

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	2275100441		
法人名	医療法人社団駿甲会		
事業所名	グループホーム実夢大覚寺	ユニット名	1階ユニット
所在地	静岡県焼津市大覚寺918番地		
自己評価作成日	平成24年2月25日	評価結果市町村受理日	平成24年5月7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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2275100441&SCD=320&PCD=22
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成24年3月15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)】

当事業所が誇りをもって言えること、やはり『利用者さんの笑顔』です。いつも笑顔で出迎えてくれる姿や戸惑いの無い落ち着いた生活はご家族やご近所、来所された方々が持たれる印象です。3・11の東日本大震災で改めて考えさせられた事。『地域や行政との関係性や連携』、そして『利用者さんご家族の絆を大切に支援する』。以前から取り組んでいる家族会と運営推進会議の合同開催(催事参加型など)は回を重ねることで地域住民(ご近所さん)や行政の職員とも気さくにお話や相談の機会が持てるようになり、また同一法人の医療機関の協力体制も含め利用者さんの安心・安全な生活やご家族の安心に繋がっています。

【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)】

郊外の住宅地の中にある、地域と街並みに溶け込んでいるホームである。食堂兼居間は明るく開放的で、窓からは隣家の庭の緑が望め、まるでホームの庭のようにも見え心地良い。法人と法人母体医療機関の指導と支援のもと、管理者と職員が協力し、行政や地域との連携と近隣住民とのつき合いを大切にしながら、利用者とともに笑顔で毎日を過ごしている。利用者職員は、地域の種々の催事に積極的に参加し、一方、近隣住民はホームの餅つきや敬老会、運動会等に参加したり、日々ホームに立ち寄ったり、庭の植木やテラスの花の手入れの手伝いをする等、連携と交流への取り組みは特筆できる。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	3.11の大震災を経て、以下3点の目標で取り組んできました。①【地域との連携(地域防災)】②【笑顔で過ごす】③【出逢いを大切にする】また、職員ひとり一人が目標を立て取り組んでいます。	ホーム理念「地域との連携、笑顔で過ごす、出逢いを大切にする」を共有しつつ、各職員が「抱負」を掲げて、ホーム理念の実践と自身の抱負の実現をめざしている。実施状況は日々の介護の中で確認し合っている。	
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	開設当初から自治会に加入しており、日常のお付き合いから、地域催事(川掃除、夏祭り、子供会秋祭り、公園の清掃)など共同参加や協力、施設内行事には近隣の方々も楽しく参加協力しています。	自治会に加入、回覧板回付もあり、利用者、職員は地域の種々の催事に積極的に参加している。近隣住民はホームの餅つき、敬老会、運動会等に参加したり、日々気軽にホームに立ち寄りたり、手伝いをしてくれる。	
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	ヘルパー研修生を受け入れ、GHでの生活や認知症高齢者の理解、関わり方や方法について指導しています。また、施設内研修や行事に参加して頂いた時を活用しお話をしています。		
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	昨年と同様に家族会と運営推進会議を別々に設け、様々な取り組みにも参加、協力して下さっています。年末の餅つきは合同参加型にして今年で3回目。委員、利用者、利用者家族、ご近所の方々の繋がりが深まっています。	2ヶ月に1回開催し、市担当者、地域包括支援センター、民生委員、地域代表、家族、職員が参加し、ホームの運営、活動報告を説明し、参加者から意見、要望を受付けている。議題によっては、多くの近隣住民の参加もある。	
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	運営推進会議は毎回、焼津市内GH連絡会にはご都合の良い時に出席して頂いています。会議内容は議事録を提出して情報の共有を図っています。(担当GH) 介護相談員の受け入れ(3ヶ月に1回)	市担当者は運営推進会議に毎回、焼津市内グループホーム連絡会に3ヶ月に1回出席し交流がある。職員は法改正時の市の集合研修に参加し、市との事務連絡はメール等で随時行っている。介護相談員を3ヶ月に1回受入れている。	
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0宣言」の事業所として、開設当初から職員が一丸となって取り組んでいます。	マニュアルがあり研修も実施済みで、職員は身体拘束をしない介護について良く理解している。スピーチロックについては管理者が特に注意している。出歩く利用者がいるが、雰囲気事前に察知して見守りを行っている。	
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	利用者のいつもと違う表情や状態、皮膚のアザや内出血等にも細心の注意を払い、変化があった時は情報(状態)を共有し経過観察し内出血などが見つかった場合は、ご家族に報告すると共に原因を追求しています		

