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	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホーム ハーモニー	ユニット名	1階
所在地	静岡県浜松市西区大人見町3028-1		
自己評価作成日	平成25年1月25日	評価結果市町村受理日	平成25年4月21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	//www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2277100919-00&PrefCd=22&VersionCd

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4－1
訪問調査日	平成25年3月8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)】

気分転換や体力維持のため、毎日散歩に出かけている。入居者同士の自然な助け合いや交流が生まれている。
月1回以上の外リハ等では、外食をしたり、買い物をしたりと社会とのつながりを維持している。
自室よりすぐに庭に出ることができ、自然を充分満喫できている。

【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)】

法人施設に隣接した3階建ての大きなホームである。職員と利用者が一緒に行う毎日の散歩と事業所前にある畑での作物の栽培や収穫・花壇の手入れなどは利用者の喜びになっており、残存する能力の維持に活かしている。職員の介護に対する意識は高く、離職もほとんど無く、職員構成のバランスがとれたホームである。また、和気あいあいとした雰囲気を大切にしながら、利用者一人ひとりを尊重して支援している。医療面や災害時の対応は、法人の病院や老健などの他施設との連携が密に行われ、利用者の状況に応じて速やかに対応できるように なっており、利用者、家族の安心に繋がっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

	項 目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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

	項 目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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、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
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	理念を掲げ常に目に入る様、SSに掲示してある。 年度末、全職員参加の会議時、評価・課題検討している。	「人生の先輩に敬意をわすれない介護」を理念に掲げ、更に各ユニット、年度ごとに細分化した目標を立てて実践につなげている。 日々のケアや勉強会やミーティングの中で全職員の共有を図っている。	
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	家族交流会時に自治会の参加や地域イベント時（お楽しみ会や秋祭り等）に入居者が参加している。 日常的な交流は難しいが、月1～2回地域のボランティアとの交流もある。	秋祭りやお楽しみ会等の地域の行事に参加したり、地域の方に家族交流会に参加して頂き、交流の場を作っている。地域ボランティアもたくさん受け入れ交流を図っている。	
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	運営推進会議の開催により、現委員以前の委員達の人数も増え、月1回以上地域の食堂などに出かけており、地域の方々の理解、協力を頂いている。		
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	二か月に1回開催し、自治会、婦人会、民生委員、市職員、家族代表、施設長、職員が参加のもと、状況報告し、助言を頂いている。	2ヶ月に1回開催している。事業所の理解を得るために現状・取り組み・課題を報告することで、地域の関係者から防災情報等様々なアドバイスを頂き、サービス向上に役立っていることが確認出来た。	
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	市の長寿保険課職員に運営推進会議への参加を依頼し、家族交流会へも招待している。 わからない事や判断に困るようなことは、市の相談員に連絡している。	運営推進会議や家族交流会の参加を通じて、関係が密になり、電話などで気軽に何でも相談できる関係が構築されている。月１回市の介護相談員が来て、利用者の話を聞いて報告してくれる。	
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	現在、玄関の施錠を行っている。その他､ｽﾋﾟｰﾁﾛｯｸ等、拘束にあたるものがないか、ｶﾝﾌｧ時等話し合っている。定期的に法人内で拘束についての勉強会あり。	入居時に安全のため、玄関の施錠を家族に説明し同意を得ている。現状を常態化しないように考慮をしている。又、身体拘束をしないケアについて勉強会や研修を受講して全職員の周知を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会や話し合いをし、職員間で情報を共有し、対応するようにしている。 職員一人で長時間対応する事がないように、 配慮している。入浴時の身体観察も行っている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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、一部の職員のみ理解できている。以前、活用していたが現在必要と思われる方がいない。 今後学ぶ機会が必要と思われる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	見学時、面接時、契約時に文章及び口頭で説明を行っている。 理解されている事を確認の上、署名・捺印をお願いしている。		
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、家族等の色々な情報は職員に申し送りやｶﾝﾌｧﾚﾝｽ等で伝達をし話し合いをしている。家族には苦情申立ての相談機関等の連絡先も伝えている。毎月入居者状況報告書を送付することで状況を理解し面会しやすく職員と話しやすい環境ができている。	日頃から家族が意見や要望を言いやすい関係づくりをしている。面会時などに家族から聞き取った情報は、全職員に共有できる仕組みが整っており、運営に反映されるようになっている。	
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	法人の運営報告会が毎月あり、翌日必要な事は職員に報告している。又、申し送りやｶﾝﾌｧﾚﾝｽ等に提案や問題についても話し合っている。	カンファレンスや申し送りや会議時等で出された意見や提案を話し合い、情報の共有をはかり事業所の運営に活かしている。半年に1回、個人面談が行われ意見や提案のくみ取りを図っている。	
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	代表者と年2回程度、個人面談する機会あり。その際、自己評価と自己目標を掲げている。 又、率直な意見を聞き、改善に努めている。		
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	GH内、法人内で月1回程度の勉強会を行っている。法人内で、新人・中堅・リーダーのフォローアップ研修を行っている。外部研修は参加出来る範囲で受けさせてもらっている。		
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	法人内での活動はあるが、他のGHとは外部研修時等に情報交換をしているが、勉強会や相互訪問等はしていない。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	入居時は目配り、気配りを強化し、声掛けも多くしている。困っている事、要望等からケアプランを作成し、職員が統一したサービスが行えるように努めている。		
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	施設長、担当職員を窓口の中心として、面会時やTELにて情報交換、意見を受け止める態勢を整えるようにしている。		
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	必要とするサービスを職員間で検討し合い、他のサービス利用が適応と思われる場合は、そのサービス説明を行い、他事業者や法人内の相談員に依頼しサービス調整していく。		
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	食事作りや居室掃除、洗濯等の生活リハビリを一緒に行い、出来る事を少しでも多くみつけ参加してもらい、協力支え合う関係を築いている。		
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	面会時や月1回紙面にて、GH内での生活の様子を伝えている。家族に面会の依頼や散歩等の参加をしてもらっている。家族と過ごす様子等も聞いている。		
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	面会、外出、外泊は基本的に自由。 入居者にも、馴染みの人や場所の質問や傾聴をし、忘れないように声掛けしている。	昔から利用している美容院に行き続けたり、お墓参りなど家族の協力のもとに行われている。又、知人や友人が訪問に来たり、電話や手紙での連絡を取り持ちつながりを継続する支援をしている。	
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	互いの理解の下、居室への行き来あり、自由に交流している。中には孤立するのではなく、独りで穏やかに過ごされている方もいる。 本人の希望、状態に沿うように努めている。		

