

## 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	4071601902		
法人名	株式会社 恵優		
事業所名	グループホーム 陽だまり		
所在地	福岡県久留米市御井町2491-1		
自己評価作成日	平成31年1月30日	評価結果確定日	平成31年4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。

基本情報リンク先 [http://www.kaijokensaku.jp/40/index.php?action\\_kouhyou\\_pref\\_search\\_keyword\\_search=true](http://www.kaijokensaku.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31年3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)

グループホーム陽だまりは、久留米大学や信愛学院等の学校や高良山のある町内の住宅地に位置し四季を通じて自然豊かな風景を近くに望むことができる。また、スタッフにはアルバイトも含め看護師、准看護師合わせて7名と作業療法士2名が在籍しており、急な容態の変化や怪我等への対応が早くできたり入院後に集中したりハビリが必要な方への対応等が可能である。ご利用者それぞれのやりたいことや笑顔を大切に、日々を楽しみながら出来る限り今できている事を継続していけるようサポートさせて頂きます。

## 【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)】

「グループホーム陽だまり」は、看護師でもある代表が地域福祉を支えるために自宅の敷地を活かして開設した事業所で、今年で15周年を迎えた。代表の意思に賛同し、看護師が多数集まったことで、手厚い医療体制が実現できている。また、作業療法士もいることで、骨折後などでも早期退院が可能となり、身体機能維持の取組も積極的になされている。開設当初から地域との関わりも密接であり、以前利用者の離設があった際にも地域の方からの連絡で事なきを得たことがあった。山裾にある事で周辺環境も自然に囲まれ散歩の折には季節の移り変わりが間近に感じられる。建物もゆったりした造りで菜園や果樹なども多くピワ、蜜柑、柿や梅などの収穫も楽しんでいる。今後も地域を支える福祉施設としての存在感が期待される事業所である。

## 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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々々の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)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	4年前に管理者と職員とで新たに事業所理念を作成した。内容は、尊厳の念をもってその人らしさを大切に・知識の向上に努めチームワークで介護を実施・地域の一員である自覚をもって地域の方々と積極的に交流を図る等を掲げており管理者、職員はこれらを基に日々介護サービスに努めている。	今年の3月から朝礼をするようになり、その際に理念の唱和も行っている。理念は開設当初からあったが、4項目を3項目にわかりやすく見直し、地域密着型事業所としての在り方も明文化した。「その人らしさ」を大事にするために、利用者のペースで生活してもらうことを心がけ、会議で職員も意見を出し合いながら話し合いも行っている。入社後3~6ヶ月程度で、改めて振り返りの研修の場も持っている。	朝礼によって、理念そのものについて伝わり始めているが、より細かい文言や、本質についての伝達も引き続き行うことで、実践に繋げていく事を期待したい。
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	施設長や事務長が地域の住民であることから日頃より地域との繋がりを大切に、自治会とも互いに協力合っている。事業所行事に地域の方にも来ていただいたり、利用者の中には入居して老人会に加入された方もおられ公民館での行事等に参加されている。	開設当初から地域との関わりは密接で、町内会の夏祭りでは、子どもみこしが敷地内にまで周回し、触れ合いの機会になっている。地域の介護フェスタや、老人会の集まりに参加したり、スタッフが町内の草刈りを手伝ったりもしている。地元の高校生が琴の演奏を披露もしてくれている。地域と事業所で相互の行き来があり、毎月何がしかの交流がある。情報は自治会長から伝えてもらい、社内の研修会に地域の方に参加してもらったこともあった。	
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	地域の方が直接相談にみえたり、運営推進会議を通じて民生委員から独居の高齢者の相談についての助言や地域包括センターへの紹介等を行っている。		
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	奇数月に運営推進会議を開催している。利用者、職員の状況、地域との連携、行事報告、研修報告、事故報告、意見交換等を利用者、利用者家族、市職員、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員と共に行い、そこでの意見や提案をサービス向上に活かしている。	決まった曜日、時間帯で、1Fのホールで定例開催し、利用者も2名程度が参加し、家族は家族会の会長や決まった方に案内している。サービス状況については事故報告も含め詳細に報告している。地域情報や報告についての意見なども会議の場でもらっており、紹介から入居に至ったこともある。議事録は家族会報告として家族に郵送している。	近隣の他事業所との運営推進会議の相互参加が以前は出来ていたが、最近では出来ていないので改めて取り組みの検討に期待したい。行事との同日開催や、食事会のような形式など、運営についても時には変化があってもよいのではないだろうか。
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	制度上の疑問点や相談事などについてはその都度運営推進会議の場や電話連絡、訪問などとして、質問・確認しアドバイスや指導をして頂いている。	運営推進会議に市役所から参加された時には、その際に質問や要望などをあげることもある。相談事などは電話ですることが多い。疑問があった時はすぐに連絡するようしており、最近でもインフルエンザの感染報告などについて連絡を行った。生活保護の方の受入れもあり、担当ワーカーと連絡をとっている。	
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	身体拘束についての勉強会を重ねて実施し職員の理解と意識を高め、事業所全体の方針として身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関施錠はしていないが、離脱事故を受けて、敷地外に出る正門を閉じるようしており、それ以降は発生していない。万一に備えて徘徊SOSや地域の方の見守りの体制はとられている。内外の研修も実施しており、新入職者も定期的プログラムで学習している。30年6月より身体拘束廃止委員会を結成するようになり、運営推進会議後に外部の方と一緒に話し合いの場もっている。	

