

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	4091400152		
法人名	株式会社サポート		
事業所名	グループホームピアありた		
所在地	福岡市早良区有田7丁目1-20		
自己評価作成日	平成28年10月7日	評価結果確定日	平成29年11月30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.kaisokensaku.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29年10月12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)

近所に室見川がありそこからカモなどの野鳥が遊びに来たりします。河畔には桜並木があって春にはとてもきれいでお花見ができます。また、田んぼや畑もあり散歩に行くとき昔懐かしい風景があります。特に力を入れていることは、外出支援や楽しい行事作りです。閉じこもりを防止する為、天気の良い日は近所へ散歩をするなど心掛けています。入居者様から声を汲み行事内容に取り飽きのこないよう心掛けています。近隣にグループ法人が設立したサービス付き高齢者住宅や特別養護老人ホームが開設したことで様々な需要に応える事が出来るようになってきました。

【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)】

「ピアありた」は長崎に本社がある社会福祉法人実寿穂会を母体とし、平成25年4月に創立された。事業所は3階建てで1階は小規模多機能施設、2階は「さくら」3階「もみじ」と花の名がついた2ユニットがある。同系列の特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者住宅が隣接し、サービス付き高齢者住宅から小規模多機能を利用し事業所への入所が決まるなど日頃から協力体制ができています。周囲は自然が多く河畔に桜並木があり、しとやかに凜とした花をつけ、野鳥も遊びに来る。コスモス見学、みかん狩りなど季節のお出かけを実施しており、11月には近隣の団地内の文化祭にも参加する。2階は歩行可能な方も多く、訪問リハビリより介護職員ができるリハビリを勉強した。現在力を入れている点は、家庭的な雰囲気を保ちながら個性を大事にしている。地域との連携も積極的に取り組まれ、今後も発展が大いに期待できる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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した表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○ 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)	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	平成27年度に職員全員で決定した理念を実践している。事務室内に掲示する他名札の裏にも挟み込んでいる。年度末に職員に反省と今後の取り組みの機会を設けている。	職員が意見を出し合い話し合い作成した。事務所内、各自の名札裏に挟み込んでいる。月1回のミーティング時に各ユニットで、理念について、話し合い共有している。日常の中で何か問題を抱えているように見受けられたときは管理者が声かけをしている。理念をもとに個別の目標に対しての反省、今後の取り組みについて一年に1回、個別に話をする。	
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員として日常的に交流している	地域や保育園の運動会公民館のホウ酸団子作りなどに職員が参加している。地域の夏祭りや体操教室・文化祭には入居者様も一緒に参加している。近所の保育園から歌とふれあいの訪問やボランティアの舞踊やダンス、中学生の職場体験が行われている。	団地内の公民館のホウ酸団子作りに職員が参加した。隣接している特別養護老人ホーム開催の介護予防体操教室に利用者と一緒に月1回参加している。事業所職員が公民館の教室に参加しており、公民館の情報収集をしている。ボランティアのフラダンスの訪問、今は休んでいるがドッグセラピーの訪問もあった。保育園よりハロウィンなど、年3～4回の訪問、中学生の職場体験が年1回二日間ある。運営推進会議を通し民生委員から情報をもらい、今後も地域との交流に努めている。	地域との交流も盛んにおこなわれているが、今後、キャラバンメイト、認知症サポーターなどに管理者が参加し、職員に広げていくように、試みてはどうか。
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	運営推進会議を通じて、利用者家族、民生委員、地域包括センターの方などに、施設で実践している介護事例など伝えている。		
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	併設の小規模多機能と合同で2カ月に1回開催。各フロアから順番で1・2名の家族が参加。自治会長や民生委員や地域包括センターの職員参加もある。事故報告や地域での行事、入居者の近況やイベントの結果等を報告したり勉強会をする事もある。議事録は全家族に郵送で報告している。	小規模多機能と合同で2カ月に1回第三火曜日に開催している。各フロアから順番で2組程度の家族が参加。民生委員、包括支援センター職員などの参加もあり、事業所の報告を行い新しい情報をもらい家族に案内をしている。洪水の時の避難場所の話も出た。議事録は全家族に郵送で報告している。家族が遠方に住んでいた、就労中であつたりと家族の参加が少ないため、包括支援センターに相談をしている。	議事録を送付時、家族へのアンケートなどを一緒に送付するようにしてはどうか。
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取り組んでいる	介護保険の更新申請代行や郵送、情報提供書を介護保険課に貰いに行っている。また介護に対して問題があった事案に対して、保健福祉局 高齢社会部 高齢者サービス支援課 施設指導係へ相談を行っている。	毎回運営推進会議の案内は送付している。最近市に介護保険の障害の件を電話にて相談した。運営推進会議に包括支援センターからの出席があり、事業所への入居につながったことがある。市との連携は包括支援センターが窓口になってくれている。	
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	身体拘束防止委員会を設けていて、委員は人権擁護の外部研修を受講し、報告研修と身体拘束についての内部研修を行っている。1階の外玄関は防犯のため、電子施錠をしているが、施設内は自由に動ける。外出の要望には職員が付き添っている。	身体拘束防止委員会があり、委員は外部の研修を受講しミーティング時に伝達する。地域のグループホームで作っている「いとの会」が2～3か月に1回行われ、管理者が参加し権利擁護などの研修を受け、内部研修を行っている。一階の外玄関は防犯のため、電子施錠をしている。家族の了解の下、夜間に一か所ベッド柵と、ベッドサイドにセンサーを設置。トイレの時間帯の声かけにも注意し、スピーチロックがあるようなときは人を変え、職員同士が気が付く様になっている。管理者が個別に注意している。	

