

### 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	2192100150		
法人名	株式会社共寿		
事業所名	グループホーム第二江並「福寿苑」		
所在地	岐阜県大垣市外淵4丁目101番地		
自己評価作成日	平成23年7月12日	評価結果市町村受理日	平成23年10月4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	<a href="http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosip/informati/onPublic.do?JCD=2192100150&amp;SCD=320&amp;PCD=21">http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosip/informati/onPublic.do?JCD=2192100150&amp;SCD=320&amp;PCD=21</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成23年8月26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)】**

ご利用者様の尊厳が守られるケアを念頭に置きながら、その方らしく暮らしていただける環境づくりに配慮している。また、気配り、目配り、思いやりの精神でスタッフ一同、団結を計っている。ご利用者様だけでなく、ご家族様も満足していただけるように心の通ったよりそうケアに努めている

**【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)】**

全職員で作り上げた「理念及び心得」を共有し実践している。運営推進会議は家族・地域・行政等のメンバーの参加で開催し、質問や要望など意見交換が活発に行われている。認知症サポーター養成講座を地域に出向いて開催し認知症の理解を深めるなど事業所の役割を担っている。また、地域には独居高齢者も多く事業所の多機能化に取り組む姿勢も見られる。国道に面し立地条件は良好ではないが、「外の空気を吸いに行こう」と常に声かけをし、神社参拝、散歩や買い物に行き、駐車場に安全で寛ぎの空間を確保するなど、閉じ込めない工夫をしている。また、かかりつけ医・協力医と家族・利用者の医療を看護師が中心に連携をとり利用者の健康は安心できる。グループ事業所合同の会議を開催し、意見交換しながらそれぞれの職員の育成、事業所の質の向上に努めている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、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
<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	運営の理念、職員の心得を制定している。月1回以上の職員会議の冒頭に全職員による、運営理念、職員の心得を朗唱すると共に理念の共有や介護に関する意識の高揚に努めている	全職員のアンケートから事業所独自の理念及び心得を作り上げている。会議の他、日常的に振り返りを行い理念に基づく介護の実践につなげている。	
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	地域の体育振興会の主催のヘルシーウオーク交流会の参加実施。又施設周辺の散策を通じて、住民の方々との挨拶、交流も行うようにしている	保育園の運動会・地域行事に積極的に参加している。中学生・高校生の体験学習の受け入れや、自治会に対し認知症サポーター養成講座を開き交流を深めている。また、自治会に加入し、散歩時には住民から声をかけられる関係があり地域の一員となっている。	
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	自治会長、民生委員、駐在所の方々に運営推進会議を通じて事業所のありようをお話し、相互理解を深めるよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にて、地震対策や、災害避難方法についてご意見を頂いた。マニュアルは、作成されてはいたが、地域との連携や、消防署の意見を参考に見直しを行い、一層のサービス向上を目指している	隣接のグループホームと合同で開催し、それぞれの事業所の活動報告をしている。災害対策について地域の協力など意見があり、事業所の備蓄の見直しと充実を図る方向である。事業所行事への協力や参加についても話し合いをしている。	
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	運営推進会議に市高齢福祉課及び消防署職員の出席のもと利用者の生活の様子やアクシデントを報告し、提言や指導をうけている。	運営推進会議の案内の持参や介護保険の更新申請代行時、利用者の相談など多くの関わる機会を持っている。常に担当者で協力関係を築く努力をしている。	
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	身体拘束にあたる行為は常に職員会議で話し合い理解したうえで取りくんでいる。研修会、講習会を通じて全員が拘束行為を熟知できるようにしている	身体拘束・虐待の防止等は全職員が研修を受け熟知している。事業所の立地環境が国道沿いにあるため、外出の安全確保に電子ロックをしている。そのため、職員は利用者の表情・行動の変化等を把握し、随時、一緒に外出できるようにしている。外来者は自由に訪問できる。	
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	入社時に高齢者虐待防止について、研修を行っている。又、外部研修の機会をもち、研修参加者は、報告会にて、発表する取り組みを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者、ケアマネ職員優先に専門研修会出席を計画している。参加後は、職員会議で、報告と勉強会予定である。現在、認知症研修会等で個々に学んでいる		
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	契約時には、事業者のケアに関する取り組み、医療の連携体制、利用料のシステム、又退所を含めた事業所の対応可能な範囲について詳しく説明し理解を得られるように努めている		
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	担当者会議時にご家族、ご利用者に要望をお聞き後、職員会議でその結果を話し合い個々の思いを共有することが出来た。又何でも言ってもらえる雰囲気づくりに心がけている	常に担当職員は家族に声かけをして意見を引き出す工夫をしている。家族から「散歩・リハビリ体操・魚料理などを多くして欲しい」との要望があり、職員会議で検討し運営に反映させている。	
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	ミーティングや職員会議、個別面談を行ない意見や、提言を聞くようにしている。また日頃から、管理者が積極的にこえを掛け、意見の言いやすい雰囲気づくりに心がけている。	管理者は日頃の職員の変化等に注意を払い、随時、話し合う機会を作っている。年2回、職員の自己評価を基に、運営や職員の育成に反映している。グループ事業所合同の会議からも運営に関する意見や提言を得て反映に活かしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員会議において、就業規則及びキャリアパスの改正点を説明し、職員の研修会への参加及び、資格取得に向けた支援を行い、人材育成、能力開発のための体制をしき、労働環境づくりに努めている		
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	外部研修の情報を収集し、職員に応じた研修機会を得るようにしている。又、必ず職員会議で、研修結果について報告を受け、全職員が内容に共有できるように努めている。		
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	介護支援専門員連絡会で多くの情報を得るように努めている。その会議の持ち方もグループワーク中心の会議となり異業種の職員の交流も深めることができ、サービスの向上に努めることができる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で今日までの家族関係や生活歴、病歴を把握するように勤め、ご本人やご家族の思いをケア及び生活に活かせるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、又経緯についてお話を伺い事業所としてどのような対応ができるかなど、次の段階の相談につinaげている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況を確認し改善にむけた支援の提案、相談を繰り返すなかで信頼関係を築きながら必要なサービスにつinaげるようにしている		
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	昼食は利用者と職員、同じものを一緒に食べ、休憩も出来るだけ、同じフロアでくつろげるように職員自ら、行っている。信頼関係を常に考え寄り添いを大事に支援している。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報を共有し、ご本人と一緒に支えるとの観点から信頼関係を継続するよう努力して行きたい。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人等、継続的な交流が途絶えないよう面会時には、場の提供と共にくつろぎの時間をもっといただくように努力している。	友人、親戚等の来訪時、和室を提供しお茶やおやつを出しゆっくり過ごしてもらおう配慮している。知人等へ電話したり、墓参りや自宅の外出など、思いを尊重し関係の継続を支援している。	
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	個別に話しをしたり、相談にのったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合うもの同士の関係がうまくいくよう職員が調整役になり、また注意深く見守るようにしている。		

