

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	4090700339		
法人名	社会福祉法人 健美会		
事業所名	グループホームわかば		
所在地	福岡県北九州市八幡西区香月西二丁目9番3号		
自己評価作成日	平成30年10月29日	評価結果確定日	平成31年3月12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.kaijokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【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30年12月10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)

2ユニット18名の家庭的な空間を保ちながらパブリック空間も確保、定期的な合同食事会、クラブ活動を実施しています。施設内炭酸泉を用いた足湯及び大浴場を完備し、血液の循環が良くなることにより、動脈硬化や心臓病など循環器系疾患の症状が緩和されるほか糖尿病、神経痛、リウマチの疼痛緩和、冷え症、高血圧、肩こりや血行障害の改善など幅広い効果があります。足湯を利用しながら地域の方や家族の交流、ふれあいの機会も持ちます。また施設行事(秋祭りや餅つき)の参加案内を地域の方にも行い、無料で食事を振る舞っています。

【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)】

「グループホームわかば」は小規模多機能や、特養、ショートステイ事業所などと併設された建物の3Fにある2ユニット型事業所である。もともと地域医療を長く支えていた医療法人を母体に持ち、地域の方が住み慣れた土地で長く過ごせようとH24に開設され、丸6年が過ぎた。母体が病院であることもあり、医療ニーズのある方の受け入れも可能で、近隣からも頼られている。看護師が常勤であることの強みを生かし、透析患者の受け入れや認知度の重い方の紹介なども多い。施設全体が一緒になってのサービスを提供し、1Fの小規模多機能フロアにある大浴場の利用や、足湯の利用、合同クラブ活動では映画、カラオケ、制作、生け花など職員の自主性もいかした取り組みがなされている。ユニット間や、事業所間での異動も柔軟になされており、情報共有やスキルアップの意識も高い。取り組みが地域の評価にもつながり、今後も地域福祉の中心となる活躍が期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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 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. 全くいない
61 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	<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 職員は、生き活きと働けている (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
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)	<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	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	<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
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)	<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	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	<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
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)	<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

