

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	2273100103		
法人名	株式会社むげん		
事業所名	わっしょい蒲原(おとなりさん)		
所在地	静岡県静岡市清水区蒲原新栄63-1		
自己評価作成日	平成30年3月1日	評価結果市町村受理日	平成30年3月19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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2273100103-00&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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成30年3月14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)】

ご利用者が主役であり、「ゆったり、のんびり、すこやかに」事業所理念に掲げ、ご利用者が安全で安心した生活が送れるよう日々のケアに努めています。
 天気の良い日には、敷地内の「しあわせ地蔵」のお参りや隣の川辺の遊歩道を散歩しています。

【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)】

理念の実践が浸透しているため「ゆったり、のんびり、すこやかに」が肌で感じられる一方で、(在宅酸素が必要な人はいない最近入院退所となったもの)8名中車いすを使う人が3名、歩行には1名が付かないとリスクが大きい人、多動性の障害をもつ人もいて、重度化が進む状況にあります。また利用者数が減っていることから、1階と2階で合同で朝食をとったりと、人数が少なくて寂しさを感じないよう配慮した取組みを慣行し、そういった状況だからこそ職員意見を大切にしている、センター方式の一部を導入したオリジナルシートに「感じていること」などを予め書いてもらうことで、毎月のケア会議運営をスムーズにさせています。

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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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)	<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	66 職員は、活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
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)	<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 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
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)	<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
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)	<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

[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	事業所理念をフロアーに掲示している。 毎月開催するスタッフケア会議で確認し、共有化を図っています。	「ゆったり、のんびり～」の理念の実現に向け、「時間との勝負になりそうな場面においても利用者に対しては急かすようなことはしないように」と介護支援専門員からも指導しており、利用者人数が少ないこともフォローとなり概ね実践につながっています。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	施設内の庭の「しあわせ地藏さん」に、お参りに来たり、ヤマモモの実がなる頃にはお裾分けしたりと地域の方や地元保育園児と交流を重ね、気軽によって頂けるよう努めています。散歩をしながら地域の方と挨拶や会話をしています。	過去には組長も務め、暮れには餅つきに近所からも加わってもらえています。向かいの公園でのどんど焼きで汁粉や甘酒のおすそ分けでは「あ～、来たね」と声が入り、自然に地域に溶け込み、また散歩では対岸の人と話が弾む顔見知りとなっています。	
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	認知症に対する理解を深めるため、地域の行事に参加するなどの交流や相談を受けています。		
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	家族や地元自治会長、民生委員に参加して頂き、ホームの機能を生かせるよう取り組んでいます。	以前自治会長を担っていた人も地域代表者としてメンバーに入ってもらえ、隔月開催が叶っています。また平成30年度からの市役所の方針に合わせ、法人内の地域密着型デイサービスと年2回の合同開催を計画しています。	市役所に案内と報告書(議事録)を届けると、なお良いと思います。
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	包括支援センターの職員と日頃から連絡を取り、報告や連絡・相談をしています。 シニアサポーターに登録しています。	シニアサポーター制度にも登録し市民ボランティアを受入れて、集団指導にも必ず出席しています。また地域包括支援センターには運営推進会議に毎回足を運んでもらえ、諸事助けられています。利用者数が下降してなかなか上がらないこともあり、市役所への相談を予定しています。	
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	身体拘束に関する研修に参加したり、話し合いを重ねています。日頃のケアを通じて身体拘束につながることはないよう取り組んでいます。	年1回は外部研修に参加するよう配しています。腕の上腕部を骨折してしまった経緯から、家族の強い意向もあって腰ベルトを着けている利用者が1名います。家族から了解を得たうえで経過記録をとり、「外す方向で」という体制で取り組んでいます。	厚労省の意向に副う重要事項説明書の見直しとともに、現在おこなう腰ベルトについての協議頻度や記録の取り方についても再確認することを期待します。
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	虐待はあってはならないことを管理者自ら認識し、スタッフへの啓蒙活動に勤め、スタッフも日頃から念頭において取り組んでいます。		

