上に取り組んでいます。町内会にも加入し、積極的に町内の行事には参加し、地域に根差したホーム作りをしています。利用者の健康管理は、看護師の資格を持つ代表や24時間対応の協力医師・看護師との連携のもと職員が一丸となって取り組んでいます。

【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)】

「グループホームのため」は環状線から近くアクセスの良い野多目にありながら、一本道を入れて閑静な住宅街に佇む、単独型の1ユニットグループホームである。法人としては同じ南区の施設に続いて2か所目のグループホームであり、24年度からは隣設して訪問看護業務も開始し、医療連携を手厚くとれるようになった。胃ろうや吸引が必要な方も受け入れ、看護師でもある代表が常勤で現場にも入り、計画作成も担う事で、運営と現場を直結させている。法人グループ施設同士が距離的に近い事もあり、連携を取りながら、今年からは毎月法人全体の接遇研修を行うようにもなった。開設当初は地域との関わりも少なかったが、少しずつ交流を広げ、ここ2、3年では特に関係も深まってきており、今では町内会の夏祭りへの出店、餅つきへの招待、校区の防犯パトロールなど地域を支える住民の一員として存在感を示している。これからも地域の認知症介護を支える事業所としてさらに情報発信など地域の存在感を示していくことが期待される事業所である。

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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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					
自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型施設としての理念を、毎朝朝礼で唱和し、スタッフ全員で理念に沿った介護サービスの提供に努めています。	法人理念と、独自の事業所理念があり、玄関や事務室に掲示され朝礼後に唱和を行っている。朝礼後は職員同士で握手を交わし、和気あいあいとして毎日親睦を深めている。2年前には当時の職員と見直しを行い地域密着型としての関わりも入れ込んだ。「本人らしく生活してもらう」ことを大事に、毎月のカンファレンスでも理念に基づいた振り返りを行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会にも加入し、組長も経験済み。町内の行事にも積極的に参加し、毎年夏祭りには出店もさせていただいています。また、地域の防犯パトロールや防災会議等にも参加しています。	4年ほど前から地域交流も深まり、組長も行い、今では地域パトロールへの協力や、町内の定時総会へも参加している。年に4、5回は地域清掃にも携わり、敬老会、老人会とも関わりをもっており、以前は集会所で開かれるサロン活動にも参加していた。	町内会との関わりをもっと、地域活動への協力が行われているが、地域から来訪を受けるような取組や、事業所からの情報発信が行われることにも期待したい。夏祭りや敬老会の開放や公民館の活用などを検討されてはどうだろうか。
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	運営推進委員会の中で、ホームでの実践方法等の話しをさせていただいています。		
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	運営推進委員会へは、町内会長・民生委員・包括支援センター職員・家族代表等に参加していただき、ホームへの要望等を聞くようにしています。そこで出た意見に関してはサービス向上にいかしています。	2カ月毎に開催され、入居者の部屋を借りたりして内部で行っている。ご家族全員にも呼び掛けており、毎回1、2名が参加される。事業所からの状況報告や、介護保険についての説明などが話され、地域代表からの助言で3年前の夏祭り参加のきっかけともなった。お便りによって会議案内、報告を行い、行政にも呼びかけを行っている。	家族や行政など広く呼びかけが行われ、活発な会議運用がされているが、ご家族や不参加者にも取組が見えるように、議事録の閲覧や公開を行ってはどうか。また、内容に変化をもたせるために、テーマを設けたり、近隣の地域密着事業者との相互参加などを検討されることにも期待したい。
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	市町村担当者へは、日頃から疑問点などがあればメールや電話で連絡をとり、アドバイスを聞いています。また、運営推進委員会の中では地域包括支援センターの職員へホームの現状や取組を説明し、協力関係を築くようにしています。	介護保険の申請時などは窓口を訪問し、関係する担当課とは日頃から電話などでもやりとりしている。条例に関してや、制度上の質問があるときもメールなどで相談し、担当ケースワーカーとも円滑な関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を開催し、職員全体で話し合い、実践しています。どうしても利用者の安全と清潔を守る為に必要な場合は家族に同意を得るようにしています。	玄関施錠はされておらず、ベッド柵や車イスベルトの利用なども行っていない。現在自傷行為がある方に対してだけ、保護のため軍手やつなぎ服の着用をしているが、家族の同意の上で経過報告、見直しを行っている。委員会の開催によって毎年全体で話し合われており、言葉かけや、該当行為の理解を進めている。	身体拘束廃止委員会を組織し、拘束行為の廃止に向けた取り組みがなされているが、外部研修への参加がなかったため、研修情報の収集や、参加、伝達が行われる事が期待される。
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	虐待防止委員会を開催し、職員全体で学んでいます。		