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	福岡市や地域主催の研修に行き、ミーティング時に報告研修を行っている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について内部研修にて学ぶ機会を持っている。入居者様のなかでも利用されていらっしゃる方もおり、過去入居後に利用が始まった人もいます。1階にパンフレットを置いていて相談しやすい環境を整えている。	利用者家族には説明をしており、一階にパンフレットを用意している。現在、成年後見制度を利用されている方が3人いる。日常生活自立支援事業や成年後見制度について、管理者が受講し内部研修で伝達している。	成年後見人制度を利用している方を職員に周知してはどうだろうか。周知することで、より制度について知る機会が持てるのではないだろうか。
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	契約時や契約内容変更時は、補助資料など提示し、説明を行い、不安なところ、疑問点等尋ね内容を説明した上で書面で同意を頂いている。		
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	フロア入口に意見箱と玄関左手に掲示版設置している。要望や意見があった時には記録に残し運営や職員養成に反映している。また口頭で意見があった場合にも文書にして記録に残し、会議などで対応策を検討、それを説明している。	家族の面会も多く面会時に、要望、意見などを汲み取っている。家族会は8月の夏祭りと一緒にいき、親睦や意見の抽出にも努めて、対応している。要望、意見などは玄関に掲示しており、家族にも報告をしている。遠方に住む利用者家族には電話、便りなどで報告している。	
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	ユニットごとのミーティングが毎月有り、パート含めて全員参加している。ヒヤリハットや事故報告書から今後の対策や取組や行事や業務に関してより良い運営が出来る為話し合っている。ミーティング以外にもいつでも話を聞く機会があり、改善の取組を行っている。	各ユニットごとに月1回ミーティングがあり、パート及び夜勤も参加する。意見は言いやすい環境にあり職員の意見でミーティングの時間が午後2:00から4:00に変更した。研修は管理者から言われ順番に行けるようになっていく。個別の意見も話しやすく働きやすい環境が得られている。	
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	就業条件の改善を順次行っており、定期昇給、昇格基準の明確化、正社員への登用制度の運用により、職場の活性化を図っている。		
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	男女含め20～60歳代まで幅広い年代の職員がおり、レクなどで得意な事を活かして取り組んでいる。外部研修の時には勤務として参加もしている。介護福祉士の資格習得の際のシフト調整も柔軟に行っている。	男女含め20から60歳代まで幅広い年代の職員がおり、室内の飾りつけなど得意な事に取り組んでいる。実務者研修なども勤務として行かせてもらえ、自己研鑽の機会が持っている。休み時間も一時間取れ、事務所で休むことができる。	