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
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	後見人制度を利用されているケースは2件あります。色々な手続きに協力しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には時間をかけて丁寧に説明し同意を得ています。解約(退居)に関してはご本人は勿論、ご家族の不安も大きくご理解を頂けるまで説明をしています。		
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	家族会や運営推進会議でのご意見や、昨年度の家族アンケートから支援可能なご意見を取り上げ運営に生かしています。	家族面会時には職員からの声掛けを徹底し、意見・要望を聴取するとともに、利用者の日常の様子を積極的に伝えている。また、請求書郵送時に利用者毎にコメントを入れ、利用者それぞれの様子を知らせている。	家族会は運営推進会議と合同開催しているが、市職員、地域包括支援センター等が同席で家族等は発言しにくいと考える。家族会は分離開催し、家族が自由に話合う場所となることを期待したい。
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	月例スタッフ会議で意見交換をしている。また、年間の催事は月別に担当者を決め全職員が関わる機会がある。	月1回開催のスタッフ会議は職員が発言し易いように運営している。行事企画と「実夢だより」発行は、毎月担当者を決め自主的な活動をさせている。また、今回の自己評価は、職員全員が担当を決め参画した。	
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	法人の基準に従い各職員が向上心を持って働けるよう務めています。(リフレッシュ休暇、資格手当、賞与支給、時間外手当など)		
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	法人内では1年を通じて毎月(内容が異なり、テーマ毎の事例発表)研修を設けており、毎月の担当者を決め参加している。法人外では地域のケアマネ研修やGH協会などの研修会に参加。		
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	昨年度から取り組みを始めた「焼津市内GH連絡会」も定着し、定期的(3ヶ月に1回)交流を行っている。内容としては、課題(テーマ)を決め、各施設の対応や他施設見学など。		

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	本人の思いや不安を、行動や会話から受け止め、対応していく中で信頼関係が築けるように務めています。		
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	ご家族の要望や施設での取り組みについて一緒に考え、時には一緒に苦戦することもあります。職員はご家族と沢山の会話を持ち“何でも話せる関係”の構築 に務めています。		
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	利用者本人・ご家族の話を聴き、求めているものは何か、どのような支援がベストなのか密に連絡を取り、利用者本人が不安なく生活できるように努めています。		
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	生活を共に過ごす中で、利用者本人の思いや苦悩を共有し、一緒に悩み、一緒に楽しみ、一緒に笑い合える関係です。		
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(KP)が来所された際には、普段の様子を必ず伝えるよう心が掛けています。		
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	馴染みの方との手紙のやり取りや電話、外出泊も希望に応じ支援しています。いつでも気軽に面会や訪問ができる雰囲気づくりにも努めています。	法事、墓参りに家族同伴で出掛けたり、帰宅し自宅に宿泊する利用者がいる。友人や知人等との文通や家族等との電話連絡をする利用者や、行きつけの美容院を家族同伴で利用し続ける利用者もあり、支援に努めている。	
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	失見当やプライドの高さが原因でトラブルも多いです。職員が調整役となり作業や活動通して、利用者同士が協力し合えるように配慮しています。		