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	他に移られた方にも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの生活環境、支援の内容等々情報提供し、きめ細かい連携を心かけている。		
<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>					
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	日々の生活の中で、声かけや雑談、言葉や表情などからその真意を推し量ったり、それとなく確認をしている。意思疎通が困難な方には、ご家族からの情報を得るようにしている。	親戚に会いたい、行きつけの喫茶店に行きたい、墓参り・外食などは家族に頼んだり、職員が同行し要望を叶えるようにしている。言葉が出にくい利用者には筆談やノートに書いてもらうなど、家族・職員ともコミュニケーションをとりながら意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人のバックグラウンドを知れば知るほど、その人の理解につながっている。この取り組みは大変重要なことと考え、ご本人を始め、ご家族や地域の人の力をかりながら継続的におこなっている。		
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	利用者様個々の、生活状況を把握し、個別ケア対応に心がけている。		
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	ご本人やご家族には日頃のかかわりのなかで思いや意見を聞き介護計画に反映させるようにしている。アセスメントを含め職員会議の中で全員で話し合いモニタリングをおこなっている。	家族・本人・医師・職員で、センター方式・介護支援経過表を基に月1回担当者会議でモニタリングを行い、介護計画の作成をしている。本人の要望は日常の言葉や自筆のノートを参考にしている。	
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	個別に、ファイルを持ち、食事、水分量、排泄等、さらに身体的状況及び日々の暮らしの様子やご本人の言葉、エピソード等を記録している。何時でも職員が確認し、共に状況を共有するよう徹底している。		
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、通院及び公共機関への送迎など必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるようにしている。		