H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	高齢者虐待について外部研修及び内部勉強会等を重ねて行い、職員全体の知識と意識の向上に努めてきた。現在は職員が互いに注意しあったり上司による新人スタッフ指導等を行いながら防止に努めている。		
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	権利擁護や成年後見制度についての研修を受けたことのない職員に対し外部研修を受講してもらっている。成年後見人制度等のパンフレットを施設内に常備しており利用者家族にも案内している。	現状制度利用されている方はいないが、利用を検討されるケースがあり、今後の対応について継続して話し合われている。研修や勉強会によって一般的な知識の習得を進めている。家族会の場でも制度について伝え、パンフレットを渡すこともある。	対応が検討されるケースについて、リーガルサポートなど司法相談含めた外部の相談機関を、役所や包括なども交えながら探されてもよい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	契約の締結、解約や改正においては十分に説明を行うよう努め、疑問点等についても訪ねている。改正等については、文書を作成したり同意書をとったりしている。		
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	面会時などに困っていることがないか、要望等がないかなどできるだけ尋ねる様になっている。また、家族会の時にも意見交換を行うようにしている。	8割以上の家族は月1回～の面会に来ており、支払いを現金でお願いすることで面会機会にもつなげている。なるべく面会に来てもらえるよう連絡もしている。支払いや施設防止についての意見があり、要望には迅速に対応している。家族会を年3回実施し、外部評価時のアンケートの回収率も高かった。	意見箱の活用について、事前に用紙を全員に渡しておくことで、気軽に投函できるようにしたり、家族会の開催についてもやり方などを検討されて、より活発的でオープンな話し合いの場になっていくことに期待したい。
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	職場内会議の中で意見や提案を聞き、話し合っている他、昼食の時間を使って管理者等が職員からの意見などを聞くようにしている。	毎月1回程度のユニット会議と、不定期での全体会議があり、基本的には全員が参加するようにしている。上記以外にも勉強会を行ったり、朝礼や昼食時にも職員が集まる機会があるためその際に情報共有や意見交換をすることも多い。個別面談の機会も年に1、2回程度あるが、管理者や代表も現場にいるため日頃から意見も上げやすい。	
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	各種研修の受講において受講料を負担したり免許取得等に応じて手当を出す等し、職員がやりがいや向上心を持ち働けるよう努めている他、各自が出来る限り希望日に休めるよう勤務表を組むなど働きやすい環境整備に努めている。		
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、その能力を発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	職員の募集、採用に際して性別で採用を排除されることはない。65歳定年制を設けているが、まだ働ける職員は継続雇用を行っている。	男女比は4:6程度で比較的男性も多く、全体の年齢層も20~70歳代と幅広い。無資格での採用もあり、入社後の資格取得についても、休みや待遇などの面で法人の支援体制がある。職員の休憩室や休憩時間の確保もされている。昼食時は職員でそろって食事することでコミュニケーションや情報共有の場としても活かされている。研修案内もあり、参加も勤務として行くことが出来る。	

