

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	3393700061		
法人名	有限会社 美作名倉堂		
事業所名	グループホーム 武蔵の里 (Aユニット)		
所在地	岡山県美作市下庄町905-1		
自己評価作成日	平成 29 年 3 月 13 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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&igiyosyoCd=3393700061-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 29 年 3 月 27 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)】

法人本体では総合的な介護、福祉事業を展開しており、より利用者様の生活状況に応じたサービスを提供できるよう、事業所間で情報交換しながら閉鎖的な運営にならないよう努めています。地域との交流も6年目を迎え夏祭りでは当GHが主体となり地域の皆様のご協力を得て人々の交流の場としての役割を果たせるようになったと思います。高齢者福祉について地域への認知をひろげていながら利用者様の生活がより充実したものとなるよう信頼を積み重ねていきたいと思っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

理念を基に模範となる行動をした職員に与えられる「スーパーハイマテリアルカード」は、職員のやる気と自信を引き出し、利用者への言葉かけや対応に深く反映している。また、理念を基に考える「プラス1運動」は各職員が一年間の行動目標を掲げ、取り組む運動であり、ミーティングの中で振り返りながら目標達成に向けて一生懸命に取り組んでいる。事業所内は不快な臭いもなく、清潔感があり、掃除が行き届いている。冬場でも換気をする等、利用者が新鮮な空間で生活できる様に努めている。

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 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、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
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				

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	職員全員で考えた理念に加え、各自の一年間の行動目標を掲げ実践に努めている。	名札の裏に企業理念と方針を記している。理念を基に考えられたプラス1運動は全職員に深く浸透しており、ミーティングの中で振り返っている。	
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	自治会活動に参加し、職員のみならず利用者様も地域の催しに積極的に参加している。	地域の夏まりで事業所の駐車場を開放したり、溝掃除や道路清掃に参加することで、地域に貢献し、また、多くの人と関わりを深めている。ボランティアによるオカリナや大正琴の演奏、年一回中学生の職場体験なども受け入れている。	
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	夏、秋のお祭りや運動会等に参加させていただくなかで、様々な年代の方と利用者様の交流を通じて認知症への理解を広めている。		
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	地域役員、協力医療機関、利用者様、御家族様、市職員からのタイムリーな情報交換を施設運営に活かしサービスの向上に努めている。	民生委員や市職員、家族などが参加して、2ヶ月に一回、定期的開催されている。去年に比べて家族の参加も多く、地域行事の案内や自然災害の対応などについて話し合われている。	
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	利用状況、空き情報、新規利用希望者の定期的な情報提供、認定調査の立会い等ではより詳細な状況報告をおこなっている。	毎月の空き情報や事故報告など、管理者と計画作成担当者が窓口となり、事業所の状況を積極的に伝えている。市への提出書類は本部で管理・対応している。分からない事があればその都度、お伺いを立てている。	
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	身体拘束に該当する行為は一切行っておらず、また、行わないことを徹底している。	身体拘束はゼロであり、年間スケジュールに内部研修を組み込んでいる。原因追求が一番であり、主治医や家族と相談しながら「身体拘束しないためには」を念頭に日々取り組んでいる。	
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	虐待についてはより倫理面を問われる機会が増えており、内外の研修、職員ミーティングを通じて無意識の虐待を含め防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する研修、市主催の連絡会に参加している。		
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	契約内容、重要事項の説明と確認は具体的な例を示し、利用者様、家族様に十分に行い、法令等の改定についても随時対応している。		
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	利用者様、家族様との情報交換の機会を定期的に取り持ち、より意見、要望をお伝えいただく機会を増やせるようにしている。	運営推進会議や催しの案内などを通じて、家族から意見等を聞き取るようにしているが、意見があまり出てこない。利用者は日常会話から聞き取っている。	
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	職員の意見、提案は随時検討し、重要事項においては事業本体の管理者会議で他事業所の意見も取り入れ対応している。	月一回のミーティングで意見や提案を聞いたり、気になることがあればその都度、職員から相談がある。出た意見等は管理者会議にかけて前向きに検討している。	
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	就業規則、労働基準法に基づき職員の権利擁護と、就労の環境整備に努めており、最新の情報に対応している。		
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	必要に応じ、研修に参加している。費用の会社負担、シフト調整や資格取得に対する報奨金等で支援している。		
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	市主催の他職種連携研修会に参加し交流の機会を持ち、他事業所への訪問、見学をおこなっている。		