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
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	退居された利用者やご家族との手紙のやり取りや行事への参加呼びかけを行っています。気軽に立ち寄って下さるご家族や、手作りおやつや差し入れなどもあります。御縁を大切にしています。		
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	意思伝達が困難な方が多く、日常生活(特に利用者さん同士の会話に多くみられる)からヒント(希望・要望)を得るように努めています。職員と一緒に作業する時など良い機会となっています	9人いれば9通りの伝え方がある事を理解し、行動や、表情からも思いを汲み取るよう努めている。本人の希望を把握するため、記録を読み込み一人ひとりの状態をしっかりと理解する事も、大切にしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前のサービス事業所からの情報や利用者本人やご家族から生活歴を伺っていますが、本人しか知り得ない事も多く、ケアをしていく中で把握に努めています。		
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	心身の状態は1日の中でも変化が大きく、その時々での1人ひとりの状態(健康面、心理面)を把握した上で、できるかぎり有する能力を発揮していただけるよう支援しています。		
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	利用者本人やご家族から意向(思い)を伺い介護計画を作成しています。また、ケアしていく中で新たな課題が出た場合もご意見を伺い介護計画に反映させています。	家族の来訪時や電話で計画書への要望を聞くと共に、包括的自立支援プログラムを活用して、丁寧なアセスメントを行い、計画書を作成している。6ヶ月に1回介護計画の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	個別ファイルに日常生活に記録やケア計画や経過、医療情報などを綴っており、いつでも確認できるようにしている。		
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	家族状況に応じて受診の援助や買い物、外出の付き添い(散歩やドライブ、外食等)の支援をしています。		

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
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	運営推進委員のメンバーには、民生委員や近隣住民、地域包括支援センターの職員がおり、利用者が安心してここの暮らしができるように協力関係を築いています。(防災や園芸、趣味活動などのボランティアなど)		
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	利用者の大半は医療連携体制を整えている法人の医療機関がかかりつけ医で、事業所と近いこともあり定期的な受診、特定健診の支援やインフルエンザ予防接種の往診等の連携を図っている。	利用者17名は法人母体の甲賀病院をかかりつけ医としている。専門医を受診したり、残る一人が主治医を受診する時は、家族に情報提供用紙とバイタルチェック結果を渡すことで、医療機関と情報を共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回看護師が訪問。健康チェック表の記録を元に日頃の健康管理や医療面での相談や助言等の支援がなされている。		
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。	入院した場合は情報提供用紙を提出している。退院については主治医、本人または家族、施設管理者で話し合い早めに退院ができるように支援している。また、入院中も面会に行き状態把握に努めています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、法人としては看取りはしない方針だが急変や憎悪の場合は同一法人の医療機関で受け入れ体制が整っている。利用者本人とご家族の安心と納得を得て早期段階から医師と職員が連携を図り、当事業所対応できる最大の支援を行っている。	法人内で医療連携体制が整っているため、ホームでは看取りはしない事を、入居時に説明理解して頂いている。家族の希望で余命宣告を受けた後も、一年半ホームで過ごした利用者もあり、ホームとして出来る限りの支援をしている。	
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にそって、連絡や対応を行っている。スタッフ会議の中で再確認(シュミレーション)を行うなど周知徹底を図っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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回消防署立会いで施設内訓練の実施(ご家族、地域住民、運営推進委員参加)や地域防災訓練には必ず参加し、今年は津波避難時の施設の動きや避難ビルの確認を行うなど地域の方と話し合っている。	施設内の防災訓練では、消防署員から消火器の使い方の指導を受けたり、夜間を想定した訓練を行うなど前向きに取り組んでいる。スプリンクラーの設置や3日分の備蓄の確保の他、マニュアルも作成済みである。	

