

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	4292200062		
法人名	社会福祉法人 岐宿園		
事業所名	グループホーム 岐宿園 菜の花		
所在地	長崎県五島市上大津町596番地1		
自己評価作成日	令和元年8月1日	評価結果市町村受理日	令和元年12月5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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・アットホームな雰囲気ですぐに自宅に近い環境で過ごしている。 ・入居者同士が仲良く住みやすい環境で過ごすことができる。 ・催し物や行事により、非日常を体験して楽しんで頂いている。 ・運動を取り入れ、ADL低下・認知症機能低下予防に努めている。 ・看取りはできないが出来なる限り園での生活を楽しんで頂いている。 ・国民年金だけで入居できる。
--

※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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和元年9月30日

事業所は小高い丘の上に位置し、地域の生活圏にほど近い場所にあり利便性が良く生活しやすい環境にある。事業所は、利用者が安心して暮らせるよう、気持ちに寄り添った支援の実践に取り組んでいる。職員が目配り、観察力が、さまざまな記録物から確認でき、詳細な文面から利用者の暮らしぶり、気持ちの変化など見受けられる。情報は、事故防止、介護計画作成の個別計画など職員間の情報共有に活かされている。ホームだよりや手書きの手紙により、利用者の様子も見え家族の安心にも繋がっている。ホーム独自で家族アンケートを実施し、コスト面での家族の負担軽減など、事業所の取り組み努力がみえる。趣味活動や体力づくりなど利用者が遠慮することなく自由に、普通の生活を送っている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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		

グループホーム岐宿園 菜の花
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
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	「岐宿園の理念」「職員の目標」「コミュニケーションの基本姿勢」「平成31年度事業所目標」を朝の朝礼に唱和し、実践に繋げている。	理念を柱とし、事業所の目指す介護の在り方をコミュニケーションの基本姿勢、職員・事業所目標において明確にしている。職員は利用者が発した言葉の裏にある思いを読み解き、ケアにどう繋げればいいのかを話し合い、チームで理念共有して実践に努めている。	
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	トライアスロン大会(パラモンキング)の応援を歩道から行ったり、お盆の行事であるちゃんこ・祭りの炎上太鼓、敬老会の催し物に参加して頂いている。	情報は、町内会長や運営推進会議メンバーから得ている。利用者はトライアスロン、チャンココ、炎上太鼓など季節の祭りを沿道にて応援・見学している。所長は地域催し、職員は市民大清掃に参加している他、介護実習生やボランティア、老人会見学の受入れなど双方向での交流がある。	
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	事業所は利用者様のご家族や知人の方・施設見学の方にグループホームの理解や認知症について説明等を行っている。		
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	ご利用者の状況、行事の報告を行っている。職員が講師を務め、感染症や身体拘束・虐待などの勉強会を行い、会議での委員の皆様より、様々な意見をサービスに活かしている。運営推進会議議事録を回覧する事で職員同士の話し合いが行われサービスの向上にいかされている。	規定メンバーにより年6回開催している。事業所は、利用者状況や行事報告、災害時の協力の呼び掛けなど情報交換を行っている。会議開催を敬老会に合わせ、家族も関わる場面を増やす工夫が窺える。ただし、家族へ向けて運営推進会議の趣旨や内容を周知する機会が少ない。	運営推進会議の議題は、事業の運営及びサービス内容と関連しており、家族と内容を共有することが望ましい。ホームだよりなど、全家族と情報共有する工夫を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の職員が運営推進会議に参加している。介護保険の手続き・権利擁護の申請の件などで本所に行き、顔なじみとなり相談できる関係作りが出来ている。研修を法人内研修として頂いたり、カネミ油被害・介護保険についての研修会も予定している。	事業所が介護更新申請手続きに窓口を訪ねる他、担当課職員の来訪がある。事業所の状況報告や不明点を尋ね、情報を得ている。行政からの研修案内に参加し、市の出前講座を依頼し事業所内で開催している。今後も継続の予定であり、行政とは協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束の研修会を行っている。朝礼時、事故報告・ヒヤリハット等の報告を行い、対策を話し合っている。やむを得ず身体拘束を行う場合、ご家族に必ず説明・同意を得た上で出来る限り最小限に努めている。毎月身体拘束委員会も開かれ、12日の全体ミーティングで各棟委員が発表している。議事録を回覧している。	「身体拘束をせずに事故を防ぐ」「スピーチロック」について法人研修に参加している。毎月、身体拘束廃止委員会を開催し、ユニット毎に検討会議を行い、更に運営推進会議にて報告している。やむを得ない場合、家族の同意書を確認している。また、検討会にてケア内容の取組を検証している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様の研修会を行い、全職員が知識と理解を深め虐待防止に取り組んでいる。虐待ををよく理解し、一人ひとりにあったケアを目指して言葉使いや優しく接するということに心掛けている。また、職員がストレスを溜めないよう対処法も研修している。		