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
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	本人様が本当に思っている事をくみ取る事に十分な注意を払い先入観、思いこみのない主体が本人様にある関係づくりに努めている。		
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	家族様の訴えを十分に聞かせて頂き、具体的な事例等で解り易い説明を行いながらGHでの対応を理解して頂き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	画一的な対応にならないよう、一人ひとりの利用者様、家族様それぞれに最も適した利用計画を実行できるよう努めている。		
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	介護者、要介護者の関係だけではない、人とのつながりを重視し、年長者に対する敬意を忘れずに接することに努めている。		
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	利用者様の希望、訴えに対して家族様にも積極的に解決に参加して頂きGHと家族様の連携により、より良いケアを目指している。		
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	行きつけの理容店、美容院を継続して利用したり、地域の催しで知人に会う機会を作っている。	利用者の地元へドライブに出かけたり、馴染みの散髪屋さんに髪を切りに行ったり、花見等の大きな行事の後、お礼の手紙を出したりしている。	
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	利用者様各個人の人柄を配慮し、レクや配席で対話しやすい雰囲気づくりを行っている。		

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
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	利用終了後の相談にも出来る範囲で対応しており、家族様よりその後の様子等お伝えいただく事もある。		
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	出来る限り本人様の希望に応えるように努め、意思表示が困難な利用者様に対しては各職員の総合的な意見から関わり方を決めている。	自己主張される利用者が多く、帰宅願望がある方には実家に戻ったり、一時帰宅をプランに上げたりしている。困難な場合はミーティングで話し合い、方向性を決めている。	
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	本人様、家族様からの情報を基に利用に至る経緯を把握し、それまでの生活を尊重している。		
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	タイムスケジュール的な対応ではなく、本人様の日々変化する状況に応じたケアを行い、意志を尊重している。		
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	本人様の思いを第一に、家族様、職員、関係医療機関の意見等からより現状に適した計画作成を行えるよう努めている。	仮プラン作成前後で家族と話し合い、利用者に即した計画を作成している。毎月モニタリングを行い、本プラン作成後は3ヶ月に一回見直しを行っている。	
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	個別記録から特に変化がみられる事柄についてミーティングの議題とし職員間で対応を統一出来るように		
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	食の嗜好から医療連携まで必要とされるニーズに対応できるよう利用者さまの状態を把握し迅速な対応に努めている。		

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
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	地域の催しへの参加を通じて、GHで出来る事を利用者様にも協力していただき社会参加の機会を持っている。		
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	主に協力医療機関がかかりつけとなり医療面の支援をうけており、訪問診療も利用し適切な医療を受ける体制を作っている。希望があれば受診の付添等、職員が行っている。	ほとんどの利用者が協力医をかかりつけ医としており、協力医以外の専門医への受診は家族と相談している。協力医の看護師とも密に情報共有しており、適切な医療が提供されている。	
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	利用者様の身体面での情報は協力医療機関、訪問看護師と連絡を取り合い、健康管理に努めている。		
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。	協力医療機関が入院対応して下さり、定期の往診により利用者様の状態報告を行う事により入退院もスムーズに行われている。入院中も様子を伺い退院後の生活に備えている。		
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	現状GHでのケアに医療的な処置が必要となった場合には看護師不在の為対応が難しい面がある。本人様、家族様の希望を踏まえ協力医療機関との連携でその都度対応している。	病院連携の下、基本的には看取りを行う方針であり、看取りの方針を職員全員で共有するために、外部講師を呼んで勉強会を行っている。	内部・外部研修のさらなる充実に期待します。
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	事故対応マニュアルに従い訓練を実施し、実際の急変時にも対応出来ている。		
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	定期の避難訓練を年2回行い、消防署の指導を受けている。利用者様にも参加して頂き実動訓練として行っている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っており、消防署による救命救急の講習や指導もある。また、地元消防団との連携も出来ている。	備蓄の確保に期待します。