自己・外部評価表H25(GHのため)

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	(6)	○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	権利擁護については認知症研修の中で職員全体で学んでいます。また、利用者やご家族へは、管理者から契約時にパンフレット等で説明をしています。	成年後見制度を活用している方が1名おり、入居後に家族との協力の下利用につながった。事例も活用して毎年内部研修を行い、職員の基本的な制度への理解はなされている。必要時に説明用の資料やパンフレットも準備されている。	
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	契約の締結、解約または改定等の際は、入居者やご家族に対して「契約書」「重要事項説明書」を声に出して読み上げ、十分な説明を行っています。また、入居者やご家族からの不安や疑問には具体的に答えるようにしています。		
10	(7)	○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	利用者の意見や要望は、毎日の生活の中で職員一人一人が耳を傾けるようにしています。また、ご家族の方とは訪問時に利用者の暮らしぶりや健康状態を報告し、要望等を聞いています。なかなか訪問出来ないご家族の方へは管理者から電話をしています。	ご家族からは面会時に意見を聞く事が多く、玄関には意見箱も設置されているが、こちらが活用された事はあまりない。意見は感謝の声を聞く事が多かった。面会の少ない方にも毎月電話や何らかの形でコミュニケーションをとっており、日頃の様子も載せられた「のため通信」は毎月発行している。	好意的な意見を聞く事が多いが、さらに意見を聞き取って情報を開示していくために、満足度調査や、意見箱の活用を見直したり、報告様式の検討がなされていくことにも期待したい。
11	(8)	○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	毎月のカンファレンスや勉強会等で、職員全体の意見を出してもらっています。そこで出た意見をみんなで検討し、出来る限りホームの運営に反映するように努めています。	毎月のカンファレンスにはパートを含め全員が参加し、それぞれが忌憚なく意見を出し合っており、入居者に関しての提案などは活発にされている。代表や管理者も現場に入っている為、個別にも上長との相談はし易く、普段からざっくばらんに話のしやすい環境が出来ている。	
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	代表者は職員全体の努力や実績、勤務状況を把握しています。毎日の仕事の中で向上心を持って働けるような声かけをし、評価するように努めています。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除していません。また、職員の能力に合わせて助けあってカバーしながら仕事ができるように努めています。休み希望や勤務形態にも柔軟に対応し働きやすい環境を作るようにしています。	定年制もなく、20～60歳代まで幅広い年代の職員が、お互いに知識や経験を活かしてアドバイスあっている。今年から法人全体での研修にも力を入れており、外部研修の案内も行っている。休憩時間や休憩場所にも配慮され、シフトも職員で協力しながら柔軟に調整されている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	職員の採用時に管理者より法人理念に沿って、利用者の人権についての話しをしています。また、朝礼で理念を唱和し、常に利用者の人権について考えるようにしています。	人権を含めた法人理念や倫理規定が掲示されており、ミーティングなどでも理念にある利用者の尊厳をもとにして話し合われている。管理者が外部研修への参加も行った。	外部研修に参加された際の資料回覧や伝達講習の実施や、人権関連団体の資料活用などによって人権教育や啓発が進められることに期待したい。

自己・外部評価表H25(GHのため)

