

### 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	2274202254		
法人名	株式会社 イッセイ		
事業所名	グループホーム 平和 第1ユニット		
所在地	静岡県清水区西久保一丁目13番地26号		
自己評価作成日	平成26年 10月31日	評価結果市町村受理日	平成27年1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)】

開設して9年目になる。最近の高齢者ケアの中で認知症ケアが、注目されている。地域にあるグループホームの存在が、定着してきました。先日の地域交流バザーの開催では地元のお米屋さん、精神障害者就労事業所や地域住民のガレージセールの出店、利用者様も、売り子としての参加を見ることができました。回数を重ねるに連れ大きな声で道行く人を呼ばなくても住民が集まってきてくれるようになりました。又、地域住民・民生員さん・ボランティアさんから地域に暮らす独居老人への対応についての相談を受けるようになり時に、住民とホームとの連携で地域高齢者の安全確保が、できたこともあります。認知症が、進化した利用者様でも地域で開催されるS型デイサービスで快く受け入れてくださりノーマライゼーションの理念が、浸透してきています。

※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	<a href="http://www.kajokensaku.jp/22/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2274202254-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.jp/22/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2274202254-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成26年 12月12日		

【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)】

管理者は「認知症になっても住み慣れた町で最後まで人として暮らしたい」の開設当初からの理念が一人ひとりを思って、家族のように接している職員の姿を見て浸透されてきていると感じている。全職員が自己評価の記入をし全入居者のADLの把握をしている。職員は管理者が必要と感じる内容の研修を企画し、参加することによってスキルアップをしている。玄関の横に伝言板があり、事業所のイベント情報や、地域のことが掲示されている。イベントは地域に定着し、多くの参加を得られている。管理者は地域密着型の事業所として、近所の人と触れ合うことを大事にし、相談に訪れる人が増えてきている。近くの保育園の園長が子供の情操教育の一環と考え、月1回は10名～40名までの園児の来所がある。また、秋の運動会は保育園に出向く等交流があり、入居者に喜ばれている。

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)	<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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	認知症になっても住み慣れた地域で普通に暮らせるよう入居されている利用者様達が、地域で交流できるようS型デイサービス、バザー開催・保育園児との交流を大切にしている。	9年前開設当初からの理念は運営方針と一緒に玄関に掲示しており、新人面接で説明、会議時に話している。入居者が地域で人として暮らせるようイベントの開催を始め地域との交流に力をいれている。	
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	代表者は、地の神様である神社の総代としてボランティア活動を長年行っている。	管理者や入居者の家族が地元において協力的である。多くの方が訪れてくれるバザーの時、住民のガレッジセールブースを設けるなどしている。近くの特別支援学校の生徒や保育園児の来所は多く、入居者と触れ合い交流している。	
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	地域に暮らす独居老人に対し近隣者とのトラブルへの対応について地域の人々と話し合いを持つ機会があり支援方法についてお話をさせていただいた。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	S型デイサービスに通う利用者様の可否を地域に投げかけてみたところ地域の方達は、「Tさんは、地の人だから連れてきなさいよ。地域の老人も良い刺激になっている」と、行っても暴言めいた発言をする利用者様に対して温かく歓迎してくれている。	会議の名称を「地域運営に関する会議」と変え、参加しやすいようにしている。内容は相談など、日程を決め会議を開く形式をとるので毎月になることもある。行政、家族の参加はなく、包括も毎回出席していない。地域の民生委員、入居者、地域住民の参加で話し合っている。	前年の目標達成計画に副って、2か月に1度以上開催し会議の名称を変え内容の工夫もしているが、会議に必要なメンバーの参加を促し、更により良い会議になるように期待したい。
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	介護相談員が、月1回訪問していただき管理者から事業所の実情をお話したり相談員さんから現場訪問・利用様との語らい・職員の声を聞いてくださっている。	行政主催で清水医師会・介護・福祉が連携した地域包括ケアの会議が年4回あり、管理者が出席している。市介護保険課より研修等の情報がメールで来て、やり取りしている。困難事例の対応について相談したことがある。	
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	家族・友人・偉人・地域の方が気軽に出入りできるよう日中、玄関は、施錠していない。利用者様の自由な行動を見守り危険が伴うような場合は安全策を検討し外出したい場合は同行している。	職員に新人研修で説明している。管理者が外部研修に行った伝達研修で、拘束の理解や個々の対応方法について、事例が出る度、ミーティングで話し合っている。不穏になってしまう入居者に「一緒に探しましょう」や「ご飯を食べてから出かけましょう」など言葉かけを工夫し対応している。	
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	日常の介護業務の中で何が虐待に当たるかを職員間で話し合っている。入浴や更衣時に異変が無い職員で確認し報告している。		