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
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	それぞれ異なる人格に寄り添い、個々の利用者様が心地よく感じる接遇に努めている。	トイレや入浴支援はプライバシーに配慮し、1対1で対応している。また、過去の検索をせず、ただ丁寧にかしこまって会話しないように努めている。	
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	出来る限り本人様の意思で物事を決定して頂くように対話を持っている。自己決定が難しい利用者様には思いをくみ取るように努める。		
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	利用者様の希望やこれまでの生活に応じた暮らしができるよう、それぞれの利用者様に合わせた支援を行っている。		
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	ご家族様の協力もお願いし、定期的な衣類の交換を行い、本人様の好みに応じた服装を出来るようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの食の好みを配慮した食事を提供し、希望のメニューに沿えるようにしている。自家栽培の野菜は話題の点でも喜んで下さる。	自家菜園で採れた野菜の収穫は利用者の一つの楽しみとなっており、副菜などに使用している。花見や節分など、行事の際は利用者の好物であるちらし寿司等を手作りしている。また、年2回、全員で外食に出かけている。	
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	利用者様に応じた食事形態を理解し、必要であれば介助を行いながら十分な栄養摂取が出来るように努めている。		
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	自歯、入れ歯等利用者様に応じた口腔ケアを行っている。ケアに対し歯科医から個別の指示があれば実行している。		

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
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	24時間の排泄記録から利用者様の排泄の周期を把握する様にし声掛け、誘導を行っている。	日中はトイレ誘導し、夜間のみポータブルトイレを使用している。オシメからリハビリパンツになったり、水分摂取をこまめに行うことで自然排便できる様になった利用者もいる。	
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	生活習慣から便秘の改善が望める場合もあるので、水分摂取や食材の工夫等で自然排便に繋がる様に取り組みながら、医師への相談も行っている。		
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	お湯の温度、入浴時間等本人様が心地よく入浴して頂ける様に出来るだけ希望に合わせている。その日の体調にも十分注意し安全にも配慮している。	最低、週2回の入浴支援に取り組んでおり、シャワー浴や清拭にも対応している。また、入浴毎に湯を張り替えたり、温度や入浴の順番に配慮した支援をしている。	
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	消灯時間を定めたりせず、本人様に合わせた生活を支援している。そのなかで昼夜の逆転等の不規則なパターンがあれば整えている。		
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	服薬管理は4重の確認作業をおこない誤薬の防止に努めている。服薬について医師より変更があれば職員に周知を徹底している。		
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	GHでの生活の中で、掃除、洗濯、レク等、利用者の得意な事、好きな事を通じて役割、やりがいを感じて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	施設の敷地での日光浴から、地域の観光地へのドライブ、日常品の買い出し等外出機会を持っている。一時帰宅希望についても家族様の協力のもと実施している。	気候が良い時には広い駐車場で日光浴や体操をしたり、利用者の希望で買い物やドライブなどに出かけたりしている。また、家族と一緒に一時帰宅したり、墓参りや葬式に行ったりする利用者もいる。	

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	金銭管理は本人様、家族様の希望に合わせているが、金額についてはあまりにも大金の場合等助言をさせていただいている。日常的なお買い物も付き添っている。		
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	携帯電話を持参しておられる利用者様もおられ、自分でTELが使用できない利用者様には職員が代行している。手紙についても同様である。		
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	居室、共有部分を問わず清掃、環境整備に努め利用者様がより快適に過ごせるよう心がけている。自然光を取り入れ戸外の季節感も感じられるようにしている。	適度な採光と湿度で利用者が快適に過ごせる空間を確保している。また、不快な匂いも無く、共用空間は綺麗に清掃され、壁面には季節を感じる作品が掲示されている。	畳コーナーの有効活用に期待します。
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	利用者様の自由に共有スペースを利用頂き日々の状況に応じた過ごし方を選べるよう配慮している。テーブル等の配置も定期的に変え変化も起こしている。		
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	居室内の物品、配置等はすべて利用者様と家族様に任せ自由に活用して頂いている。愛用の日用品も自由に持ち込んでおられる。	身近に使用していた携帯電話を持ちこんだり、各担当者による手作りの誕生日色紙などが飾られたり、各々が居心地良く生活できるように工夫している。	
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	身体状態に応じた自立支援が出来るように職員間で介助、見守りについて個人差がないようにし、過剰な介助を行わないようにしている。		