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
15		○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	法人全体での接遇研修や、各ホームでの勉強会を実施しています。		
16		○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	管理者は地域の同業者同士の情報交換や交流会等に参加し、ネットワーク作りに努めています。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	利用者が入居される前の自宅訪問や面談、ホーム見学を実施しています。そこで本人の困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、出来る限り本人の希望や要望をきくようにしています。		
18		○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	利用者と同様に入居される前の面談等において、ご家族の困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、良い関係づくりに努めています。		
19		○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	まず、本人やご家族の生活環境や身体状況等の情報を収集し、面談を実施しています。そこで、もっとも必要としているサービスを見極めるようにしています。ホームが満床であったり、他のサービスが適切だと判断した際には他のサービスへ繋げるように努めています。		
20		○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	職員は利用者との間に出来る限り壁を作らないように接しています。また、利用者から日々の生活の中で生活の知恵を教えてもらったりしています。		
21		○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	町内の夏祭りや、ホームでの誕生日会等の行事への参加を呼びかけ、可能であれば病院受診等への同行をお願いし、共に本人を支えていく関係を築くようにしています。		
22	(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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所等の情報を収集し、職員全体で把握し、日々の生活の会話の中で情報を提供するようにしています。可能であれば、その人や場所へ行けるようにしています。また、年賀状等のやり取りの援助も行っています。	入居時にアセスメントを行い、馴染みの場所を聞き取っており、ドライブで墓参りに行ったり、懐かしい場所を訪ねたり、過去には自宅外泊も行ってた。年賀状も本人と協力して、写真などを活用して支援している。以前は個別ケアによる外出支援もあったが、レベルの低下により最近は活動も少なくなっている。	

自己・外部評価表H25(GHのため)

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
23		○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	利用者同士の関係を把握し、プライバシーを保ちながら、部屋に閉じこもったり孤独にならないように声かけ等している。		
24		○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	利用者が入居される前の自宅訪問や面談、ホーム見学を実施しています。そこで本人の困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、出来る限り本人の希望や要望をきくようにしています。		
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					
25	(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	利用者が他施設や病院等に転居された場合でも、面会に行くようにしています。また、必要に応じては本人やご家族の相談を聞ける体制をとっています。	初回以降は1年毎にアセスメントし、状況に変化があった時は随時行う。意志疎通が難しい方にも日頃の会話から推測して、全員が現場に深く関わっていることから直接読み取って、反映に活かしている。回想法なども用いて、情報を引き出すためのアプローチを工夫している。	認知度の低下に伴い、要望が出てくる事も少なくなったが、センター方式の活用などアプローチの手法を広げたり、レベルが落ちた中でも出来る事を見つける働きかけがなされることにも期待したい。
26		○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	本人やご家族、またはケアマネージャー等の方から、本人のこれまで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を把握するように努めています。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状については、一人ひとりの介護日誌に記録し、職員全体で把握するようにしています。		
28	(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	利用者の意見や希望は日常の会話等の中から、家族等からの意見や希望は面会時や電話等で聞くようにしています。また、主治医やかかりつけの医師からは往診時や受診時に意見を聞き、そこで出た意見や希望をふまえ、毎月のカンファレンスでみんなで意見を出し合いながら計画に反映させるようにしています。	モニタリングは毎月行い、6ヵ月毎にはケアプランの総括につなげている。担当者会議、ケアプランの見直しも6ヵ月で行い、家族からは面会や電話で意向を確認しプランに反映させる。カンファレンスには原則全職員が参加し、その中でケアプランは全員が全員分を把握するようにしている。	
29		○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	日々の様子やケアの実践等については個人記録に記入し、朝礼やカンファレンスの中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ます。		

自己・外部評価表H25(GHのため)