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	法人全体で講師を招き研修会を開いている。職員によっては実際関わりが少ないため理解しにくい研修会年間計画に取り入れている。個々の必要性を関係者と話し合い、必要に応じ活用している。地域包括支援センターにて助言を頂いている。		
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	契約の際、重要事項説明書に則り、ご利用者やご家族の方に見学と共に十分な説明を行い理解・納得して頂き同意を得て契約している。改定等の際は、運営推進会議で報告し、ご家族様に通知、同意書を頂いている。		
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	運営推進会議やご家族の面会時・ケアプランの説明時に、ご本人やご家族に事業所に対する気付きがないか聞くようにし、連絡ノートに記入、職員間で共有している。また、毎年敬老会で意見箱を設置し、ご家族を含め来園者の方々に投函して頂いている。本年度もご家族様への園独自のアンケート調査も行う予定である。	契約時、所長が家族の苦情・相談方法について、説明している。毎月ホームだよりと事業所での暮らしぶりを手紙につづり、家族へ報告している。園独自のアンケートに加え、敬老会で、家族に意見箱の目的について説明している。事業所は、口頭やアンケートで得た情報を活かし、サービス向上に積極的に取り組んでいる。	
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	毎月ミーティング時に意見・提案を出し合っている。また、個人面談など行い職員の意見を聞くように心掛けている。各ユニットの主任を通し、意見を伝えて貰っている。	職員会議や日々の申し送り時に、職員の意見に耳を傾け、運営に取り入れている。現場の意見は、主任や管理者がまとめ、所長や理事長へ伝え情報共有している。より良い介護が提供できるよう、汚物処理設備の設置場所や福祉用具の購入に至っている。また、職員の希望のシフト体制を検討している。	
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	個々の実力や実績を把握し、働きやすい職場作りに職務の意識を高めている。		
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	外部の研修会案内を回覧し、参加を促している。不公平のないよう、偏りのないよう努めている。法人内で年間職員研修計画を立て、坂の上にて合同で月1回行っている。資格を持たない職員も働きながら資格取得している。本年度は「外部の研修に参加する」ことを強化し、事業所の目的としている。		
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	グループホーム協議会の研修に参加し、交流をはかっている。全体的には難しいが個人で同業者の方と知り合いになり、お互いの情報交換(守秘義務以外)をしあい参考にしている。ご利用者の見舞がてら施設を相互訪問し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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、本人の安心を確認するための関係づくりに努めている	ご本人の情報収集をできる限り行い、職員が情報を共有、ご本人の心に寄り添い、要望に耳を傾け、不安感をできる限り取り除き、信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご家族やご本人に不安なこと、要望をお聞きし、安心して頂けるような関係作りに努めている。		
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	ご本人やご家族の要望お聞きした上でご本人の状況を把握し「今、何が必要か」を見極め支援している。他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	ご本人にご自分できることはして頂き、またはお手伝い(タオルたたみ・新聞折り等)をして頂き、その上で見守り・介助に努め、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	月初めご家族様宛てに、園での様子や健康状態を書いた手紙を職員が手書き、園での様子がわかるよう「岐宿園だより」を発行、同封している。本人様の近況を代弁し、ご家族とご本人との絆が深まるよう心掛けている。		
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	入所前から通っていた美容室やお店・かかりつけの病院などに行けるようにしている。また、お客様に来て頂いたことに感謝の言葉や挨拶を大切にしている。	入居時のヒヤリングにて、生活歴や馴染みについて情報を収集している。また、日常会話から得た情報は、職員間で共有している。家族の協力で、自宅へ戻ったり、恒例の家族旅行へ出掛けている。職員と馴染みの美容院、衣類の買い物に出掛ける人もいる。手紙で気持ちを表したり、携帯で電話をするなど、本人の習慣を支援している。	
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	食事やお茶の時間(10時・15時)にはフロアに揃い、お茶の後にはレクリエーションやお話を楽しんでいる。孤立せず皆さん楽しく過ごしている。居室で過ごしたい方には居室にお茶等運んでいる。		