H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	職員は外部の人権教育・啓発活動研修を受けたり、今年度は事業所に講師を迎えて人権教育・啓発活動研修も実施した。	今年度は初めて事務所に外部講師を招き、「人権・同和問題研修」を実施し、来てもらったことで職員にも伝わりやすい内容になった。久留米市主催の外部研修にも参加し全体での周知を行っている。毎年研修参加もしており、事業所内での啓発活動に努めている。	
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	職員が積極的に研修会を受講できるよう外部研修会の案内をしている。また、必要と思われる職員には管理者から参加への声掛けを行っている。新人職員には就職後、概ね3か月間の研修期間を設けている。		
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	市、県、国単位での各協会に加盟し、それぞれの研修や意見交換会等を通し同業者と交流している。また、校区内の各種介護保険サービス事業所との会議や地域イベントの開催等で互いに協力したり情報交換等を行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期には利用者の不安や悩みや、要望などに密に耳を傾けながら関係を築き、早く安心して生活が送れるようになるよう努力している。		
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	初期から家族等に困りごとや悩みやサービス内容に関し分からない事や要望がないかなど尋ね、できる限りの支援を行い関係を構築していくよう努めている。		
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	初期の利用者、家族からの聞き取りや添書等で得た情報や本人の状態を見て現時点で一番必要な事等について会議で話し合い決定し、支援を行っている。また、必要性があれば訪問看護や訪問リハビリ等を導入している。		
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	本人ができていることを重視し、それを出来る限り継続できるよう支援している。利用者は出来ることを一緒に手伝ったりしながら、自分も役に立っているという思いを大切に共同生活の中での喜びや心の安定を図っている。		
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	家族会があり、家族会開催時に職員も参加し、家族を含めた利用者への支援の仕方等も話し合われる。また、個別に家族と話し合い、できるだけ家族の協力も仰ぎながら共に利用者支援を行うよう努めている。		

H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	利用者の利用前からの友人や地域の顔見知りの方々等の訪問を歓迎し、居室等でゆっくりと交流の時間を過ごせるよう支援している。	家族以外にも、以前の入居施設の知人や、馴染みの友人などが面会に来られている。神社への参拝を習慣にしていた方の外出支援を家族と協力して行うこともある。泊りは難しいが一時帰宅や外食を家族と楽しむ方もいる。冠婚葬祭などの際には出来る限り行けるように事業所から支援している。	
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	利用者が一緒に集まりゆったりと過ごせる場を設けたり、お喋りしながら作業できる場を設定したりしてお互いに関わりあえるような支援に努めている。		
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	契約終了時に今後の事等について家族の相談に応じて支援している。契約終了後も時々訪ねて下さったりし、できるだけ気軽に立ち寄って頂けるような関係作りに努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の思いを傾聴したり、日常での関わりの中での会話や表情、仕草や生活歴などから本人の真意を読み取るように努めている。また、家族からも利用以前の様子を尋ねたり相談したりしながら本人の意向を汲み取るよう努めている。	主にケアマネが関わり、入居時に、他施設や病院からの情報提供をもらい、センター方式の一部様式の活用によっても詳細な情報把握に努めている。職員も回覧し現場からの意見も上げている。通常は1年程度だが、入居間もない時などは3ヶ月程度の短期での見直しもしている。本人との意志疎通が難しい時は家族や関係者の情報からも以降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	利用者や家族、以前利用のサービス事業所や医療機関などからの情報収集により生活歴や今までの環境、サービス利用の経過などを把握し利用後の支援に活かしている。		
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	日々の生活での観察や関わりの中で一人ひとりのその時々々の心の状態や理解できる力、身体機能の能力等を見極め、常に現状を把握するよう努めている。		
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	急な状態の変化や問題点が生じた時には申し送り時や会議等を通じて話し合い情報を共有するようにしている。介護計画はできる限り本人、家族、医療機関等の意見、意向を聞き、職員の意見やアイデアも反映させたものとなるよう努めている。	以前は職員と利用者の担当制を敷いており、居室整備などを受け持っていたが、今は一部のみに行っている。ケアマネが作成したものを所内で共有し、素案に追記があれば職員から意見を聞き取っている。ケアプランはカーデックスに支援経過とともにファイリングすることで、職員に対しても周知するように意識している。	担当制を更に進め、アセスメントなどの管理についても職員が携われるよう、スキルアップに努められることに期待したい。担当者会議への家族や本人の参加がまちまちであるため、年に1回かもしくは介護更新時などは直接意見ももらえるように参加を促しても良いのではないだろうか。

