

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	2291400022		
法人名	(有)在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい裾野	ユニット名	1階
所在地	静岡県裾野市石脇495-2		
自己評価作成日	平成25年3月14日	評価結果市町村受理日	平成25年5月15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.kaiyokensaku.jp/22/index.php?action_kouhou_detail_2012_022_kani=true&liyosyoCd=2291400022-00&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30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)】

自然に囲まれた家庭的な環境の下、入居者様・職員も笑顔で、安心して穏やかに生活していただけるよう、常に人生の先輩として尊敬の思いをもって接しています。又入居者様一人ひとりの思いを大切に、ありのままの姿に寄り添い、その方のペースに合わせたやさしい支援をおこなうよう心がけています。又排泄は自分の力でトイレにてしてもらいたい。パットやおむつでの不快な思いをさせたくない！という強い気持ちで取り組んでいます。今まで3名の方が、一日中紙パンツから日中は綿パンツで過せるようになりました。今後も気持ちよく快適に過ごしていただけるよう排泄に関しての取り組みを続けていきたいと思ひます。

【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)】

開設当初地域の理解が得られなかったようであるが、今では近隣の人達が立ち寄ってくれたり、水害の際には土嚢を運んで助けてくれたりと地域との良好な関係が築かれている。また、家族や知人・昔の仲間など多くの人達が面会に訪れ、食事介助や定期的な外泊も行なわれている。家族アンケートでも全員が気軽に尋ねて行きやすい雰囲気であるとの回答が寄せられるなど、家族との絆を大切にしていることがうかがわれる。ヘルパー1. 2級はもとより介護福祉士や介護支援専門員などの有資格者が多くを占め、職員のスキルアップと質の良いサービスに努めている。「技術ではなく、家族と同じ立場で信頼と尊敬の念で接している。」と言う管理者の言葉が、このホームの全てを語っている。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	オープニングスタッフ全員で意見を出し合っ て決めた運営理念を見やすい場所に掲示。 グループ全体の「仕事の約束5か条」「介護 の仕事5か条」と共に毎朝申し送り時に唱和 し仕事に取り組んでいる。	法人の基本理念及びホーム独自の理念「優 しいぬくもり本当の家であるように」の浸透を 図るため、所内に掲出したり、申し送りの際に 全員で唱和している。ホーム内は家庭的雰囲気 が保たれ、地域密着型サービスを目指して いる。	日々のサービス提供場面等を振り返 える中で、更に理念の共有と実践が できるよう、具体的な目標を定め職員 共通のものとしてケアに反映されるこ とを期待したい。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられる よう、事業所自体が地域の一員として日常的に交 流している	開所より5年目に入り、すっかり地域の方々 とも顔なじみになりました。ハーモニカ演奏 やお母様と一緒に遊びに来てくれたり、犬の 散歩の途中に立ち寄りいただき皆様と楽 しく触れ合う時間もあります。	近隣の人が散歩時に立ち寄ったり、収穫した 農作物を持ってきてくれるなど地域と良好な 関係が築かれている。地域の行事や防災訓 練等にも参加しており、黄瀬川の氾濫時には 土嚢を持って駆けつけてくれる等地域に根付 いたホームとなっている	
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	地域のお祭りや運動会、防災訓練に参加し 一緒に盆踊りをしたり、お話をすることによ り、認知症の方の理解を深めてもらえるよう にしている。		
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	2か月に1回開催している。ホームにおける ケアの取り組みや、入居者様の日頃の様子 などをお伝えし、ご家族や近隣の方々から 頂いた意見をホームの運営に活かすよう努 めている。	2ヶ月に1回定期的に開催され、出された意 見等は利用者サービスの質的向上に活か している。家族、利用者をはじめ区長、地域の ボランティア、地域包括支援センターや行政 など幅広く参加があり、案内状は管理者が直 接手渡しで行なっている。	
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	管轄の包括支援センターの方に運営推進 会議に出席していただき、率直な感想を聞く などし連携をはかっている。又裾野市介護 相談員の訪問も定期的にあり、意見や感想 をいただいている。	生活保護や権利擁護の利用者の報告・連 絡・相談に当たって関係部署との連絡を密に している。裾野市介護相談員の定期的訪問 や市主催の地域調整会議に出席して協力関 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	身体拘束等の行動制限はおこなってい ない。建物の入り口は安全のため施錠してい る。ご本人が出たいという希望がある時は 静止せず、見守り付き添う。	利用者や家族等には、契約時に身体拘束を しない旨の説明をしている。社内研修会に管 理者を含めて4名の職員が参加し、ミーティ ングの場で禁止の対象となる具体的な行為を 挙げて指導している。	
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	暴力的な行為をしないことはもとより、職員 の不注意な言動「だめ、だって、でも、ちょ っと待って」などの言葉の暴力も虐待になるこ とをスタッフに伝え、注意している。		