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
30		○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	本人や家族の状況に応じて、通院援助や外出援助を行っています。また、家族交流の場として、個人の誕生日会や敬老会等のイベントを企画し、実践しています。		
31		○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	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握するように努め、必要であれば地域資源の利用を検討するようにしています。		
32	(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	本人及び家族等の希望を大切に、入居前からのかかりつけの医師の継続や、協力医への引き継ぎを柔軟に行っています。また、緊急時には24時間対応の協力医へ繋げるよう日頃から医師や看護師との連携をとっています。	希望するかかりつけ医は継続できるが、事業所の提携医を選択される方が多い。提携医が全入居者の往診を2週間毎に行い、専門医には家族同行や事業所の支援によって通院介助している。医療情報もその都度家族と共有し、事業所内でも伝達している。	
33		○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	介護職は、日頃からホームの看護師や協力病院の看護師、又は訪問看護師との連携をとれる体制をとっています。利用者の変化の気づきはすぐに報告するようにしています。		
34		○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は、着換えの交換等をホームで実施し、入院先の病院関係者と情報交換や相談をし、出来る限り早期退院が出来るように支援しています。		
35	(15)	○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	重度化や終末期に関するホームの指針を作成し、契約時に本人や家族に説明をし、同意書をいただいています。また、実際に重度化した場合や終末期には状態の変化に伴い、その都度家族や主治医と協議しながら支援していくようにしています。	今までに事業所で看取った方もおり、ターミナルケアに関してのマニュアルも準備されている。訪問看護とも医療連携をしており、提携医も24h連絡体制があり、協力的である。入居時に事業所方針を説明し、必要時には改めて説明し直す。訪問看護が隣接しており、夜間も担当がいるため、緊急時も迅速な対応が出来る。	
36		○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て、マニュアルにそった勉強会を実施しています。		

自己・外部評価表H25(GHのため)

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
37	(16)	○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	火災に関しては、年に二回(一回は消防署立ち会い)夜間を想定した避難訓練を実施しています。また、地震や水害時等に備え、町内の防災委員会に参加させてもらい、ホーム自体を支援対象に入れてもらっています。	防災には地域全体で力を入れており、地域防災にも参加し、防災委員会にも招かれて地域の安否確認登録も行っている。年に2回夜間想定訓練を行い、内1回は消防署も立ち会って避難、通報、消火の総合訓練をする。2年ほど前からスプリンクラーも設置し、備蓄物も3日分が確保される。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	入居者への言葉かけや対応に関しては、朝礼での理念の唱和の中や、カンファレンス時に日頃の言葉かけや対応について振り返るようにしています。また、個人情報の保管場所にも注意をし、職員の守秘義務も徹底しています。	個人情報には鍵付きのロッカーに保管し、写真や掲示の利用に関しては事前に同意を得るようにしている。今年から取り組む法人の全体研修では接遇に力を入れており、外部講師も招いて研修している。日頃から職員には代表や管理者から注意しており、研修によって職員の意識も変わってきている。	
39		○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	日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定出来るような雰囲気作りをし、場面場面で、希望をきくようにしています。		
40		○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	日々の生活の流れは大まかに決まっていますが、その日の利用者の状態や希望に応じた一日が送れるように支援しています。		
41		○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	散髪等本人の希望するお店等があれば、美容室等への付き添いも行うようにしています。また、日頃の身だしなみやおしゃれに関しては、本人の希望を聞きながら決めていきます。		
42	(18)	○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	食事の献立は、利用者の好みやバランスを考えながら、季節の旬のモノを出来るだけ多く取り入れて作るようにしています。また、その日の利用者の状態や希望で臨機応変に献立の変更が出来るようにしています。食事の準備や片付け等は、一人ひとりの能力に合わせて出来る事は一緒に行うようにしています。	皆で話し合って1週間分のメニューを作成し、食材の買い物にも行っている。季節の物を取り入れ、差し入れや菜園の収穫があった時などは柔軟にメニューを変更している。職員が持ち回りで調理を担当し、入居者と一緒に食卓について食事を楽しんでいる。出来る事は手伝ってもらい、下ごしらえやおやつ作りをすることもある。	
43		○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	一人ひとりの既往歴や身長・体重等の身体状態や、その日の状態等を把握し、その人にあった栄養・水分確保の支援をしています。		

自己・外部評価表H25(GHのため)