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	羞恥心やプライドに配慮した声掛けや誘導に心がけてケアに取り組んでいます。前回の外部評価で指摘のあった面会簿を個別の用紙に変え、直接手渡して頂くようにしてみたところ職員とご家族とのコミュニケーションが増えた。	失禁した利用者には「ちょっと来て」と周囲に気付かれぬよう、さりげなく声掛けするなど、本人を傷つけないよう配慮している。プライバシーを守るため、個人ファイルが置かれている事務室から出る時は鍵をかけている。	
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	意思決定ができない方には、気長に待ってみたり二者択一にしてみたりと、個々のペースに合わせた支援を心がけています。		
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	利用者にとって押し付けや強制にならないように様子を観ながら支援しています。ただし、昼夜逆転傾向(昼間寝ていて、夜活動的)な利用者に関しては生活のリズムを整える支援も行います。		
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	皆さん、おしゃれです。洋服選びは真剣そのものですが、夏でも冬でも重ね着が目立ちますが、職員のアドバイスで支援しています。今年はヒートテックの衣類も着用し、温かくておしゃれな装いができました。		
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	「良い匂いがしたんだけど、もうご飯？」と、美味しい匂いに誘われ食堂に来られる方や、「皆と食べると美味しい」と皆さん食欲旺盛。盛り付けはお手のもの、包丁の扱いは職員よりも上手です。	食事に使う野菜の種植えをしたり、回転寿司や、市内「うみえーる焼津」のマグロ茶屋に行くなど、喜びや楽しみを味わえる支援を実践している。日常の食事は職員のうち、その日のリーダーのみと一緒に食べている。	
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	栄養が偏らないように、1カ月まとめて献立を作っています。また、疾病や体調に応じた個別の食事内容にしたり調理方法を工夫しています。		
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	本人の能力に応じて個別に支援しています。義歯の消毒は夕食後にポリドントに浸けています。歯槽膿漏や義歯の不具合などのトラブルなども観察し、早期対応を心がけています。		

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
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	「トイレに行きたい」、トイレ行こうとする気持ちを大切に、トイレでの排泄を支援しています。意思伝達ができない方は行動で察してあげることで、失敗を未然に防げるように、さりげない声掛け誘導を行っています。	おむつやリハビリパンツから、布パンツに改善した利用者が多い。自立の方に対しては、後でさりげなく確認するなど、尊厳を守りながら支援している。	
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	水分摂取の促しや毎日の運動、食事の工夫などしていますが、腸運動の働きが低下し便秘症の方が多いです。主治医に相談し緩下剤や下剤でコントロールしてます。		
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	急変時に備え、日中の職員が多い時間帯で入浴の支援を行っています。自己決定できなかったり、お風呂嫌いな利用者は、タイミングを見計らって声掛けしています。	健康状態を見ながら、最低週2回は入浴できるよう支援している。一人でゆっくりゆったり、マイペースで入浴してもらう事で、軽い入浴拒否だった利用者の拒否が改善した。	
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	一人ひとりの健康状態や睡眠状況(パターン)を把握し、昼間でも休息できるように気配りしています。		
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	個別ファイルに薬局から戴ける処方薬の情報用紙を綴じてあり、変更があった場合や、主治医の指示は申し送りノートに記載し情報の共有や経過観察を行っています。薬の管理、服薬確認も行っています。		
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	趣味活動や興味のあるもの、お料理の手伝いなど個別にできることを見極め、楽しく過ごしていただけるように支援しています。		
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	買い物や外食、美容院など利用者本人の希望に添って職員と家族が協力しお出かけの支援をしています。	ユニットごとに日をずらし、現地集合で家族にも協力してもらい、市外の、藤で有名な総合公園やバラのきれいな大型公園に出掛けています。日常的にホームの周りを散歩したり、家族の協力で、行きつけの美容院に行く利用者がいたり、適切な支援がされている。	