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
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	管理者は、利用者様の家庭環境について職員に周知を図り日常生活自立支援事業、後見人制度利用への支援を自ら行い法定後見人制度利用までこぎつけた利用者様が、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	契約に至るまでは、十分な説明を行っている。又、改定については、年1回の家族会で説明しご同意を頂いている。		
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	毎月のお便りを送る際に意見、ご要望等をお話くださるよう書き添えている。	行事のパンフレットや毎月のお便りに家族の来所のお願いの文面を載せ、意見等を聞かせて欲しいと伝えている。年1回の家族会は話し易い環境を作り「外出の機会を増やして欲しい」との要望が出て、小規模で個々に遠足に行き外食を年数回行なうようになった。	
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	日頃の職員との会話や定例のミーティングで問題点や課題をあげていただき対処できるようにしている。	職員は月2回ミーティング時や夏、冬年2回の個人面接の時、意見・要望を伝えている。シフト変更の希望、食事のメニューのこと、入居者の体調管理等の意見が出て、事例は話し合い、改善されるように取り組んでいる。	
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	管理者は、毎月の数値だけでなく利用者様のご様子、職員の勤務状況等を密接の報告し賞与時に代表者、職員との面接を行う機会を設けている。		
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	無資格で入職した職員に資格取得に向けた研修の補助を行っている。今年は、施設内でキャリアアップ研修を開催している。回想法と傾聴技術、ボデイワーク、認知症理解、ターミナル期のケア等。		
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	第1回目の研修では、他施設の職員達と3回研修を行いデモンストレーションを通して交流がみられた。管理者は、市の介護・福祉・医療との連携会に参加し他施設の管理者と情報交換している。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居が決まり次第利用者様の情報を流して事前把握に努めている。入居後は、積極的に声掛けしたりユニフォームであるエプロンに名前をつけ信頼を高める工夫をしている。		
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	日頃より利用者様・ご家族からのご要望・不安について話しやすい雰囲気作りにも努めている。又、自らが面会中のご家族に話しかけ信頼を得るようにしている。		
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	入所相談の際に、在宅介護の可能性も視野にいれ通所系サービスの情報も話している。		
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	食事の準備、洗濯量など生活全般について利用者様の意欲、残存されている能力に合わせてお誘いし職員と共にしている。		
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	末期癌の重度の認知症ご利用者様で春に孫の結婚式があったが、ご家族は、当初参列できるか不安が多かった。事前に、綿密に、ご家族と打ち合せし無事に式の記念写真に納まることできた。		
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	認知症が進行し馴染みの友人がわからなくなっても面会を欠かさずに来ていただけるよう職員は面会時の対応をしていた。	2～3か月に1度来る床屋は9年間同じで入居者のほとんどが利用し馴染みの関係になっている。馴染みの美容院に家族が連れて行って、いつもの食堂で外食してくる人がいる。職員は入居者が面会者を認識できなくなっても馴染みの関係が続けられるように気を配っている。	
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	1人ひとりの利用者様の個性、ペースを尊重し時に、利用者様達の間に入り会話のきっかけ作りをしている。		

