

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	2171900067		
法人名	有限会社 東海ケア		
事業所名	グリーンホーム かさはら		
所在地	岐阜県多治見市笠原町4406-1		
自己評価作成日	平成24年9月10日	評価結果市町村受理日	平成24年11月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai-gokensaku.jp/21/idx.php?act=on_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&J_gyosyoCd=2171900067-002P.efCd=21&Ver.si.onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成24年10月21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)】

いつも原点に帰るよう、毎朝夕には理念の唱和をしている。今では、新職員教育やベテラン介護職員のマンネリ化を防ぐ為に役立っている。
 新職員も増え平均年齢は一気に若くなった。
 開設当時の地域の目は信頼の目に変わってきているのが嬉しい。
 ホーム内には200名が入れる舞台付きの大広間があり、歌謡ショーや芝居・コンサート等地域の皆さんとゆったりと観覧でき、盆踊りの練習やフラダンスのボランティアさん達にも利用して頂いている。今後、地域の方や子供会等にも利用して頂けたらと考えている。

【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)】

建物の構造上玄関は2つあるが、交流を増やすため玄関は同一場所とし職員や入居者が常に行き来している。職員と入居者が毎朝大広間で一緒に顔を合わせ、ホーム独自の歌を合唱し、体操しながら日常の中で身体能力の維持を図っている。入居者と職員間の会話も入居者主体で、日々の生活は常に入居者のペースを尊重し、落ち着いた雰囲気でも過ごせるように配慮している。職員の年齢差や経験の差を生かし、月1回のミーティングは全職員が参加しやすい夜間に開催している。外部評価における自己評価も全職員で取り組み、現状を個々が把握し入居者に質の良いサービスを提供できるよう常に努力しているホームである。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	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:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	毎日朝夕の申送り時に事務職員及び食事担当者も理念を復唱し、利用者の方が安心して生活できる様、職員は常に理念を念頭において努力している。	職員全員が理念を意識づけて、一人ひとりのペースに合わせて毎日の介護につなげている。理念を実施できるように、より具体的な介護目標を作り職員は日々努力している。	
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	春秋にある地域のお祭りには招待され、ホームにイベントがある時はチラシを配布し、地域の皆さんに来て頂く習慣が定着してきた。秋のお祭りには子供御輿の中継所となる。又、地域の方の「傾聴ボランティア」の訪問も毎月1回と定着している。	ホーム行事に住民と一緒に参加し、地域のボランティアとの交流がある。中学生が職場体験に来たり、小学生と年賀状を交換したり、お祭りには入居者とお土産を交換して、触れ合いの時間としている。	
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	認知症の理解も深めて頂くよう回覧を回し、不用になった衣類、タオル等の回収を呼び掛け、持って来て頂いたり取りに行く事を行っている。		
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	年6回奇数月に行ない、地域の方、家族の方に参加して頂き、ホームの活動状況等を報告している。委員会からは質問や意見、地域の状況等の説明を受け利用者様のサービス向上に努めている。	会議には地域役員・福祉委員や苦情担当委員も参加し、ホームの運営に向けて様々な意見が出ている。入居者の生活の様子を報告し話し合いをしている。住民からの要望で昨年はユニット増設にもつながっている。	
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取り組んでいる	市の高齢福祉課担当者や包括支援センターの方も運営推進会議に出席して頂き、報告、情報提供を交わし、お互い常に連絡を取り合う様になっている。	市役所への提出書類は持参し、ホームの実情を伝え、相談や助言ができる関係ができています。市の担当者が、家族のいない入居者の相談や各種手続き代行に協力している。	
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	拘束をしない事は職員全員が常に念頭においている為、玄関の出入りに対してチャイムは設置してあるが、昼間は施錠していない。外に出られた利用者様には危険防止の為、職員が付添い納得されるまで散歩を楽しんでいる。	全職員が身体拘束の弊害を理解している。屋外の洗濯物干しや取り込みの手伝い・外出希望の入居者には職員と一緒に散歩している。柵を揺すり外す入居者には、布製の柵カバーで怪我の防止をしている。	
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	ミーティングでは、利用者様の担当職員が問題提議をし皆で話し合っている。又、入浴時にも虐待の痕跡を見逃す事のない様注意を払い虐待防止に繋げている。		

