

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	3370301180		
法人名	社会福祉法人 総社保育園		
事業所名	グループホーム国府の里1		
所在地	岡山県津山市総社34-1		
自己評価作成日	平成29年6月23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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3370301180-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年8月24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)】

家庭的な雰囲気の中で、装飾や作品作りにより四季を感じ、自分らしく、出来る家事、朝の掃除、野菜作り、野菜収穫、調理、盛りつけ、洗い物、洗濯干し、たたみなどをして頂き生き甲斐を持って暮らして頂いている。昔ながらの行事や食事を大切にしており、三度の食事は「おいしい」とご利用者様に評判がよい。歌ったり、笑ったりしながら、部屋にこもられる事が少なく明るく楽しく生活を送っている。毎朝窓を開けると、元気な子供達のはしゃぐ声が聞こえ、近所の保育園との交流も盛んで、季節の行事と一緒に参加している。

【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)】

人員配置が決して多いわけではないが、利用者が喜ぶからと毎日入浴支援、3食手作り、気候の良い日は散歩等、日々充実している。人員数から考えた時、「そういった取組が負担にならないのか」と尋ねると、職員は「利用者が喜んでくれるから大変だと思った事は一度もない」と教えてくれた。自分達の事より、利用者の思いを優先する考え方に、感動を覚えた。同法人の保育園児が毎月訪問し、歌を披露してくれた後利用者と一緒に季節の作品を作成している。利用者は満面の笑みで、園児との触れ合いを楽しみ、作品を完成させた後は居室や居間に飾り、記憶の回想にも役立っている。

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	開所時に2ユニットの職員で作り、理念を廊下・事務所・台所に掲示し、毎朝の申し送り時、ミーティング時に理念を声に出して読んでいる。職員全員で理念を基にサービスを提供する事としている。	事業所は理念に沿った支援に努めている。例えば「仲良くお互いが支えあう」は、職員と利用者間だけではなく利用者同士も仲良く助け合う。また「楽しく、自分らしく暮らす」は、自宅で当たり前にしてきた家事等を続けてもらうという視点である。	
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	保育園児の訪問が月1回あったり、買い物・お出かけ先の方との会話や挨拶を大切にしている。地域の方の花の差し入れも時々あり、回覧板も回っており、地域の行事に参加している。	地域の清掃にも参加し、先日は公民館の清掃を利用者と一緒を手伝った。それは地域の人に利用者の事を知ってもらいたいとの考えからでもある。「暑い中ありがとう」と地域の方が利用者に声を掛けてくれた。	
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	運営推進会議に地域の方・町内会長の参加をお願いしており、認知症に対する情報を発信するようにしている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、行事や、日常生活等を報告。時期に合った情報を提供し、参加のご家族(順次参加依頼)や利用者様の要望や行政や地域の方々の意見をお聞きしている。	利用者と家族に毎回交代で参加してもらっている。順番に参加してもらうことで、大勢の家族に情報を提供することが出来ると考えているからである。利用者も参加者と会話が出来、自分が写った写真が放映されると喜んでいる。	
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	市の研修会、連絡会には参加し、運営推進会議には市の担当者に必ず出席して頂くようにしており、また不明なことは随時相談している。	市の担当者は協力的で、解らない点等を尋ねると親切に教えてくれ、協力的である。また毎年市が主催する情報連絡会に参加し、色々な課の情報を得ている	
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	利用者様に拘束を必要とする方はおられないが、マニュアルを備えている。また研修に参加したり、何かあればその都度話し合っている。	管理者は利用者が今何をしたいのかを理解して欲しいと指導している。例えば利用者が玄関へ歩いて行った時には、「トイレに行きたいのか。外の様子が気になったのか」等、理由を考えそれに応じた支援に努めている。	
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	虐待防止の研修会などに参加し、申し送りやミーティングなどでも話し合い、また職員がストレスを溜めないように努めている。		