H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	ケアの実践や利用者の状態、様子、スタッフの気づきなど日々の経過記録等に記録し、申し送りを通して伝達して職員間で共有しケアの実践に活かしたり介護計画の変更に活かしている。		
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	家族に代わって職員が利用者の衣類や物品を買いに行ったり、都合がつかない家族に代わって退院時の迎えや役所等への手続きを代行するなどその時々に応じた柔軟な支援に努めている。		
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	自治会、老人クラブ、民生委員、地域ボランティア等との協力を得て訪問により互いに交流されたり、利用者が老人会に加入され自治会行事等に参加される等しながら日々を楽しみながら暮らしていけるよう支援している。		
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	本人や家族の意向により以前からのかかりつけ医を受診されたい方の受診同行も行っている。連携医の往診は月2回あり、急変時の往診や対応もしてもらっている。歯科往診は週1回、皮膚科は4週に1回の往診がある。	提携医からは月2回の往診があるが、元のかかりつけ医を希望される方はそのまま継続もできる。病院受診が必要な際は事業所から支援し、家族に同行したり、してもらう事もある。看護師の配置が手厚いことにより、受診時には必ず看護師が立会い、医師への相談を含め医療体制が確保され家族にも安心されている。	
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	介護職は日常の中で身体異常や状態の変化に気付いたら看護職や管理者に報告、相談している。看護職はそれに対処し、必要に応じて主治医への連絡や病院受診等を行っている。		
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。	入院時には利用者に関する添書等の情報を医療機関に渡し、看護やリハビリ、ソーシャルワーカーとの連携をできるだけ密にとりできるだけ早期に退院できるよう努めている。		
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、事業所です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	入居時より重度化した場合や終末期、看取り介護等についての説明を行い、状態の変化に伴ってその都度家族と話し合い意向の確認等を行っている。連携医から家族への説明などの協力も仰ぎながら方針が決まったら家族や職員、関係機関と共有し支援を行っている。	開設時から看取り指針を定めており、入居時に説明し家族の当初の意向を確認している。看取り体制による加算もっており、これまでも多数の方の看取り支援を行ってきた。対応時には必要に応じて訪看との連携や、24時間対応が出来る病院との協力体制を適宜とるようにしている。ターミナルケアに関する研修も定期的実施しており、支援体制も手厚い。	