グリーンホーム かさはら

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	成年後見制度のシンポジウムには参加し理解している。現在2名の方が利用されており、後見人の方が面会に来られた場合には、職員が積極的に会話をし相互の理解に努めている。		
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	入居希望者には家族が十分納得出来る様説明し、理解してもらった上で入所する様努力している。その後、不安や疑問がある時はその都度相談にのっている。		
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	家族の方が意見や要望を出し易くする為玄関に意見箱を設置しているが、殆どの方が管理者や職員に直接話されている。そして、その内容は連絡ノートや申し送り等で全職員に速やかに伝わる様になっている。	アンケート形式の用紙を意見箱近くに吊り下げ、家族や来訪者が意見を言いやすくしている。面会時に意見を聞いたり、来訪がない家族には手紙で要望や意見を聞いている。出た意見は管理者や職員で検討し取り入れている。	
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	月一度のミーティングの場だけでなく、日頃から話し合う雰囲気が出来ており、意見交換が活発に行なわれている。	ミーティングは全職員が参加しやすいように夜間開催とし、意見が言いやすいよう茶話会形式で行っている。職員は先輩に助言を求め、管理者がさりげなく意見を聞きだし、新しく入った職員の意見も取り入れている。	
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	常に代表者も現場におり、話し易い場を作っている。日頃から意見交換をし、職員の資格取得に向けた支援を行ない、良くして行こうと思っている。		
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	新人に対して経験豊かな職員が交互につき研修に当たる。一般職員の研修がある時は参加する様にしている。		
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	同業者との交流は、イベント毎ではあるが招待したりされたりしている。今後、ネットワークづくりや勉強会に発展させたい。		

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
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	職員全員は常に利用者さんに対し目配りし、コミュニケーションを密にする事により、信頼関係を築くよう努力している。どんな些細な事でも相談にのり、困っている事、不安なことなど話される中、安心して頂ける言葉掛けや介助にて関係作りに努力している。		
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	家族にはホームに来所して頂いたり、手紙、電話等で状況を共有し、一方通行にならない様協力を求める事により、信頼関係を築いている。		
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	本人と家族が今必要としている事を情報アセスメントの中で職員も含めて検討し、本人、家族にとって一番良い方向に持っている様勤めている。		
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	「個人を尊重する」という理念のなかで、大先輩である利用者の方それぞれに見合った仕事をして頂き、共に出来る事は行い、後は見守りをして信頼関係を築いている。		
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	本人の現状を手紙にしたり、ホームに来所された時は担当職員が対応し、利用者との関係を深めている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの美容院へ行ったり、お墓参りに出かける等して頂く。また、陽気の良い日は、馴染みの場所を忘れない為に周辺をドライブし、思い出されると会話が弾む。	誕生会で入居者の馴染みの場所に出かけ、知人に電話を掛ける入居者の支援をしている。信仰団体の集会に週1回参加する入居者もいるが、ホームが主体となった積極的な継続支援には至っていない。	家族の協力が得られなかったり、身体レベルや職員体制への配慮に難しさがあったりするが、ホーム側のより積極的な働きかけに期待したい。
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	職員は、利用者同士の会話に加わり、アルバム等を見ながら、昔話、家族の事などを話す事により、お互い同じ立場にいることを理解して頂く様心掛けている。又、利用者同士の関係も考慮し、席の配置などお互いがよりよい環境になる様努めている。		