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
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	他施設入居となった方も時々施設、家族から情報を頂いている。法人内の場合は行事等で交流あり。その際、家族の相談にも応じる事もある。		
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	毎日の散歩、家事、習い事、外リハ、行事イベント等あるが、強制せず本人の意向を尊重し、参加出来るように考慮している。	入居の際には、利用者が大切にしている生活の意向を、詳細な確認項目から把握する。介護日誌や客観的な情報整理として独自に作成したケアチェック表を基に日頃の思いと課題を明確にしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時、バッググランドアセスメントを家人に詳しく書いてもらっている。入居後、本人・家族に生活環境が適切か確認し、調整している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活記録や健康チェック、毎日の申し送りにて把握するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向を優先し、その内容と課題を反映したケアプランを作成。 3ヶ月毎見直しをしている。又、変化が生じた場合もアセスメントし、プランの見直しを行っている。	事務所には利用者のケアプラン進度チェック表が担当職員別に掲示されている。また、介護計画モニタリング表の記録を全職員で共有し、ケアプランの評価を踏まえた介護計画を作成している。	
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	毎日、個々のカルテに生活状況等を記載している。重要な事は看護介護日誌にも記載し共有している。月1回以上のケアプラン内の介護経過の記載も義務づけている。		
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、その時々に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	法人内で診療所の受診や月2回美容院にかかる事が出来、行政への手続きを代行している。 又、外部のヘルパーやリハビリサービスを依頼している。		