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
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	サービスが、終了しても今後についてご家族に助言したりしている。又、死亡退所した利用者様のご家族が、季節の物を届けてくださったり慰問を受けたりしている。		
<b>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</b>					
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	入所に至るまでの生活歴や経過を全職員で把握し、ご本人に合った環境作りに努めている。生活の中で表情や行動を見逃さずご本人の思いを汲み取れるような係りを心がけている。	隣接のデイで化粧品会社が主催する美容講座に参加した人は皆生き生きとした表情が見られた。さまざまな企画を通して何に興味があるのか見ている。入居者が「ずっと職員を見ている」、「立ち上がる」などのサインが「トイレに行きたい」など、職員は表情・しぐさに注意し把握に努めている。	
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	利用者様の基本情報、生活歴を全職員で共有しできるだけ今までの暮らしぶりに近い生活を送っていただけるよう支援している。		
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	個々の心身の状況にあわせ柔軟な暮らしを支援している。利用者様のできること、支援の必要なことを把握し残存機能を活用し又は、引き出せるように努めている。常に現状を見定めたケアを行うようにしている。		
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	月2回のミーティングで職員間で情報交換を行い見直し・モニタリング・介護サービス計画書を作成している。ミーティング時に家族が、同席することもある。又、面会時にご本人の様子を家族に伝え家族との連携を大事にしている。	半年に1度と状態が変わった時、緊急ミーティングを開きプランを作成している。全職員は全入居者を把握していて、連携を取り合い、ミーティング時に情報を伝えている。家族にはプランを立てる前に意見を聞いている。	
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	日常における気づきや生活の様子は、個別記録に残し緊急な情報、体調の変化は引継を行うことで情報を共有している。それを支援につなげ見直しに生かしている。		
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	利用者様の心身の状況は様々で画一的な対応でなく柔軟な支援に努めている。引き出しを多く持つようになっている。隣接しているデイサービスで行われるコンサートに参加したり地域の保育園児との交流、ボランティア慰問など外からの訪問サービスを積極適に受け入れている。		

静岡県(グループホーム平和 第1ユニット)

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	地域開催の防災訓練、S型デイサービスへの参加で地域住民との交流を通し認知症高齢者の理解へとつなげている。		
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、家族の希望により家族で受診を行っている。特に歯科医は、かかりつけ医に行かれています。入所時の相談で病院受診が大変な利用者が多く又、状態が変わりやすい利用者様は、特に訪問診療医の提携をお願いしている。	1人を除き、概ね全入居者が協力医に変更し、職員が同行で受診している。他科への受診は家族が連れて行くが、いけない人は付き添い料を払って職員が連れて行き、結果は双方で伝えている。月2回の往診と24時間オンコールの緊急対応が可能で、本人も家族も安心して過ごされている。	
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	管理者が看護師であるため介護職は、日頃より異常の早期発見の為の観察事項、異常への対応法について指導を受けている		
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	入院が、必要とされる利用者様は、かかりつけの医師との連携を図っている。かかりつけ医の入院が、不可能であれば他病院への入院がスムーズにできるよう病院関係者との連携を深めている。		
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	終末期のあり方については、ご本人の意思を確認できないことが多くご家族の意向に沿っている。入所当初より話し合いをもたれることもある。終末期については、事業所でできること、かかりつけ医でできることを書面にして説明し同意を頂いている。	状態が悪くなり、食事がとれなくなったら、「看取りに関する覚書」で説明し、在宅看取りについての同意書ももらっている。出前講座で重度化した場合における職員の対応についての勉強をし、マニュアルもあるが、個人の状態、ケアの仕方を業務日誌に貼ってあり、全職員が周知している。	
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	経験を積んでいる職員は、誤嚥、転倒、発熱時の初期対応については、学んでおり実践されている。そして経験の浅い職員に教示している。		
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	防災訓練は、年2回行われ夜間を想定した救助避難訓練を行っている。地域にも災害時の話については、折に触れ広報している。	あえて雨の多い6月と寒い時期の12月に夜間を想定した火災訓練をし、12月には消防署が立ち会って通報と救助訓練を行った。マニュアルを基に夜勤者が2人組になって実施している。経験を重ねることが大事と毎年繰り返すようにしている。地域の訓練に職員が参加していて、住民から避難時協力の声がある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支</b>					
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	利用者様のトイレの失敗に際しては、周囲に悟られないように又、ご本人のプライドを傷つけないような配慮をしている。	表札や写真の掲載の許可を得て、名前の解る書面や薬袋等の処分は必ずシュレッダーにかける、アルファベットで職員同士の会話をする等プライバシーの取り扱いに配慮し、声掛け時は目線を同じにし、トイレ誘導は大きな声で言わない等の配慮をしている。	
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	もらった物に対するお礼を相手に何度も繰り返す場面で利用者様が、納得されるまで相手のいる場所に同行し寄り添わせていただいている。		
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	職員が、業務に走るのではなく何時でも利用者様本位のペースに寄り添うように心がけている。		
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	季節や、その人の好み、お天気等に応じ清潔に明るい印象になるよう心がけ支援している		
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	季節の物を使った献立で昔の生活を思い起こすような献立であったりする。先日は、洗柿の皮むきをして干し柿にする作業をお願いした。又、材料の下ごしらえ、食器拭き等利用者様のことには手伝っていただいている。	魚・肉・米の食材は電話で注文し、配達され、他の食材は近隣のスーパー等を利用している。職員は入居者の嗜好の把握をし、3食共手作りして提供している。食べられなかった人が体調管理すること自立で食べられるようになったということがあり、介助の人が減ってきている。職員は声掛けしながら、同じものを一緒に食べている。	
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	食事のとき以外に1日2回水分補給をしている。時に紅茶、麦茶、カルピス、コーヒーであったりする。		
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	利用者様の口腔の状態によりハミングッドハブラシ、モンダミン、ハミガキテッシュを使用している。うがいができず飲み込んでしまう自菌のある利用者様は、ハミガキを子供用にしてあるものもある。		