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	利用者の退所後も、職員が代わる代わる見舞いに行ったり、家族の相談や支援など必要に応じて連絡にも心掛けている。		
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	その人の希望を常に伺い、言葉や表情から何を要望されているかを本人や家族から情報を集め、希望に添える様努力している。	日常の会話やつぶやきに耳を傾け、行動から推測し職員がそばに寄り添い入居者の意向を聞いている。日頃と異なる場面である行事や外出時にもらした言葉を見逃さず受け止め入居者の意向を尊重している。	
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	日常会話の中から、個々の好み、趣味、昔話などを聞き情報を集めている。又、今まで聞いた事もないことや、アセスメント等にも情報が無い場合には家族に聞いたりして情報の収集は欠かさない。		
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	その日の健康状態を把握し、心の状態、変化を素早く気づき、日報、申し送りノート等により、全職員が把握出来るよう努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々に担当者を決め日頃の様子を把握し課題・ケアのあり方について全職員、家族、主治医等で意見交換している。	個々の生活リズム・パターンシートを使用し、詳細に日々の生活の気づきや行動を記載している。記録を基に担当者がミーティングで報告し、全職員で話し合い、主治医や家族の意見を取り入れ、介護計画を作っている。	
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	日々の様子は日報に個別記録し、毎日(朝、夕)の申し送りにて情報を報告し、気づきノートがあり、全ての職員が出勤時に記録を読む様にしている。		
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	利用者の通院、買い物、銀行へ行く時等の付添い、送迎など柔軟に取り組んでいる。		

グリーンホーム かさはら

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	運営推進会議や地域の方から得た情報により、公共の施設(図書館・コミュニティーセンター等)を利用している。又、地域のイベント時には利用者全員で作った作品や個人で作品などを出品させて頂いている。		
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	かかりつけ医のある場合は、家族の方と通院して頂き、そうでない利用者は月2回の訪問診療で受診出来る様になっている。又、家族がかかりつけ医に行けない場合は職員が付添う事もある。	提携医がかかりつけ医になっている入居者が多い。体調悪化時や眼科・歯科受診には職員がつきそい、家族に結果を報告している。かかりつけ医とは、24時間の支援態勢があり、指示を得ることができている。	
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	看護職員がいない為、介護職員が体調、顔の表情の変化を見逃さない様にし、異常がある場合は主治医の診察を受ける様になっている。		
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。	入院した際、管理者は毎日利用者を見舞い、病院関係者と密に情報を交換をしている。		
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	事業所のできる範囲内の事を説明し、家族の要望も聞き、よく話し合っって方向性を見出し一致出来るよう取り組んでいる。	入居時に終末期の方針を説明し、重度化した場合は、家族・主治医・職員等で十分話し合いを行い方針を共有している。ホームでできることを説明しながら、主治医の指示を得て看護師・職員が連携し支援している。	
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	全ての職員が消防署の指導により消火訓練、救急救命訓練、避難訓練、AEDの取り扱い方を定期的実践し緊急時対応についてのマニュアルを作成し周知徹底を図っている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、全職員が慌てる事なく対処出来る様になっている。また、地域とは協定書を結び避難経路、避難場所等の協力体制が出来ている。	消防署や民生委員の協力を得て、夜間想定避難訓練を実施し、来月には地域住民参加の訓練も予定している。全職員が救命救急訓練を受け、緊急時に備えている。寝具・排泄用品・飲料水等の備蓄をしている。	