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
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	地域のボランティアの方々が定期的に訪れてくれ、歌や踊り等を行ってくれたり、祭り等地域行事にも参加している。又、消防署の協力の下、定期的な防災訓練を行っている。		
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・家族の希望に沿い、入居前の主治医に受診する事も出来る。毎日、法人内診療所のDr. が回診しており、専門外、特変時は紹介状を作成し、受診出来るように支援している。	希望するかかりつけ医の利用も可能である。法人内診療所の医師による回診が土日を除き、毎朝行われている。また、常勤看護師との連携支援により24時間態勢でサポートしている。	
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	常勤Nsに毎月状態報告や相談を行っている。夜間はTELにて指示を仰ぎ、必要に応じて法人内のNsに協力、連携態勢が出来ている。		
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。	職員がお見舞いに行き、治療状況等情報を収集し、本人・家族と会話する時間を設けている。 病院関係者・相談室と密に連絡を取り合うようにしている。		
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	現在は、終末期の方の対応は行えていない。 重度化する前に家族に状態報告を頻回にし、家族の意向を伺い、次の施設等検討している。	介護サービス加算に於ける看取り介護の実施は現状では対応していない。利用者の状況変化の都度、家族と重度化した場合における対応に係る指針について話し合い、今後の意向に添える支援をしている。	
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	新人研修時に一通り学び、演習する。 その後も全職員を対象に勉強会、演習する機会がある。		
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	2ヶ月に1回、色々な場面を想定した訓練を行っている。法人内での連携した訓練や消防署との訓練も行っている。	不測の事態に備え災害タイプと昼夜別等を組み合わせ、年間で6回以上の防災訓練を実施している。消防署の協力によるスモークハウスや起震車体験、法人共有での備蓄等、災害対策を重要視している。	

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	常に言葉遣いや対応の仕方に気を付け、自尊心を傷つけないように注意している。記録等の個人情報の取り扱いの管理も徹底している。	利用者との関係性が深まる中で関わり様や言葉使いはその都度変化していくが、常に人生の先輩に対する敬意を払うことを根幹においている。	
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	入居者に合わせた声掛けや説明を行い、普段の言動から自然に希望を聞き出し、納得して活動が出来るように努めている。		
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	大まかなスケジュールしかなく、起床時間、食事やおやつ時間等個々の生活リズムで過ごせるように支援している。		
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	家族の理解、協力の下、愛着ある洋服や化粧品を使用している。法人内に美容院は月2回あり、希望者が行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食の配膳、盛り付け、片付け等、個々のADLに合わせ、職員と一緒に行っている。週1回食事作りがあり、食べたい物、季節に合う物を考慮している。	食事前には嚥下体操を行う。食事に集中して楽しめる様、ランチョンマットや音楽を流している。週1回の食事作りでは、食材の買い物や調理・片付けを共に楽しんでいる。調理した写真と利用者の感想を反映させている。	職員は諸般の背景により弁当を持参するが、利用者と同じ物を一緒に食べることで関係性を育む取り組みを望みたい。又、生活の喜びである食事作りの回数についても検討を期待したい。
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	Dr.、Ns、DT管理の下、その方の適正量を確保している。 毎食、食事量・水分量のチェックを行っている。		
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	入居者が自力で磨いた後に、職員が確認し、必要な方には、介助している。一人ひとりに合った口腔ケア用品を準備し対応している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	排泄チェック表を作成し、パターンや失禁をチェックし、個々に合わせた誘導時間、パッドを使用している。 車イスの方も夜間も2人介助にてトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用することでパット使用量の変化を把握し自立支援の数的検証も試みている。現在、新規利用者の紙パンツ使用については布+パットに移行する支援を試みている。	
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	個々に応じ、毎朝ヨーグルトや寒天を提供している。毎日の散歩時、体操を促したり、排便周期に合わせ、トイレ誘導し、腹部マッサージを行っている。		
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	日曜日以外毎日入浴が出来るようにしている。 回数や時間、シャワー浴、足浴、清拭等希望や状況に合わせ無理なくゆっくりと入れるようにしている。	日曜日以外は入浴に対応している。午前中の入浴には違和感を覚える利用者が多く午後の入浴が主流である。又、利用者の好む入浴剤や気のあった利用者の組み合わせ等に配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	今までの個々の生活スタイルを崩さないように、常に使われた寝具を用意してもらったり、現在の状態を考慮し、ベッドではなく床で布団で休まれている方もいる。		
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	薬の変更や目的、副作用、用法、用量について必ず申し送りされ、注意事項やその後の変化については、カルテ記載を義務づけている。		
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	食事の支度、洗濯物干し・たたみ等、負担にならない程度に職員と一緒に行っている。 個々の希望するコーヒーや菓子等家族より預り、定期的に召し上がって頂いている。		
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	現在の職員態勢では、1対1の法人外の希望場所に出掛けるのは難しい。家族への依頼や月1回程の外リハでなるべく希望に沿った場所への企画を考案している。	車椅子利用の利用者を含め、ほぼ全員が法人の敷地内を毎朝30分程度の散歩していることは特筆すべきと言えよう。月1回の外出支援も家族を含む貢献に支えられていることが把握できた。	