静岡県(グループホーム平和 第1ユニット)

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	排泄の失敗を減らすために排泄習慣を把握し定期的に緩下剤を内服し更に看護師によりトイレで洗腸を行っている。又、尿意、便意が無くてもトイレへの誘導を行っている。	排泄チェック表を記入し把握をしているが、布パンツで自立の人が多く、見守りや介助の人は少ない。おむつ利用の人も2名はいるが、重度の人も時間を見て、トイレへ誘導し排泄するようにしている。	
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	排泄表への記入により利用者様1人ひとり水分量、食事量を把握している。乳製品、食物繊維、の摂取、体操などを取り入れ便秘予防をしている。		
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	予め入浴日を設定させていただいているが、声掛けにより拒否があった場合は、時間をずらして再度お誘いし無理強い、しないようにしている。	毎日沸かし、15時～17時30分の間で重度の人から入り始め1日7～8名が入り、週3回は入浴するようになっている。体調により清拭やシャワー浴の人もいる。入所当時は同性介助を希望する人がいたが、今はいない。拒否される人に誘導する職員を代える、時間をずらす等工夫をしている。	
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	1日車椅子乗車は、しないように又フロアで居眠りしている利用者様は、食事まで短時間であるが、居室で横になっていただいている。		
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	個々の記録ファイルに内服している薬の内容が書かれている。ご自分で飲める方は、最後まで飲み込んでいただけた確認している。		
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	洗濯物をたたんだり食器ふきをお願いしたりオシボリを作っただけいたりしている。又、午前中にラジオ体操、口腔体操と座ったままでもできる運動で体を動かし気分転換を支援している。		
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	好天時は、買い物に同行、散歩に出かける。春、秋と季節が感じられる場所への遠足、外食を支援している。少人数で何回かに分かれて出かけている。	日常的にガラス窓際で日光浴をするように支援している。不穏になり、落ち着かなくなってしまう人に職員は外へ連れ出し、気分転換をしている。家族が連れて外食や旅行、お墓参りに行ったり、盆暮れの家族が集まる時に家に食事に行く人もいる。	



静岡県(グループホーム平和 第1ユニット)