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
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	利用者のペースを尊重しトイレ誘導の場合は耳元で声掛けをしたり、手招きをする等他の利用者に配慮した対応をしている。	排泄時の声かけは、周りにいる人に注意し、小声で、羞恥心にも配慮している。個人書類は名前の部分が、外部から見えないよう書棚にカーテンで工夫している。	
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	家族に電話をしたい時、お墓参りに行きたい時、美容院に出掛けたい時等、本人の希望がいつでも言える様な雰囲気作りに心掛けている。		
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	朝の起床時ゆっくりしていたい人、早く就寝したい人、テレビを観たい人、手芸をしたい人、昼間横になりたい人それぞれその人に合わせる様にしている。		
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	季節に合った着易い服装を本人の意向で決められる人は決めてもらい、支援が必要な人にはアドバイスをしている。毎月理容師が訪問し低料金でカットしていただける。家族が来て行き付けの店に行かれる人もある。		
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	季節感、いろどりを工夫し、日常会話で得た好みも取り入れた献立にしている。手伝いができる人には準備や片付け等をして貰う。	茶碗拭き、テーブル拭き、調理前のごしらえ、お茶を小袋に詰める等、入居者ができることを行っている。職員も一緒に食事をし、季節の食材や昔の事・食べたい物などの話題を提供し、楽しく食事をしている。	
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	食べる量が個々に違うのでその人にあつた分量とし、又水分は特に注意して、極力飲用してもらおう様心掛けて記録している。		
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	毎食後の口ゆすぎ、歯磨、舌の苔取り等イオン水での口腔ケアを介助している。		

グリーンホーム かさはら

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	生活リズムパターンシートにより、個々の排泄リズムを把握し、利用者に合った声かけや誘導をしている。	排泄リズムと入居者の気持ちを尊重しながら、おむつ使用者も日中は歩いてトイレへ行き、自立に向けて取り組んでいる。トイレ誘導の回数を増やした結果、尿意が戻り排泄の自立につながった入居者もいる。	
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	食事の工夫は勿論、水分補給、毎日の運動を行なっている。どうしても薬を服用する場合は、主治医と相談の上個々の状態に合わせて、使用量、使用日数等工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の体調、気分を考慮し、湯の温度もその人に合わせる等気持ち良く入浴して貰える様にしている。拒む方には職員の声掛けや対応の工夫をし、チームプレー等で入浴支援をしている。	体調に合わせて機械浴を使用し、希望に合わせて同性介助や毎日の入浴をしている。入浴を望まない入居者には、職員を替えたり時間をおいたりする種々の対応をしている。菖蒲湯・足浴等で喜んでもらえる工夫をしている。	
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	利用者の体調に合わせて、日中は体操、歌等のレクリエーションを通し、外出や日光浴をしたりする事で安眠出来る様にしている。夜間の就寝時間も、本人の生活リズムが崩れない程度で床について頂くよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの薬箱から、用意する人、確認し服用させる人を決めている(全職員が把握している)。又、症状の変化は送り帳で確認したり口頭で確認する。納得がいかない場合は他の職員とも確認する。又、薬の目的や副作用、用法や用量については各個人の薬箱に説明書が入っておりいつでも確認する事が出来る。		
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	作り物、カラオケ、又食事の後片付け等を行なって頂いたり、誕生日には担当者が行きたい所、食べたい物等本人の希望を聞いて外出計画を立て、楽しんで過ごす日を設けている。		
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	季節を感じて頂ける様にドライブに出掛け、花見、紅葉等で楽しんでいる。家族の方と買い物、食事、喫茶店等出掛けられる。	入居者の希望で誕生日の外出を計画し、四季折々のドライブ、お弁当持参の外出等を行っている。しかし、日常的な散歩や買い物等に入居者一人ひとりの希望に沿った外出ができていない。	ユニットの増設で職員体制の苦労もあるが、日常的な外出希望を把握し支援していただきたい。

