

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	2294201716		
法人名	医療法人社団 秀慈会		
事業所名	秀慈会 グループホーム 桃源の丘 1階		
所在地	静岡県駿河区国吉田6丁目6-6		
自己評価作成日	平成31年3月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail%2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201716-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成30年3月18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)】

家庭的な雰囲気の中で共同生活を営み、認知症の進行が穏やかになるように努めます。少人数であるからこそ個々のニーズに応えることができるので、第二の人生を快適に過ごして頂けるよう努めます。スタッフは認知症の介護方法などを日々勉強することで介護技術を高め、ご家族にも安心していただけるようにします。

【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)】

「キョウハ、ギンナンダンゴデシタ、ネ」と、日記をつける利用者に朗らかな声で語りかける姿や、「午後は隣に(併設事業所)ハーモニカボランティアさんがいらっしゃるそうですが、どうですか」と膝を屈めて視線を合せ誘う様子に、家族アンケートに踊っていた安心と信頼の言葉が重なり、安寧の暮らしが当事業所の優れている点であると確認できます。開設から2年ですが、地域の応援者も少しずつ増え、民生委員を通じて東源の会から『健康いきいき教室』の参加者カードが届き、地域の高齢者や園児と定期でのふれあいが始まる日が春の訪れとともに待たれています。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	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)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、活き活きと働いている (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	秀慈会の理念や家訓に準ずる。フロア会議や日常業務を通して、家訓や理念、優先順位を伝え、それらに基づき、判断、行動できるようにする。	1年に2回職員が自己評価をおこなう制度があり、理念に基づいて実施されています。また利用者の中で「どうすればいいか」と職員が悩んでいるとき、「個人の価値観で考えていないか」「利用者本位に立っているか」と管理者から問いかけています。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	普段から施設周辺を散歩している。運営推進会議に民生委員に参加していただき、地域のことを伺ったり、情報交換をしたりする。近隣小学校の社会科学習を受け入れる。理学療法士と歯科衛生士の協力を得て、生活機能と口腔衛生の加算を受けている。	子ども園、小・中学校、公民館など地域資源に恵まれ、園児の散歩の様子を眺めて和んだり、また小学生の社会科見学も本年から受入れています。日舞、三味線、太鼓、手品のボランティアも訪れていて、『健康いきいき教室』への参加も今後予定しています。	
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	運営推進会議で入居者様の日常生活を伝える。入居者様にも会議に出席していただく。ご家族や包括支援センターにも参加を呼びかけている。		
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	運営推進会議の議題でグループホームの近況、状況を伝える。議題に対して質問を受け、参考になる意見やアドバイスを今後の運営につなげている。会場を公民館からふゆに変更、桃源の丘通信も発行した。	昨年までは地域の公民館を使用していましたが、本年度からは隣接事業所のスペースを借りて、また課題であった「運営推進会議メンバーが施設内の様子を見る機会がない」ことは、見学会をおこなって是正しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険の不明点や疑問点をたずねる程度で、積極的な連携は取られていない。運営推進会議に1度参加していただき、アドバイスを受けた。その後も案内をお送りしているが、欠席が続いている。昨年8月に実地指導があり、今年2月の集団指導にも出席した。	直近の実地指導では加算の記録について具体的に指導を受けることができ、また事業所でも集団指導には欠かさず出席しています。運営推進会議の議事録は6回分まとめての郵送とはなっていますが、漏れなく届けています。	介護相談員の依頼をおこなうとともに、シニアサポーターの登録事業所となれたら、なお良いと思います。
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	秀慈会の拘束に関する研修に参加したり、グループホーム独自で研修をおこなったりしている。他施設で拘束をしている方でも、拘束をしなければならないかを検討する。拘束をする場合は家族の同意を得て、拘束同意書を作成する。	本年の法改正に伴い『身体拘束適正化委員会』を設置し、月1回の委員会開催を義務付けて実施しています(来期からは年4回以上に変更を検討)。ただし委員会だけでなく研修会などの記録が薄く、確認がとりにくい状況にあるため、早期の整備が求められます。	ユニットの施錠は定期で議題に乗せるほか、委員会議事録や研修会開催記録の整備が遅れているため、年度末までに揃えておくことを期待します。
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	普段から虐待のないようスタッフ間で声をかけあい、注意している。		