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	職員が理解出来るように、情報伝達や勉強会をしている。		
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	契約時、契約書・重要事項説明書の内容を時間を取って頂き説明し、同意を得ている。また、内容に変更がある時は、その都度説明し、同意を得ている。		
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	意見箱を設置し、面会時、家族会、運営推進会議において意見・要望を尋ねている。面会簿等に要望記入欄を設けており、市の相談員に訪問して頂き要望等は、運営に反映している。	運営推進会議の場では家族が意見を言い難いと考え、その後個別で要望を聞いている。利用者は要望を直接職員に言ってくれる。この色が利用者に似合うと思って購入した服を、「この色は嫌だ」と言われ交換した事もある。	
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	月1回のミーティングや、毎日の申し送りで、運営に関する意見交換を行ったり、管理者が職員に意見や提案を求め、反映させている。	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、職員が思ったり感じたりしたことを直ぐ聞けるようにしている。また管理者はやりがいのある職場にしたいとも考え、職員の提案を聞き入れている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者会議、職員会議を行い意見交換をしたり、随時報告・相談している。月1回程度ホームを訪ね、職員が向上心を持って働けるよう努めている。互助会で外食会を行い、気分転換や意見交換・情報交換の場を設けている。		
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	資格取得を勧め、内外の研修を受けるよう配慮している。また介護経験の少ない職員には疑問や不安を解消できるよう努めている。各自の向上心と質の向上に努めている。		
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	職員会議を行い他グループホームとの交流があり、市役所主催の研修会に参加し、ネットワーク作りを努めている。		

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
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	施設見学・入所面接時に、ご家族や関係職員のお話や本人の要望を伺ったり、生活状態・生活歴を把握していき、少しでも早く慣れて頂くための必要なケアを行うよう努めている。		
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	入所するにあたっての、ご家族の不安や要望を伺い、家族の思いを受け止める努力をしたり、相談にのって提案などを行い、良い関係作りが出来るよう努めている。		
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	本人、家族の思いや、状況を確認し、本人にとって1番良いと思われる方法を共に考え、プランを立て同意を頂く。全職員に伝え内容を把握し、統一したサービス提供を行うよう努めている。		
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	地域の伝統、昔からの知恵や子育てのアドバイスを教えて頂いたり、野菜や花作り・家事を一緒にしている。利用者様と職員がお互いに、して頂いたことの感謝を言葉に表し合っている。		
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	状況報告を頻繁に行い、信頼関係を築き、本人の状態の把握をして頂いて、パイプ役になれるよう努めている。また、ご家族だから聞くことの出来る本人の思いを汲み取って頂き教えて頂いている。		
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	面会があれば居室でゆっくり話が出来よう努めている。花見や紅葉狩り等では、よく行かれていた所にお連れしている。ご家族には今までの生活習慣を大切に頂き、お墓参りや外食等して頂いている方もいる。	入所時に、遠方の家族にも年1回行われる家族会には参加をお願いしている。家族と外出する利用者も多い。弟と一緒に叔母の家に遊びに行ったり、ご主人の月命日に墓参りに出掛けたり、入院している母を見舞いに行ったりしている。	
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	生活面で支え合い、気遣いが出来るよう努め、気の合わない方への席の配慮をしている。利用者様同士のトラブル時、職員が仲立ちを行い、気分転換できる物を用意し、場の雰囲気や和ませるよう支援している。		