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	法人理念には全職員名札の裏に記載しており、いつでも確認ができる。朝礼及び週礼時理念の唱和を行っている。グループホーム独自の事業所理念をユニット内に掲示し、毎月のユニット会議で唱和を行っている。	開設当初から定められている法人理念があったが、その後職員で話し合い、短くわかりやすいものに作り直した。「人間尊重」「自立支援」「地域貢献」の3つのキーワードをもとに馴染みのある言葉に変え、唱和によって職員にも浸透してきている。拘束の廃止や言葉かけなどが「人間尊重」の意識で取り組まれている。入社時には施設長からのオリエンテーションで理念についても伝達している。	年度初めの事業報告時に、理念についての振り返りや実践項目を具体的に取り上げることで、より実践的な理念の実現につながっていく取り組みを検討されても良いのではないだろうか。
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人として日常的に交流している	地域清掃活動の実施(月1回) ふれあい昼食交流会出席 地域買い物ボランティア支援活動 自治会主催朝市ボランティア活動 施設行事(秋祭り、相撲取り慰問、餅つき等)地域へ情報を発信し参加の声掛けを行っている。	自治会にも加入しており、自治活動には職員が8名程度交代で参加している。ふれあい昼食交流会には利用者も一緒に参加する。2か所の保育園から年2回ずつ慰問にも来てもらっている。高校からの実習受け入れもある。地域交流室も開放し、気軽に頼みごとを受けたり、自治会からも頼りにされて相談を受けることも多い。施設行事は回覧板で案内し、地域からも多数参加されている。	自治会からも介護予防や認知症に関する勉強会の要望もあり、今後の開催を検討している。他事業所や行政、社協などとの協力や連携も視野にいれて実現に向けられた取り組みがなされることにも期待したい。
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	施設行事を通じて認知症に対する理解と実践や支援の方法を地域の人々に発信している。 ボランティア活動の中で困りごと等の相談支援を行っている。		
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践、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	運営推進会議は奇数月第三水曜日に開催。土曜日の開催も一度実施した。入居者状況、事故防止への取り組みや活動状況報告、また参加者から意見や要望を伺い、今後の運営に活かしている。会議終了後は議事録を作成。ユニット入口に会議資料及び議事録を掲示している。欠席されたご家族には後日資料配布し意見を頂き、後日回答を行っている。	今年は土曜日開催も行ったが、特に参加者は変わらなかった。日頃は、地域包括、民生委員、入居者、家族、母体病院SW、市民センター館長が参加され、質問や意見、要望も多い。意見に対しては後日社内会議で話し合い、改善の報告もしている。入居者もユニットごとに9人全員が交互に参加し、家族は2~3名程度の決まった方が来る場合が多い。家族には全員に郵送や電話での案内をしている。	土曜開催にもしたが、家族参加があまり増えなかったため、今後は行事との同日開催や、家族が参加しやすくなる形態や日時での取り組みが引き続き検討されていく事にも期待したい。会議時の県政出前講座や出張講師、勉強会などを絡ませて、参加意欲を高めながら運営されるのも良いのではないだろうか。
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	問題が生じた際や疑問などがある際には電話やFAXで指導や助言を頂いている。運営推進会議では地域包括支援センターの職員も参加して頂いてありご意見を頂き協力関係を築けるように努めている。	昨年は身寄りのない方や疎遠な方への対応の件で、市とも相談、協議の上で権利擁護などの対応に繋がった。毎月市には入居状況報告をしており、地域包括からは紹介を受けたこともあった。何かある際には地域包括の決まった方に相談することが多い。運営推進会議の案内や市役所を通して、地域包括が参加し、議事録は市にも報告している。	
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・虐待防止委員会を設置し、月1回開催し、身体拘束についての事例検討を実施。内部外部研修への参加を行い、施設内勉強会を年4回実施。	身体拘束廃止委員会は以前からしており、定期的に3ヶ月程度で勉強会もしている。系列多事業所の事例を通して、虐待につながる行為、スピーチログについて特に注意し、勉強会に力を入れている。外部研修にも参加し、伝達も行う。拘束ゼロ宣言も実施し、原則は拘束を行わない方針である。施設内移動は自由で、外部の出入りも受付によって見守っている。	

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

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
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	身体拘束・虐待防止委員会を設置し、月1回開催し、事例検討を実施。 内部外部研修への参加を行い、施設内勉強会を年4回実施。		
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	施設内勉強会にて権利擁護についての勉強会を実施。 過去に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用した際の活用方法等職員へ伝達を行っている。	以前は成年後見制度の利用者がいたが、今はない。最近、家族が遠方にいる方の件について相談の実例があり、説明なども行った。権利擁護に関しての勉強会はケアマネを中心に年2回程度行い、外部研修にも職員が持ち回りで参加している。制度についてのパンフレットも常時備えている。	
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	重要事項説明書にて説明を実施し、理解・納得を得ている。改定等で変更があった際には変更点をわかりやすく説明し同意を得ている。		
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	運営推進会議にて、入居者様・家族様から意見を聴取し、運営に反映できるよう会議等で共有している。また、意見箱を設置しつつでも家族様・職員からの意見を聴取できるようにしている。 広報誌も年4回発行している。	運営推進会議以外では面会時に意見を聞いており、ほぼ全員の方が月1回以上は面会に来ている。最近ではEV前のパブリックスペースのレイアウトについての意見があり、改善を行った。要望時は職員で話し合い、改善報告も行っている。意見や要望が上がることは多いがその都度真摯に対応している。個別報告は変化があった際に随時行う。アンケートで挙がった意見もしっかり施設で把握されていた。	家族会の開催も検討はしており、系列事業所で合同で開催したいと考えている。時期や運営に関しての具体的な方策が煮詰められていく事にも期待したい。
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	施設長との個人面談を適宜実施し、運営会議、施設リーダー会議で反映している。事業所リーダー会議、ユニット会議から上がった意見も上司を通じてあげている。	ユニット会議は毎月1回開催され、原則全員が参加している。そのほか、ユニットリーダー会議、施設リーダー会議、運営会議があり、それぞれの内容は共有され、要望も実現されており、会議での意見も積極的に出されている。毎年、施設長との面談もあるが日頃も上長やリーダーに気軽に相談は出来る。	
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	勤務実績や勤務状況の把握を行うにあたり、上司からの報告だけでなく同僚からの意見を反映できるようリーダー会議等を通じて情報交換に努めている。		
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、その能力を發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	職員の募集は性別、年齢は不問としている。スキルアップできる環境は整え、資格取得に関しても研修会などの参加を促している。障害者雇用、実習生の受け入れを行い、助け合いの気持ちを持てるようにしている。	男女比は1:9程度で、年代は10～50歳代だが、平均すると30歳程度と比較的若い層も多い。無資格での入社後資格取得する場合もあり、研修案内と参加も勤務としてすることが出来る。休憩時間と休憩場所も確保されている。レクの企画を月替わりの持ち回りで行い、職員の発案で取り組んだり、施設全体のクラブ活動の中で、職員主導で実行するものもある。以前はパート職員も多かったが、今は正社員のための勤務になっており、労働環境も落ち着いてきた。	