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
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	入院してからの退所が殆どであるが退院後ご本人やご家族のご要望があれば同法人の有料老人ホームで待機して頂き、空きができれば入所して頂くようにしている。身近に頼れる方がいない場合など支援している。		
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	日々の会話・表情・行動等から思いや意向の把握に努め「申し送りノート」に記入して、職員間で共有、思いや意向を叶えるように努力している。また、サービス計画作成時でのモニタリング等にて、要望意見などをお聞きし反映させている。	職員は利用者との日常会話や表情から、思いや意向を把握している。感情を表情に出さない利用者とは、夜勤の時や相性の合う職員が担当するなど、情報収集に取り組んでいる。居室での過ごし方や手芸などの趣味活動、洗濯物たみなど家事作業等、利用者本位に検討し実践している。	
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	入所前の情報・基本情報・看護サマリー等、ご本人・ご家族の意向をお聞きした上で見守り・介助を行っている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、出来る所を見極めながら、自立に向けた支援を行っている。小さな変化も気付けるよう職員間で情報を共有し、現状の把握に努めている。		
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	3か月に1度は介護計画書の見直しを行い、ご本人・ご家族に説明し、同意・署名・捺印をして頂いている。介護計画書にはご本人・ご家族・担当介護職員・看護師・その他の職員の共同と医療の記録・介護記録等から課題を導き出し、介護サービス計画書を作成している。	介護計画は、長期6ヶ月、短期3ヶ月である。医療記録、看護師、職員のモニタリングを通して、3ヶ月ごとの見直しがあり、本人、家族の意見を反映した目標設定となっている。記録物は詳細であり、介護計画実践の連動性が認められた。遠方の家族へは、郵送にて意見を伺い、了承のもと実践している。	
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	利用者様個別にファイルを作成している。バイタル表に体温・血圧・脈拍・食事・排泄・入浴・NS処置・水分補給・医療指示記録・経過観察などの記録を職員間で情報を共有し、実践や介護サービス計画書の見直し等に活用している。		
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	通院介助や買い物、ご本人の要望による外出など必要に応じ柔軟に対応するよう努力している。		

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	年2回(9月・3月)の消防訓練に消防署と中村防災の協力を得て行っている。地域の行事参加や催し物に招いたりしている。チャンココ・炎上太鼓など定期的に地域との関わりを持てるよう努力している。		
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	入所前からのかかりつけ医療機関に継続して受診できるようにし、医療との連携をはかっている。体力や状況によって往診のできる協力医療機関に変更して頂くこともある。結果も手紙・面接時・電話等で、ご家族にお知らせしている。	入居前のかかりつけ医を継続し、看護師が通院支援を行っている。協力医による往診もある。病変などは看護師から家族へ電話で行い、定期的受診結果は、便りで報告している。医療支持の記録や通院記録にて職員共有している。状況変化や緊急時も看護師と24時間の連携が取れ、本人、家族、職員にとって安心な体制が整っている。	
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	介護職員は、ご利用者に異常があった場合、昼夜を問わず看護職員に報告し、対応してもらっている。毎日バイタルサインのチェックを行い異常の早期発見に努め、看護職員に報告・相談し、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	入院時の医療機関へ看護サマリー等情報提供を行い病状説明を家族と一緒に聞くようにしている。また、日頃の様子を詳しく病棟へ報告・不明な点はいつでも連絡をと伝えている(NS)。出来るだけ早期に退院できるように、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	入所契約時に看取りや重度化した場合などのホームの方針を文書で明記し同意を得ている。状況変化の度に看護師が家族に状況説明を行い、話し合いを繰り返す中で重度化した場合の方針の統一を図っている。看護師と24時間連絡が取れる体制が整い、ご本人・ご家族、職員の安心に繋がっている。	契約時、本人・家族に「介護状態が重度化した場合の同意書」を示し、事業所では看取りを行わないことや経口摂取をできない場合、他施設へ転居もありうることを説明しており、同意書を得ている。状況変化時、主治医、看護師、家族で話し合いを重ね、他施設へ紹介など事業所ができる限りの支援体制を整えている。	
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	消防署に講師を依頼し、年1回救急救命の研修を実技を交えて行っている。急変の対応マニュアルを作り、敏速に動けるよう全職員が周知できるようにしている。なるべく早く看護師に連絡をとり、医療機関受診等の支援を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防計画に基づき避難訓練を消防署の立ち合いのもと実施している。自然災害対策として防災マニュアルを作成して年に1回定期的に見直している。同法人の他の事業所との協力体制が整い、市の消防担当者とも日頃から連絡を取り合っている。米・缶詰・飲料水・医療用品等の備品を準備し、防災のために「自主検査チェック表」で毎日点検を行っている。10月には台風想定避難訓練を行う予定である。	年2回、夜間想定火災訓練を実施し、内1回は消防署や防災設備会社立会いである。火災を未然に防ぐ為の点検管理がある。緊急持出、備蓄を整備している。ハザードマップを基に対応策を検討しており、今月、全職員参加の自主訓練を行う。民家が少なく、緊急時は協力を望めない為、職員招集となるが、連絡網の検証はこれからである。	事業所は居住地区に位置していないため、近隣住民の訓練参加、協力は望めないため、職員の緊急連絡網を運用し、検証・取組みに期待したい。