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
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	退所の際にはアルバムや作品集をお渡ししている。入院されたり、他施設に入所された方にも時折面会しており、また、ご家族と連絡を取る機会があれば現在の状況を伺って、ご家族に対応している。		
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	自分の思いを伝えるには、表情を読みとったり、自己選択して答えがもらえるよう声かけの工夫をする。日々の関わりの中で利用者様の立場に立って、思いをくみ取るよう努めている。	会話の中から思いを汲み取ったり、一対一の時に尋ねたりしている。事業所のスケジュールに合わせてもらうのではなく、家事を手伝ったり、テレビを見たり、塗り絵をしたり等、利用者本意で過ごしてもらっている。	
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	入所時面接にお伺いしたり、ご家族にライフタイムストーリー用紙に記入して頂いている。またコミュニケーションの中で生活状態・生活歴・生活環境を伺い、知り得たことを職員全体で共有し、ケアに生かすように努めている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し、その日の状態により、その人らしく生活して頂く為に、その人全体の把握に努め、それを職員全体で共有するよう努めている。		
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	日頃の関わりの中なかで、要望や思いを伺ったり、して頂いてとても喜ばれたこと等を、介護計画に反映させるよう、関係者で話し合い、モニタリングを行い、介護計画を作成している。	介護計画は利用者の思いを汲んで作成をしている。職員からはミーティングや申し送り時に、日中と夜間の様子を聞き、援助内容に反映させている。家族の意見も事前に聞き、目標に組み込んでいる。	
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	介護計画を、時系列で本人の発した言葉を交え、個々に記録し、特に変化があるときは、随時カンファレンスを行い、個々の介護経過と申し送りノートに記入し、口頭でも伝え情報の共有を行い、見直しに生かしている。		
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	本人・家族の状況に応じて、希望・要望には柔軟に対応している。		

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	マジックショー、歌、フラダンス、マッサージのボランティアを受け入れたり、保育園児との交流、理容サービスを活用している。町内の方が避難訓練に参加して下さっている。消防署員の参加もある。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医となっており、受診は家族に依頼しているが、緊急時や家族の都合がつかないときは受診支援を行っている。	入所時に協力医を案内している。それは、以前かかりつけ医が協力医以外だった時、救急搬送先が見つからず困ったことがあったからでもある。協力医に急変時連絡すると、救急搬送先を手配してくれたり、夜間でも様子を見に来てくれたりする為、医療面で安心が得られている。	
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	訪問看護師が週1回来所し、健康管理・相談・指示を受けている。緊急時等に電話相談し、適切な対応が出来るようにしたり、アドバイスをもらっている。		
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。	入院時には介護添書にて情報提供を行い、面会時に病院関係者との情報交換に努めている。ご家族には電話連絡や面会時に情報交換を行っている。また退院時には相談員・作業療法士・栄養士・看護師等とカンファレンスを行っている。		
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、事業所の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	入所時、ホームで対応できるケアを説明し、同意を得ているが、必要があるときは、その都度話し合い、より良い方法を見つけるよう支援している。	事業所は医療行為が出来ない為、看取り支援をすることは難しいが、家族が希望すれば出来る限り世話をさせてもらいたいと考えている。本人や家族の意向を踏まえ、医師と連携を図りながら、利用者にとって一番良いと思う支援に努めている。	
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	緊急時対応マニュアル、対応経験者の話や実際に起こった事例を元にミーティング等で、随時確認している。緊急時メモを作成したり、個別に受診時ファイルを作り、緊急時に情報提供しやすいように準備している。		
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	年2回避難訓練(様々な想定)を行っており、設備会社や消防署員の立ち会いもあり、運営推進会議で町内の方にも協力を依頼し、方法等を相談している。近隣の椿寿荘、保育園、GH総社とも協力関係が出来ている。	元会長が地域の方や消防団に災害時の協力要請をしてくれている。非常ボタンを押せば、近隣に住む職員にも連絡がつく体制となっている。利用者の状況を知ってもらうため、避難訓練に地域の方に参加してもらった。	次回の避難訓練で、非常ボタンを押してから、管理者や職員にどの位で連絡が入るのかを確認したいと考えている。実際に連絡が入ってから事業所に着くまでの時間を想定しながら訓練を実施して欲しいと思う。