グリーンホーム かさはら

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	基本的には多額なお金は持たない様に理解して頂いているが、自己管理している人と、事務所で預かり必要に応じて確認しながら出し入れを行なえる様支援している。		
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	本人の希望により支援している。手紙は自分で書かれない利用者が多い為職員が支援している。		
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	季節に応じ貼り絵、飾り物等を作成し、玄関・廊下に掲示し季節感を取り入れる様工夫している。	居間や玄関に、入居者のきり絵や貼り絵・飾り物等の作品を飾っている。居間には、多くのソファを並べて好みの場所に座れるように配慮している。	
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	ホールにはソファー・テーブルが設置しており、本を読んだり、お喋りをしたり、テレビを観たりと自由に過ごされています。		
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	本人の使い慣れた物、大切にしている物、好みの物等を部屋に置き、心地よく過ごせる様配慮している。	居室入口には入居者の目線の位置に表札を掛けている。居室には位牌・使い慣れたタンス・家族の写真・昔作った作品など思い思いの物を置き、落ち着ける空間にしている。	
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	時計がいたる所に設置しており、トイレ表示は矢印を用いて解り易くしてある。表札は特製の木の物と、目線にはひらがなの物が掛けてある。		

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	2171900067		
法人名	有限会社 東海ケア		
事業所名	グリーンホーム かさはら		
所在地	岐阜県多治見市笠原町4406-1		
自己評価作成日	平成24年9月10日	評価結果市町村受理日	平成24年11月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/21/i/ndex.php?acti_on_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2171900067-002P.efCd=21&Ver.si.onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成24年10月21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)】

いつも原点に帰るよう、毎朝夕には理念の唱和をしている。今では、新職員教育やベテラン介護職員のマンネリ化を防ぐ為に役立っている。
 新職員も増え平均年齢は一気に若くなった。
 開設当時の地域の目は信頼の目に変わってきているのが嬉しい。
 ホーム内には200名が入れる舞台付きの大広間があり、歌謡ショーや芝居・コンサート等地域の皆さんとゆったりと観覧でき、盆踊りの練習やフラダンスのボランティアさん達にも利用して頂いている。今後、地域の方や子供会等にも利用して頂けたらと考えている。

【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)】

--	--	--	--

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 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	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
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	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
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	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
59	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: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	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
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	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
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	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
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)	○	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	毎日朝夕の申送り時に事務職員及び食事担当者も理念を復唱し、利用者の方が安心して生活できる様、職員は常に理念を念頭において努力している。		
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	春秋にある地域のお祭りには招待され、ホームにイベントがある時はチラシを配布し、地域の皆さんに来て頂く習慣が定着してきた。秋のお祭りには子供御輿の中継所となる。又、地域の方の「傾聴ボランティア」の訪問も毎月1回と定着している。		
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	認知症の理解も深めて頂くよう回覧を回し、不用になった衣類、タオル等の回収を呼び掛け、持って来て頂いたり取りに行く事を行っている。		
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	年6回奇数月に行ない、地域の方、家族の方に参加して頂き、ホームの活動状況等を報告している。委員会からは質問や意見、地域の状況等の説明を受け利用者様のサービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	市の高齢福祉課担当者や包括支援センターの方も運営推進会議に出席して頂き、報告、情報提供を交わし、お互い常に連絡を取り合う様にしている。		
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	拘束をしない事は職員全員が常に念頭においている為、玄関の出入りに対してチャイムは設置してあるが、屋間は施錠していない。外に出られた利用者様には危険防止の為、職員が付添い納得されるまで散歩を楽しんでいる。		
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	ミーティングでは、利用者様の担当職員が問題提議をし皆で話し合っている。又、入浴時にも虐待の痕跡を見逃す事のない様注意を払い虐待防止に繋げている。		