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	3393700061		
法人名	有限会社 美作名倉堂		
事業所名	グループホーム 武蔵の里 (Bユニット)		
所在地	岡山県美作市下庄町905-1		
自己評価作成日	平成 29年 3月 13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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&idgyosyoCd=3393700061-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 年 月 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)】

法人本体では総合的な介護、福祉事業を展開しており、より利用者様の生活状況に応じたサービスを提供できるよう、事業所間で情報交換しながら閉鎖的な運営にならないよう努めています。地域との交流も6年目を迎え夏祭りでは当GHが主体となり地域の皆様のご協力を得て人々の交流の場としての役割を果たせるようになったと思います。高齢者福祉について地域への認知をひろげていながら利用者様の生活がより充実したものとなるよう信頼を積み重ねていきたいと思ひます。

【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)】

理念を基に模範となる行動をした職員に与えられる「スーパーハイマテリアルカード」は、職員のやる気と自信を引き出し、利用者への言葉かけや対応に深く反映している。また、理念を基に考える「プラス1運動」は各職員が一年間の行動目標を掲げ、取り組む運動であり、ミーティングの中で振り返りながら目標達成に向けて一生懸命に取り組んでいる。事業所内は不快な臭いもなく、清潔感があり、掃除が行き届いている。冬場でも換気をする等、利用者が新鮮な空間で生活できる様に努めている。

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 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、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	職員全員で考えた理念に加え、各自の一年間の行動目標を掲げ実践に努めている。	名札の裏に企業理念と方針を記している。理念を基に考えられたプラス1運動は全職員に深く浸透しており、ミーティングの中で振り返っている。	
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	自治会活動に参加し、職員のみならず利用者様も地域の催しに積極的に参加している。	地域の夏まりで事業所の駐車場を開放したり、清掃除や道路清掃に参加することで、地域に貢献し、また、多くの人と関わりを深めている。ボランティアによるオカリナや大正琴の演奏、年一回中学生の職場体験なども受け入れている。	
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	夏、秋のお祭りや運動会等に参加させていただくなかで、様々な年代の方と利用者様の交流を通じて認知症への理解を広めている。		
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	地域役員、協力医療機関、利用者様、御家族様、市職員からのタイムリーな情報交換を施設運営に活かしサービスの向上に努めている。	民生委員や市職員、家族などが参加して、2ヶ月に一回、定期的開催されている。去年に比べて家族の参加も多く、地域行事の案内や自然災害の対応などについて話し合われている。	
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に取り組んでいる	利用状況、空き情報、新規利用希望者の定期的な情報提供、認定調査の立会い等ではより詳細な状況報告をおこなっている。	毎月の空き情報や事故報告など、管理者と計画作成担当者が窓口となり、事業所の状況を積極的に伝えている。市への提出書類は本部で管理・対応している。分からない事があればその都度、お伺いを立てている。	
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	身体拘束に該当する行為は一切行っておらず、また、行わないことを徹底している。	身体拘束はゼロであり、年間スケジュールに内部研修を組み込んでいる。原因追求が一番であり、主治医や家族と相談しながら「身体拘束しないためには」を念頭に日々取り組んでいる。	
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	虐待についてはより倫理面を問われる機会が増えており、内外の研修、職員ミーティングを通じて無意識の虐待を含め防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する研修、市主催の連絡会に参加している。		
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	契約内容、重要事項の説明と確認は具体的な例を示し、利用者様、家族様に十分に行い、法令等の改定についても随時対応している。		
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	利用者様、家族様との情報交換の機会を定期的に行い、より意見、要望をお伝えいただく機会を増やせるようにしている。	運営推進会議や催しの案内などを通じて、家族から意見等を聞き取るようにしているが、意見があまり出でてこない。利用者は日常会話から聞き取っている。	
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	職員の意見、提案は随時検討し、重要事項においては事業本体の管理者会議で他事業者の意見も取り入れ対応している。	月一回のミーティングで意見や提案を聞いたり、気になることがあればその都度、職員から相談がある。出た意見等は管理者会議にかけて前向きに検討している。	
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	就業規則、労働基準法に基づき職員の権利擁護と、就労の環境整備に努めており、最新の情報に対応している。		
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	必要に応じ、研修に参加している。費用の会社負担、シフト調整や資格取得に対する報奨金等で支援している。		
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	市主催の他職種連携研修会に参加し交流の機会を持ち、他事業所への訪問、見学をおこなっている。		