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
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	当ホームでは成年後見制度のご利用者がいることから、制度の趣旨をスタッフへ説明をおこなっています。		
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	入所に当たっては、契約書及び重要事項説明書を必ず読み上げ説明すると共に、内容等に対する疑問や質問には誠意をもって対応しています。		
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	ご利用者の要望には可能な限り応えるようにしています。また、ご家族からの意見・要望についても応えられるよう心掛けています。	家族は最低でも週に1回程度は来所くださっています。職員が退職したことを心配されたり、食事の提供方法について質問があったりと、家族が気になることに対して個別に話をする場を持っていて情報共有ができています。	
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	毎月ケア会議を開催し、スタッフとの意見交換の場を設定しています。また、必要に応じてスタッフの意見を反映できるよう適宜、スタッフ会議を開催しています。	センター方式の一部を導入したオリジナルシートに「感じていること」などを予め書いてもらうことで、毎月のケア会議運営をスムーズにさせています。また何でも話し合う場として浸透しており、ケアのことに終始することもあれば、研修会の様になったりと変化する集まりに発展しています。	
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	就業規則・賃金規定を制定しており、今後はキャリアパス制度の導入を検討していきたいと考えています。		
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	職員の力量に応じて外部研修の受講をしたり、ご利用者の状態を把握し、チームとして活動できるよう、OJT等によりトレーニングを行っています。		
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	県グループホーム連絡協議会へ加入し、交流会へ参加のうえ意見交換を行っています。		

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
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	入所時にご本人に関する情報をご家族及びケアマネジャーから細かく聞かせて頂き、その情報を提供し共有化を図り、ご本人の不安解消に努めています。		
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	入所時に契約書・重要事項説明書の他にもご家族からの要望を聞かせて頂き、要望に沿えるよう取り組んでいます。		
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	入所前にアセスメントを行いご本人、ご家族のニーズの把握に努めています。また、入所前に担当しているケアマネジャー等からも意見を聞いています。		
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	日常生活において、単なる介助や支援に終始してしまわないようご本人の希望や要望に応えられるよう取り組んでいます。		
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	ご家族が面会に来た際には、ご本人のホームでの生活状況をご家族へ報告し、家族との絆に配慮しながらスタッフ・ご家族共に支え合えるよう取り組んでいます。		
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	入所時には、ご本人が使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで頂いています。また、ご家族や友人が訪問しやすい雰囲気づくりに努めています。	毎日夫が通い詰める人は、年数回家族旅行にも連れていってもらえています。また老人会に通う中で、さらに進行が深まり有志でのカラオケに月1回程度通う人もいて、本人の意向に副った馴染みの関係継続がみられます。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活でのご利用者同士の会話や行動に注意し、ご利用者が孤立感を感じさせないように取り組んでいます。少人数なため、ユニット間の交流の場も多く設定しています。		

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
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	サービス利用が終了してしまうと、ご家族からの情報や訪問が殆んどなくなりますが、転所先へ面会に訪れご本人の状態を把握することがあります。		
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	日常生活におけるご利用者の言葉や行動に注意し、ご本人からの要望や気持ちを理解するよう努めています。	介護支援専門員がアセスメントシートを作成しますが、職員も毎月の会議に向けセンター方式の考え方を応用したシート記入をおこなうことで、利用者本人の思いや意向把握が確かになっています。	
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	入所時にご家族やケアマネジャーから生活歴を聴取すると共に、ご本人からの聴取を併せて、アセスメントシート等の記録に残している。		
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	毎日のバイタルチェックや身体の観察及び会話を通じて一人ひとりの状態を把握するよう取り組んでいます。		
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	ご家族からの要望、主治医の所見等を集約し、多角的な視点からケアプランの作成に努めています。ご利用者の状態の把握に努めそれに応じたケア方法についても話し合っています。	職員意見はケア会議で集約させ、計画作成担当者を兼務する介護支援専門員がモニタリング担当も含み、介護支援計画書を作成しています。サービス担当者会議の形式はとっていませんが、家族面会で説明をおこなっています。	
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	生活記録・排泄状況・食事摂取量・水分補給・バイタルを記録し、ケアプランの内容に沿って支援と共に評価も合わせて行っています。日々の様子の変化など申し送りノート等で情報共有しています。		
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	ユニット間の合同での食事やデイサービスとの交流を図り、合同行事の開催をしています。各部門のスタッフ間においても情報交換を行っています。		