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	福岡市や地域主催の研修に参加し、ミーティング時に報告研修を行っている。	地域主催の研修に管理者が参加し、内部研修に落とし、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	人権教育のビデオなどを見る事もいいのではないだろうか。
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	外部研修は、積極的に受ける事が出来る様にスケジュールの調整行っている。		
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	早良・西区のグループホームの会の会員となり、情報交換会などに参加している。職員は外部研修を通じて他社との交流機会を設けており、内部研修での報告を通じて他の職員にも周知するようにしている。		
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	初期アセスメント時は出来るだけご自宅にお伺いしてリラックスした状態でお話を伺っている。主介護者であるご家族からのお話を伺いながら、担当ケアマネからの話を参考に安心できる関係づくりに努めている。		
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	よく話を伺うことで何に困っていらっしゃるのか、本人・家族の立場に立って理解出来る様に努めている。		
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	本人様が必要としているサービスを見極め事業所で補えないサービスは外部のサービスを利用する等し対応している。		
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	ご自分が得意な家事手伝いをして頂いたり、介護度が高くなってもできる事を見つけ時間がかかってもして頂くよう支援を行っている。それに対し感謝することで、自信を持って頂ける関係性を築いている。		
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	季節の衣替えをお願いしたり、介助が難しい所は相談し、一緒に解決策を考えるなどして、ご本人を共に支えるパートナーになるよう努めている。		

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	(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	入居前からの知人が訪ねてこられたり、電話の取次ぎを行っている。一時帰宅や外泊なども出来る人には支援している。ご主人のお墓参りをしたいけど身寄りがいなくてできない入居者には関係者と相談して支援を行っている。	知人、友人の訪問もあり、電話の取次ぎも行っている。以前住んでいた自宅の近所に行ってみたいとの希望や親せきが集まる時の一時帰宅の外出も支援し馴染みの人や場所などとの関係がとぎれなくしている。県外の墓参りに成年後見人と一緒に出掛けている利用者もいる。	
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	席の位置は注意を払い、入居者同士の仲を見極めている。仲の良い方々はさらに仲が深まるようにし、あまり関わらない入居者様は職員が仲介しながら支援をしている。		
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	一人暮らしになられたご家族様を運営推進会議に招待したり、活動されているボランティアを利用して頂いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	3か月毎にアセスメント表を更新し、主に管理者が計画作成がご本人と家族の意向を聞き取っている。意思疎通が困難な方は会話の中で聞き取れた事を書き足している。関係機関に聞き取りをしたり、家族、知人の面会時になどに、様子を伺いながら支援につなげている。	その日の出勤者が毎日サービス内容をケア記録に書き込む。夜勤は赤字で書く。月1回担当者がサービス実施記録に落としこむ。プランに沿ってサービスが行われているか、プランの変更が必要かどうか話し合い、今後の提案を考え、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。	
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	サービス導入前にご本人とご家族、又は担当ケアマネにお話を伺っている。生活している中で新しく聞いたお話はアセスメントに情報として書き足している		
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	ケア記録は24時間何をしているかわかる様な書き方になっている。また、各入居者毎の担当職員がケア記録をもとに毎月モニタリングをおこなっており、新しい課題が出ていないか、ケアについて提案はないか検討している。		
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	モニタリングをもとに3か月ごとに介護計画を作成している。医療機関からの報告書や訪問診療時の内容、職員間のカンファレンスの内容を家族に報告し、本人の意欲と意向も確認しながらよりよく暮らすための課題とそのケアを提案している。	介護担当者が行ったモニタリングを参考に、医療などの情報も鑑みてケアマネジャーが介護計画を作成する。退院後など明らかにサービスに変更がある時は家族、医師、薬剤師、訪問リハビリなど集めて行う。新規の時は家族の出席があり、担当者より意見を聞き、ケアマネジャーが作成し、一か月で見直し検討を行う。よりよく暮らすための課題とそのケアを提案している。	