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
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	親族がいない入居者様の身元引受人(会社関係者や弁護士)に定期的に電話連絡をする。必要があれば面会や物品用意のお願いもする。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項や注意事項を丁寧に説明し、契約内容を理解していただくように努める。疑問点はいつでも管理者に言っていただくようにとお伝えする。		
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	入居者様が希望されることを実践できているかをスタッフ間で協議する。月1回のカンファレンスで話し合いをする。何か変わったことがあれば、ご家族にお伝える。御意見箱を設置している。	家族には面会での口頭報告だけでなく、『桃源の丘通信』を隔月発行して書面でも情報を届けています。例えば便秘対策で医師から「ヨーグルトを」と言われたと伝えるとすぐ動いてくださる家族ばかりで、またアンケートには「(事業所は)よくしてくれる」と異口同音に挙がっています。	
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	年2回のアンケートとヒアリングの実施している。それ以外にも意見や要望があれば、その都度聞くようにしている。委員会活動でも積極的に意見や提案をもらっている。	全体ではフロア会議が機能し、また小集団活動として入浴委員、排泄委員、食事委員、レク委員、事故委員があり、其々に話し合う場を設けています。その為主体的な「アレ買って」「コレしたい」の意見が管理者に集まっています。	
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	美点凝視 スタッフの良い点、優れた点を見るように心がけ、感謝の気持ちを伝える。		
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	研修参加を促進、自己啓発活動を推奨する。研修で学んだことを施設で話してもらい、通常業務に反映できるようにする。		
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	グループホーム協会に加盟する。他グループホームの施設長と交流をはかり、情報交換をする。		

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
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	状態確認で得た情報をスタッフに伝え、入居前からできる準備をおこなっていく。フェイスシート等を使い、情報を共有する。		
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	入居にあたって、希望・要望を伺い、グループホームでできることを伝え、実践する。また、状況報告をおこなう。		
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	今までの生活歴や前施設での状況を把握し、現在望まれていることや日常生活を営むうえでの優先順位を把握する。		
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	生活をおくるうえでスタッフが全てのことをおこなうのではなく、洗濯物のたたみや食器拭き、食事の盛り付けなど、できることはおこなっていただく。役割を与えることで、やりがいや生きがいを持っていただく。		
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	面会の時などに、入居者様のちょっとした変化や何気ない行動など、気づいたことをお伝えする。また、ご家族からも要望を伺い、ご家族とともに協力しあい、できることをおこなっていく。		
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	ご家族だけでなく友人や親類との面会機会を設ける。また、外出や外泊の希望にもお応えできるようにする。外泊はまれだが、食事会や墓参りなど外出の機会が多い。	カラオケや大正琴の演奏は、本人がこれまで続けてきた趣味として皆の前で披露してもらい、有用感を高める場をつくっています。またおやつ時の飲み物も「今日は何にしますか?」と意見を求め、その日飲みたいものを口にできるよう努めています。	
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	性格や生活歴、ADLや認知の程度を考慮し、フロアでの座席配置を考える。レクやドライブなどで同席以外の方や他ユニットの入居者様との交流をはかるようにする。		