H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	利用者の急変時や事故発生時に慌てず適切な行動ができるようマニュアルや緊急連絡網を作成し、職員には救急救命の研修会に参加してもらうなどして職員教育を行っている。		
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	年2回の火災避難訓練時を消防署員の指導の下で実施し、地域の方々にも参加してもらっている。職員と地域自治会も含めた緊急連絡網を作成し、訓練時には実際連絡してから駆けつけてもらい、より実践に即したもとしている。また、職員は地域の防災訓練にも参加している。	年2回の内1回は消防署や消防団にも立ち会ってもらい、地域との協力体制も出来ている。夜間、日中それぞれの想定で行っており、様々なケースについて検討している。今年度より土砂災害訓練も計画しており、近々の実施が予定されている。自治会長や近隣の家族を交えた連絡網があり、非常時の協力を依頼している。水と食料品は日常的に使う分を多めに確保し、備蓄物にあてるようにしている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員が外部研修の中で接遇や尊厳等について学んだり、職員間で互いに注意するなど日頃から言葉かけに注意しているが、尊厳を考慮しながらも標準語や尊敬語等では反応が薄い、表情が硬い方等には親しみやすい方言を交えての声掛けを行ったりお一人おひとりに合わせた声掛けを心掛けている。	虐待防止の研修等で、言葉遣いや接し方については利用者を尊重することを心がけるように学んでいる。新入職時には接遇マナー研修も行う。会議内で気になる言葉かけや対応について取り上げることもある。個人情報の利用については事前に目的を説明し、本人が特定できないように配慮し、同意を得たものに留めている。	現任者に対しても改めて、接遇やマナーについての学習機会をもったり、話し合いの場として注意喚起を行っていく事が望まれる。
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	日常での関わりの中で意思表示できる方には時々思いや希望を尋ねる様に心掛け、利用者の状態を考慮し2択にして自己決定し易いようにするなどしている。		
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	利用者それぞれに暮らしへの希望ややりたい活動やペースがあり、職員はそれらに基づいてその日の体調や希望を考慮しながら出来る限りの支援を行うよう努めている。		
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	身だしなみやおしゃれに気をつけることが出来る方にはその都度言葉を掛けたりして関心を無くさないよう支援している。気にかけることが出来ない方には家族に以前気に入って着ていた服などを持って来て頂きできるだけその人らしい身だしなみを続けられるよう支援している。		
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	一緒に食事の準備や片付けをすることが困難な方が多いが、もやしの根切りやお盆拭きなどできることで職員と一緒にやっている。また、本人希望で嗜好品を食事に一品足したり、敷地内で採れた野菜と一緒に収穫し食事に添えるなどしてできるだけ食事を楽しんで頂けるよう支援している。	半調理済みの食材配達を基本としているが、週1程度は事業所内での調理に切り替えている。所内で調理する時は買い物から一緒に行ったり、出来る事を手伝ってもらっている。ホールの全員一緒に食事しており、職員は別途に調理したものを時間をずらして食べている。個別の対応なども状況に応じて行う。外食は家族の支援を得て個別にすることが多い。	

H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	食べた量は毎食全員について記録し、水分摂取量については状態に応じ必要な方はINとOUTの量を記録管理し十分な水分量を摂れるよう支援している。栄養状態についても定期的に確認を行っており、連携医師の指示などから食事量や糖質、塩分等を制限する場合も。		
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	毎食後、全員に口腔ケアを行って頂いている。自分でできない方や磨き方が拙劣な方は必要な部分のみ介助を行っている。その他、希望される方は毎週1回連携歯科の口腔ケア往診を受けている。		
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	スタッフは一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努め、会議等で話し合い、必要な方にはタイミングを見計らって声掛けや誘導を行い、利用者のできない部分のみ介助してできるところは自分でして頂くよう支援している。	ユニットごとに全員分の排泄状況を手書き記入しており、改めて個別の記録に排便の回数を転記する。水分摂取や排尿量のチェックが必要な方には別途個別ノートに記録して管理するようにしている。車いすの方がリハによって立位、歩行できるようになりトイレ排泄につながるケースがあった。	排泄チェックについて、24時間、1週間単位などの時系列での傾向が分かる様式にすることで、パット汚染やトイレ誘導のタイミングを改めて見直し、排泄の自立支援につながるような取り組みを検討されてはどうだろうか。
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	普段から出来るだけ便秘を予防するよう水分摂取に気を付けたり体操やレクリエーションなどで身体を動かす事に気を付けている。		
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	週に2回の入浴を行っている。体調により入浴できない場合は身体清拭や更衣を行う。入浴を好まれない場合は、無理強ひせずタイミングをみて言葉掛けをしたり別の者が言葉かける、日を変えるなどして対応している。	1,2Fの造りは共通で、広めの家庭用ユニットバスである。原則週2回だが、個別の要望や必要性に応じて随時や毎日での入浴対応をすることもある。概ね午前中の対応が多いが、順番なども適宜その日の状態を見ながら変更している。拒まれた際もそれぞれに合わせた対応で、無理強ひしないように清潔保持に努めている。	
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	一人ひとりの習慣や心身の状態、その時の様子等に応じて居室やリビングでゆっくりと休息、眠れるよう支援している。		
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	使用している薬の種類、目的や副作用などについてファイルにまとめ、いつでも閲覧できるようにしている。また、薬が変わった時などは連絡帳なども使い全員に周知し、その後の変化について観察し管理者等に報告した上で処方された医療機関へ報告している。		
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	本人が出来る範囲で洗濯物にたみなどが出来る場を設定している。また、体操や歌を歌うことが好きな人には皆で歌える場や体操を行う場を設定する等できるだけ楽しみながら生活を送れるような支援に努めている。		