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・ケアマネは制度について研修等で学ぶ機会はあるが、現在は対象となる方がいない。今後は研修等で職員も学ぶ機会を設けていきたい。		
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	契約時は契約書類、重要事項等の読み合わせをし、説明、納得していただいている。入居後も不安や疑問がある時は、充分説明し、その解消に努めている。		
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	運営推進会議において入居者様、ご家族、地域の方々、包括支援センターの方、現場スタッフの参加で意見交換している。又玄関にご意見箱を設置、ご家族の要望、苦情を言いやすい環境をつくっている。	利用者とは日々の暮らしの中で思いを聞いたり、また、家族等とは運営推進会議の場や来訪時に要望・意見等を聞いて運営に反映させている。家族等には毎月担当職員から寄せられた近況等を管理者がまとめて自筆でたよりを送っている。	
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	各フロアでのミーティング、月に1度の全体ミーティングにおいて、意見交換をしている。また、定期的に職員の個人面談を行い意見交換を行っている。	日々職員と接する中やミーティングの際などで意見・要望を聞いている。また、懇親会や定期的な個人面談などの機会を設け、意見等は運営に反映しており、職員から信頼が寄せられている。	
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	キャリアパス制度を導入している。それに基づき面接を行い、意見交換をし、やりがいのある、働きやすい環境がつかれるように配慮されている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修、社外研修に参加できるように、勤務を考慮している。資格取得の状況を把握し、情報の提供もしている。また、全体ミーティング時に研修委員、ケアマネ、管理者より、その時に応じた研修の時間をとっている。		
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	管理者、ケアマネは月1回の地域調整会議に出席し、研修や事例検討会を通して他施設職員と交流を持ち、相互の活動などの情報を得ている。		

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	
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	ご本人の生活歴を把握し、アセスメントをスタッフで共有している。ご本人の変化、言語だけでなく態度・仕草からも観察し、寄り添い、傾聴を大事にしている。		
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	ご家族からもご本人の今までの様子を傾聴し、要望をアセスメントしている。ホームに預けていることで遠慮しない関係作りをしている。		
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	その時の的確な状況判断と、優先順位の把握をし、ご家族、嘱託医とも相談しながら福祉道具、訪問リハビリ、訪問マッサージ等を導入している。		
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	その方の出来ること、出来ないことの把握をし、その方に合った役割を見つけ、無理のないよう職員と一緒にを行うようにしている。		
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	ご家族も一緒に参加できる行事を催したり、誕生会にもご家族に参加していただき、一緒にお祝いしている。ご家族はいつでも面会が出来、職員とご家族もよく話をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人にとって大事な物は入居の際に持ち込んでもらい、それにまつわる思い出を大切にしている。学生時代、職場の友人も訪ねてくれ、一緒に外出されることもある。	気楽に立ち寄れる雰囲気があり、家族や知人・友人等の訪問が多い。また、利用者の希望により買物、ゲームセンターやドライブの際に住んでいた家の近くを回る等、関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	入居者同士がスムーズに関われるよう、職員が中に入り、皆で支えあっていける関係作りをしている。		