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	小銭に関しては自己管理されている方も居ります。お出かけの際には、ご自分の財布や職員がご家族から預かっているお小遣いで支払いをする機会を作っています。		
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	希望により随時支援しています。		
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	個々のお部屋から出ると、自然に居間兼食堂に集まって来ます。一緒にお茶やコーヒーを飲んだり、音楽を流すと一緒に口ずさんだりやゆったりとくつろいでいます。時には季節のお花で生け花も行っています。	窓からは隣家の庭の緑が、まるでホームの庭のようにも見え心地よい。玄関や廊下には、母体法人主催の「甲賀病院文化祭」に出品した個人作品、共同作品が幾つも飾られており、楽しい雰囲気となっている。	
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	一人になりたい時は、ご自身のお部屋に戻られるケースが多いです。そんな時、職員はさりげなく様子を伺いに行きます。共用の間では、利用者同士の会話(テレビの話題や昔話など)笑い声が絶えません。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で大切にしていた物や施設での思い出の写真や、ご家族や職員から貰った御祝いのカードなどを飾り思い思いの空間になっています。	居室入口横には、法人事務局長自筆の素敵な花の絵が飾られており、自分の部屋がわかりやすい。居室内には、写真が飾られていたり、テレビや時計・お気に入りのぬいぐるみなどが持ち込まれている。	
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	個別の日課表や予定、物の場所(手すりの位置、椅子、車椅子、シルバーカーなどの補助具などの位置)を変えないように配慮し、事故な安全に生活できるように工夫しています。		

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	2275100441		
法人名	医療法人社団駿甲会		
事業所名	グループホーム実夢大覚寺	ユニット名	2階ユニット
所在地	静岡県焼津市大覚寺918番地		
自己評価作成日	平成24年2月25日	評価結果市町村受理日	平成24年5月7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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2275100441&SCD=320&PCD=22
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成24年3月15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)】

当事業所が誇りをもって言えること、やはり『利用者さんの笑顔』です。いつも笑顔で出迎えてくれる姿や戸惑いの無い落ち着いた生活はご家族やご近所、来所された方々が持たれる印象です。3・11の東日本大震災で改めて考えさせられた事。『地域や行政との関係性や連携』、そして『利用者さんご家族の絆を大切に支援する』。以前から取り組んでいる家族会と運営推進会議の合同開催(催事参加型など)は回を重ねることで地域住民(ご近所さん)や行政の職員とも気さくにお話や相談の機会が持てるようになり、また同一法人の医療機関の協力体制も含め利用者さんの安心・安全な生活やご家族の安心に繋がっています。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	3.11の大震災を経て、以下3点の目標で取り組んできました。①【地域との連携(地域防災)】②【笑顔で過ごす】③【出逢いを大切にする】 また、職員ひとり一人が目標を立て取り組んでいます。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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員として日常的に交流している	開設当初から自治会に加入しており、日常的なお付き合いから、地域催事(川掃除、夏祭り、子供会秋祭り、公園の清掃)など共同参加や協力、施設内行事には近隣の方々も楽しく参加協力しています。		
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	ヘルパー研修生を受け入れ、GHでの生活や認知症高齢者の理解、関わり方や方法について指導しています。また、施設内研修や行事に参加して頂いた時を活用しお話をしています。		
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	昨年と同様に家族会と運営推進会議を別々に設け、様々な取り組みにも参加、協力して下さっています。年末の餅つきは合同参加型にして今年で3回目。委員、利用者、利用者家族、ご近所の方々の繋がりが深まっています。		
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	運営推進会議は毎回、焼津市内GH連絡会へはご都合の良い時に出席して頂いています。会議内容は議事録を提出して情報の共有を図っています。(担当GH) 介護相談員の受け入れ(3ヶ月に1回)		
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0宣言」の事業所として、開設当初から職員が一丸となって取り組んでいます。		
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	利用者のいつもと違う表情や状態、皮膚のアザや内出血等にも細心の注意を払い、変化があった時は情報(状態)を共有し経過観察し内出血などが見つかった場合は、ご家族に報告すると共に原因を追求しています。		

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
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	後見人制度を利用されているケースは2件あります。色々な手続きに協力しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には時間をかけて丁寧に説明し同意を得ています。解約(退居)に関してはご本人は勿論、ご家族の不安も大きくご理解を頂けるまで説明をしています。		
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	家族会や運営推進会議でのご意見や、昨年度の家族アンケートから支援可能なご意見を取り上げ運営に生かしています。		
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	月例スタッフ会議で意見交換をしている。また、年間の催事は月別に担当者を決め全職員が関わる機会がある。		
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	法人の基準に従い各職員が向上心を持って働けるよう努めています。(リフレッシュ休暇、資格手当、賞与支給、時間外手当など)		
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	法人内では1年を通じて毎月(内容が異なり、テーマ毎の事例発表)研修を設けており、毎月の担当者を決め参加している。法人外では地域のケアマネ研修やGH協会などの研修会に参加。		
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	昨年度から取り組みを始めた「焼津市内GH連絡会」も定着し、定期的(3ヶ月に1回)交流を行っている。内容としては、課題(テーマ)を決め、各施設の対応や他施設見学など。		