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	人生の先輩としての尊厳を持って対応し、プライバシーの尊重に努め、プライドを損ねないような対応を心掛けている。	利用者が恥ずかしいと思うことはしないように努めている。居間で皆と一緒にレクリエーションをしていた時、利用者が「トイレに行きたい」と訴えてきた。その時、皆に近いトイレではなく、少し離れたトイレに誘導し、落ち着いて排泄出来る配慮を示していた。	
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	目線を合わせ、返事がもらえる声かけや、表情の変化に対応した声かけを行い、自己決定して頂けるようにしている。		
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	食事など基本的な1日の流れは決まっているが、その方のペースを大切に、それに合わせた対応を心掛けている。その日の体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重し、希望を尋ねながら支援している。		
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	時候に合った衣類の中で、好みの物を着用され、おしゃれを楽しんで頂いている。乱れや汚れがある時はさりげなく対応し、居室担当者が衣服の状態管理を行い、破れ・サイズ変更等をご家族に伝えている。		
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	季節の食物や行事食等、共に考え、下準備、盛りつけ等一緒にしている。また、個々の状態に合わせて、形態を変えたりもする。誕生日にはご本人の好物を提供している。見た目も大事にし、彩りを工夫している。	献立は事前に決めず、利用者に希望を聞きながら作っている。健康にも配慮し、栄養豊富な豆や疲労回復に効く梅干を提供している。月に1度は出来る限り外食へ出掛け、天候が悪い時期には事業所でホームパーティを計画している。	
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	体調や体重を考慮し、個々にあった食事量の提供や対応を行い、水分量の確保の為、多種類の水分を提供している。食事・水分量のチェックを行い、医師と相談しながら、病気の悪化予防に量の調節等を行っている。		
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	声かけにて出来る方、介助が必要な方など、その方にあった口腔ケアを毎食後して頂いている。義歯洗浄も定期的に行っている。		

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	排泄チェック表により、プライバシーに配慮した声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を促すようにしている。また、パットや紙パンツの種類も、個々に対応し、状態に応じる対応で、常時おむつ使用を減らしている。	排泄の支援が必要な方には、排泄の間扉の外で待ち、用を足した頃にノックをしてから入室し、パット交換をさせてもらっている。紙パンツは蒸れて皮膚の炎症に繋がる為、出来るだけ布パンツに変更をするように努めている。	
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	水分摂取を勧め、バランスのとれた食事を食べて頂いたり、乳製品の摂取も心がけている。 排便チェック表により、排便コントロールを行っている。場合によっては訪問看護師に適切な処置を受けている。		
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	毎日入浴があり、体調と希望により、対応している。拒否の続く方には言葉掛け、対応の工夫によって一人一人に合わせた入浴支援を行っている。	利用者が入浴を楽しみにしているため、入浴支援は毎日実施している。入浴した後、自分の名前の札を裏向きにもらい、入浴管理をしている。浴槽の角が尖っていたため、怪我をしないように角を丸くしている。	
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	日中、なるべく活動して頂き、生活リズムを整えるよう努めている。個々に合わせて温度や、照明の調節を行っている。夜間の不眠時にはその都度対応している。		
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	誤薬防止策を取り、服薬を確認して手渡し、服薬チェック表を活用している。薬局からの薬の説明書で確認を行っている。心身の状態の変化があれば主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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	食事準備・花・野菜の世話、洗濯干し・洗濯たみ・テーブル拭き・拭き掃除等、出来ることをして頂き、毎回感謝を伝えている。ぬりえ・歌・日光浴・散歩等、好みのことがそれぞれ出来るように支援している。		
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	身体状況から日常的な外出が難しい方も居られるが、全体行事・外食等は全員参加して頂き、帰宅等の外出は、希望時に家族と相談し、決めている。季候の良い日に時々近所の保育園や公園、寺社に行ったり、職員と買い物に出かけたりしている。	近所へ散歩に出掛け、綺麗な花をたくさん植えている家の見学をさせてもらっている。職員と一緒に買い物に同行する利用者もいる。コーラが大好きな利用者は、家族と一緒に食べ放題の店へ、手芸が趣味の利用者は、材料の買出しを家族に連れて行ってもらっている。	