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	医療行為が必要となり転居された方や、ご家族の意向で退所された方が次の施設に入居する時には、ホームでの情報を提供し、その後いつでも相談に応じる体制をとっている。		
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	ご本人の思いや意向を聞き、センター方式を利用してカンファレンスで検討している。困難な場合には、あらゆる情報を収集して、24時間シート等、様々な方法で意向の把握に努めている。	職員がアセスメントを共有し、利用者一人ひとりの気持や希望を、何気ない言葉や態度や表情から把握するよう努めている。要介護度が高くなっているが、利用者が安心できる環境作りと言葉掛けに注意している。	
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	入所に至るまでのアセスメントを共有し、生活歴等いつでも個人カルテで確認できるようにしている。家族や関係者からの情報に基づき、検討、対応している。		
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	日々様子観察に努め、体調変化や心理的ストレスなどにも気づくようにし、介護記録に記載し、職員間で共有している。		
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	ご本人の意向はもちろんのこと、医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士、家族の意見も取り入れながら計画作成している。	月1回開催のカンファレンスと、モニタリングにより3ヶ月に1回介護計画を見直している。カンファレンスではKJ法を使用し職員の意見をとりまとめ、結果はサービス担当者会議の要点に記録し、職員全員が共有している。	
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	日々の記録は個人記録、ワーカー日誌に記入し、1日2回の申し送り、仕事に入る前には記録を確認することにより、情報共有を徹底している。		
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	嘱託医以外の病院受診など、ご家族が都合で行けない時は、職員が同行している。また、買い物や外出など、出来る限り対応している。		

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	市の文化祭の見学やお祭りの参加、スーパーの買い物、外食に行っている。また、一般のボランティアの導入をしている。		
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	週1回の嘱託医往診。その他眼科、耳鼻科、皮膚科等、ご家族の希望があれば受診対応している。その場合嘱託医との連携もとれている。	従来からのかかりつけ医を継続する1人を除き、嘱託医をかかりつけ医としており、嘱託医は週1回の往診に加え24時間対応が可能である。また、医療結果は面会時や電話等で逐次家族に報告している。	
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	入居者一人ひとりの健康状態を把握し、看護師が訪問したときはそれを的確に伝え、適切な看護が受けられるようにしている。緊急時には24時間体制で連絡対応が可能になっている。		
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。	入院機関への情報提供を行っている。又ソーシャルワーカーとも連携をとり、退院後はホームでの生活が可能か等の情報交換をしている。退院時はホームで安心して過していただけるよう病院とのカンファレンスをおこなっている。		
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、事業所の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	契約時に生前の事前確認書をいただき、重度化した場合のご本人、ご家族の意向を確認している。又ケアプラン説明時に確認書の更新をおこなっている。	入居時に重度化について「生前の事前確認書」により意向を確認し、介護計画説明時においても確認している。運営推進会議で重度化や終末期の対応について、嘱託医に講演を依頼している。管理者等が看取りの研修に参加し、会議で職員全員に説明している。	
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	緊急時には、すぐに医師に連絡が出来る体制になっている。緊急搬送する場合にも、管理者とリーダーに連絡し、すぐ駆けつけることが出来る体制になっている。		
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	消防署立会いの下、避難訓練・通報訓練・消火訓練をしている。職員・入居者も訓練に参加している。また地域防災訓練への参加もしている。 ツイッターや伝言ダイヤルを使用している。情報伝達訓練も行っている。	防災訓練は消防署立会いで1回は通報、消火器訓練等を、他は避難訓練を合計年2回実施している。マニュアルを作成済みで、地域の防災訓練にも職員や利用者が参加している。飲料水と非常食用食料備蓄は3日分ある。	飲料水に加え生活用水の備蓄を期待したい。また、災害時にホームを地域の避難場所とすることも、地域との連携の面から期待したい。