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	所持管理できる方は、ごくわずかであるが、ご本人の希望で買い物に職員が、同伴している。		
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	早朝、夜間遅くに通常とは離れた時間帯を除いて要望がある利用者様は支援している。		
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	生花、写真、絵画の掲示、採光も自然光(天窗)を取り入れ人工光だけでなく利用者様が感じられるようにしている。気温の変化に合わせてこまめに冷暖房を利用、又、冬季は乾燥に注意し加湿器を利用している。	玄関から廊下、居室に至るまで床暖房になっていて、足が温まるので、冬は快適に過ごせる。玄関の外にはプランターの季節の花があり、中には常に生花が飾られ生花の匂いが漂っている。居間に大きな温度計や湿度計が置かれ、状態を把握している。常時過ごすテーブル、椅子以外に大きなソファが置かれ、多目的に利用が可能である。	
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	テーブル席だけでなく窓下に設置されたソファーフロアーにあるソファでくつろがれている利用者様がいる。又、テーブル席も配置換えをして、こまめに替えるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季を通して家族と連絡を密にとり必要な衣類の入れ替えをご本人、家族、職員と相談しながら行っている。	部屋は広く、天井も高いので、開放的な作りになっていて、天窗から射す光がブラインドを通し暖かい。壁には手作りの作品や家族の写真、事業所のイベントの写真など貼り、テレビや筆筒など持ち込み使いやすいその人らしい居室になっている。表札に名前と入居前の住所が書かれている。	
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	更衣、食事、排泄等は、見守りをしながら多少時間を要してもご自身ができるところまでは、やっていただいている。トイレ、浴室は、大きく明示し夜間でもセンサーをつけ場所の混乱がないようにしている。導線に手摺設置、通路も広く確保している。		

### 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	2274202254		
法人名	株式会社 イッセイ		
事業所名	グループホーム 平和 第2ユニット		
所在地	静岡県清水区西久保一丁目13番地26号		
自己評価作成日	平成26年 10月31日	評価結果市町村受理日	平成27年1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)】**

開設して9年目になる。最近の高齢者ケアの中で認知症ケアが、注目されている。地域にあるグループホームの存在が、定着してきました。先日の地域交流バザーの開催では地元のお米屋さん、精神障害者就労事業所や地域住民のガレージセールの出店、利用者様が、売り子としての参加を見ることができました。回数を重ねるに連れ大きな声で道行く人を呼ばなくても住民が集まってきてくれるようになりました。又、地域住民・民生員さん・ボランティアさんから地域に暮らす独居老人への対応についての相談を受けるようになり時に、住民とホームとの連携で地域高齢者の安全確保が、できたこともあります。認知症が、進行した利用者様でも地域で開催されるS型デイサービスで快く受け入れてくださりノーマライゼーションの理念が、浸透してきています。

**※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	<a href="http://www.kajokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2274202254-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2274202254-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成26年 12月12日		

**【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)	<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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	認知症になっても住み慣れた地域で普通に暮らせるよう入居されている利用者様達が、地域で交流できるようS型デイサービス、バザー開催・保育園児との交流を大切にしている。		
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	代表者は、地の神様である神社の総代としてボランティア活動を長年行っている。		
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	地域に暮らす独居老人に対し近隣者とのトラブルへの対応について地域の人々と話し合いを持つ機会があり支援方法についてお話をさせていただいた。		
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	S型デイサービスに通う利用者様の可否を地域に投げかけてみたところ地域の方達は、「Tさんは、地の人だから連れてきなさいよ。地域の老人も良い刺激になっている」と、行っても暴言めいた発言をする利用者様に対して温かく歓迎してくれている。		
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	介護相談員が、月1回訪問していただき管理者から事業所の実情をお話したり相談員さんから現場訪問・利用様との語り・職員の声を聞いてくださっている。		
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「介護保険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	家族・友人・偉人・地域の人が気軽に出入りできるよう日中、玄関は、施錠していない。利用者様の自由な行動を見守り危険が伴うような場合は安全策を検討し外出したい場合は同行している。		
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	日常の介護業務の中で何が虐待に当たるかを職員間で話し合っている。入浴や更衣時に異変が無い職員で確認し報告している。		

静岡県(グループホーム平和 第2ユニット)