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
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	身体的状況から、自分で管理出来る方は少なくまた関心のない方もおられるが、買い物時にお金を持って支払って頂いたりしている。		
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	手紙や年賀状が書けるよう準備しており、娘様に手紙を書き写真を添えて出している方もおられる。電話も一人一人の状態と、家族に負担のならないように配慮して支援している。		
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	時期にあった塗り絵やタペストリー、最近の写真を飾ったりしている。また、ご家族より、バッチワーク等を提供して頂いており、季節が感じられたり、家庭的な雰囲気のある共用空間となるようにし、清潔感も保つようしている。	夜間トイレから出た時「今何時」と聞かれることがあったので廊下に時計を飾っている。居間で流す曲もその日その日で工夫をしている。例えば保育園児が来た日は童謡を流している。利用者がいつでも見れるように、写真をアルバムに貼って置いている。	
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	それぞれの方が落ち着ける場所が決まっており、利用者様同士の馴染みの関係ができ、テレビを見ながら楽しく雑談されている。時には移動して会話を楽しまれている。		
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	ご家族の写真や作品等を飾ったり、使用されていた家具・家電・寝具を置かれ、独自の居室が出来ている。居室前の名札は、入所時に自書して頂いている。	思い思いの作品やポスターを部屋に飾り、自分らしい部屋作りをしている。例えば、ボランティアで来てくれた歌手のサイン入りポスターや、保育園児と一緒に作った作品等である。ベットや家具の位置も工夫を凝らし、転落防止に努めている。	
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	居室前の名札は自書して頂き、トイレ・浴室等は、理解して頂けるよう大きな字で案内している。状態の変化が見られた時はミーティング等で話し合い、自立支援に繋ぐことが出来るようにしている。		

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	3370301180		
法人名	社会福祉法人 総社保育園		
事業所名	グループホーム国府の里 2ユニット		
所在地	岡山県津山市総社34-1		
自己評価作成日	平成29年6月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3370301180-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年8月24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)】

家庭的な雰囲気の中で、花々や、装飾や作品作りにより四季を感じ、自分らしく出来る家事をして頂き、生き甲斐を持って暮らして頂いている。昔ながらの行事や食事を大切にしており、三度の食事は、「おいしい」とご利用者に評判がよい。歌ったり、笑ったりしながら、部屋にこもられずフロアで過ごされ、皆様が明るく楽しく生活を送っている。また、散歩・買い物・外出に出かけ気分転換を図って頂いている。近所の保育園との交流も盛んで、季節の行事と一緒に参加している。また毎日の入浴は大変喜ばれている。

【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)	○	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: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	開所時に2ユニットの職員で作り、理念を廊下・事務所に掲示し、ミーティング時に理念を声に出して読むことにしている。 職員全員で理念を基にサービスを提供する事としている。		
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	保育園児の訪問が月1回あったり、お祭りや清掃奉仕作業など、地域行事に参加させて頂き交流を深めている。また、地域の方の花の差し入れも時々あり、回覧板も回っており、地域の行事を知らせて頂いている。		
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	運営推進会議に地域の民生委員・町内会長の参加をお願いしており、毎回出席して頂いている。認知症に対する情報を発信するようにしている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、行事や、日常生活等を報告。時期に合った情報を提供し、参加のご家族(順次参加依頼)や利用者様の要望や行政・地域の方々の意見をお聞きしている。		
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	市の研修会には参加し、運営推進会議には市の担当者に必ず出席して頂くようにしており、また不明なことは随時相談している。		
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	利用者様の中に、時々外に出ようとされる方がいるが、その都度、側に寄り添いコミュニケーションを図っている。また、ミーティング等でも話し合っている。		
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	虐待防止の研修会などに参加し、申し送りやミーティングなどでも話し合い、また職員がストレスを溜めないように努めている。		

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	全スタッフが理解出来るよう、情報伝達や勉強会をしている。		
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	契約時に契約書・重要事項説明書で十分説明し、理解と納得を得ている。変更時には説明し、同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置し、面会時、運営推進会議等において意見・要望をお聞きし、面会簿には記入欄を設けている。また市の相談員の訪問があり、意見を言い易いように支援し、要望などは運営に反映している。		
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	毎日の申し送りや月一回のミーティングで、運営に関する意見交換を行い、反映させている。		
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	管理者会議を行い、意見交換し、月一回程度、ホームを訪れ、職員個々が向上心を持って働けるよう努めている。また、互助会での食事会も行っている。		
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	資格取得を勧め、内外の研修を受けるよう配慮し、研修後は、ミーティングで報告を行い、全職員に情報を伝達している。また、介護経験の少ない職員には疑問や不安を解消できるよう努め、質の向上に努めている。		
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	他グループホームとの交流があり、市役所主催の研修会に積極的に参加し、交流を図り、ネットワーク作りに努めている。		