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	人生の先輩として、尊敬の言葉かけで接するようにしている。また、入居者の居室に入る際は必ず、ご本人の了承を得てから入っている。	一人ひとりの尊重の面から利用者への呼びかけは本人の人格を損ねないようにしている。プライバシーの確保の面からは居室への入室は細心の注意を払い、また、記録は施錠するロッカーに格納する等を励行している。	
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	ご本人の思いや希望や自己決定を尊重している。言いやすい雰囲気作り、どちらが良いか選択できるように働きかけている。		
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、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	外に行きたい場合には、散歩や買い物に行き、ゆっくりしたい場合には居室で休んでいただく等、一人ひとりのペースに合わせて対応している。天気や気候にも充分配慮している。		
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	2ヶ月に1度の訪問美容院にてカット。衣類は、ご本人の想いを尊重して季節に合った洋服と一緒に選んで着ていただいている。		
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	何が食べたいか希望を聞いたり、一緒に準備をしている。食事後はお話しながら職員と一緒に片付けを行っている。また、近所の畑へ行き、旬の野菜を収穫しメニューに加え、季節に合わせた食事を提供している。	職員が調理し、一緒に食事を楽しみ、配膳や食器拭き・下膳を手伝う利用者がいる。メニューは利用者の希望も聞き、買い物時に希望の食材を買うこともある。正月や恵方巻・雑祭・誕生会等の行事食も楽しんでいる。	
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	脱水になりやすい方には水分量チェック、飲み込みにくい方には、ゼリーで提供している。また、栄養状態を把握するために、食事量チェック、献立表を確認しながら1日の栄養バランスを見ている。塩分控えめにした食事を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。週に1回、歯科医師の往診があり、口腔ケア・口腔体操を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	チェック表で排泄パターンを把握し、その方に合ったパターンでトイレへの声かけ、その方に合った排泄ケアの配慮、自尊心を傷つけないケアを心がける。	排泄は自分の力でトイレでしてもらいたいとの強い気持ちで、チェック表で排泄パターンを把握している。一人ひとりに合わせた対応方法で取り組んでおり、3人が1日中紙パンツから日中は綿パンツに改善した例もある。	
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	個人の排便の量や形態を確認し、水分強化したり、運動強化したりしながら、服薬も調整している。下剤の種類と効能をスタッフ全員が理解できるようにしている。また、バナナ・ヨーグルト等の食材で排便のコントロールを促している。		
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	週2回の入浴を基本に、個々の希望に合わせた支援を行っている。また、重度化しても職員二名で対応し、安全に入浴できるように支援している。	各利用者週2回の入浴とし、午前と午後の入浴はその場その場の利用者の気持ち等を優先し決めている。入浴剤は使う・使わない・刺激の少ないものを好む等、利用者に合わせて、柔軟に対応している。	
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	一人ひとりの生活パターンに応じて午睡や休息をとっていただいている。又快適な安眠や休息が出来るよう居室内の温度調整、清潔なりん提供を心がけている。		
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	職員は個人の服薬を把握し、服薬が変更した場合には、よく観察し副作用が強い場合には、医師に相談している。社内研修の薬学講座に参加、薬の効能、副作用についても学んでいる。		
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	個人に合わせて、掃除や片付け等の役割を持っていただいている。また、その方に合った出来ること、楽しめることを探していき、無理強いせず職員と一緒にっていく。		
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	当日の希望にそって外出することはむづかしくなっているが、お天気の良い日はリハビリを兼ね散歩、又誕生日は特別な日とし、外食や買い物ゲームセンターでゲームを楽しんでいただくこともある。	天候の良い日は散歩に出掛けることが多いが、散歩が無理な利用者には外気浴の支援をしている。また、月1回はドライブで公園や神社・外食・ゲームセンター・ウィンドウショッピング等、個々の希望に沿った支援を行っている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人でお金を所持している方はいない。必要に応じてご家族に連絡し、購入していたり、立て替え金にてこちらで購入している。		
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	ご本人の希望により、職員が仲立ちして電話をかける支援をしている。		
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	入居者と一緒に毎朝掃除を行っている。清潔感を保ち、不快な匂いがないように空気の入替えを行っている。季節に応じた掲示物の作成をし、時季のお花も飾っている。	共用空間には、利用者が職員と協働して作成したはり絵やひな人形・七夕・クリスマスなどの行事が飾られている。また、区長が七夕飾りの材料を提供する等、時々の暮らしにマッチした協力をしてきている。	
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	共用スペースにソファを配置している。また気の合った同士で話をし、ゆったりと生活出来る様な環境作りを行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具、仏壇の持ち込み、家族の写真を飾っている。動線を配慮した家具の配置を行い、安全で居心地よく過ごせるよう工夫している。	家族の写真やテレビ・タンス・ソファ・椅子・時計・仏壇等馴染みのもので、危険でないものが置かれている。ベッド使用の習慣のない利用者については、家族の希望で布団を使用している。	
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	全居室入り口に名前を掲示。廊下や階段には手すりがあり、自由に行き来できるようになっている。屋内では、自分の足で歩行を促し見守り・付き添い支援をしている。歩行が困難な方は、ご家族に許可をとり、移動の際には車椅子を使用している。		