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	本人の思いや不安を、行動や会話から受け止め、対応していく中で信頼関係が築けるように努めています。		
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	ご家族の要望や施設での取り組みについて一緒に考え、時には一緒に苦戦することもあります。職員はご家族と沢山の会話を持ち“何でも話せる関係”の構築 に努めています。		
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	利用者本人・ご家族の話を聴き、求めているものは何か、どのような支援がベストなのか密に連絡を取り、利用者本人が不安なく生活できるように努めています。		
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	生活を共に過ごす中で、利用者本人の思いや苦悩を共有し、一緒に悩み、一緒に楽しみ、一緒に笑い合える関係です。		
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(KP)が来所された際には、普段の様子を必ず伝えるよう心が掛けています。		
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	馴染みの方との手紙のやり取りや電話、外出泊も希望に応じ支援しています。いつでも気軽に面会や訪問ができる雰囲気づくりにも努めています。		
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	失見当やプライドの高さが原因でトラブルも多いです。職員が調整役となり作業や活動通して、利用者同士が協力し合えるように配慮しています。		

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
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	退居された利用者やご家族との手紙のやり取りや行事への参加呼びかけを行っています。気軽に立ち寄って下さるご家族や、手作りおやつ差し入れなどもあります。御縁を大切にしています。		
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	意思伝達が困難な方が多く、日常生活(特に利用者さん同士の会話に多くみられる)からヒント(希望・要望)を得るように努めています。職員と一緒に作業する時なども良い機会となっています		
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	入所前のサービス事業所からの情報や利用者本人やご家族から生活歴を伺っていますが、本人しか知り得ない事も多く、ケアをしていく中で把握に努めています。		
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	心身の状態は1日の中でも変化が大きく、その時々1人ひとりの状態(健康面、心理面)を把握した上で、できるかぎり有する能力を発揮していただけるよう支援しています。		
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	利用者本人やご家族から意向(思い)を伺い介護計画を作成しています。また、ケアしていく中で新たな課題が出た場合もご意見を伺い介護計画に反映させています。		
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	個別ファイルに日常生活に記録やケア計画や経過、医療情報などを綴っており、いつでも確認できるようにしている。		
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	家族状況に応じて受診の援助や買い物、外出の付き添い(散歩やドライブ、外食等)の支援をしています。		

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
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	運営推進委員のメンバーには、民生委員や近隣住民、地域包括支援センターの職員がおり、利用者が安心してここの暮らしができるように協力関係を築いています。(防災や園芸、趣味活動などのボランティアなど)		
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	利用者の大半は医療連携体制を整えている法人の医療機関がかかりつけ医で、事業所と近いこともあり定期的な受診、特定健診の支援やインフルエンザ予防接種の往診等の連携を図っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回看護師が訪問。健康チェック表の記録を元に日頃の健康管理や医療面での相談や助言等の支援がなされている。		
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。	入院した場合は情報提供用紙を提出している。退院については主治医、本人または家族、施設管理者で話し合い早めに退院ができるように支援している。また、入院中も面会に行き状態把握に努めています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、法人としては看取りはしない方針だが急変や憎悪の場合は同一法人の医療機関で受け入れ体制が整っている。利用者本人とご家族の安心と納得を得て早期段階から医師と職員が連携を図り、当事業所対応できる最大の支援を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルにそって、連絡や対応を行っている。スタッフ会議の中で再確認(シュミレーション)を行うなど周知徹底を図っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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回消防署立会いで施設内訓練の実施(ご家族、地域住民、運営推進委員参加)や地域防災訓練には必ず参加し、今年は津波避難時の施設の動きや避難ビルの確認を行うなど地域の方と話し合っている。		