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
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	理容師さんに訪問して頂く、NPO団体に鉢植えの花を寄贈して頂くなどの交流を図っています。		
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	ご本人やご家族の意向を尊重しながら、定期的に受診しており、緊急の際も受診できるような主治医との信頼関係を築いています。基本的に定期受診は家族に付き添って頂いているが必要に応じてスタッフが付き添います。	在宅の頃からのかかりつけ医を続ける人ばかりで、受診には家族に付き添ってもらうことにしています。「そこは関わりたい」とする家族はそのままお願いし、無理となれば職員が代行しており、いずれも受診状況表で情報共有しています。	
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	訪問看護ステーションと契約し、ご利用者一人ひとりの健康状態についてスタッフと情報交換やアドバイスをもらい、日常のケアに生かしています。		
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。	入退院時には病院関係者とのカンファレンスや情報交換を行い、ホームとしてのできる対応方法などについて話し合いを行っています。		
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	ご家族や主治医との話し合いを行い、ホームとしてできることを明確にして、できるだけ支援を行うよう努めています。	医療を必要としない場合でも、看取りが目される重度化には移設してもらうことになるため、契約時に家族には説明のうえ合意形成できています。数年前から訪問看護事業所から看護師に週1度健康管理をお願いしています。	
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を整備し、迅速な対応となるよう心掛けています。また、訪問看護ステーションの看護師のアドバイスによりの確な対応ができるようにしています。		
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	災害防災訓練計画より定期的実施しています。また、近くの同法人の他事業所スタッフとの協力体制を築いています。	法定訓練2回の内、あと1回を残しています。6月実施した内容は風水害で実施し、利用者の誤作動に因る実践さながらの避難も1度ありました。あと1回は大規模災害における訓練を年度内におこなう予定です。食糧は法人全体で備蓄しています。	

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
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	スタッフ会議において一人ひとりの性格や生活歴を把握の上、プライドやプライバシーを尊重し、日常のケアに取り組んでいます。接遇マナー等について常にスタッフ間で検討しています。	同性介助や入退室の挨拶など基本的なことは職員に身につけています。また地域からの入所であることから情報のプライバシーを護ることは難しい点があるものの、職員には「(利用者同士の)会話の方向を変えるといったフォローを」と指導しています。	
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	ご利用者の意向確認、選択肢の提示、合意形成を大切にすると共に一人ひとりとの会話に努め、意見や希望を言いやすい雰囲気作りに努めています。		
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	スタッフの都合や日課を優先するのではなく、GHIはご利用者が主役であり、その生活の場であることを基本として、日常のケアに生かしています。		
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	日常生活において、季節感や天候に合わせた身だしなみや整髪に配慮しながらご家族に準備をお願いしたり、服の選択をご利用者と相談するなどの支援をしています。定期的に理容師に訪問して頂いています。		
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	食事の際は音楽を流し、全員で卓を囲み、リラックスできる雰囲気作りを行っています。個々に合わせた形態に配慮し、食事の仕度や片づけは個々の能力に合わせて協力して頂けるよう声掛けをしています。	BGMを流して、広いテーブルでゆったりと食事がとれています。刻み、とろみ、柔らかめ、少なめとその人に合わせている一方で、誕生日には要望に応じて寿司をとることもあります。食材は職員が買い出しにでて、毎回手作りの献立が提供されています。	
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	食事量や栄養バランスを偏らない献立に注意しており、水分摂取は個々に記録し、食事時間以外にも細目に声掛けをして水分摂取できるよう努めています。		
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、声掛けを行い歯磨きを励行しています。介助が必要なご利用者にはその都度ご利用者に合わせ口腔ケアを行っています。		