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	管理者は、利用者様の家庭環境について職員に周知を図り日常生活自立支援事業、後見人制度利用への支援を自ら行い法定後見人制度利用までこぎつけた利用者様が、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	契約に至るまでは、十分な説明を行っている。又、改定については、年1回の家族会で説明しご同意を頂いている。		
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	毎月のお便りを送る際に意見、ご要望等をお話くださるよう書き添えている。		
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	日頃の職員との会話や定例のミーティングで問題点や課題をあげていただき対処できるようにしている。		
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	管理者は、毎月の数値だけでなく利用者様のご様子、職員の勤務状況等を密接の報告し賞与時に代表者、職員との面接を行う機会を設けている。		
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	無資格で入職した職員に資格取得に向けた研修の補助を行っている。今年は、施設内でキャリアアップ研修を開催している。回想法と傾聴技術、ボディワーク、認知症理解、ターミナル期のケア等。		
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	第1回目の研修では、他施設の職員達と3回研修を行いデモンストレーションを通して交流がみられた。管理者は、市の介護・福祉・医療との連携会に参加し他施設の管理者と情報交換している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居が決まり次第利用者様の情報を流して事前把握に努めている。入居後は、積極的に声掛けしたりユニフォームであるエプロンに名前をつけ信頼を高める工夫をしている。		
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	日頃より利用者様・ご家族からのご要望・不安について話しやすい雰囲気作りに勤めている。又、自らが面会中のご家族に話しかけ信頼を得るようにしている。		
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	入所相談の際に、在宅介護の可能性も視野にいれ通所系サービスの情報も話している。		
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	食事の準備、洗濯量など生活全般について利用者様の意欲、残存されている能力に合わせてお誘いし職員と共に行っている。		
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	末期癌の重度の認知症ご利用者様で春に孫の結婚式があったが、ご家族は、当初参列できるか不安が多かった。事前に、綿密に、ご家族と打ち合せし無事に式の記念写真に納まることができた。		
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	認知症が進行し馴染みの友人がわからなくなっても面会を欠かさずに来ていただけるよう職員は面会時の対応をしていた。		
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	1人ひとりの利用者様の個性、ペースを尊重し時に、利用者様達の間に入り会話のきっかけ作りをしている。		

静岡県(グループホーム平和 第2ユニット)

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	サービスが、終了しても今後についてご家族に助言したりしている。又、死亡退所した利用者様のご家族が、季節の物を届けてくださったり慰問を受けたりしている。		
<b>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</b>					
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	入所に至るまでの生活歴や経過を全職員で把握し、ご本人に合った環境作りに努めている。生活の中で表情や行動を見逃さずご本人の思いを汲み取れるような係りを心がけている。		
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	利用者様の基本情報、生活歴を全職員で共有しできるだけ今までの暮らしぶりに近い生活を送っていただけるよう支援している。		
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	個々の心身の状況にあわせ柔軟な暮らしを支援している。利用者様のできること、支援の必要なことを把握し残存機能を活用し又は、引き出せるように努めている。常に現状を見定めたケアを行うようにしている。		
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	月2回のミーティングで職員間で情報交換を行い見直し・モニタリング・介護サービス計画書を作成している。ミーティング時に家族が、同席することもある。又、面会時にご本人の様子を家族に伝え家族との連携を大事にしている。		
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	日常における気づきや生活の様子は、個別記録に残し緊急な情報、体調の変化は引継を行うことで情報を共有している。それを支援につなげ見直しに生かしている。		
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	利用者様の心身の状況は様々で画一的な対応でなく柔軟な支援に努めている。引き出しを多く持つようにしている。隣接しているデイサービスで行われるコンサートに参加したり地域の保育園児との交流、ボランティア慰問など外からの訪問サービスを積極適に受け入れている。		

静岡県(グループホーム平和 第2ユニット)

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	地域開催の防災訓練、S型デイサービスへの参加で地域住民との交流を通し認知症高齢者の理解へとつなげている。		
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、家族の希望により家族で受診を行っている。特に歯科医は、かかりつけ医に行かれています。入所時の相談で病院受診が大変な利用者が多く又、状態が変わりやすい利用者様は、特に訪問診療医の提携をお願いしている。		
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	管理者が看護師であるため介護職は、日頃より異常の早期発見の為の観察事項、異常への対応法について指導を受けている		
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	入院が、必要とされる利用者様は、かかりつけの医師との連携を図っている。かかりつけ医の入院が、不可能であれば他病院への入院がスムーズにできるよう病院関係者との連携を深めている。		
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	終末期のあり方については、ご本人の意思を確認できないことが多くご家族の意向に沿っている。入所当初より話し合いをもたれることもある。終末期については、事業所でできること、かかりつけ医でできることを書面にして説明し同意を頂いている。		
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	経験を積んでいる職員は、誤嚥、転倒、発熱時の初期対応については、学んでおり実践されている。そして経験の浅い職員に教示している。		
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	防災訓練は、年2回行われ夜間を想定した救助避難訓練を行っている。地域にも災害時の話については、折に触れ広報している。		