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
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	本人様が本当に思っている事をくみ取る事に十分な注意を払い先入観、思いこみのない主体が本人様にある関係づくりに努めている。		
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	家族様の訴えを十分に聞かせて頂き、具体的な事例等で解り易い説明を行いながらGHでの対応を理解して頂き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	画一的な対応にならないよう、一人ひとりの利用者様、家族様それぞれに最も適した利用計画を実行できるよう努めている。		
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	介護者、要介護者の関係だけではない、人とのつながりを重視し、年長者に対する敬意を忘れずに接することに努めている。		
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	利用者様の希望、訴えに対して家族様にも積極的に解決に参加して頂きGHと家族様の連携により、より良いケアを目指している。		
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	行きつけの理容店、美容院を継続して利用したり、地域の催しで知人に会う機会を作っている。	利用者の地元へドライブに出かけたり、馴染みの散髪屋さんに髪を切りに行ったり、花見等の大きな行事の後、お礼の手紙を出したりしている。	
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	利用者様各個人の人柄を配慮し、レクや配席で対話しやすい雰囲気づくりを行っている。		

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
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	利用終了後の相談にも出来る範囲で対応しており、家族様よりその後の様子等お伝えいただく事もある。		
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	出来る限り本人様の希望に応えるように努め、意思表示が困難な利用者様に対しては各職員の総合的な意見から関わり方を決めている。	自己主張される利用者が多く、帰宅願望がある方には実家に戻ったり、一時帰宅をプランに上げたりしている。困難な場合はミーティングで話し合い、方向性を決めている。	
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	本人様、家族様からの情報を基に利用に至る経緯を把握し、それまでの生活を尊重している。		
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	タイムスケジュール的な対応ではなく、本人様の日々変化する状況に応じたケアを行い、意志を尊重している。		
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	本人様の思いを第一に、家族様、職員、関係医療機関の意見等からより現状に適した計画作成を行えるよう努めている。	仮プラン作成前後で家族と話し合い、利用者 に即した計画を作成している。毎月モニタリングを行い、本プラン作成後は3ヶ月に一回見直しを行っている。	
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	個別記録から特に変化がみられる事柄についてミーティングの議題とし職員間で対応を統一出来るように		
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	食の嗜好から医療連携まで必要とされるニーズに対応できるよう利用者さまの状態を把握し迅速な対応に努めている。		

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
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	地域の催しへの参加を通じて、GHで出来る事を利用者様にも協力していただき社会参加の機会を持っている。		
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	主に協力医療機関がかかりつけとなり医療面の支援をうけており、訪問看護も利用し適切な医療を受ける体制を作っている。希望があれば受診の付添等、職員が行っている。	ほとんどの利用者が協力医をかかりつけ医としており、協力医以外の専門医への受診は家族と相談している。協力医の看護師とも密に情報共有しており、適切な医療が提供されている。	
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	利用者様の身体面での情報は協力医療機関、訪問看護師と連絡を取り合い、健康管理に努めている。		
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。	協力医療機関が入院対応して下さり、定期の往診により利用者様の状態報告を行う事により入退院もスムーズに行われている。入院中も様子を伺い退院後の生活に備えている。		
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	現状GHでのケアに医療的な処置が必要となった場合では看護師不在の為対応が難しい面がある。本人様、家族様の希望を踏まえ協力医療機関との連携でその都度対応している。	病院連携の下、基本的には看取りを行う方針であり、看取りの方針を職員全員で共有するために、外部講師を呼んで勉強会を行っている。	内部・外部研修のさらなる充実に期待します。
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	事故対応マニュアルに従い訓練を実施し、実際の急変時にも対応出来ている。		
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	定期の避難訓練を年2回行い、消防所の指導を受けている。利用者様にも参加して頂き実動訓練として行っている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っており、消防署による救命救急の講習や指導もある。また、地元消防団との連携も出来ている。	備蓄の確保に期待します。