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	全入居者様、個別のケア記録に記入し、それとは別に血圧等身等体の状態を書く熱計表もあり、受診の際や、ケアプランの見直しの参考にしている。		
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	ニーズに対して柔軟に対応したいと考えている。しかし、すべての入居者様に対して公平なものではないと考えている。		
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	地域の行事や催しものに参加やできる限り地域の資源を利用する事で協働して地域の活性化を行っている。		
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	希望するかかりつけ医を選択し、訪問診療も受けられる。医師との連携記録も入居者ごとに管理している。通院支援は基本は家族が行い、緊急時などは事業所も支援する。訪問歯科も希望により行っている。	希望するかかりつけ医を選択し、訪問診療も受けられる。他科受診は皮膚科は送迎があり、眼科、歯科は訪問がある。かかりつけ医の受診は家族が対応している。緊急時は24時間対応可能な内科は4か所ある。かかりつけ医受診時は口答、又はメモを渡し、帰宅ご通院時の内容を聞き取り、ケア記録に書き、医療ファイルに詳しく記す。	
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	体調不良が確認された時にかかりつけ医の看護師に状況を報告したり、状態によっては医師伝えてもらって指示を仰ぐこともある。		
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。	入居者様が入院した際には入院先の医療相談員やその他医療職と連絡を密に行い、退院した後の生活するうえでの問題点を相談し、指示を仰いでいる。		
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	契約前にターミナルの意向を話したり、ケアプラン更新時に伺うこともある。まだイメージができない家族がほとんどだが、看取りを希望される方もあり、訪問診療の医療機関と連携し、希望に添った対応を支援している。	去年一人、今年一人、看取りの方がいる。看取りの希望があった時は訪問診療の医師と相談し、対応できるかどうか判断する。現在、がん末期の利用者がおり、今後どのようにするか、本人、家族と話しあい決める。家族へは医師から説明がある。県の研修は管理者が受け内部研修を行っている。	

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	急変時のマニュアルを備えている。		
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	消防署の指導と協力を得ている。年2回の避難・消火訓練に万遍なく職員が参加できるよう実践している。地域の防災訓練に職員が参加。また、災害発生時を想定した訓練を敷地内の他施設と同日に行い、より連携を取れる体制を作っている。	一階の小規模多機能、二階、三階のグループホームと合同で行なう。消防署の立ち会いの下、夜間を想定し行った。地域の防災訓練には施設長が参加している。ハザードマップの再確認、避難の時の集合場所のすり合わせを行った。車いす対応の利用者が、2階のユニットに1名、3回に3名おり、緊急時の車いすの対応を学んだ。備蓄は水と非常食が30人分、ガスコンロなど各ユニットに用意してある。	災害があった時、隣接の特別養護老人ホーム及び地域と協力のできる事がらを、今後具体的に考えてみたらどうだろうか。
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	丁寧な対応を心掛け、入居者様を名前ではなく名字で呼ぶように職員統一している。また、尊敬語又は丁寧語を使い接するようにしている。	接遇マナーの研修は施設長が受け、内部研修を行った。ミーティング時には、管理者が内部研修を行っている。一人ひとりの人格を尊重し、誇りを損ねないように、その時の雰囲気により言葉づかいも変えている。写真の掲載などは同意を得ており、行事などの写真は毎回ホールなどに張りだしてある。	
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	入居者様の思いが引き出されるような環境作りを行い、一緒に考え行動思いが引き出せ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	入居者様が希望される時は希望される内容を中心に一日の流れを変更してペースに合わせた生活の提供を行っている。		
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	起床時や入浴時等の洗面整容を行えるよう道具や環境を整えている。また、一緒に選服を行っている。		
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	食事の準備や片付けを一緒にを行い、食事の時間が楽しくなるように役割を持てるよう支援している。また、時折食事を一緒に行う事で食事を楽しむ時間を共有している。	食材宅配業者から食材を調達しその日、出勤している職員が調理する。吸い物、主食は事業所で材料を調達し作る。2か月に1回は利用者の好みを聞き外食をしたり、今年はバーベキューは行わず、出張回転ずしを頼んだ。介護担当者が誕生日のプランを立て、利用者と一緒にホットケーキ、梅が枝餅などを作った。盛り付け、食器洗い、食器拭きなども手伝い、食事前には口腔体操で「パタカラの歌」「アメンボの歌」「早口言葉」などを行い、楽しく食事をする雰囲気づくりをしている。	