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
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	法人内の他施設に移った場合や外部の病院に入院した場合も関係を保てるように、電話連絡をしたり面会をしたりする。		
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	入居時や初回アセスメント時に本人の思いを聞き、入居後も継続して聞くようにする。カンファレンスを通してスタッフ側から提案することもある。	毎月のカンファレンスで居室担当者を中心に意見交換がおこなわれ、利用者一人ひとりの要望の把握があります。朝の申し送りや日々情報共有ができています。朝の申し送りで日々情報共有ができています。カンファレンスの時間は20分程度で、「日勤の早番と遅番が重なる、職員数が多いとき」としています。	
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	本人やご家族から趣味や生活歴、生活環境などを伺う。		
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	おおよそのタイムスケジュールはあるが、それに縛られず、柔軟性のある対応をする。朝の申し送りや送りノートで、体調不良などを把握する。		
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	1ヶ月に1回、カンファレンスを実施している。本人やご家族の希望を伺い、ケアプランの変更や更新をおこなう。カンファレンスの結果は、送りノートにはさんでおくことで、カンファ不参加者も目を通せるようにしている。	介護計画書2表のサービス内容からは個性が余り受けとめられず、画一的との印象が残るものの、理学療法士も関わっていることから『リハビリプランコメント』も付加され、利用者や家族が求める専門性が実現しています。	
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	ちょっとしたことでも気づいたことはスタッフ間で伝えあう。リーダーを通しての申し送りや送りノートの活用、カルテの確認などで情報を共有しあう。		
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	法人内施設への受診付き添いや送迎など、ご家族ができない場合は代わりにおこなう。		

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
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	近隣の学校行事(運動会や音楽界など)の見学や近隣の寺や施設周辺の散歩。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の訪問診療で診てもらっている。体調不良時はスタッフ付き添いで母体の白萩病院を受診している。外部受診はご家族に願う。歯科や眼科に往診を依頼することもある。	月2回の訪問診療をおこなう協力医に全員が変更しており、「医師に伝えること」「医師からの指示内容」を記載するのは管理者がおこない、管理者と副主任が診療に立ち合っています。義歯の具合が悪いと提携の歯科医院が往診くださる等、医療全般に充足感があります。	
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	週1回の訪問看護で状況や変化を報告し、今後の対応について指示を受ける。体調不良時などは看多機または訪看ナースに連絡する。		
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。	入院先への面会やご家族への連絡で、状況を把握する。医療機関やご家族との情報共有に努める。		
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	ご家族の考えや希望を伺ったうえで、法人内でできることをお伝えする。母体の白萩病院への入院やグループホーム内での看取りも含め、選択肢をお伝えする。	『重度化した場合における(看取り)指針』に基づき説明をおこない、「体調がおもわしくない」「医療が必要となったら」法人内の病院を含み移設を検討してもらうことになる、というのは契約時に家族と合意形成できていて、同意書もあります。	
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	緊急搬送時の流れを手順化し、目につくところに掲示する。また、実際の搬送の経験談や病院での付き添いの様子などをスタッフに話してもらい、緊急時にスムーズに対応できるよう、備える。		
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	施設内での防災訓練の実施や、停電時に備え、発電機やランタン、カセットコンロを用意する。看多機と合同で、自家発電機使用の研修を実施。災害用飲用水を準備する。	日中、夜間それぞれ1回ずつ想定して年2回法定訓練をおこなっています。飲料水やランタンはあるも、食糧は法人管理で事業所では不明です。1.5日間の停電経験を経て、自家発電機の使用確認を職員間で実施したところ、間もなく4時間停電があり、学びを活かすに至っています。	法人本部で備蓄管理をおこなっていて、事業所にはリストもないため、改善を期待します。