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
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	排泄のパターンを把握し、プライバシーに配慮しつつ声掛けやトイレの定期誘導を行ない、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援しています。	生活記録を細目につけたうえで、ケア記録表にもバイタルとともに排泄回数などデータを残していますが、必要に応じて排泄チェック表をつけ、ケア会議で「時間を変えましょう」といった具体的な方策もできています。膀胱炎の支援として色、臭い、回数をチェックしている人もいます。	
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	普段より、体を動かすよう体操や、散歩をしています。便秘傾向であれば食物繊維、水分摂取、腹部マッサージ等個々に応じた対応を行っている。必要に応じて医師の処方による下剤を服用します。		
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	入浴の意思をご利用者に確認し、意思を尊重している。入浴意欲がないご利用者には、声掛けを行うなどの支援を行っています。	週1～2日を目安に、「入りたい」には毎日でもという考えはありますが、実際は利用者の心身の状態に合わせることになり、入浴しない日は清拭に代えています。浴室、洗濯室は大変清潔で、驚くほど掃除が行き届いています。	
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	一人ひとりの生活リズムと体調を把握し、必要に応じて就寝支援や主治医と相談し入眠剤を処方して頂き、夜間気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	一人ひとりの処方を確認し、服薬の支援や薬の薬効をスタッフ全員で情報共有し症状の変化についても観察をしています。		
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	生活歴や趣味を活かした役割をお願いしたり、軽作業と一緒に張り合いのある生活を送れるよう支援しています。多くの方が施設内の庭の「しあわせ地蔵さん」へのお参りを楽しみにしています。		
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	家族と共に外出をしたり、天気の良い日は庭で日向ぼっこやホーム周辺の遊歩道の散歩をしています。個々のご利用者の歩行能力に合わせたコースを散歩しています。	「毎日出ようよ」として、冬から春にかけてカルガモが10数匹舞い降りる小池川を眺め、時には対岸の人とも話をするほか、庭での餅つきは利用者も杵を握っています。花見は恒例となり、足を延ばして岩本山までドライブすることもあります。	年間で外出計画が立てられるよう、職員補充と空室対策をさらに進めることを期待します。

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
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	ご利用者にとって買物の機会は社会参加、自己決定、楽しみの実現の機会であり、大切にしています。また、個々の能力を勘案して必要な支援を行っています。		
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	電話はプライバシーが保たれるよう子機を用意し、居室で通話できるようにしています。手紙は切手の購入・投函など必要に応じて支援しています。		
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	共有空間は清潔であること、障害物がないことを基準として、季節感を醸し出す花や掲示物等を作成し、生活の彩りとしています。	近所から寄贈された雛人形が季節を彩り、物がきちんとあるべき場所に収まり、5Sが行き届いた共用空間です。早番が朝一番に掃除し、夕食終了後には夜勤者がもう一度おこない、利用者も粘着カーペットクリーナーで職員を手伝っています。	
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	共用の場のすわり場所の工夫や食卓の席の配置などを工夫して、ご利用者同士のコミュニケーションがとりやすいように支援しています。		
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	入居時にできるだけ使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで頂き、ご利用者が心地よく・安心して生活できる場となるよう取り組んでいます。	居室にはエアコン、洗面台が設置されています。若くして亡くなった伴侶の遺影、仏壇を置き、愛らしいぬいぐるみをベッドに寝かせている居室を視認しました。現在空室があることから、何かにつけ壊したり荷づくりする症状をもつ人には1部屋を荷物置き場として使ってもらっています。	
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	ご利用者の能力を評価すると共に所内の危険箇所のチェックをその都度行い、ご利用者の安全の確保に取り組んでいます。		

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	2273100103		
法人名	株式会社むげん		
事業所名	わっしょい蒲原(おにかいさん)		
所在地	静岡県静岡市清水区蒲原新栄63-1		
自己評価作成日	平成30年3月1日	評価結果市町村受理日	平成30年3月19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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2273100103-00&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14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)】

ご利用者が主役であり、「ゆったり、のんびり、すこやかに」事業所理念に掲げ、ご利用者が安全で安心した生活が送れるよう日々のケアに努めています。
 天気の良い日には、敷地内の「しあわせ地蔵」のお参りや隣の川辺の遊歩道を散歩しています。

【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)】

理念の実践が浸透しているため「ゆったり、のんびり、すこやかに」が肌で感じられる一方で、(在宅酸素が必要な人はいない最近入院退所となったもの)8名中車いすを使う人が3名、歩行には1名が付かないとリスクが大きい人、多動性の障害をもつ人もいて、重度化が進む状況にあります。また利用者数が減っていることから、1階と2階で合同で朝食をとったりと、人数が少なくて寂しさを感じないよう配慮した取組みを慣行し、そういった状況だからこそ職員意見を大切にしていって、センター方式の一部を導入したオリジナルシートに「感じていること」などを予め書いてもらうことで、毎月のケア会議運営をスムーズにさせています。

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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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)	<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	66 職員は、活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
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)	<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 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
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)	<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
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)	<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