H31.3自己・外部評価表(陽だまり)

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	気候が良い季節には希望に合わせて散歩に出掛けたり、地域の協力も得て弁当持参で花見に行ったり、家族の協力を得て外食に出掛けられたりしている。	敷地内も十分に広く、庭木などもあるため、外気に触れることは気軽にできる。全体で行うよりは、個別に対応することが多く、家族の協力の下連れ出してもらう事もある。施設内の広さがあるため、雨天でも屋内での歩行訓練が行える。車いすの方や意欲低下の見られる方も働きかけて外出機会を作っている。	今後はもう少し外出機会を増やしていきたいと考えているが、家族や地域ボランティアの協力なども視野にいれながら、徐々に取り組みがなされていくことに期待したい。
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	金銭管理は出来なくなっている方がほとんどで小遣いは事業所管理が多いが、管理が可能な方は自分で小遣いを持たれており、買い物には職員が同行して支払い時の援助を行っている。		
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	利用者からの希望で職員が家族等に電話をかけ取り次いでいる。遠方の親類からの手紙や贈り物が届いた時など、電話で話すのが可能な方は職員が電話をかけ取り次いだり、お礼の手紙等を代書したりしている。		
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	利用者が集まる居間にはソファがあり、馴染みの方達とゆったりとした時間が過ごせるようにしている。また、季節に応じてひな人形やクリスマスツリー、花などを飾り季節が感じられるようにしている。廊下やトイレ等は車椅子でも使用しやすく歩行練習の場にもなるよう余裕をもって作ってある。	1F,2Fの造りはほぼ共通で、1Fには10畳ほどの小上がりの和室スペースがあり、休憩やボランティアの演台としても活用されている。四方に窓がある造りの為、明るく風通しもよく、非常に開放的である。廊下の幅も広く、30m程の長さもあるため歩行訓練などにも活用されている。玄関は死角になっているが、カメラも設置してあり見守られている。	
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	共用空間である居間や食堂にはソファや複数の椅子やテレビなどが配置されており、それぞれが思い思いの場所や気の合う方と一緒に過ごされている。		
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	入居時に本人や家族と相談し、できるだけ馴染みの家具や物品を持って来て頂くようにして利用者ができるだけ混乱少なく安心して過ごして頂けるような環境づくりを心掛けている。	居室はホールから伸びた廊下沿いに配置されており、静かに休むことが可能で、部屋で過ごされる方も多い。規定より広めに確保されているため、ソファや鏡台などを持ち込んでも十分な広さがあり、クローゼットの収容力も高いため季節ものも一年分がしまえる。介護ベッドは備え付けで、希望されれば畳敷きにして布団で休むこともできる。	
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	廊下や居間、食堂等には手摺を設置し、歩行にやや不安がある方でも手摺に沿って自分で歩けるようにしている。また、排泄したい時の混乱を避けられるようトイレ入り口に大きく表示したり、夜間は常にトイレを明るくしておくなどしている。		