グリーンホーム かさはら

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	成年後見制度のシンポジウムには参加し理解している。現在2名の方が利用されており、後見人の方が面会に来られた場合には、職員が積極的に会話をし相互の理解に努めている。		
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	入居希望者には家族が十分納得出来る様説明し、理解してもらった上で入所する様努力している。その後、不安や疑問がある時はその都度相談にのっている。		
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	家族の方が意見や要望を出し易くする為玄関に意見箱を設置しているが、殆どの方が管理者や職員に直接話されている。そして、その内容は連絡ノートや申し送り等で全職員に速やかに伝わる様になっている。		
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	月一度のミーティングの場だけでなく、日頃から話し合う雰囲気が出来ており、意見交換が活発に行なわれている。		
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	常に代表者も現場におり、話し易い場を作っている。日頃から意見交換をし、職員の資格取得に向けた支援を行ない、良くして行こうと思っている。		
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	新人に対して経験豊かな職員が交互につき研修に当たる。一般職員の研修がある時は参加する様にしている。		
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	同業者との交流は、イベント毎ではあるが招待したりされたりしている。 今後、ネットワークづくりや勉強会に発展させたい。		

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
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	職員全員は常に利用者さんに対し目配りし、コミュニケーションを密にする事により、信頼関係を築くよう努力している。どんな些細な事でも相談にのり、困っている事、不安な事など話される中、安心して頂ける言葉掛けや介助にて関係作りに努力している。		
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	家族にはホームに来所して頂いたり、手紙、電話等で状況を共有し、一方通行にならない様協力を求める事により、信頼関係を築いている。		
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	本人と家族が今必要としている事を情報アセスメントの中で職員も含めて検討し、本人、家族にとって一番良い方向に持っていける様勤めている。		
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	「個人を尊重する」という理念のなかで、大先輩である利用者の方それぞれに見合った仕事をして頂き、共に出来る事は行き、後は見守りをして信頼関係を築いている。		
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	本人の現状を手紙にしたり、ホームに来所された時は担当職員が対応し、利用者との関係を深めている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの美容院へ行ったり、お墓参りに出かける等して頂く。また、陽気の良い日は、馴染みの場所を忘れない為に周辺をドライブし、思い出されると会話が弾む。		
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	職員は、利用者同士の会話に加わり、アルバム等を見ながら、昔話、家族の事などを話す事により、お互い同じ立場にいることを理解して頂く様心掛けています。又、利用者同士の関係も考慮し、席の配置などお互いがよりよい環境になる様努めています。		

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
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	利用者の退所後も、職員が代わる代わる見舞いに行ったり、家族の相談や支援など必要に応じて連絡にも心掛けている。		
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	その人の希望を常に伺い、言葉や表情から何を要望されているかを本人や家族から情報を集め、希望に添える様努力している。		
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	日常会話の中から、個々の好み、趣味、昔話などを聞き情報を集めている。又、今まで聞いた事もないことや、アセスメント等にも情報が無い場合には家族に聞いたりして情報の収集は欠かさない。		
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	その日の健康状態を把握し、心の状態、変化を素早く気づき、日報、申し送りノート等により、全職員が把握出来るよう努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々に担当者を決め日頃の様子を把握し課題・ケアのあり方について全職員、家族、主治医等で意見交換している。		
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	日々の様子は日報に個別記録し、毎日(朝、夕)の申し送りにて情報を報告し、気づきノートがあり、全ての職員が出勤時に記録を読む様にしている。		
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	利用者の通院、買い物、銀行へ行く時等の付添い、送迎など柔軟に取り組んでいる。		

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	運営推進会議や地域の方から得た情報により、公共の施設(図書館・コミュニティーセンター等)を利用している。又、地域のイベント時には利用者全員で作った作品や個人で作品などを出品させて頂いている。		
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	かかりつけ医のある場合は、家族の方と通院して頂き、そうでない利用者は月2回の訪問診療で受診出来る様になっている。又、家族がかかりつけ医に行けない場合は職員が付添う事もある。		
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	看護職員がいない為、介護職員が体調、顔の表情の変化を見逃さない様にし、異常がある場合は主治医の診察を受ける様にしている。		
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。	入院した際、管理者は毎日利用者を見舞い、病院関係者と密に情報を交換をしている。		
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	事業所のできる範囲内の事を説明し、家族の要望も聞き、よく話し合っ方向性を見出し一致出来るよう取り組んでいる。		
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	全ての職員が消防署の指導により消火訓練、救急救命訓練、避難訓練、AEDの取り扱い方を定期的実践し緊急時対応についてのマニュアルを作成し周知徹底を図っている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、全職員が慌てる事なく対処出来る様にしている。また、地域とは協定書を結び避難経路、避難場所等の協力体制が出来ている。		