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	基本的には小遣いとして家族より預り保管している。 法人内の売店での買い物の際には、個々に応じ自分で支払い等をしている。		
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	希望があれば、いつでも職員が付き添い家族等への電話の手助けを行っている。 手紙は家族了承の下、やり取り出来るように支援している。		
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	季節に合った飾り付けや装飾を行うようにしている。居室とトイレの扉は色を変え、区別しているが分かりずらいようなので、プレートをつけ混乱しないように努めている。	建物は全館バリアフリー構造である。感性に訴える上品な飾り付けや、月2回実施するフラワーアレンジメントの生花が至る所に飾られ、ゆったりとしたスペースが確保されている。	
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	ホールのTV前のソファ席や窓の前の一人用座イスや玄関ホールの畳イスがあり、自由に過ごしている。自席は決まっており、心配なく自ら席に座り物思いにふける方もいる。		
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	今まで馴染んできた家具や寝具、小物、雑誌等好きなように配置してある。大切な写真や思い出の品等を置き、落ち着ける雰囲気になるように配慮している。	利用者のテリトリーを象徴する個性に溢れた表札が、居室ドアに掲げられている。家具のレイアウトは千差万別であり、利用者の生活歴が想像できるような居室環境が整えられていた。	
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	起動動作が出来るように介助棚へ交換したり、トイレ、床には手すりがある。動線には物を置かないように気を付け、安全に過ごせるように努めている。		

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	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホーム　ハーモニー	ユニット名	2階
所在地	静岡県浜松市西区大人見町3028-1		
自己評価作成日	平成２５年１月２５日	評価結果市町村受理日	平成25年4月21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	://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2277100919-00&PrefCd=22&VersionCd

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町４－１
訪問調査日	平成25年3月8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）】

月に1回以上の外リハビリに出かけ、外食や買物など行っており、社会とのつながりを大切にしている。
毎日散歩にも出かけ、脚力低下をふせいだり、体力維持に努めている。個々にリハ公園での平行棒や階段等のリハビリに努めたり、畑・花壇の世話をしたりと楽しんでおり、精神安定になっている。

【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）】

※　複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる（参考項目：23,24,25）		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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、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
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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	家庭的な雰囲気を大切にし、それぞれが役割をもち、いきいきと生活できる様に支援している。 月1回は外出、外食を行い、地域へ出掛ける様にしている。	※　複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地域ボランティアが来所され、顔なじみになったり、氏名を覚えてもらったりする交流もあり、入居者は定期的な来所を楽しみにしている。 道路事情などから地域に出ていくところまでは達していない。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	家族等に対して、個別には対応しているが、地域に対してはあまり行ってないない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	グループホームでの取り組みを紹介したりする中で、助言を頂いたり、外出するのに良い場所を教えて頂いたりしながら、サービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議、家族交流会、必要時のみの連絡をとっている。		
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	玄関のみ大型ダンプの通り道となっており、入居者の安全のため、やむを得ず施錠を行っている。 勉強会も定期的にあり、常に意識している。		
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注意を払い、防止に努めている	職員間で話し合いができる様に留意しており、ストレスなどを職員が1人で抱え込む事のない様に注意している。 1人で長時間の対応にならぬ様に配慮している。		