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
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	毎日朝礼時に唱和する「岐宿園の理念」「職員の目標」「コミュニケーションの」基本姿勢」の中に利用者様に対する接し方が盛り込まれ、待遇改善に努めている。	事業所理念は、利用者の尊厳や人権を盛り込んでいる。日頃の介護において、職員は利用者の羞恥心に配慮し介護や丁寧な言葉遣いに取組んでいる。ただし、食後の歯磨きにおいては、配慮に欠ける場面がある。写真使用の同意書があり、個人情報への取扱いは慎重であるが、記録物などの管理方法まで及んでいない。	日常的な支援において、利用者目線になって、職員の支援状況の見直しと対策を期待したい。個別ファイルやチェック表など、リビングでの取り扱いは、外部の目に触れることも予測され、その取扱いや管理方法の工夫を期待したい。
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	着替えの際などに、どの服がいいか選んで頂いたり、買い物や散歩など、ご本人の自己決定を大切に支援させて頂いているが現状職員の不足や不慣れにて出来ない状況がある。利用者様との会話を大切にし、自己決定の支援に努めている。		
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	基本的には一日の流れがあり、希望に添えないことがあっても、強制することなく一人ひとり心身の状況を把握、希望や自己決定を大切に要望に応えられるように努め支援している。		
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	行き付けの美容院や床屋に行きカットや毛染めを希望されたり、園に来て頂いたりし、利用者様の馴染みを大切にしている。服装も出来る限り希望に沿うように心掛け、本人様希望の衣類購入の買い物支援など行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士が作成した献立に基づいた食材が届き、職員が調理している。一人ひとりの食事量や好みを把握し、盛り付けや形状などを工夫し、楽しく食べて頂くよう心掛けている。利用者様と職員と一緒に準備や食事、片づけをして頂く程の身体状況の利用者様がおられない現状にあるが、出来る事はして頂き、食事を楽しんで頂いている。	法人本部の栄養士により、旬の食材や嗜好に合わせた献立を作成している。毎日食材が各ユニットに届き、職員が利用者の体調に合わせた調理法で食事を準備している。利用者は簡単な作業を手伝っている。行事に合わせた特別メニューや外食など普段と異なる場面を企画し、利用者は食事を楽しんでいる。	
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	食べやすい形状や好みに配慮し、食べて頂けるよう努力している。食事摂取量の確認を行い、栄養摂取に問題のある方はミーティング等で話し合っている。10時・15時・入浴後の水分補給、各部屋にはペットボトルや水筒を置きいつでも水分補給ができるよう支援している。		
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	毎食後必ずその人に合った口腔ケア介助・確認を行っている。義歯は夕食後、洗浄剤を使用している。ご自分で口腔ケアをされる方は後で確認を行っている。		