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	管理栄養士による栄養管理がされている食材配達業者を利用して調理・提供を行っている。記録をする事で栄養や水分が不足しないよう心掛けている。苦手な食材等は食べやすい様に調理方法に工夫をして提供している。		
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	起床時・毎食後の口腔ケアへの声掛けや介助を行っている。適切なケアが行えるよう複数の訪問歯科と連携を取っている。		
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	排泄の調整が必要な方はアセスメント結果に応じて個々の時間に合わせたトイレ誘導や一人ひとりに適した下着や排泄用具を利用して、できる限りトイレでの排泄が行えるよう支援している。	排泄チェック表を作成し黒字は日中、赤字は夜勤と分けている。頻繁にトイレ誘導を行う事で失敗の数が減り、利用者自身で排泄の間隔が持てるようになった。夜はベッドでおむつ交換をする利用者も昼はトイレで行なうようにした。リハビリパンツから布パンツにパッド、大パッドから小パッドに変更。トイレの間隔が長くなった人もおり、改善されている。トイレへの声かけは肩を軽くたたき促す。失敗した時も何気なくトイレに誘導し取り換えるようにしている。	
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	体操や歩行訓練等の運動や水分摂取を促し便秘予防に心掛けている。また、腹圧をかけたリ医師の指示の下、下剤の使用を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者様の希望がある時は日時の変更をしたりスタッフを変わる等して対応している。個別入浴や入浴剤の使用、希望のシャンプー使用等の個々に合わせている。入浴予定がない方も希望者には足浴提供している。	週2~3回で昼から入浴時間があり、一日三人ほど入浴する。個浴で毎回湯を入れ替えており、好みのシャンプー、ボディソープを使用している。入浴時に皮膚の状態を観察する。じょくそうができたり、治ったりしている利用者があるため、入浴後に看護師が処置をしている。	
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	カフェインの少ないお茶の提供や程良く身体を動かす環境作りを行い、睡眠への支援をしている。室温調整や照明の調整医師の指示の下、個々に合わせた睡眠導入剤を使用している。		
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	医師や薬剤師より居宅療養管理指導の報告書や直接、意見や指示を受ける事で支援を行っている。		
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	お手伝いや歌、散歩や食べる事など一人ひとりが好きな事や得意な事を提供して気分転換を行えるよう支援している。		

H29自己・外部評価表(GHピアありた)確定

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	天候の良い日は近所への散歩を行っている。また、月に数回、外出支援(食事や買い物)を行っている。希望があれば外出もご家族・ご友人と一緒に参加できるように支援している。	天候の良い日は事業所近くの公園に行ったり、スーパー、コンビニに職員と一緒に買い物に行く。周囲は自然も多く、散歩することで季節の移り変わりを感じてもらう。2か月に1回小規模多機能の車で外食及びコスモス見学など季節のお出かけを実施している。	
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	普段は施設が金庫で管理、帳簿つけをして正社員のみ扱えるようにしている。お金を使用する場面ではその方の能力に合わせ金品のやりとりが出来るよう支援している。		
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	入居者様や家族様等から希望が有る場合には電話の取次ぎを行っている。また、年に1回、入居者様からご家族宛に年賀状作成を一緒に行い郵送している。		
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	季節に応じて室内ディスプレイや園芸を変える事で季節感を目で感じていただくよう工夫している。室温や湿気の管理を行い、快適に過ごせる調整をしている。フロア内は落ち着いた電球色の照明で統一して対応している。	全体的に木目調の共有のスペースにはイスとテーブルが置かれ、テレビを見ながら利用者同士がコミュニケーションを取れるようになっている。季節に合わせたハロウィンの飾りつけがされ、日頃から四季の移り変わりを意識してもらうようにしている。各部屋に通じる通路は幅が広く、職員や、利用者がぶつからないように通りやすくなっている。浴室は広く職員が介助しやすいスペースがある。トイレには太めの手すりがついている。ペランダに植物の鉢が置かれ、窓から遠くに山が見え居心地の良い、ゆっくりとした気持ちになれる。	
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	今までの生活歴や性格を考慮して入居者様同士がコミュニケーションを取りやすい席の配置を考えている。また、ご自分の席とは別にソファを設置して自由に座れるようにしている。		
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	入居時に自宅で使われていた家具や思い出の品、写真等を持って来て頂き、自宅に近い環境を作り安心して過ごせるようにしている。	カーテン、クーラー、クローゼット、ベッド、などが備え付けられている。壁には頑丈なハンガーが設置され、洋服掛け等に利用されている。各部屋は家族の写真、手作りカレンダー、習字などが飾られたりぬいぐるみが置かれ、それぞれ個性的な空間が作られている。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」の範囲をアセスメントにて把握して、各職員は心身や周りの環境、状況に応じての介助を提供し、安全にご生活ができるよう支援している。		