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

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
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	施設内研修を通じ人権に対する勉強会を実施している。マニュアルに関してはいつでも閲覧可能な状態にしている。	昨年に系列事業所であった事例を通して、高齢者虐待に関しては特に力を入れて勉強会や委員会活動を行っている。衛生委員会を中心に勉強会を開き、振り返りも行っている。入社時にオリエンテーションでも人権に関しては「人間尊重」の中で触れている。	人権に関しての外部研修の参加や、実務者研修の中で触れる人権学習の伝達などにも意識して資料回覧などの内部伝達を行ってみてはどうだろうか。
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	施設内外の研修、伝達研修に積極的に参加して職員のモチベーションとスキルアップに努めている。施設内研修に参加できなかった職員に対してもユニットにおいて資料を閲覧できるようにしている。		
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	全国グループホーム協議会に所属し、全国大会へ参加を行っている。 地域の他事業所との繋がりを持つため、ケアマネ連絡会等へ参加を行っている。		
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	入居時は本人、家族、多職種を交えての担当者会議を開催。コミュニケーションを通して信頼関係構築に努めている。また、本人が混乱しないよう、ケアの統一に努めている。		
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	入居時に開催される担当者会議にて家族より不安な事、要望等に耳を傾け関係作りに配慮している。面会時のコミュニケーションを通じて、信頼関係構築に努めている。		
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	担当者会議で双方の意見を聴取し、優先順位を決めてケア提供に努めている。		
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	本人が「できること」は職員と一緒にいき生活一部として職員との関わりが持てるような関係を作っている。		
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	面会時は近況報告を行い、情報交換を行い本人と家族の絆が保たれるように努めている。また、必要時にはご協力をお願いしている。		