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	成年後見制度を利用されている方もあり、一部の職員は理解をしているが、職員全員が制度について学ぶ機会も必要と思われる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	見学時、面接時に説明を行い、契約前に文章で解りやすく説明し、解らない事があれば、その事について説明し、納得の上で契約して頂く様にしている。その後も不明点、不安があれば連絡してもらう様伝えている。		
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	外部の相談窓口は重要事項説明書に記し、家人に説明している。入居者、家人の意見等は職員間で情報共有し、対応している。苦情時には記録票に記入し、改善策をあげ実施している。		
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	短い時間ではあるが、月1回フロア担当毎のカンファレンスを行い、また必要時にも問題解決のための、話し合いを行い、情報共有や業務改善として、反映させている。		
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	人事考課制度を取り入れ、半年毎に各職員が、目標をもって働くことができるようになっており、努力している職員には給与にも反映できるようになっている。		
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	事業所内の勉強会を月1回以上行っている。 法人内で新人・中堅・リーダーのフォローアップ研修を行っている。法人外では各職員に合った研修の参加をすすめている。		
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	研修時等の情報交換にとどまっている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	声かけを多くし、心配な事などを訴える事のできる様に配慮している。入居当初は普段の様子も細かく記録し、コミュニケーションを図るなかで、適したサービスが導入できる様に努力している。		
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	家族の不安や要望などを受け入れ施設長、担当職員を中心に相談しやすい環境作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホーム内で出来る最善のサービスを提供できる様に努め、職員間で検討の機会を作り、支援する。他のサービス利用が適当と思われる場合は、説明を行い他事業所や法人内相談員に依頼し、サービス調整していく。		
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	共同生活をしていく中で、それぞれの入居者に合った役割を見い出す事の出来る様支援している。		
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	状況報告書や面会時には、普段の様子をお伝えし、細かな情報共有を行っている。 行事などにも都合が合えば参加して頂き、話をしやすい環境作りに努めている。		
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	面会・外出・外泊は自由にできる様になっている。 入居者にも馴染みの人や場所の質問や傾聴などで、忘れない様に声かけをしている。		
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	認知症の度合いなどにより、会話が成立しない場合などには、職員が介入したりして孤立が生まれない様に支援している。また、生活全般の作業を通し、コミュニケーション出来る様に努めている。		