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
44		○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	一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを実践しています。		
45	(19)	○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	入居時や心身状態の変化時には、出来るだけ早く本人の排泄パターンを把握するようにしています。把握した本人の排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らすようにしています。また、一人ひとりに合わせた失禁パンツやオムツを購入し、オムツの使用量もへらせるように支援しています。	日中は2時間おきのトイレ誘導を基本に、残存機能を活かして、自分で出来る事はしてもらうようにしており、車イスの方でも極力トイレでの排泄を促す。介護日誌の中でそれぞれの排泄状況、時間を記録し、排便に関しては別紙において時系列での便秘や投薬の管理につなげている。当日の介護日誌は全員分を1か所で管理し、随時職員から入居者にあわせたバットおやオムツの利用を提案している。	
46		○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	生活の中での散歩や毎朝の体操等で身体を動かし、食事(食物繊維や水分量)に注意するようにしています。また、排泄チェック表で排便パターンや便の状態を把握出来るようにし、主治医や看護師と協議し、下剤の服薬にて排便コントロールをしています。		
47	(20)	○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	基本的に隔日の入浴日を決めているが、本人の希望で毎日入れる状態にしています。また、その日の健康状態等に合わせ、日時を変更したり、入浴方法(足湯・清拭)も変更し、入浴が楽しめるように支援しています。	基本的には週3日、午後からの入浴だが、希望があれば毎日でも対応できる。お湯は自動で溜める形式で、適宜清潔を保っている。寝たきりの方も2人介助によって浴槽に浸かってもらうようにし、今では拒否をされる方も少なくなり、入浴を楽しんでもらっている。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣やその日の状態を考慮しながら、休息の時間を設けたり、就寝又は起床時間を考えるようにしています。		
49		○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目的や副作用、用法や用量については、主治医や担当の薬剤師からしっかりと説明を聞くようにしています。また、個人ファイルに薬の説明書を綴ったり、薬が変わった場合には朝夕の引き継ぎで申し送り、全員で情報を共有出来るようにしています。		
50		○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	一人ひとりの生活歴や出来る事を把握し、家事手伝い等、日々の生活の中で出来る事をしてもらい、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援しています。		

自己・外部評価表H25(GHのため)

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
51	(21)	○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	利用者の重度化により、なかなか外出する機会も減ってはきているが、天候や利用者の状態にあわせて、近所の散歩を行っています。また、季節の花見や町内会の夏祭り等に出かけるようにしています。	年に2, 3回は全員で季節の花見やバーベキューなどを行い、日常的にも近隣の公園に行ったり、気候のよいときには散歩を楽しんでいる。ドライブなどで買物にいくこともある。レベルの低下に伴って意欲も乏しくなったが全体での行事の際などには一緒に外出してもらっている。	
52		○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	ご家族と相談・了解のうえ、小額で本人の希望があれば、本人が所持出来るようにしています。		
53		○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	24時間電話の利用は可能にしています。また、年賀状等の手紙のやり取りの支援もしています。		
54	(22)	○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	ホームの周りには、季節の花を植え、家庭菜園も作っています。リビングの前にはウッドデッキを設置し、外気に触れる事ができます。また、リビングや玄関にも季節を感じ取れる花や飾り飾っています。	庭付き一戸建てのような外観で、玄関脇には犬小屋があり来客を迎える。リビングも家庭的なつくりで、テーブルなどで休みながらすぐ横のキッチンでは食事の準備が進められている。リビングを含め建物の各所には風景画や様々な絵画が飾られ落ち着いた雰囲気である。2階は階段を中心に回廊式の作りで、階段もチェアリフトを使って安全に上り下りが出来るようになっている。	
55		○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	リビングが利用者同士の語らいの場になっており、気の合った利用者同士が思い思いに過ごしています。また、各自自由に各居室へ行き来出来るようにしています。		
56	(23)	○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	居室は、本人と家族と相談して、安全との両立を考えながら、本人の使い慣れた家具や小物等を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるように工夫しています。	各居室に大きめのクローゼットが備え付けられ、衣服だけでなく、押し入れのようにも使う事が出来る。ベッドも使い慣れた物を持ち込んでおり、介護ベッドが必要な場合は事業所でも用意する。	
57		○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	テーブルや椅子、ソファや手すり等の配置を工夫して安全で出来る限り自立した生活が送れるようにしています。		