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	排泄チェック表に記録を取り、排泄パターンを把握している。トイレの声掛け・誘導・介助、その人に合った介助を行い、習慣化することで排泄の自立に向けた支援を行っている。出来るだけトイレ使用を心掛けている。	職員は、トイレ介助の内容を排泄記録に記入することで、個別の排泄パターンを把握している。排泄は、居室のトイレに誘導している。利用者の自立を優先し、共有トイレを活用している。体調に応じ、ポータブルトイレを利用することもある。パッドの種類や布パンツ使用について検討し、利用者が快適に排泄できるよう取り組んでいる。	
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	排泄チェック表に排便の有無・時間を記入し、排泄パターンを知り、排泄後は排尿・排便の確認を行っている。便秘の方には運動やお腹のマッサージ・水分補給を促している。便秘時は看護師に報告し、各自の便秘薬を出してもらっている。		
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	週3回の入浴日は決まっているが一人ひとりの希望に出来るだけ沿った入浴時間帯にゆくりと入浴して頂いている。特に冬場はどの方も浴槽にゆくりとつかって頂いている。場合によっては入浴日以外でも入浴ができるよう柔軟に対応している。	入浴日は週3回である。入浴順や時間帯は、利用者の希望を優先している。拒否時は無理強いせず、声掛けを変えたり、時間を改めている。利用者が入浴を楽しめるよう、入浴剤を利用している。希望に応じ、シャワー浴や足湯など、利用者が寛げるよう工夫している。職員の入浴支援によって、利用者が安心して入浴できる環境である。	
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を大切に、休息・仮眠を取り、自由に過ごして頂いて。室内温度調節を行っており、気持ちよく安眠できるよう支援している。		
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	利用者様の薬情を個人ファイルに綴じ、いつでも確認出来るようにしている。服薬時は本人様確認を確実にマニュアル通りに行うようにしている。処方の変更等は通院・往診後、医療の記録で全職員が確認することになっている。利用者様の症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの趣味や特技、楽しいことを把握し、生きがいを感じられる様な支援を心掛けている。洗濯物をたたんだり、カラオケ・散歩・レクリエーション等、気分転換を図りながら楽しんで頂け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	希望があれば買い物に出かけたり、天気の良い日は季節の花々をドライブがてら見に行ったりしている。自宅に行きたいと言う希望もあり、出来るだけ叶えるよう努力している。	職員は、利用者の希望を聞き、個別の外出支援につなげている。職員不足により、日程調整は必要であるが、買い物やドライブなど取り組んでいる。自宅訪問などは家族の協力を得ている。季節の花や景色を見学の他、外食に出掛けるなど、大勢での外出を楽しんでいる。	

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
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	金銭は預けて頂くのが基本であるが知らないうちに持たれている方や自己責任で所持している方がおられる。希望があれば職員が買ってきたり、一緒に買い物に行っている。		
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	ご自分で携帯電話を所持し、家族や知人から電話があったり掛けたりしている。「電話を貸してください」と言われる利用者様もあられる。手紙など読んで差し上げている。		
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	フロアーにはご利用者の作品を展示したり、季節感のある飾り付けに心掛けている。共用の場も温度設定に気を使をつけ居心地よく過ごして頂き、浴室や更衣の場の温度やトイレの便座の温度設定・換気に注意している。	広々としたフロアは明るく、開放的である。各所にソファや椅子を配置し、利用者が好みの場所で寛ぐ様子が窺える。キッチンでの調理風景や職員との語り、観葉植物や白寿を祝う掲示物など、家庭的で温かい雰囲気である。職員が午前中に清掃を行い、清潔で居心地のよい空間になっている。また、感染症対策も取り組んでいる。	
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	菜の花のフロアーはソファが指定席となっている。みんなで居るのが心地良く、安心感があるようである。職員と談話したり、テレビ・メドマー・マッサージチェアー・プーリーなどがあり、機能回復訓練等に使用している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物を持ってきて頂き、希望があれば模様替えやベッドの配置換えを行い、居心地よく過ごして頂けるように工夫している。(ストーブ・冷蔵庫以外持込み可)	箆笥や椅子、テーブル、テレビ等、調度品の持ち込みは自由であり、家族写真、塗絵作品、位牌、電池式蠟燭、線香など、部屋の模様は、本人が落ち着けるよう、自宅と変わらない雰囲気に整えている。毎朝、職員が清掃し、換気、温度調節、個々の好みの適度な照明など、快適な居室となるよう整えている。	
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	居室には名札がかかり自室が分かるように配慮し、床はバリアフリーでどこにでも手すりがあり、危険物は除き動きやすくしている。職員一同見守り強化し、怪我のないよう努めている。		