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
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	本人、ご家族の想いを尊重し、どうすれば安心・安全に過ごしていただけるかを考える。居室にはご本人やご家族が希望するものを置いてもらっている。	「どうですか」「行きましょう」「どういたしまして」「ありがとう」といった声かけが職員から随時発せられ、「声掛けをする」ことが業務の一環として定着していることが受けとめられ、利用者の表情にも安堵が浮かんでいます。	カンファレンス的な申し送りがフロアでおこなわれ、やや大きな声だったことは「配慮」や「気遣い」という点でケア全般において気がかりです。是正を期待します。
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	スタッフからの声かけにより一方的に介護や介助をおこなうのではなく、ご本人に選択の機会を与える。家訓の通り、利用者を第一に考えて行動する。		
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	フロアでの席の配置や個々のADLに合わせた活動など、希望に沿うように心がける。		
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	起床時の整容、整髪や入浴や排泄後の衣類の身だしなみを整える。外出時の衣類にも配慮する。		
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	本人の食レベルに合わせて提供する。食べやすさや見た目、温かさなどを配慮し、提供する。仲の良いグループで食事ができるよう、一人きりにならないように工夫をする。	湯煎で提供するものが業者から届いていて、職員が温めて盛り付けをおこなっています。検食は特に設けず、少し余ったときに味見をする程度で、食事委員は刻みなどの形態について定期的に検討会議を重ねています。	月何日かは調理レクリエーションを兼ねて手作りの食事が提供できたら、なお良いと思います。
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	日中の水分摂取量の把握。脱水や熱中症に気をつける。水分が取れない場合はポカリやゼリーなどで提供する。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科衛生士の定期訪問。ブラッシング後の磨き残しの確認。義歯の洗浄や管理。提携歯科医との連携。		

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
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	排泄記録から排尿・排便パターンを考える。定時誘導にて、尿意・便意がなくとも便座に座っていただく。 夜間帯は定時にオムツ確認とパット交換。 ヨーグルトや牛乳などを飲み、薬に頼りすぎないようにする。	排泄チェック表は全員分つけています。「パッドがごまごまして嫌だ」との本人の意向を重んじて家族と相談のうえ、パッドを外してリハビリパンツのみとして徐々に移行しつつ、現在では布パンツとなった向上例もあります。	
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	水分摂取量の把握。 ラジオ体操や散歩などで、日常的に体を動かすようにする。排便がないときの腹部マッサージ。下剤に頼らず、ヨーグルトや牛乳等を提供する。		
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	衣類の準備やいちばん風呂の交代制で楽しみを与える。。拒否がある人への声がけや、場合によってはシャワー浴での対応。入浴後の血圧低下を防ぐためにキッチンタイマーで入浴時間を確認する。	週2回を清潔の目安としています。車いすの移乗移動は2人介助ですが、今のところ浴室は1人介助で対応可能です。順番をローテーションとしたり、浴剤などの楽しみを作り、またお風呂好きな人は準備する時間も愉しく感じられるため本人に心置きなく取組んでもらっています。	
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	食後や日中の自由時間に短時間の臥床や休憩時間を設ける。 個々に合わせた臥床時間。		
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	訪問診療時に医師への相談。 新たに処方された薬の効用や副作用の確認。		
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	家事などの仕事を分担し、やりがいや責任をもっていただく。現役時代の役割を理解し、家事などをお願いする。		
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支援している	ご家族に食事や教会など外出依頼をする。遠方や仕事の都合で外出が難しい方には、施設周辺の散歩や日光浴、物品受け取り時のドライブなど外出機会を設けて、施設内にとどまらないようにする。	毎日とはいきませんが、散歩は随時おこなっています。年4回ほど年間計画に外出企画を位置付け、これまでに県立美術館の常設展や母体の介護老人保健施設の夏祭り、護国神社、地球環境史ミュージアム、菊花展などに出かけています。	