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
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	他施設入居となった方も、時々家族、施設から情報を頂いている。		
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	聞きとりで把握できる希望や意向はもちろんだが、本人が遠慮して言い出せない希望や認知症ゆえに聞きとれない想いにも気づく事が出来る様に努めている。		
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	入居時家族より、生活歴などを記入して頂くようお願いしている。 これまでのサービス利用の記録等を提出していただける時は、参考にして入居後の生活に反映できるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方に変化があったり、体調の変化は継続してカルテに記入し、必要な支援が行えるように話し合える様にしている。 また、出来る事に着目し、役割や楽しみが増える様に支援している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画がなるべく具体的になる様な目標設定をして、モニタリングがきちんと出来る様に努めている。カンファレンスには参加して頂ける場合には家族にも同席して頂いている。		
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	毎日の状況は細かくカルテに記入し、重要事項は看護介護日誌にも記入し、共有しやすくしている。月1回以上は介護経過も記載し、これらの情報をもとにカンファレンスや介護計画の見直しに取り組んでいる。		
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、その時々に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	各ニーズに応えられる様に取り組んでいる。 希望に添えない場合でも代替ケアの可能性はないか検討する様に努めている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	地域ボランティアの来訪は、入居者の楽しみとなっている。また、入居者家族が季節の花を持ってきて下さったり、得意な一芸を披露して下さったりする事もある。		
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・家族が望む主治医に受診できる様にしている。法人内診療所も受診可能だが、専門外や特変が生じた場合、紹介状を作成し受診できる様に支援している。		
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	日曜日を除く毎日バイタルチェック、入浴時の皮膚観察を行い状態変化のみられる方は看護師に情報を伝えている。排泄・水分量・食事量のチェックも変化があれば看護師に報告している。		
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。	本人が安心できる様、様子伺いも含めて職員がお見舞いに行っている。病院関係者とは情報を密にとり、家人・本人と共に今後の方向性について話し合っている。		
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	現在、終末期の方の対応は行えていない。重度化する前に家族への状況報告は頻回にし、家族の意向を伺いながら次の施設等、検討する様にしている。		
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	応急手当や初期対応の知識はある。 その後は勉強会等での機会がある。		
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	2ヶ月に一回地震・火災・夜間想定の訓練を実施、車使用時の大規模地震訓練を半年に1回行っている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	言葉を選び、人生の先輩である事を忘れず、自尊心を傷つける事のない言葉かけを心がけている。 各居室は、入居者の家であると考え、失礼のないように入室している。		
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	普段から会話を増やし、入居者が思いを口に出せる様な雰囲気作りに努めている。また、入居者の積極的な行動は危険のない範囲で見守り、サポートできる様に心がけている。		
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	大まかなスケジュールしかなく、各自の決定を尊重する様にしている。 する事がないとおっしゃる方にはその人に合った作業などを一緒に行ったりしている。		
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	今までしていたおしゃれが継続できる様支援している。 身だしなみに不満が出てきた場合は、サポートする様にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週一回の食事作りでは、切る、混ぜる等、得意分野でそれぞれに参加してもらっている。 食事時も味の加減を聞いたりしながら、音楽を流し楽しく食事できる様工夫している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量チェックを実施している。極端に食事量が少ない場合には情報共有し、変化を様子観察できるようにしている。		
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	入居者が自力で磨いたあと、職員が確認し必要時には仕上げ磨きを行っている。義歯の方にも定期的な洗浄が出来ているかチェックを行っている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	出来る限り普段の下着の使用の継続を目標に排泄パターンの理解や声かけ誘導を行っている。 サポートは出来る限り「さりげなく」を心がけ、心身共に自立した生活が出来る様支援している。		
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	毎日の散歩への呼びかけや、軽い運動を促し、また、水分摂取をすすめるなど、なるべく薬に頼らない方法を工夫している。		
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	日曜日以外は毎日入浴できるようにしている。 仲の良い方同士で入浴されたり、ひとりでゆっくり入ったり、時間にゆとりをもって入っていただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼夜逆転にならない範囲で、今までの生活リズムを生かし過ごしてもらっている。 夜間帯は安眠できているかの確認を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用している薬の作用、副作用、用法等を職員が理解した上で服薬管理している。 内服確認を必ず行っている。		
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	職員と共に活動していく中で自然と役割が発見できる様にしている。今までの趣味も継続可能なものは継続できる様サポートしたり、家族と協力して支援を行っている。		
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	外出・外泊はいつでも可能であることを家族に伝えている。月1回～2回の外リハで外出機会を作り、家族の参加も可能である。散歩希望者は、花の水やり、草とり、体操、歩行練習、歌・・・と思い思いにすごされている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	基本的には小遣いとして家族より預かり、保管しているが、外リハや買物時、その都度出し、支払いが出来る方は支払いして頂いている。		
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	職員が付き添い家族等への電話の支援を行っている。手紙は家族了承の下、手紙のやり取りが出来る様支援している。 携帯電話使用者には操作援助等している。		
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	家庭的な雰囲気作りを基本に季節の飾りを廊下や居間に配置している。 習字や工作などの作品を飾ったりもしている		
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	ホールでは、TV前に集まったりできる様ソファを配置してある。少し離れた玄関には畳椅子があり遠く山の景色などを見て静かにすごす方もある。		
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	自宅で使用していた家具なども持ち込んで好きな様に配置してもらっている。取り組んだ作品を飾ったり、各週で行っている生花を置いたりして、居心地よく過ごせる様支援している。		
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	EVは使用できる方は自由に使用。各居室にはネームプレートを配置し解りやすくされている。 浴室にはすべり止めマット、浴槽内の椅子なども必要時使用。バリアフリー及び手すりもあり、ベッドの高さも個々合うよう調節している。冷蔵庫も自由に使用できる様になっている。		

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	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホーム　ハーモニー	ユニット名	3階
所在地	静岡県浜松市西区大人見町3028-1		
自己評価作成日	平成25年1月25日	評価結果市町村受理日	平成25年4月21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	://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2277100919-00&PrefCd=22&VersionCd

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4－1
訪問調査日	平成25年3月8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)】

自立度の高いメンバーが多いため、月1回以上のリハビリでは、社会との関わりを維持していきたいため、買い物等の支払いはなるべく個々で行っている。
また、体力、脚力維持、気分転換による毎日の散歩、畑、花壇等の世話によって食事作りに活用したり、玄関前をきれいに彩ったりと楽しく行っている。