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	4292200062		
法人名	社会福祉法人 岐宿園		
事業所名	グループホーム 岐宿園 コスモス		
所在地	長崎県五島市上大津町596番地1		
自己評価作成日	令和元年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・アットホームな雰囲気ですぐに自宅に近い環境で過ごしている。 ・入居者同士が仲良く住みやすい環境で過ごすことができる。 ・催し物や行事により、非日常を体験して楽しんで頂いている。 ・運動を取り入れ、ADL低下・認知症機能低下予防に努めている。 ・看取りはできないが出来なる限り園での生活を楽しんで頂いている。 ・国民年金だけで入居できる。
--

【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) ○	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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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	「岐宿園の理念」「職員の目標」「コミュニケーションの基本姿勢」「平成31年度事業所目標」を朝の朝礼に唱和し、実践に繋げている。		
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	トライアスロン大会(パラモンキング)の応援を歩道から行ったり、お盆の行事であるちゃんこ・祭りの炎上太鼓、敬老会の催し物に参加して頂いている。		
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	事業所は利用者様のご家族や知人の方・施設見学の方にグループホームの理解や認知症について説明等を行っている。		
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	ご利用者の状況、行事の報告を行っている。職員が講師を務め、感染症や身体拘束・虐待などの勉強会を行い、会議での委員の皆様より、様々な意見をサービスに活かしている。運営推進会議議事録を回覧する事で職員同士の話し合いが行われサービスの向上にいかされている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市の職員が運営推進会議に参加している。介護保険の手続き・権利擁護の申請の件などで本所に行き、顔なじみとなり相談できる関係作りが出来ている。研修を法人内研修として頂いたり、カネミ油被害・介護保険についての研修会も予定している。		
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	身体拘束の研修会を行っている。朝礼時、事故報告・ヒヤリハット等の報告を行い、対策を話し合っている。やむを得ず身体拘束を行う場合、ご家族に必ず説明・同意を得た上で出来る限り最小限に努めている。毎月身体拘束委員会も開かれ、12日の全体ミーティングで各棟委員が発表している。議事録を回覧している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様の研修会を行い、全職員が知識と理解を深め虐待防止に取り組んでいる。虐待ををよく理解し、一人ひとりにあったケアを目指して言葉使いや優しく接するということに心掛けている。また、職員がストレスを溜めないよう対処法も研修している。		

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	法人全体で講師を招き研修会を開いている。職員によっては実際関わりが少ないため理解しにくい研修会年間計画に取り入れている。個々の必要性を関係者と話し合い、必要に応じ活用している。地域包括支援センターにて助言を頂いている。		
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	契約の際、重要事項説明書に則り、ご利用者やご家族の方に見学と共に十分な説明を行い理解・納得して頂き同意を得て契約している。改定等の際は、運営推進会議で報告し、ご家族様に通知、同意書を頂いている。		
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	運営推進会議やご家族の面会時・ケアプランの説明時に、ご本人やご家族に事業所に対する気付きがないか聞くようにし、連絡ノートに記入、職員間で共有している。また、毎年も敬老会で意見箱を設置し、ご家族を含め来園者の方々に投函して頂いる。本年度もご家族様への園独自のアンケート調査も行う予定である。		
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	毎月ミーティング時に意見・提案を出し合っている。また、個人面談など行い職員の意見を聞くように心掛けている。各ユニットの主任を通し、意見を伝えて貰っている。		
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	個々の実力や実績を把握し、働きやすい職場作りに職務の意識を高めている。		
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	外部の研修会案内を回覧し、参加を促している。不公平のないよう、偏りのないよう努めている。法人内で年間職員研修計画を立て、坂の上にて合同で月1回行っている。資格を持たない職員も働きながら資格取得している。本年度は「外部の研修に参加する」ことを強化し、事業所の目的としている。		
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	グループホーム協議会の研修に参加し、交流をはかっている。全体的には難しいが個人で同業者の方と知り合いになり、お互いの情報交換(守秘義務以外)をしあい参考にしている。ご利用者の見舞がてら施設を相互訪問し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	ご本人の情報収集をできる限り行い、職員が情報を共有、ご本人の心に寄り添い、要望に耳を傾け、不安感をできる限り取り除き、信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご家族やご本人に不安なこと、要望をお聞きし、安心して頂けるような関係作りに努めている。		
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	ご本人やご家族の要望お聞きした上でご本人の状況を把握し「今、何が必要か」を見極め支援している。他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	ご本人にご自分できることはして頂き、またはお手伝い(タオルたたみ・新聞折り等)をして頂き、その上で見守り・介助に努め、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	月初めご家族様宛てに、園での様子や健康状態を書いた手紙を職員が手書き、園での様子がわかるよう「岐宿園だより」を発行、同封している。本人様の近況を代弁し、ご家族とご本人との絆が深まるよう心掛けている。		
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	入所前から通っていた美容室やお店・かかりつけの病院などに行けるようにしている。また、お客様に来て頂いたことに感謝の言葉や挨拶を大切にしている。		
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	食事やお茶の時間(10時・15時)にはフロアーに揃い、お茶の後にはレクリエーションやお話を楽しんでいる。孤立せず皆さん楽しく過ごしている。居室で過ごしたい方には居室にお茶等運んでいる。		