静岡県(グループホーム平和 第2ユニット)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様のトイレの失敗に際しては、周囲に悟られないように又、ご本人のプライドを傷つけないような配慮をしている。		
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	もらった物に対するお礼を相手に何度も繰り返す場面で利用者様が、納得されるまで相手のいる場所に同行し寄り添わせていただいている。		
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	職員が、業務に走るのではなく何時でも利用者様本位のペースに寄り添うように心がけている。		
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	季節や、その人の好み、お天気等に応じ清潔に明るい印象になるよう心がけ支援している		
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	季節の物を使った献立で昔の生活を思い起こすような献立であったりする。先日は、渋柿の皮むきをして干し柿につるす作業をお願いした。又、材料の下ごしらえ、食器拭き等利用者様のこととは手伝っていただいている。		
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	食事のとき以外に1日2回水分補給をしている。時に紅茶、麦茶、カルピス、コーヒーであったりする。		
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	利用者様の口腔の状態によりハミングッドハブラシ、モンダミン、ハミガキテッシュを使用している。うがいができず飲み込んでしまう自菌のある利用者様は、ハミガキを子供用にしてあるものもある。		



静岡県(グループホーム平和 第2ユニット)

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	排泄の失敗を減らすために排泄習慣を把握し定期的に緩下剤を内服し更に看護師によりトイレで洗腸を行っている。又、尿意、便意が無くてもトイレへの誘導を行っている。		
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	排泄表への記入により利用者様1人ひとり水分量、食事を把握している。乳製品、食物繊維、の摂取、体操などを取り入れ便秘予防をしている。		
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	予め入浴日を設定させていただいているが、声掛けにより拒否があった場合は、時間をずらして再度お誘いし無理強い、しないようにしている。		
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	1日車椅子乗車は、しないように又フロアで居眠りをしている利用者様は、食事まで短時間であるが、居室で横になっていただいている。		
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	個々の記録ファイルに内服している薬の内容が書かれている。ご自分で飲める方は、最後まで飲み込んでいただけた確認している。		
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	洗濯物をたたんだり食器ふきをお願いしたりオンボリを作っていたりしている。又、午前中にラジオ体操、口腔体操と座ったままでもできる運動で体を動かし気分転換を支援している。		
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	好天時は、買い物に同行、散歩に出かける。春、秋と季節が感じられる場所への遠足、外食を支援している。少人数で何回かに分かれて出かけている。		

静岡県(グループホーム平和 第2ユニット)

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	所持管理できる方は、ごくわずかであるが、ご本人の希望で買い物に職員が、同伴している。		
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	早朝、夜間遅くに通常とは離れた時間帯を除いて要望がある利用者様は支援している。		
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	生花、写真、絵画の掲示、採光も自然光(天窗)を取り入れ人工光だけでなく利用者様が感じられるようにしている。気温の変化に合わせてこまめに冷暖房を利用、又、冬季は乾燥に注意し加湿器を利用している。		
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	テーブル席だけでなく窓下に設置されたソファーフロアーにあるソファでくつろがれている利用者様がいる。又、テーブル席も配置換えをして、こまめに替えるようにしている。		
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	四季を通して家族と連絡を密にとり必要な衣類の入れ替えをご本人、家族、職員と相談しながら行っている。		
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	更衣、食事、排泄等は、見守りをしながら多少時間を要してもご自身ができるところまでは、やっていただいている。トイレ、浴室は、大きく明示し夜間でもセンサーをつけ場所の混乱がないようにしている。導線に手摺設置、通路も広く確保している。		