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	2291400022		
法人名	(有)在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい裾野	ユニット名	2階
所在地	静岡県裾野市石脇495-2		
自己評価作成日	平成25年3月14日	評価結果市町村受理日	平成25年5月15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/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2291400022-00&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30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)】

面会に来られる方も多く、時間がある時には食事介助に来てくださったり、定期的に外泊をしてくださったりとご家族との絆が強い入居者様が多いです。そのため行事や外出の時にはご家族様にもできるだけ参加していただけるようお願いしています。入所当時よりも介護度が上がった方もいらっしゃいますが、住み慣れた環境で穏やかに過していただけるよう、ありのままの姿を受け入れ、又ご家族や嘱託医との連携を密にとりながらきめ細やかなケアに努めています。
--

【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)】

※ 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No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	オープニングスタッフ全員で意見を出し合っ て決めた運営理念を見やすい場所に掲示。 グループ全体の「仕事の約束5か条」「介護 の仕事5か条」と共に毎朝申し送り時に唱和 し仕事に取り組んでいる。	※ 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	回覧板で地域の行事を把握し参加している。 又近所の方、区長さんより声をかけていた だけ、駐車場の確保、席の確保もしていた きながら、皆様が参加されるのを待ってく れている。		
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	地域の夏祭りや防災訓練に参加し、一緒に 盆踊りをしたり、お話することで認知症の方 の理解をお願いしている。		
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	2ヵ月に1回定期的におこなっている。ご家 族からの意見、区長さんやボランティアの皆 様にも参加していただき、感想や意見を伺 い、より良い施設運営に繋がるようしてい 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	管轄の包括支援センターの方にも運営推進 会議に参加していただき、ホーム内の様子 や率直な感想やアドバイスをいただしてい る。又裾野市介護相談員の定期的な訪問も あり、皆様の日頃の様子を見ていただい 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	身体拘束等皆様の行動を制限する行為は おこなっていないが、建物の玄関は安全の ため施錠している。ご本人が外に出たい時 は自由に出入りできるよう見守り付きそう。		
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	暴力的な行為だけでなく、職員の不注意な 言動も皆様の心を傷つけ虐待になってしまう ことがあるということを職員が認識し、人権 を尊重するケアに努めるようしている。		

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・ケアマネは研修等で制度について学んでいるが、現在は対象になる方がいない。今後は職員も研修等で学習していきたい。		
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	契約時は契約書類、重要事項等の読みあわせをおこない、説明、納得していただいている。入居後も不安や疑問がある時は充分説明し、納得していただけるよう努めている。		
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	運営推進会議において、入居者様、ご家族、地域の方々、包括支援センターの方、現場スタッフの参加で意見交換している。又玄関にご意見箱を設けご家族の要望・苦情等を表わしやすい環境をつくっている。		
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	管理者は各フロアミーティング、毎月の全体ミーティングでスタッフと意見交換し、提案を聞く機会を設けている。又キャリアパス評価時にスタッフと面談し、意見を聞く機会を設けている。		
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	キャリアパス制度を導入している。その評価時に面談をし、意見交換をし、やりがいのある働きやすい環境がつかれるよう配慮している。		
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	社内研修、社外研修にも参加できるよう勤務を配慮している。資格取得の状況の把握と各種研修の情報提供もしている。ミーティング時に研修委員、ケアマネ、管理者よりその時に応じた研修の時間をとっている。		
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	管理者、ケアマネは地域の調整会議に出席し、研修や事例検討会を通して他施設職員との交流を持ち、相互の活動等の情報交換をしている。		