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
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	入院してからの退所が殆どであるが退院後ご本人やご家族のご要望があれば同法人の有料老人ホームで待機して頂き、空きができたなら入所して頂くようにしている。身近に頼れる方がいない場合など支援している。		
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	日々の会話・表情・行動等から思いや意向の把握に努め「申し送りノート」に記入して、職員間で共有、思いや意向を叶えるように努力している。また、サービス計画作成時のモニタリング等にて、要望意見などをお聞きし反映させている。		
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	入所前の情報・基本情報・看護サマリー等、ご本人・ご家族の意向をお聞きした上で見守り・介助を行っている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、出来る所を見極めながら、自立に向けた支援を行っている。小さな変化も気付けるよう職員間で情報を共有し、現状の把握に努めている。		
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	3か月に1度は介護計画書の見直しを行い、ご本人・ご家族に説明し、同意・署名・捺印をして頂いている。介護計画書にはご本人・ご家族・担当介護職員・看護師・その他の職員の共同と医療の記録・介護記録等から課題を導き出し、介護サービス計画書を作成している。		
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	利用者様個別にファイルを作成している。バイタル表に体温・血圧・脈拍・食事・排泄・入浴・NS処置・水分補給・医療指示記録・経過観察などの記録を職員間で情報を共有し、実践や介護サービス計画書の見直し等に活用している。		
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	通院介助や買い物、ご本人の要望による外出など必要に応じ柔軟に対応するよう努力している。		

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	年2回(9月・3月)の消防訓練に消防署と中村防災の協力を得て行っている。地域の行事参加や催し物に招いたりしている。チャンココ・炎上太鼓など定期的に地域との関わりを持てるよう努力している。		
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	入所前からのかかりつけ医療機関に継続して受診できるようにし、医療との連携をはかっている。体力や状況によって往診のできる協力医療機関に変更して頂くこともある。結果も手紙・面接時・電話等で、ご家族にお知らせしている。		
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	介護職員は、ご利用者に異常があった場合、昼夜を問わず看護職員に報告し、対応してもらっている。毎日バイタルサインのチェックを行い異常の早期発見に努め、看護職員に報告・相談し、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	入院時の医療機関へ看護サマリー等情報提供を行い病状説明を家族と一緒に聞くようにしている。また、日頃の様子を詳しく病棟へ報告・不明な点はいつでも連絡をと伝えている(NS)。出来るだけ早期に退院できるように、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	入所契約時に看取りや重度化した場合などのホームの方針を文書で明記し同意を得ている。状況変化の度に看護師が家族に状況説明を行い、話し合いを繰り返す中で重度化した場合の方針の統一を図っている。看護師と24時間連絡が取れる体制が整い、ご本人・ご家族、職員の安心に繋がっている。		
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	消防署に講師を依頼し、年1回救急救命の研修を実技を交えて行っている。急変の対応マニュアルを作り、敏速に動けるよう全職員が周知できるようにしている。なるべく早く看護師に連絡をとり、医療機関受診等の支援を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防計画に基づき避難訓練を消防署の立ち合いのもと実施している。自然災害対策として防災マニュアルを作成して年に1回定期的に見直している。同法人の他の事業所との協力体制が整い、市の消防担当者とも日頃から連絡を取り合っている。米・缶詰・飲料水・医療用品等の備品を準備し、防災のために「自主検査チェック表」で毎日点検を行っている。10月には台風想定避難訓練を行う予定である。		