[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	事業所理念をフロアーに掲示している。 毎月開催するスタッフケア会議で確認し、共有化を図っています。		
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	施設内の庭の「しあわせ地藏さん」に、お参りに来たり、ヤマモモの実がなる頃にはお裾分けしたりと地域の方や地元保育園児と交流を重ね、気軽によって頂けるよう努めています。散歩をしながら地域の方と挨拶や会話をしています。		
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	認知症に対する理解を深めるため、地域の行事に参加するなどの交流や相談を受けています。		
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	家族や地元自治会長、民生委員に参加して頂き、ホームの機能を生かせるよう取り組んでいます。		
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	包括支援センターの職員と日頃から連絡を取り、報告や連絡・相談をしています。 シニアサポーターに登録しています。		
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	身体拘束に関する研修に参加したり、話し合いを重ねています。日頃のケアを通じて身体拘束につながることはないよう取り組んでいます。		
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	虐待はあってはならないことを管理者自ら認識し、スタッフへの啓蒙活動に勤め、スタッフも日頃から念頭において取り組んでいます。		

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
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	当ホームでは成年後見制度のご利用者があることから、制度の趣旨をスタッフへ説明をおこなっています。		
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	入所に当たっては、契約書及び重要事項説明書を必ず読み上げ説明すると共に、内容等に対する疑問や質問には誠意をもって対応しています。		
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	ご利用者の要望には可能な限り応えるようにしています。また、ご家族からの意見・要望についても応えられるよう心掛けています。		
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	毎月ケア会議を開催し、スタッフとの意見交換の場を設定しています。また、必要に応じてスタッフの意見を反映できるよう適宜、スタッフ会議を開催しています。		
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	就業規則・賃金規定を制定しており、今後はキャリアパス制度の導入を検討していきたいと考えています。		
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	職員の力量に応じて外部研修の受講をしたり、ご利用者の状態を把握し、チームとして活動できるよう、OJT等によりトレーニングを行っています。		
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	県グループホーム連絡協議会へ加入し、交流会へ参加のうえ意見交換を行っています。		

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
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	入所時にご本人に関する情報をご家族及びケアマネジャーから細かく聞かせて頂き、その情報を提供し共有化を図り、ご本人の不安解消に努めています。		
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	入所時に契約書・重要事項説明書の他にもご家族からの要望を聞かせて頂き、要望に沿えるよう取り組んでいます。		
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	入所前にアセスメントを行いご本人、ご家族のニーズの把握に努めています。また、入所前に担当しているケアマネジャー等からも意見を聞いています。		
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	日常生活において、単なる介助や支援に終始してしまわないようご本人の希望や要望に応えられるよう取り組んでいます。		
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	ご家族が面会に来た際には、ご本人のホームでの生活状況をご家族へ報告し、家族との絆に配慮しながらスタッフ・ご家族共に支え合えるよう取り組んでいます。		
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	入所時には、ご本人が使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで頂いています。また、ご家族や友人が訪問しやすい雰囲気づくりに努めています。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活でのご利用者同士の会話や行動に注意し、ご利用者が孤立感を感じさせないよう取り組んでいます。少人数なため、ユニット間の交流の場も多く設定しています。		

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
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	サービス利用が終了してしまうと、ご家族からの情報や訪問が殆んどなくなりますが、転所先へ面会に訪れご本人の状態を把握することがあります。		
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	日常生活におけるご利用者の言葉や行動に注意し、ご本人からの要望や気持ちを理解するよう努めています。		
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	入所時にご家族やケアマネジャーから生活歴を聴取すると共に、ご本人からの聴取を併せて、アセスメントシート等の記録に残している。		
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	毎日のバイタルチェックや身体の観察及び会話を通じて一人ひとりの状態を把握するよう取り組んでいます。		
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	ご家族からの要望、主治医の所見等を集約し、多角的な視点からケアプランの作成に努めています。ご利用者の状態の把握に努めそれに応じたケア方法についても話し合っています。		
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	生活記録・排泄状況・食事摂取量・水分補給・バイタルを記録し、ケアプランの内容に沿って支援と共に評価も合わせて行っています。日々の様子の変化など申し送りノート等で情報共有しています。		
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	ユニット間の合同での食事やデイサービスとの交流を図り、合同行事の開催をしています。各部門のスタッフ間においても情報交換を行っています。		