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	(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	地域でなじみの方も多く施設内にはいらっしやるため、他事業所との交流や行きつけの美容院、病院受診等の継続も行っている。近隣を散歩し昔からの関係の継続に努めている。	近隣からの入居者が多く、面会にも多くの方が来ており、元の知人や友人の来訪も自由に受け入れている。昔から馴染みの種子屋やスーパーに行ったり、施設行事に馴染みの方に来てもらったりしている。事業所が送迎を支援して葬儀に参列したこともあった。間にたつて連絡をすることもある。それぞれの方の馴染みの関係や場所などは家族や関係者から聞き取って把握している。	
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	入居者同士の人間関係が円滑にいくようにレクリエーションやリビングでの席の配置に配慮している。食事も可能な限りリビングで召し上がって頂くよう配慮している。たま、職員が必ず間に入りトラブル予防に努めている。		
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	入院先のソーシャルワーカーと情報交換を行い、退居後も受け入れ可能な体制になるよう努めている。家族からの相談対応も行っている。		
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					
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	本人、家族の意向を把握し、意向に沿えるようなケアプラン、サービス計画を立てている。コミュニケーションを通じて新たに得た情報は職員間で共有している。	主に施設全体の相談員とケアマネが担当して、アセスメントを行う。入居時は家族からは情報提供として「今までの暮らし」の聞き取りシートを記入してもらって、情報を頂いている。その後は半年ごとにアセスメントを取り直し、居室担当の職員や担当者会議で現場での意見も取り入れて加筆修正もしている。最近では24hシートの再開により、職員間での認識を改め、統一したケアが出来るような取り組みを始めた。	
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	これまでの暮らしの把握の為、ご本人・ご家族よりアンケートを使用し情報を収集し、サービス提供に活かせるように努めている。		
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	モニタリングを毎月行い現状及び変化した事例の把握に努め個人ファイルにて管理、情報共有できるように努めている。毎日の実施モニタリングも行いユニット会議にて入居者様情報のミーティングを行っている。		
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	チームケアが実践できるよう他職種共同で担当者会議を行っている。ユニット会議や日々の話し合いで一人一人に合ったケアを考え意見を出し合い反映された、介護計画を作成している	開設当初より電子カルテで支援経過等の記録を入力しており、個人状況がユニットごとに集約されるため、申し送りなどで漏れなく情報共有されている。プラン作成、モニタリングは主にユニットごとの計画作成担当が行い、短期目標のモニタリングは居室担当者がする。プラン見直しは半期で、その際に担当者会議を開き、看護職員も参加している。プラン目標ごとのサービス内容も電子記録の中で実施チェックが出来るようになっている。	

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

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		○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	日々の記録の他に毎日申し送りを行い、情報共有に努めている。モニタリングを実施することにより介護計画の見直しを検討し計画を立てるようにしている。		
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	担当者会議、運営推進会議にて要望を聴取して対応策を検討後、サービスに埋め込んでいる。その時々ニーズに対応すべく他職種との相談も随時行いサービスに反映できるように努めている。		
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	地域とかかわり合いながら、地域行事への参加、地域のボランティア、実習の受け入れも行い、交流を深めている。		
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	本人の希望する主治医を継続して、診療が受けられるように支援している。2週間に1度のペースで佐々木病院より往診がある。異常があれば病院等で検査等を実施し、施設送迎付添い円滑な診療を支援している。	希望するかかりつけは自由に継続でき、家族にも立ち会ってもらいながら通院支援もしている。母体病院が主治医となった場合は定期的な往診が受けられる。往診以外でも病院からの医師の定期訪問があり、その際にも気軽に相談や指示を受けることができる。看護師も在籍しており、日々の健康管理や何かあった時の対応も迅速で、変化があった際にはその都度家族にも報告している。	
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	毎日の申し送りの他に、介護職が様子観察を行い異常時は看護師へ報告し連携を取る事で体調の変化にも気づき早めの対応を行っている。必要時には受診支援を行っている。		
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。	入院先のソーシャルワーカーと情報交換を電話、訪問で行い、状態の確認、受入れの可否を電話で相談して早期退院できるように支援している。		
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、事業所です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	入居契約の時点で説明を行い、終末期の以降の聞き取りを行っている。医師が回復の見込みがないと判断した段階でターミナルケアが開始となるため、再度契約を交わしている。本人、家族に意向を尊重できるよう担当者会議、ユニット会議等で検討を行いケアの統一をはかり、ケアプランは都度変更して支援を行っている。	以前から看取り指針を定めており、ターミナル期の方の受入れも行っている。出来る限りの支援を行う方針で、これまでもお一人の方を看取り、看取りプランも作成している。病院も24時間体制で、看護とも連携をとっている。ターミナルケアに関しても毎年定期的に勉強会を行い、外部研修にも参加している。医療対応に強いことで入居紹介の状態でもターミナルケアが見込まれる方の受入れもされている。	