【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)】

※　複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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、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
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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	法人の理念、GH独自の理念を掲げGH内に掲示している。職員個々にも年間目標を設定し実践できるように努力を重ねている。	※　複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地域のボランティアを招いたり地域のお祭りに参加させて頂いている。立地的に日常的な交流は難しいが家族交流会などに自治会も参加していただいている。		
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	災害時、非常時には法人施設敷地内を地域の人に開放することや日頃からも施設内を開放して地域の方々の理解を得ることが必要。		
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	2ヶ月に1回報告・意見交換をし助言をして頂いている。会議内容は全職員に伝達。議題にあがったことなどカンファレンス等で検討・改善している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には、長寿保険課職員にも参加して頂いており、議題にあがったことなどを相談したりすることがある。家族交流会への招待も行っている。		
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	玄関は公道に面しており、すぐ下が崖ということもあり、安全のために施錠しているが、入居前に必ず説明し、理解した上で入居して頂いている。定期的に拘束についての勉強会もあり、話し合いもしている。		
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注意を払い、防止に努めている	個々でも充分気をつけており、職員間でも常に話し合いをしたり、情報を共有している。ストレスなど１人でかかえこまないように気をつけている。職員１人で長時間対応することがないように配慮している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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・一部職員のみ理解できているが、制度等について知識のない職員もいるので、今後学ぶ機会を検討する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	見学・面接・契約時に口頭や文章で説明を行っている。理解されている事を確認した上で署名をお願いしている。		
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、家族等の色々な情報は職員に申し送りやカンファレンス等で伝達をし、話し合いをしている。家族交流会等、和やかな雰囲気で常日頃の意見等言えるようにしている。		
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	定期的に各フロアごとにカンファレンスをひらいたり、問題等その都度話し合いの場を設け改善として反映している。		
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	人事考課制度を取り入れており、年2階目標を持って働けるようになっている。努力している職員には給与にも反映される。職員同士の和がとれ、環境も良い。		
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	新人・中堅・リーダーの研修などや法人内の勉強会、施設内での勉強会、法人外での研修など参加している。		
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	法人内の研究発表会などで交流はあるが、他同業者との交流は研修など個人で参加するものだけである。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	ケアプランを作成する前、本人の要望等を聞いたりしている。また、入所当初は不安で訴えてくるため、傾聴して要望に答えている。		
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	入居時にバックグランドアセスメントを家族の要望等を聞き、施設長や担当職員等中心に相談しやすい環境作りをしている。		
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	当GHの方針・生活、対応等説明している。生活し、全体を見て他サービスが適当と思われる場合は他サービスの説明をし、法人内の相談員に依頼している。		
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	グループホームの理念でもある家庭的な雰囲気作りとして、一緒に食事を作ったり、洗濯干ししたり生活リハビリ、またはレクリエーションをしている。		
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	来所時には個々の様子や月に1回状況報告書を送って利用書の情報を提供している。また、本人の希望で面会・外出を依頼し協力、支え合う関係を築いている。		
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	基本的に面会・外出・外泊は自由。フロアでの外リハでは、入居者の自宅付近などドライブすることこある。		
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	お互い居室への行き来もあり、他フロアへも出入りでき、自由に交流している。職員が介入して孤立しないように支援している。常にコミュニケーションがとれるように努力している。		