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	毎日朝礼時に唱和する「岐宿園の理念」「職員の目標」「コミュニケーションの」基本姿勢」の中に利用者様に対する接し方が盛り込まれ、接遇改善に努めている。		
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	着替えの際などに、どの服がいいか選んで頂いたり、買い物や散歩など、ご本人の自己決定を大切に支援させて頂いているが現状職員の不足や不慣れにて出来ない状況がある。利用者様との会話を大切にし、自己決定の支援に努めている。		
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し、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	基本的には一日の流れがあり、希望に添えないことがあっても、強制することなく一人ひとり心身の状況を把握、希望や自己決定を大切に要望に応えられるように努め支援している。		
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	行き付けの美容院や床屋に行きカットや毛染めを希望されたり、園に来て頂いたりし、利用者様の馴染みを大切にしている。服装も出来る限り希望に沿うように心掛け、本人様希望の衣類購入の買い物支援など行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士が作成した献立に基づいた食材が届き、職員が調理している。一人ひとりの食事量や好みを把握し、盛り付けや形状などを工夫し、楽しく食べて頂くよう心掛けている。利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをして頂く程の身体状況の利用者様がおられない現状にあるが、出来る事はして頂き、食事を楽しんで頂いている。		
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	食べやすい形状や好みに配慮し、食べて頂けるよう努力している。食事摂取量の確認を行い、栄養摂取に問題のある方はミーティング等で話し合っている。10時・15時・入浴後の水分補給、各部屋にはペットボトルや水筒を置きいつでも水分補給ができるよう支援している。		
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	毎食後必ずその人に合った口腔ケア介助・確認を行っている。義歯は夕食後、洗浄剤を使用している。ご自分で口腔ケアをされる方は後で確認を行っている。		

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	排泄チェック表に記録を取り、排泄パターンを把握している。トイレの声掛け・誘導・介助、その人に合った介助を行い、習慣化することで排泄の自立に向けた支援を行っている。出来るだけトイレ使用を心掛けている。		
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	排泄チェック表に排便の有無・時間を記入し、排泄パターンを知り、排泄後は排尿・排便の確認を行っている。便秘の方には運動やお腹のマッサージ・水分補給を促している。便秘時は看護師に報告し、各自の便秘薬を出してもらっている。		
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	週3回の入浴日は決まっているが一人ひとりの希望に出来るだけ沿った入浴時間帯にゆっくりと入浴して頂いている。特に冬場はどの方も浴槽にゆっくりとつかって頂いている。場合によっては入浴日以外でも入浴ができるよう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を大切に、休息・仮眠を取り、自由に過ごして頂いている。室内温度調節を行っており、気持ちよく安眠できるよう支援している。		
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	利用者様の薬情を個人ファイルに綴じ、いつでも確認出来るようにしている。服薬時は本人様確認を確実にマニュアル通りに行うようにしている。処方の変更等は通院・往診後、医療の記録で全職員が確認することになっている。利用者様の症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの趣味や特技、楽しいことを把握し、生きがいを感じられる様な支援を心掛けている。洗濯物をたたんだり、カラオケ・散歩・レクリエーション等、気分転換を図りながら楽しんで頂け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	希望があれば買い物に出かけたり、天気の良い日は季節の花々をドライブがてら見に行ったりしている。自宅に行きたいと言う希望もあり、出来るだけ叶えるよう努力している。		

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
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	金銭は預けて頂くのが基本であるが知らないうちに持たれている方や自己責任で所持している方がおられる。希望があれば職員が買ってきたり、一緒に買い物に行っている。		
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	ご自分で携帯電話を所持し、家族や知人から電話があったり掛けたりしている。「電話を貸してください」と言われる利用者様もあられる。手紙など読んで差し上げている。		
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	フローアにはご利用者の作品を展示したり、季節感のある飾り付けに心掛けている。共用の場も温度設定に気を使をつけ居心地よく過ごして頂き、浴室や更衣の場の温度やトイレの便座の温度設定・換気に注意している。		
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	コスモスは玄関が広く、椅子を置き、年中花を楽しみ、冬は日向ぼっこを楽しんでいる。フローアには、テレビ・マッサージチェアがあり、水槽には金魚のランチュウを飼い、餌やりを楽しみにしている利用者様もおられ、思い思いに過ごされている。		
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	馴染みの物を持ってきて頂き、希望があれば模様替えやベッドの配置換えを行い、居心地よく過ごして頂けるように工夫している。(ストーブ・冷蔵庫以外持込み可)		
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	居室には名札がかかり自室が分かるように配慮し、床はバリアフリーでどこにでも手すりがあり、危険物は除き動きやすくしている。職員一同見守り強化し、怪我のないよう努めている。		