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
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	理容師さんに訪問して頂く、NPO団体に鉢植えの花を寄贈して頂くなどの交流を図っています。		
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	ご本人やご家族の意向を尊重しながら、定期的に受診しており、緊急の際も受診できるよう主治医との信頼関係を築いています。基本的に定期受診は家族に付き添って頂いているが必要に応じてスタッフが付き添います。		
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	訪問看護ステーションと契約し、ご利用者一人ひとりの健康状態についてスタッフと情報交換やアドバイスをもらい、日常のケアに生かしています。		
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。	入退院時には病院関係者とのカンファレンスや情報交換を行い、ホームとしてのできる対応方法などについて話し合いを行っています。		
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	ご家族や主治医との話し合いを行い、ホームとしてできることを明確にして、できるだけの支援を行うよう努めています。		
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を整備し、迅速な対応となるよう心掛けています。また、訪問看護ステーションの看護師のアドバイスによりの確な対応ができるようにしています。		
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	災害防災訓練計画より定期的実施しています。また、近くの同法人の他事業所スタッフとの協力体制を築いています。		

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
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	スタッフ会議において一人ひとりの性格や生活歴を把握の上、プライドやプライバシーを尊重し、日常のケアに取り組んでいます。接遇マナー等について常にスタッフ間で検討しています。		
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	ご利用者の意向確認、選択肢の提示、合意形成を大切にすると共に一人ひとりとの会話に努め、意見や希望を言いやすい雰囲気作りに努めています。		
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	スタッフの都合や日課を優先するのではなく、GHIはご利用者が主役であり、その生活の場であることを基本として、日常のケアに生かしています。		
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	日常生活において、季節感や天候に合わせた身だしなみや整髪に配慮しながらご家族に準備をお願いしたり、服の選択をご利用者と相談するなどの支援をしています。定期的に理容師に訪問して頂いています。		
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	食事の際は音楽を流し、全員で卓を囲み、リラックスできる雰囲気作りを行っています。個々に合わせた形態に配慮し、食事の仕度や片づけは個々の能力に合わせて協力して頂けるよう声掛けをしています。		
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	食事量や栄養バランスを偏らない献立に注意しており、水分摂取は個々に記録し、食事時間以外にも細目に声掛けをして水分摂取できるよう努めています。		
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、声掛けを行い歯磨きを励行しています。介助が必要なご利用者にはその都度ご利用者に合わせ口腔ケアを行っています。		

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
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	排泄のパターンを把握し、プライバシーに配慮しつつ声掛けやトイレの定期誘導を行ない、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援しています。		
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	普段より、体を動かすよう体操や、散歩をしています。便秘傾向であれば食物繊維、水分摂取、腹部マッサージ等個々に応じた対応を行っている。必要に応じて医師の処方による下剤を服用します。		
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	入浴の意思をご利用者に確認し、意思を尊重している。入浴意欲がないご利用者には、声掛けを行うなどの支援を行っています。		
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	一人ひとりの生活リズムと体調を把握し、必要に応じて就寝支援や主治医と相談し入眠剤を処方して頂き、夜間気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	一人ひとりの処方を確認し、服薬の支援や薬の薬効をスタッフ全員で情報共有し症状の変化についても観察をしています。		
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	生活歴や趣味を活かした役割をお願いしたり、軽作業を一緒に行い張りのある生活を送れるよう支援しています。多くの方が施設内の庭の「しあわせ地蔵さん」へのお参りを楽しみにしています。		
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	家族と共に外出をしたり、天気の良い日は庭で日向ぼっこやホーム周辺の遊歩道の散歩をしています。個々のご利用者の歩行能力に合わせたコースを散歩しています。		

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	ご利用者にとって買物の機会は社会参加、自己決定、楽しみの実現の機会であり、大切にしています。また、個々の能力を勘案して必要な支援を行っています。		
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	電話はプライバシーが保たれるよう子機を用意し、居室で通話できるようにしています。手紙は切手の購入・投函など必要に応じて支援しています。		
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	共有空間は清潔であること、障害物がないことを基準として、季節感を醸し出す花や掲示物等を作成し、生活の彩りとしています。		
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	共用の場のすわり場所の工夫や食卓の席の配置などを工夫して、ご利用者同士のコミュニケーションがとりやすいように支援しています。		
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	入居時にできるだけ使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで頂き、ご利用者が心地よく安心して生活できる場となるよう取り組んでいます。		
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	ご利用者の能力を評価すると共に所内の危険箇所のチェックをその都度行い、ご利用者の安全の確保に取り組んでいます。		