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
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	その方の生活暦を大切に、アセスメントをスタッフで共有している。又言葉からの訴えばかりでなく、表情や仕草からもその方の訴えをくみ取れるよう観察し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族からの情報を共有し、面会時等ご家族の不安や要望を傾聴。ご家族が何でも言いやすい雰囲気づくりをしている。		
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	ご本人とご家族の意向も聞きながら、優先順位の把握をし、嘱託医とも相談しながら福祉用具、訪問リハビリ、訪問マッサージ等を導入している。		
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	その方の出来ること、出来ないことの把握をし、無理強いせず、その時の体調や気分を見ながら、家事や掃除などの役割を持っていただき職員は寄り添い支援している。		
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	ホームに入所されてもご家族と過していただく時間が多く取れるよう、行事や外出時にはお知らせし、ご家族にも理解していただき協力をいただいている。スタッフとご家族もよく話をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までの交友関係や、親族関係が途切れないう、気軽に立ち寄れる雰囲気作りをしている。又スタッフと散歩途中にお姉さまの家に立ち寄りお話をして過ごすこともある。		
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	お天気の良い日は両フロア合同で外でお茶を飲んだり、体操したり、レクを楽しんでいる。一人で孤立しないよう、職員が中に入り、関わっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	医療行為が必要となり転所された方や、ご家族の意向で退所された方が、次の施設に入所されるときはホームでの情報を提供している。その後はいつでも相談に応じる体制をとっている。		
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	ご本人の思いや意向を聞き、困難な場合は日頃の様子を観察しながらあらゆる方面から検討。ご本人の意向の把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族に、入所時にセンター方式、私の基本シートを記入していただき、生活歴の把握をおこない、皆で共有している。		
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	日々様子観察に努め、カンファレンスではKJ法にてスタッフの気づきを大切に、身体的変化、精神的変化の把握に努め、職員間で共有している。		
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	ご本人の意向はもちろんのこと、医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士、家族の意見も取り入れながら、計画作成している。		
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	日々の記録は個人記録と、ワーカー日誌に記入し、1日2回の申し送りをしている。スタッフは記録を確認し情報共有、業務開始するようにしている。		
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	その方の思いに添った個別ケアをおこない、買い物や散歩など日々の日課の中で柔軟に対応している。		

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	市の文化祭の見学や近隣の神社のお祭り、障害者施設の行事に参加、将棋ボランティアの導入等地域資源の情報を収集し活用している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週1回の嘱託医往診。又入居前よりのかかりつけ医の受診希望があれば受診していただく。又その場合嘱託医との連携もとれている。		
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	個々の入居者の健康状態の把握をし、グループホーム訪問看護師、嘱託医看護師に的確に伝え、適切な看護が受けられるようにしている。緊急時には24時間体制で連絡対応が可能になっている。		
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。	入院機関への情報提供をしている。又ソーシャルワーカーとも連携をとり、退院後はホームでの生活が可能か等の情報交換をしている。退院時はホームで安心して過ごしていただけるよう病院とのカンファレンスをおこなっている。		
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	契約時に生前の事前確認書をいただき、重度化した場合のご本人、ご家族の意向を確認している。又ケアプラン説明時に確認書の更新をおこなっている。		
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	緊急時には、24時間すぐに医師に連絡ができる体制になっている。救急搬送する場合も管理者、リーダーに連絡し、すぐに駆けつける体制になっている。		
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	年2回の防災訓練実施、その内1回は消防署立会いで、通報訓練、消火訓練、避難訓練をおこなっている。職員、入居者ともに訓練に参加している。地域防災訓練参加、災害用ツイッター、伝言ダイヤルで情報伝達訓練もしている。		