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
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	基本的に施設で預からないようにしているが、安心感を与えるために預かることもある。 家族との外出時や行事計画を立てた外出時に使用することもある。		
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	年賀状や郵便物の受け入れ、必要に応じてご家族への電話がけ。携帯電話使用希望者には持ち込みを許可する。		
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	テーブル拭きなど共有スペースの掃除依頼。カーテンの開け閉めで日光量の調整。 窓あけによる換気。 毎日の掃除で清潔さを保てるようにする。	広さが十分で車いすとなっても移動が楽であろうことが覗えるスペースがあります。窓も大きく気持ちのよい自然の光が入ります。清掃が行き届き、例えば来客者や職員が使用するトイレには掃除の手順書や、午前と午後1回の掃除をした記録があり、常の姿勢が伝わります。	窓が大きく採光が豊かなため、レースカーテンもあると、なお良いと思います。
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	座席の配置。認知度や介護量などを配慮したうえで考える。		
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	自宅で使用したものを持ち込み。 タンス、ぬいぐるみ、仏壇など。 アルバムや楽器などの持ち込みもある。 ぬり絵やカレンダーなど、レクで作った作品を掲示している。	ベッドやクローゼットの他にキャスターが付いて使い勝手がよさそうなサイドテーブルも備わっていますが、テレビや琴、仏壇なども持ち込まれ、その人の人となりが覗える居室です。立ち上がり不安が残る人には目に入るところに職員手作りの掲示が施されていました。	
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	廊下に物を置かない。障害物を取り除く。 安心・安全に生活できるよう、気配りと配慮。		

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	2294201716		
法人名	医療法人社団 秀慈会		
事業所名	秀慈会 グループホーム 桃源の丘 2階		
所在地	静岡県駿河区国吉田6丁目6-6		
自己評価作成日	平成31年3月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail%2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201716-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成30年3月18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)】

家庭的な雰囲気の中で共同生活を営み、認知症の進行が穏やかになるように努めます。少人数であるからこそ個々のニーズに応えることができるので、第二の人生を快適に過ごして頂けるよう努めます。スタッフは認知症の介護方法などを日々勉強することで介護技術を高め、ご家族にも安心していただけるようにします。

【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)】

「キョウハ、ギンナンダンゴデシタ、ネ」と、日記をつける利用者に朗らかな声で語りかける姿や、「午後は隣に(併設事業所)ハーモニカボランティアさんがいらっしゃるそうですが、どうですか」と膝を屈めて視線を合せ誘う様子に、家族アンケートに踊っていた安心と信頼の言葉が重なり、安寧の暮らしが当事業所の優れている点であると確認できます。開設から2年ですが、地域の応援者も少しずつ増え、民生委員を通じて東源の会から『健康いきいき教室』の参加者カードが届き、地域の高齢者や園児と定期でのふれあいが始まる日が春の訪れとともに待たれています。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	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)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、活き活きと働いている (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	秀慈会の理念や家訓に準ずる。 フロア会議や日常業務を通して、家訓や理念、優先順位を伝え、それらに基づき、判断、行動できるようにする。		
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人として日常的に交流している	普段から施設周辺を散歩している。 運営推進会議に民生委員に参加していただき、地域のことを伺ったり、情報交換をしたりする。 近隣小学校の社会科学習を受け入れる。 理学療法士と歯科衛生士の協力を得て、生活機能と口腔衛生の加算を受けている。		
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	運営推進会議で入居者様の日常生活を伝える。 入居者様にも会議に出席していただく。 ご家族や包括支援センターにも参加を呼びかけている。		
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	運営推進会議の議題でグループホームの近況、状況を伝える。 議題に対して質問を受け、参考になる意見やアドバイスを今後の運営につなげている。 会場を公民館からふゆに変更、桃源の丘通信も発行した。		
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	介護保険の不明点や疑問点をたずねる程度で、積極的な連携は取られていない。 運営推進会議に1度参加していただき、アドバイスを受けた。その後も案内をお送りしているが、欠席が続いている。 昨年8月に実地指導があり、今年2月の集団指導にも出席した。		
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	秀慈会の拘束に関する研修に参加したり、グループホーム独自で研修をおこなったりしている。 他施設で拘束をしている方でも、拘束をしなければならないかを検討する。 拘束をする場合は家族の同意を得て、拘束同意書を作成する。		
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	普段から虐待のないようスタッフ間で声をかけあい、注意している。		