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	法人内に移動された利用者とは他部署の協力を得て散歩時や行事等に交流あり、家人とも相談窓口が法人内にあるため、いつでも相談に来られるようになっている。		
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	本人の希望、意向を尊重し、他者と一緒に行動することには強制せず、自然と参加できるように環境作りしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時バッググランドアセスメントを家人に詳しく書いてもらい、本人・家人から話しを聞き、日々の生活の中に取り入れ、コミュニケーションツールとして活用している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活記録をカルテに記載したり、健康チェックや毎日の申し送りにて情報を職員が共有し、把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家人の意向を優先し、その内容と課題を反映したり、ケアプラン作成。3ヶ月毎に見直され、体調を崩したり変化が生じた場合もアセスメントしプランの見直しを行っている。		
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	毎日、本人の生活状況をカルテに記載し、必要事項は全職員に申し送りしている。月末にはプランの実践状況経過を介護経過として記載することを義務付けている。		
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、その時々に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	家人の状況で、外部ヘルパーを依頼し、受診や本人の希望する自宅や他行先も、買い物や食事等に外出している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	大正琴など、地域ボランティアの方達が頻回に訪れてくれたり、介護相談員の来所や外リハなどで地域コミュニティの利用をしている。消防署の協力で定期的に防災訓練を行っている。		
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	家人に協力してもらい、本人が希望するかかりつけの主治医に受診できるようにしている。常は隣接する診療所担当医に受診しているが、特変の場合は他の医療機関を紹介、受診している。		
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	常勤Nsに毎日状態報告や相談を行っている。夜間はTELにて指示を仰ぎ、緊急・必要に応じて法人内Nsに協力、連携態勢が整っている。		
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。	入院時にはGHでの情報を病院側に提出し、お見舞いを兼ね治療状況等の情報を収集し、本人・家人と会話する時間を設けている。病院関係者・家人・相談室と密に連携を取り合うようにしている。		
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	施設内Dr. 本人かかりつけDr. 家人を交え、今後について検討する。レベル変化、急変がみられる場合は家人との連携を密に行い、現状把握して頂き、今後について相談している。		
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	新人研修時に一通り学び演習する。その後も全職員対象の勉強会や自己対応訓練がある。		
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	約1ヶ月に1回あらゆる災害の防災訓練をし、地域の消防署との定期訓練を行って、職員が対応できるように訓練している。また、災害時非難場所となるため、地域との協力体制を密にしていく。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	常に言葉遣いや対応の仕方に注意して、自尊心を傷つけないようにする。訪室する際は、必ずノックをして、入室するように心がけている。個人情報の取り扱いにも注意している。		
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	職員と利用者との信頼関係をつくり、本人の希望や意思決定できる等、自然とできる環境に努めている。		
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	日々の行事等に積極的参加してもらう様に声かけをするが、本人の意思を尊重して個々でやりたい事など、希望にそって支援している。		
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	家人の理解協力の下、愛着ある洋服や化粧日などをそろえてもらったり、外リハなどで実際に買い物に行き自分で選んで購入している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週に1回食事作りがあり、季節や食べたい物などを考慮し、実際一緒に作って家庭的な雰囲気を味わってもらう。外リハの時には外食し、自分で好きなメニューを選んで食べている。		
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	病歴なども考慮して、Dr.、Ns、DT管理の下その人の適正量を把握、確保している。毎食の食事量・水分量をチェックしている。		
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	毎食後自立している方は声かけ、確認。口腔ケアの必要な方は介助している。本人の意思や職員の判断から歯科受診を家人に依頼している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	誘導、介助の必要な方は排泄チェック表を作成し、排泄パターンを個々につかみ、誘導時間、習慣づけして、失禁を減らしていき、おむつの使用を減らし、自立にむけた支援を行っている。		
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	排便の間隔を把握し、個々に牛乳やヨーグルトを飲食したり、散歩や食事前に体操をしている。また、必要に応じて腹部マッサージを行っている。		
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	日曜日以外、毎日入浴できるようにしている。仲の良い入居者同士で入られたり、自分の好きなにおいのボディーソープや石鹸などを用意しなるべくゆっくりと入ってもらえるようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人が安心して眠れるよう自宅で使用していた寝具を用意してもらったり、空調面や騒音など環境面に注意している。また、体力的に日中も無理せず休息している方もいる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人一人の使用している薬の目的や用途を理解する。カーデックスに内容を記載し、薬の変更や注意観察点の申し送りをしている。内服時の服薬確認を必ず行っている。		
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	GHで生活する中で個々に役割を見出して手伝いや作業を率先して行っている。個々に趣味や楽しみごとができるようまた外リハなど皆で楽しめることを支援している。		
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	毎日GH全体で散歩、月に1回外リハへ外食外出しているが、個人的に戸外へ出かけられる支援はできていない。家人に協力、外部ヘルパーに依頼し、外出できるように支援している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	こづかいとして家族より預かり、保管している。月1回の外リハや買い物、法人内での売店など予算内で個々の希望に合わせて購入・支払いをしている。		
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	本人希望時職員が付き添い、家族への電話の支援を行っている。手紙や年賀状など受け渡しなどやり取りができるように支援している。		
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	玄関・ホール・廊下など季節に合った花や飾りつけを行っている。トイレ・居室は扉の色を変えることで区別している。クリーム色を基調とし、大きな窓を設け遮光カーテンを取り付けている。		
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	ホールの椅子は各自決まっており、テレビ前のソファに集まって会話されている。玄関の畳椅子でもおしゃべりに活用されている。		
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	今までの生活スタイルや環境が維持できるように、使い慣れた家具や好みの物、大切な写真や思い出の品を置き、その方に合った居心地良く過ごせ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	建物内の手すりやイスなど誰もが安全に使用できるように配慮し、各居室はベッドの高さや配置など各個人のADLに合わせて自立できるように工夫している。		