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

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
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	介護職員も急変時に対応できるようAEDの使用方法や事故発生時の対応についての勉強会を行っている。		
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	年に2回(夜間・昼間想定)の火災避難訓練、風水害想定避難訓練、地震想定避難訓練を実施。実施後は評価を行い災害時に向けて対応が取れるように備えている。備蓄や避難の方法を確立していくように佐々木病院と協力して行っている。	年2回の内1回は消防署にも立ち会ってもらっている。自治会長からの紹介もあり、地元の消防団には訓練参加の依頼をしており、見学に来た。職員も訓練の度毎に新任が担当するようにし、フィードバックももらっている。指導を毎回もらう事で年々避難方法も改善している。備蓄物は100人分を3日程度備えている。AEDも設置し、救急救命訓練も行っている。	
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	契約時の重要事項説明書に個人情報の保護についての記載し説明している。介護職員にも普段から接遇について研修、ユニット会議を利用し、随時指導を行っている。入居者へは敬語を使い安心して生活ができるように言葉使いには気を付けている。	接遇マナー委員会が集約されて衛生委員会が組織され、その中で委員会活動で言葉かけや接遇マナーについての振り返り、勉強会をしている。系列事業所での事例をきっかけに呼びかけには非常に注意を払い、他人が聞いても不快に思われないような言葉や、情報の周知に努めている。プライバシーや個人情報についても勉強会を行い、写真利用に関しても書面で事前に同意を得ている。	
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	入居者の思いや希望を引き出せるような声掛けを行うことで、自己決定ができるように支援している。		
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	本人の意向・好み、生活習慣などの把握のため24時間シートを作成・活用し、以前の暮らしに沿って行けるような支援を心がけている。		
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	理美容に関しては月2回訪問あり。お化粧品をされるご入居者様にはお化粧品をしやすい環境を整えている。		
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	栄養士による嗜好調査の実施。行事食やレクにそうめん流しやなべなどを取り入れ季節を感じて頂ける様な食事提供を心がけている。お茶碗や箸、湯呑み・コップはご家庭から使い慣れた物を持参して頂いている。配膳や片付けは可能な限り一緒に行っている。	三食とも業者からの調理済み食材配達があり、炊飯のみ事業所内で行っている。栄養バランスを考えたメニュー提案がなされ、月1回は調理レクやおやつレクとして中で利用者と一緒に調理をすることがある。嗜好調査によって感想や食べたい物を聞いて調理レクや外食での反映もさせている。検食やレク時には職員も同じものを一緒に食べている。	