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
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	施設見学・入所面接時に、ご家族や関係職員のお話や本人の要望を伺ったり、生活状態・生活歴を把握していき、少しでも早く慣れて頂くための必要なケアを行うよう努めている。		
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	抱えている問題・困っている事を伺い、家族の方の思いを受け止め、どのようにケアしていく事が、本人・家族にとって良いかを話し合っている。		
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	ご本人やご家族の意向を聞き、可能な限り柔軟な対応を行い、初回プランを立て同意を頂いている。全職員に伝達し把握し、統一したサービス提供を行うよう努めている。		
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	地域の伝統、昔からの知恵や子育てのアドバイスを教えて頂いたり、家事を一緒にしている。利用者様と職員がお互いに、して頂いた事の感謝を言葉に表しあっている。		
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	月に一回のご家族へのお便りに、写真を添えたり面会時に状況報告をこまめに行い、ご家族に把握して頂いている。また、施設内での行事など一緒に過ごして頂く機会を作り、パイプ役になれるよう努めている。		
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	知人・友人の面会時には居室でゆっくり話が出来よう配慮している。花見や紅葉狩り等では、よく行かれていた場所をお聞きしてお連れしている。		
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	利用者様同士お互い協力しあって過ごせるよう支援している。また、利用者様同士のトラブル時、職員が間に入り仲立ちを行いコミュニケーションを図り、場の雰囲気や和ませるよう支援している。		

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
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	他施設に入所されたり、入院された方にも時折面会しており、またご家族からの相談にも対応している。		
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	日々の関わりの中で、言葉や表情などからご本人の思いを感じ取っている。面会時には、ご家族とも情報交換している。		
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	入所時、面接にお伺いしたり、ご家族にライフスタイルストーリー用紙に記入して頂いている。またコミュニケーションの中で生活状態・生活歴・生活環境を伺い、知り得たことを職員全員で共有し、ケアに活かすように努めている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し、その人らしく生活して頂く為にその人全体の把握に努め、職員全員で共有するよう努めている。また、得意な事等をケアに活かせるよう努めている。		
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	日頃の関わりの中で、要望や思いを伺ったりし、介護計画に反映させるよう、ミーティングでモニタリング・カンファレンスを行い、介護計画の作成に活かしている。		
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	個別ファイルを作り、日々の様子、ご本人の発した言葉やエピソードなどを記録とし残している。また、バイタル・食事量・排泄等の身体的状況も記入し、職員間で情報を共有しケアに活かしている。		
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	ご本人・ご家族の状況に応じて、通院や送迎等の支援を行い、柔軟に対応している。		

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	ボランティアの受け入れ・保育園児との交流や、理美容サービスを活用している。町内の方が避難訓練に参加して下さっている。消防署員の参加もある。		
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	ご本人・ご家族が希望するかかりつけ医にしている。受診・通院はできる限りご家族で同行して頂き、都合のつかない場合はスタッフが同行している。月二回往診があるので、必要時は相談し指示を受けている。		
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	訪問看護師が週1回来所し、健康管理・相談・指示を受けている。緊急時等に電話相談し、適切な対応ができるようアドバイスをもらっている。		
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。	入院時には介護添書にて情報交換を行い、面会時に病院関係者との情報交換に努めている。ご家族とも回復状況等の情報交換を行っている。また、退院時には相談員・看護師・理学療法士とカンファレンスを行っている。		
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	入所時に、重度化した場合の指針の説明を行い、了解して頂き、入所後はその都度相談し、支援している。		
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	緊急時対応マニュアルや対応経験者の話、実際に起こった事例を元にミーティング等で、随時確認している。緊急時メモを作成したり個別に受診時ファイルを作り、緊急時に情報提供しやすいように準備している。		
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	年2回避難訓練(様々な想定)を行っており、設備会社や消防署員の立ち会いもあり、運営推進会議で町内の方にも協力を依頼し方法等を相談している。近隣の(椿寿荘、保育園、GH総社)とも協力関係が出来ている。		