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
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	親族がいない入居者様の身元引受人(会社関係者や弁護士)に定期的に電話連絡をする。必要があれば面会や物品用意のお願いもする。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項や注意事項を丁寧に説明し、契約内容を理解していただくように努める。疑問点はいつでも管理者に言っていただくようにとお伝えする。		
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	入居者様が希望されることを実践できているかをスタッフ間で協議する。 月1回のカンファレンスで話し合いをする。何か変わったことがあれば、ご家族にお伝えする。御意見箱を設置している。		
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	年2回のアンケートとヒアリングの実施している。それ以外にも意見や要望があれば、その都度聞くようにしている。委員会活動でも積極的に意見や提案をもらっている。		
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	美点凝視 スタッフの良い点、優れた点を見るように心がけ、感謝の気持ちを伝える。		
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	研修参加を促進、自己啓発活動を推奨する。研修で学んだことを施設で話してもらい、通常業務に反映できるようにする。		
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	グループホーム協会に加盟する。 他グループホームの施設長と交流をはかり、情報交換をする。		

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
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	状態確認で得た情報をスタッフに伝え、入居前からできる準備をおこなっていく。フェイスシート等を使い、情報を共有する。		
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	入居にあたって、希望・要望を伺い、グループホームでできることを伝え、実践する。また、状況報告をおこなう。		
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	今までの生活歴や前施設での状況を把握し、現在望まれていることや日常生活を営むうえでの優先順位を把握する。		
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	生活をおくるうえでスタッフが全てのことをおこなうのではなく、洗濯物のたたみや食器拭き、食事の盛り付けなど、できることはおこなっていただく。役割を与えることで、やりがいや生きがいを持っていただく。		
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	面会の時などに、入居者様のちょっとした変化や何気ない行動など、気づいたことをお伝えする。また、ご家族からも要望を伺い、ご家族とともに協力しあい、できることをおこなっていく。		
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	ご家族だけでなく友人や親類との面会機会を設ける。また、外出や外泊の希望にもお応えできるようにする。外泊はまれだが、食事会や墓参りなど外出の機会が多い。		
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	性格や生活歴、ADLや認知の程度を考慮し、フロアでの座席配置を考える。レクやドライブなどで同席以外の方や他ユニットの入居者様との交流をはかるようにする。		

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
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	法人内の他施設に移った場合や外部の病院に入院した場合も関係を保てるように、電話連絡をしたり面会をしたりする。		
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	入居時や初回アセスメント時に本人の思いを聞き、入居後も継続して聞くようにする。カンファレンスを通してスタッフ側から提案することもある。		
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	本人やご家族から趣味や生活歴、生活環境などを伺う。		
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	おおよそのタイムスケジュールはあるが、それに縛られず、柔軟性のある対応をする。朝の申し送りや送りノートで、体調不良などを把握する。		
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	1ヶ月に1回、カンファレンスを実施している。本人やご家族の希望を伺い、ケアプランの変更や更新をおこなう。カンファレンスの結果は、送りノートにはさんでおくことで、カンファ不参加者も目を通せるようにしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ちょっとしたことでも気づいたことはスタッフ間で伝えあう。リーダーを通しての申し送りや送りノートの活用、カルテの確認などで情報を共有しあう。		
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	法人内施設への受診付き添いや送迎など、ご家族ができない場合は代わりにおこなう。		