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

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		○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、水分量などを一覧表にまとめ職員全員が一目で把握できるようにしている。摂取量低下時は栄養士、主治医と連携して補助食品などを取り入れバランスのとれた栄養状態を確保している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。口腔内の異常を確認した時は速やかに看護師と連携を図り個別に歯科往診を手配している。		
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	排泄チェック表で各自のパターンを把握し、こまめなトイレ誘導でパットの使用量を減らし、不快感をなくす努力をしている。誘導によって紙オムツからリハパン、布パンツへ変更したり、夜間の誘導でオムツ使用を減らすなど、自立に向けた取り組みを実施している。皮膚トラブル解消に向けパットの使用を見直したりしている。	水分、食事摂取、排泄が一体となってチェックできる1人1W分の様式があり、排泄誘導のタイミングは利用者個人個人で把握し、定時のほか、健康状態をみて対応している。ユニット会議の中で、居室担当や気づいた職員が提案し、誘導のタイミングなども柔軟に変更し、負担軽減に努めている。誘導やPトイレの活用によって失敗が減り、パット使用量の軽減につながった事例もあった。申し送りや電子カルテでも抜けなく管理され、適切な改善につなげている。	
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	排便チェック、排便コントロールを実施。レクによる運動量の確保、腹部マッサージや起床時の冷水摂取による超刺激を実施している。希望者に対してはヤクルトの購入支援を実施している。チェック表を使用し水分量確認を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴機会を設けている。個浴対応の為、マンツーマンで入浴介助を実施している。入浴中はその方だけの時間となるので、コミュニケーションの時間を大切にしている。状態に合わせて特浴での入浴を行っている。	ユニットの造りは共通で、三方介助が出来る位置に浴槽が配置されている。最低週2回から3回、午前から午後の時間で対応している。1Fの大浴場や2Fの機械浴の利用も可能で、寝たきりの方でも対応されている。お湯は適宜入れ替え、流し続けることで清潔を保持している。順番などは希望を聞きながら不満の出ないように対応する。入浴日以外にも炭酸泉の足浴は気軽に楽しんでいる。	
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	夜間良眠できるように、余暇活動を実施している。自然に就寝ができる環境作りをしている。(照明や室温等) 起床、就寝時間は固定せず、その方の生活スタイルの合わせて支援している。		
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	薬情を個人カルテにて管理し、いつでも閲覧できるようにしている。薬に関して疑問点があれば看護師へ聞き把握に努めている。服薬介助時はマニュアルに沿って実施し、誤薬事故予防に努めている。		
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	四季の移り変わりを感じて頂くため定期的な外出の機会を設けている。日々の活動では生活歴が活かせるよう役割を持って頂いている。		

H30.12自己・外部評価表(GHわかば)

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	定期的な外出の機会を設けている。外出レクを計画する際には入居者の希望などを取り入れ作成している。日常でもわかば周辺の散歩を取り入れている。	ユニット内で少人数に分けてドライブや外出などを楽しんでいる。外食で軽食やファミレスなどに行くこともある。月1回程度は外出レクを企画しており、日頃は近隣の散歩で公園や寺社などへの外出をしている。近くの団地に知り合いがいる方は通りすがりに井戸端会議をすることもある。	
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	管理については紛失しても構わない程度の額で希望者には自己管理して頂いている。また、購入希望があれば、預かり金を使用し購入できるように支援している。買い物レクなど取り入れ好きなものを購入できる場も提供している。		
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	希望者は携帯電話を所持し、自由に使用できるようになっている。携帯電話を所持していない方に対しても、希望があれば取次を行っている(手紙も同様)。1階にも公衆電話設置あり。		
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	入居者にとって不快な環境にならない様に、状況に合わせて環境作りに配慮している。ユニット内も季節感が感じられるような工夫に努めている。パブリックスペースでは両ユニット入居者、面会者との交流の場ともなっている。	感染症の時期には、感染防止用の次亜塩素酸の加温を行い、飾りつけや写真などもシンプルに、季節感の感じられるものを取り入れている。家族の面会時にはEVホールの共用空間でゆったり過ごしてもらっている。両ユニットはEVホールを中心にほぼ左右対称で配置されており、行き来も自由に行ける。	
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	入居者間の相性など考慮した席の配置に考慮している。随時、入居者の様子を確かめ席替えなど検討している。パブリックスペースでは、一人になり、ゆっくり過ごせるよう、制限なく自由に行けるようにしている。		
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	自宅より、慣れ親しんだ家具を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるように配慮している。ベッドに慣れない方に対しては、畳を利用して頂いている。	標準より広めのスペースが確保され、電動介護ベッドが備え付けられ、使い慣れたテレビなど家具の持ち込みも自由である。本人の希望があれば畳敷きにして布団で休むことも可能である。中央のホールを取り囲む形で居室は配置されており、職員の目も行き届きやすい。	
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	本人のできる事は積極的に行って頂き、自己決定まで行えるように、職員へ指導を行い見守りながら支援している。		