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	利用者のペースを尊重しトイレ誘導の場合は耳元で声掛けをしたり、手招きをする等他の利用者に配慮した対応をしている。		
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	家族に電話をしたい時、お墓参りに行きたい時、美容院に出掛けたい時等、本人の希望がいつでも言える様な雰囲気作りに心掛けている。		
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	朝の起床時ゆっくりしていたい人、早く就寝したい人、テレビを観たい人、手芸をしたい人、昼間横になりたい人それぞれその人に合わせる様にしている。		
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	季節に合った着易い服装を本人の意向で決められる人は決めてもらい、支援が必要な人にはアドバイスをしている。毎月理容師が訪問し低料金でカットしていただける。家族が来て行き付けの店に行かれる人もある。		
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	季節感、いろどりを工夫し、日常会話で得た好みも取り入れた献立にしている。手伝いができる人には準備や片付け等をして貰う。		
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	食べる量が個々に違うのでその人にあった分量とし、又水分は特に注意して、極力飲用してもらおう様心掛けて記録している。		
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	毎食後の口ゆすぎ、歯磨、舌の苔取り等イオン水での口腔ケアを介助している。		

グリーンホーム かさはら

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	生活リズムパターンシートにより、個々の排泄リズムを把握し、利用者にあった声かけや誘導をしている。		
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	食事の工夫は勿論、水分補給、毎日の運動を行なっている。どうしても薬を服用する場合は、主治医と相談の上個々の状態に合わせて、使用量、使用日数等工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の体調、気分を考慮し、湯の温度もその人に合わせる等気持ち良く入浴して貰える様にしている。拒む方には職員の声掛けや対応の工夫をし、チームプレー等で入浴支援をしている。		
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	利用者の体調に合わせ、日中は体操、歌等のレクリエーションを通じ、外出や日光浴をしたりする事で安眠出来る様にしている。夜間の就寝時間も、本人の生活リズムが崩れない程度で床について頂くよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの薬箱から、用意する人、確認し服用させる人を決めている(全職員が把握している)。又、症状の変化は送り帳で確認したり口頭で確認する。納得がいかない場合は他の職員とも確認する。又、薬の目的や副作用、用法や用量については各個人の薬箱に説明書が入っておりいつでも確認する事が出来る。		
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	作り物、カラオケ、又食事の後片付け等を行なって頂いたり、誕生日には担当者が行きたい所、食べたい物等本人の希望を聞いて外出計画を立て、楽しんで過ごす日を設けている。		
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	季節を感じて頂ける様にドライブに出掛け、花見、紅葉等で楽しんでいる。家族の方と買い物、食事、喫茶店等出掛けられる。		

グリーンホーム かさはら

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	基本的には多額なお金は持たない様に理解して頂いているが、自己管理している人と、事務所で預かり必要に応じて確認しながら出し入れを行なえる様支援している。		
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	本人の希望により支援している。手紙は自分で書かれない利用者が多い為職員が支援している。		
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	季節に応じ貼り絵、飾り物等を作成し、玄関・廊下に掲示し季節感を取り入れる様工夫している。		
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	ホールにはソファ・テーブルが設置してあり、本を読んだり、お喋りをしたり、テレビを観たりと自由に過ごされています。		
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	本人の使い慣れた物、大切にしている物、好みの物等を部屋に置き、心地よく過ごせる様配慮している。		
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	時計がいたる所に設置してあり、トイレ表示は矢印を用いて解り易くしてある。表札は特製の木の物と、目線にはひらがなの物が掛けてある。		