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
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	それぞれ異なる人格に寄り添い、個々の利用者様が心地よく感じる接遇に努めている。	トイレや入浴支援はプライバシーに配慮し、1対1で対応している。また、過去の検索をせず、ただ丁寧にかしこまって会話しないように努めている。	
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	出来る限り本人様の意思で物事を決定して頂くように対話を持っている。自己決定が難しい利用者様には思いをくみ取るように努める。		
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	利用者様の希望やこれまでの生活に応じた暮らしができるよう、それぞれの利用者様に合わせた支援を行っている。		
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	ご家族様の協力もお願いし、定期的な衣類の交換を行い、本人様の好みに応じた服装を出来るようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの食の好みを配慮した食事を提供し、希望のメニューに沿えるようにしている。自家栽培の野菜は話題の点でも喜んで下さる。	自家菜園で採れた野菜の収穫は利用者の一つの楽しみとなっており、副菜などに使用している。花見や節分など、行事の際は利用者の好物であるちらし寿司等を手作りしている。また、年2回、全員で外食に出かけている。	
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	利用者様に応じた食事形態を理解し、必要であれば介助を行いながら十分な栄養摂取が出来るように努めている。		
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	自歯、入れ歯等利用者様に応じた口腔ケアを行っている。ケアに対し歯科医から個別の指示があれば実行している。		

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
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	24時間の排泄記録から利用者様の排泄の周期を把握する様に声掛け、誘導を行っている。	日中はトイレ誘導し、夜間のみポータブルトイレを使用している。オシメからリハビリパンツになったり、水分摂取をこまめに行うことで自然排便できる様になった利用者もいる。	
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	生活習慣から便秘の改善が望める場合もあるので、水分摂取や食材の工夫等で自然排便に繋がる様に取り組みながら、医師への相談も行っている。		
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	お湯の温度、入浴時間等本人様が心地よく入浴して頂ける様に出来るだけ希望に合わせている。その日の体調にも十分注意し安全にも配慮している。	最低、週2回の入浴支援に取り組んでおり、シャワー浴や清拭にも対応している。また、入浴毎に湯を張り替えたり、温度や入浴の順番に配慮した支援をしている。	
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	消灯時間を定めたりせず、本人様に合わせた生活を支援している。そのなかで昼夜の逆転等の不規則なパターンがあれば整えている。		
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	服薬管理は4重の確認作業をおこない誤薬の防止に努めている。服薬について医師より変更があれば職員に周知を徹底している。		
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	GHでの生活の中で、掃除、洗濯、レク等、利用者の得意な事、好きな事を通じて役割、やりがいを感じて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	施設の敷地での日光浴から、地域の観光地へのドライブ、日常品の買い出し等外出機会を持っている。一時帰宅希望についても家族様の協力のもと実施している。	気候が良い時には広い駐車場で日光浴や体操をしたり、利用者の希望で買い物やドライブなどに出かけたりしている。また、家族と一緒に一時帰宅したり、墓参りや葬式に行ったりする利用者もいる。	

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	金銭管理は本人様、家族様の希望に合わせているが、金額についてはあまりにも大金の場合等助言をさせていただいている。日常的なお買い物も付き添っている。		
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	携帯電話を持参しておられる利用者様もおられ、自分でTELが使用できない利用者様には職員が代行している。手紙についても同様である。		
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	居室、共有部分を問わず清掃、環境整備に努め利用者様がより快適に過ごせるよう心がけている。自然光を取り入れ戸外の季節感も感じられるようにしている。	適度な採光と湿度で利用者が快適に過ごせる空間を確保している。また、不快な匂いも無く、共用空間は綺麗に清掃され、壁面には季節を感じる作品が掲示されている。	畳コーナーの有効活用に期待します。
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	利用者様の自由に共有スペースを利用頂き日々の状況に応じた過ごし方を選べるよう配慮している。テーブル等の配置も定期的に変え変化も起こしている。		
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	居室内の物品、配置物はすべて利用者様と家族様に任せ自由に活用して頂いている。愛用の日常品も自由に持ち込んでおられる。	身近に使用していた携帯電話を持ちこんだり、各担当者による手作りの誕生日色紙などが飾られたり、各々が居心地良く生活できるように工夫している。	
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	身体状態に応じた自立支援が出来るように職員間で介助、見守りについて個人差がないようにし、過剰な介助を行わないようにしている。		