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	
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	羞恥心やプライドに配慮した声掛けや誘導に心がけてケアに取り組んでいます。前回の外部評価で指摘のあった面会簿を個別の用紙に変え、直接手渡して頂くようにしてみたところ職員とご家族とのコミュニケーションが増えた。		
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	意思決定ができない方には、気長に待ってみたり二者択一にしてみたりと、個々のペースに合わせた支援を心がけています。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者にとって押し付けや強制にならないように様子を観ながら支援しています。ただし、昼夜逆転傾向(昼間寝ていて、夜活動的)な利用者に関しては生活のリズムを整える支援も行います。		
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	皆さん、おしゃれです。洋服選びは真剣そのものですが、夏でも冬でも重ね着が目立ちますが、職員のアドバイスで支援しています。今年はヒートテックの衣類も着用し、温かくておしゃれな装いができました。		
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	「良い匂いがしたんだけど、もうご飯？」と、美味しい匂いに誘われ食堂に来られる方や、「皆と食べると美味しい」と皆さん食欲旺盛。盛り付けはお手のもの、包丁の扱いは職員よりも上手です。		
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	栄養が偏らないように、1カ月まとめて献立を作っています。また、疾病や体調に応じ個別の食事内容にしたり調理方法を工夫しています。		
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	本人の能力に応じて個別に支援しています。義歯の消毒は夕食後にポリドントに浸けています。歯槽膿漏や義歯の不具合などのトラブルなども観察し、早期対応を心がけています。		

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
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	「トイレに行きたい」、トイレ行こうとする気持ちを大切に、トイレでの排泄を支援しています。意思伝達ができない方は行動で察してあげることで、失敗を未然に防げるように、さりげない声掛け誘導を行っています。		
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	水分摂取の促しや毎日の運動、食事の工夫などを行っていますが、腸運動の働きが低下し便秘症の方が多いです。主治医に相談し緩下剤や下剤でコントロールしてます。		
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	急変時に備え、日中の職員が多い時間帯で入浴の支援を行っています。自己決定できなかったり、お風呂嫌いな利用者は、タイミングを見計らって声掛けしています。		
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	一人ひとりの健康状態や睡眠状況(パターン)を把握し、昼間でも休息できるように気配りしています。		
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	個別ファイルに薬局から戴ける処方薬の情報用紙を綴じてあり、変更があった場合や、主治医の指示は申し送りノートに記載し情報の共有や経過観察を行っています。薬の管理、服薬確認も行っています。		
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	趣味活動や興味のあるもの、お料理の手伝いなど個別にできることを見極め、楽しく過ごしていただけるように支援しています。		
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	買い物や外食、美容院など利用者本人の希望に添って職員と家族が協力しお出かけの支援をしています。		

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
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	小銭に関しては自己管理されている方も居ります。お出かけの際には、ご自分の財布や職員がご家族から預かっているお小遣いで支払いをする機会を作っています。		
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	希望により随時支援しています。		
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	個々のお部屋から出ると、自然に居間兼食堂に集まって来ます。一緒にお茶やコーヒーを飲んだり、音楽を流すと一緒に口ずさんだりとゆったりとくつろいでいます。時には季節のお花で生け花も行っています。		
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	一人になりたい時は、ご自身のお部屋に戻られるケースが多いです。そんな時、職員はさりげなく様子を伺いに行きます。共用の場では、利用者同士の会話(テレビの話題や昔話など)笑い声が絶えません。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で大切にしていた物や施設での思い出の写真や、ご家族や職員から貰った御祝いのカードなどを飾り思い思いの空間になっています。		
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	個別の日課表や予定、物の場所(手すりの位置、椅子、車椅子、シルバーカーなどの補助具などの位置)を変えないように配慮し、事故な安全に生活できるように工夫しています。		