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
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	近隣の学校行事(運動会や音楽界など)の見学や近隣の寺や施設周辺の散歩。		
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	月2回の訪問診療で診てもらっている。体調不良時はスタッフ付き添いで母体の白萩病院を受診している。外部受診はご家族にお願いする。歯科や眼科に往診を依頼することもある。		
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	週1回の訪問看護で状況や変化を報告し、今後の対応について指示を受ける。体調不良時などは看多機または訪問ナースに連絡する。		
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。	入院先への面会やご家族への連絡で、状況を把握する。医療機関やご家族との情報共有に努める。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族の考えや希望を伺ったうえで、法人内でできることをお伝えする。母体の白萩病院への入院やグループホーム内での看取りも含め、選択肢をお伝えする。		
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	緊急搬送時の流れを手順化し、目につくところに掲示する。また、実際の搬送の経験談や病院での付き添いの様子などをスタッフに話してもらい、緊急時にスムーズに対応できるよう、備える。		
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	施設内での防災訓練の実施や、停電時に備え、発電機やランタン、カセットコンロを用意する。看多機と合同で、自家発電機使用の研修を実施。災害用飲用水を準備する。		

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
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	本人、ご家族の想いを尊重し、どうすれば安心・安全に過ごしていただけるかを考える。 居室にはご本人やご家族が希望するものを置いてもらっている。		
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	スタッフからの声かけにより一方的に介護や介助をおこなうのではなく、ご本人に選択の機会を与える。家訓の通り、利用者を第一に考えて行動する。		
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	フロアでの席の配置や個々のADLに合わせた活動など、希望に沿うように心がける。		
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	起床時の整容、整髪や入浴や排泄後の衣類の身だしなみを整える。外出時の衣類にも配慮する。		
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	本人の食レベルに合わせて提供する。 食べやすさや見た目、温かさなどを配慮し、提供する。仲の良いグループで食事ができるよう、一人きりにならないように工夫をする。		
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	日中の水分摂取量の把握。 脱水や熱中症に気をつける。 水分が取れない場合はポカリやゼリーなどで提供する。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科衛生士の定期訪問。 ブラッシング後の磨き残しの確認。 義歯の洗浄や管理。 提携歯科医との連携。		

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
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	排泄記録から排尿・排便パターンを考える。定時誘導にて、尿意・便意がなくとも便座に座っていただく。 夜間帯は定時にオムツ確認とパット交換。 ヨーグルトや牛乳などを飲み、薬に頼りすぎないようにする。		
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	水分摂取量の把握。 ラジオ体操や散歩などで、日常的に体を動かすようにする。排便がないときの腹部マッサージ。下剤に頼らず、ヨーグルトや牛乳等を提供する。		
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	衣類の準備やいちばん風呂の交代制で楽しみを与える。。拒否がある人への声かけや、場合によってはシャワー浴での対応。入浴後の血圧低下を防ぐためにキッチンタイマーで入浴時間を確認する。		
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	食後や日中の自由時間に短時間の臥床や休憩時間を設ける。 個々に合わせた臥床時間。		
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	訪問診療時に医師への相談。 新たに処方された薬の効用や副作用の確認。		
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	家事などの仕事を分担し、やりがいや責任をもっといただく。現役時代の役割を理解し、家事などを願うする。		
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	ご家族に食事や教会など外出依頼をする。 遠方や仕事の都合で外出が難しい方には、施設周辺の散歩や日光浴、物品受け取り時のドライブなど外出機会を設けて、施設内にとどまらないようにする。		

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
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	基本的に施設で預からないようにしているが、安心感を与えるために預かることもある。 家族との外出時や行事計画を立てた外出時に使用することもある。		
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	年賀状や郵便物の受け入れ、必要に応じてご家族への電話がけ。携帯電話使用希望者には持ち込みを許可する。		
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	テーブル拭きなど共有スペースの掃除依頼。 カーテンの開け閉めで日光量の調整。 窓あけによる換気。 毎日の掃除で清潔さを保てるようにする。		
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	座席の配置。認知度や介護量などを配慮したうえで考える。		
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	自宅で使用したものを持ち込み。 タンス、ぬいぐるみ、仏壇など。 アルバムや楽器などの持ち込みもある。 ぬり絵やカレンダーなど、レクで作った作品を掲示している。		
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	廊下に物を置かない。障害物を取り除く。 安心・安全に生活できるよう、気配りと配慮。		