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	
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	入居者様は人生の先輩であるということをお頭に置き、支援をおこなうよう努めている。言葉使いや名前の呼び方についても十分に注意している。		
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	ご本人の思いや希望を日頃から職員に伝えるよう、信頼関係を築き、言いやすい雰囲気作りをしている。又こちらからの押し付けではなく自己決定できるような声かけを工夫している。		
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	年齢や体力、季節やお天気も考慮し、一人ひとりのペースに応じた過ごし方ができるよう支援している。		
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	入居者が愛着のある服をご家族にもってきていただき、季節にあった洋服と一緒に選び、着てもらっている。2ヵ月に1度の訪問美容院での散髪、カット。		
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	何が食べたいかを聞き、味付け、色合い、季節を感じることで食料を選び、提供している。近所の畑に行き野菜を収穫、又はご家族よりいただいた食材にて調理し、提供することもある。食後は食器ふきやテーブルふきを一緒にしている。		
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	脱水にならないよう水分量チェック、嚥下の悪い方にはゼリーで水分補給、血圧の高い方、糖尿病の方、ミキサー食の方等、一人ひとりの状態に合わせた食事支援をおこなっている。		
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	毎食後に口腔ケアをおこなっている。自分のできる方は仕上げを手伝っている。必要に応じて歯科医師の往診、週1回歯科衛生士による口腔ケア、口腔体操、その方に合った口腔ケアの方法を実施している。		

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
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	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った時間での声かけ、誘導をおこなっている。又自尊心を傷つけない排泄ケアを心がけている。		
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	個人の排便の量や形態の確認、水分強化や運動、ヨーグルトや牛乳、バナナ等で排便を促しているが、下剤の服用もある。下剤の種類と効能を職員全員が理解できるようになった。		
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	一人ひとりの希望に合わせながら入浴していただいている。寝たきりの方にも2人対応で安全に気持ちよく入浴していただくよう、又、入浴拒否の方にもタイミングをはかりながら声かけの工夫をし、支援している。		
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	一人ひとりの生活パターンに応じて午睡や休息をとっていただいている。又、快適な安眠や休息ができるよう居室内の温度調整、清潔なりネン提供を心がけている。		
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	社内研修の薬学講座に参加し、薬の効能、副作用についても学んでいる。職員は入居者の服薬内容を把握し、薬の変更があった場合にはよく観察し、変化があった場合はドクターにすぐ報告するようにしている。		
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	その方にあったできること、楽しいことを探し、無理強いせず、職員も一緒になってやっていくようにする。又役割を持っていただくことにより、張り合いのある一日が送れるよう支援している。		
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	当日の希望にそって外出することはなかなか難しいが、お天気の良い日には少人数ずつ甘いものを持って公園に出かけたり、買い物、絵の展覧会に出かけたりと気分転換を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族の了解の上で、少額のお金を持っている。		
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	ご本人の希望により、職員が仲立ちして電話をかけることがある。		
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	毎朝、入居者と一緒に掃除をしている。清潔感を保ち、不快な臭いがないよう、空気の入れ替えをしている。外出したときの写真や、入居者のお一人が描いた油絵などを飾り、なじみの空間をつくっている。		
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	共有スペースにはソファがあり、気の合った同士がお話したり、テレビを観たり、歌謡曲のDVDを観て唄ったりしている。		
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、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、自宅から自分が使っていた家具を持ち込み、写真を飾ったり、テレビを置いたりして、居心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	全居室前には名前を掲示し目印もつけ、トイレや風呂の表示や矢印により間違えることのないよう工夫している。1階に降りる際には階段が危険のため柵をしているが、自由に行き来ができています。		