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
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	人生の先輩としての尊厳を持って対応し、プライバシーの尊重に努め、プライドを傷付けないような対応を心掛けている。		
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	利用者様に合わせた声かけをし、表情を見ながら、自己決定できるように努めている。		
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	出来る事や得意な事などを、手伝って頂いたり、その方のペースを大切に、希望をお尋ねしたり、その日の体調に配慮しながら支援している。		
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	時候に合った衣類の中で好みの物を着用して頂きお洒落の褒め言葉をかけ、乱れや汚れがある時は、さりげなく対応している。衣類の整理・状態管理、裾直し・ボタン付け等を行い、破れ等をご家族にお伝えしている。		
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	季節の行事食等を共に考え、誕生日には赤飯・ちらし寿司などの好物な物、またケーキ・手作りデザートでお祝いしている。見た目も大切に、季節感や彩りを工夫している。		
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	水分量や食事量の記録をし、全職員が摂取量を把握できるようにしている。水分量の少ない方には、好みの物などを提供し摂取できるように努めている。また、体重の増減、日々の体調の変化に気を付けている。		
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	声かけにて出来る方、介助が必要な方など、その方にあった口腔ケアをしている。義歯洗浄も毎日行っている。		

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	排泄チェック表により、プライバシーに配慮した声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を促すようにしている。また、パット・紙パンツの種類も個々の状態に応じ対応をしている。		
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	水分摂取に努め、繊維の多い食品や、乳製品の摂取も心がけている。排便チェック表により、排便コントロールを行っている。場合によっては訪問看護師に適切な処置を受けている。		
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	毎日午後入浴があり、バイタルチェックを行い、体調とご本人の希望により対応している。拒否のある方には、言葉掛け・対応の工夫を行っている。		
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	日中なるべく活動して頂き、生活リズムを整え安眠出来るよう努めている。また、個別の状態の把握に努めている。		
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	誤薬防止策を取り、氏名・日付け・時間帯を確認して手渡し、飲み込むまでを確認している。服薬チェック表・処方箋を活用し、薬の変更等があった場合は、個人記録簿、口頭で全職員が把握できるようにしている。		
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	掃除・洗濯干し・洗濯たたみ・テーブル拭き・拭き掃除等、出来る事を役割を持って頂き、達成感を共に味わい、感謝の気持ちを伝えている。塗り絵・歌・体操・パズル・散歩等、好みの事が出来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	身体状況から日常的な外出が難しい方もおられるが、全体行事で外出・外食に出掛けたり、ご家族と外出される方もある。気候の良い日には、職員と近所を散歩したり、買い物に出掛けたりしている。		

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	身体的状況から、ご自分で管理出来る方ではなく、個々での日常的な金銭所持・管理はできていない。		
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	ご家族に、手紙や年賀状を出せる支援をしている。また、個別にご家族への電話をかける際のお手伝いを行っている。		
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	季節の花を飾ったり、時期に合った塗り絵を用意し、塗って頂いた物や作品、写真などを飾っている。また、家庭的な雰囲気の共有空間となるようにし、清潔感も保つようになっている。		
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	それぞれの方がほぼ座る場所が決まっており、利用者様同士の馴染みの関係ができ、穏やかに過ごされている。		
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	契約時、馴染みの物を一つでもと説明させて頂き、使用されていた家具や、ご家族の写真を置かれたり、作品等を飾ったりし、独自の居室が出来ている。		
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	居室前の名札・トイレなどは理解して頂けるよう大きな字で案内している。自室前名札は個々に飾りつけをし解りやすい工夫をしている。		