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	運営推進会議に行政、消防署、自治会長、民生委員、駐在所に参加を呼びかけている。今後も周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いていきたい		
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	かかりつけ医と連絡を密に取り、体調不良時に迅速に対応できるよう取り組んでいる。通院介助時は、ご家族と連携し通院がスムーズに行えるように配慮している。複数の医療関係機関と、関係を密に結んでいる。	かかりつけ医のある利用者は家族に受診を頼んでいる。また、協力医の月2回の受診では、看護師が利用者の健康状態を把握し、家族・かかりつけ医と連携を図り適切な医療を支援している。	
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	看護師を配置しており、常に利用者の健康管理や相談事、状況変化に応じた支援を行うようにしている。看護師がいないときは、事前に必要な指示をだして介護職員の記録をもとに確実な連携を行うようにしている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐため医師と連絡連携のもと情報提供するとともに、看護師や管理者も見舞うようにしている。またご家族とも回復状況など情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	ご家族の意向を踏まえ、医師、事業所が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるよう意思を確認しながら取り組んでいる。また日頃からご家族との信頼関係が増幅するよう心掛けている。	入居時、家族に「看取りの指針」を説明している。看護職員が中心となり、利用者の状態を照らし、家族・医師と話し合いの場を重ね、納得のいく支援をしている。嚥下困難な利用者が胃ろうになっても、再び、経口摂取できるように取組んでいる。	
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	救急車が到着する前の応急処置や準備すべきことについて、ケースを想定しながら勉強会や話し合いを職員会議の中で行っている。		
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	消防署のご指導のもと、火災通報訓練、避難訓練を行った。又、他施設の消化器訓練の見学、指導を受けている。職員会議では、地震時の避難、誘導等の対策会議を行った。	隣接のグループ事業所と連携し、避難訓練や消火器の使い方など実施している。自治会長から自治体の防災用具の連携の意見も出されている。しかし、夜間訓練の実施と災害時の地域住民との協力体制が築かれていない。	夜間の災害時には住民の協力も必要である。より多くの住民参加と夜間の訓練を実施し協力体制を構築されることが望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の情報収集や外部との情報連携の際には、その情報の個別性や守秘義務について充分理解し、責任ある取り扱いをしている。	個人情報に関しては守秘義務を厳守している。一人ひとりに温かいケアが行われているが言葉づかいが馴れ合いになっている。居室の入口には小窓があり夜間の安否確認のため使用している。	接遇研修の実施計画に合わせ、尊厳やプライバシーに関する取り組みについて、振り返り、議論を重ねるなど期待したい。
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	利用者に声をかけ、意思表示が出来ない人には表情を読み取ったり、些細なことでも、ご本人が決められるよう場面をつくっている		
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	基本の生活の流れはあるが、時間にこだわる過ごし方はしないようにしている。一人ひとりの体調にあわせ、その日その時のご本人の気持ちを尊重し、できるだけ個別性を大事に支援している		
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	個々の生活習慣に合わせ、おしゃれ等を楽しめるように、ご家族と連絡を取り合い、季節に合ったものを着ていただいている。毎月一度、訪問美容師に来てもらいご本人の希望に沿ったカットをお願いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	美味しいものを楽しむを基本に、個々の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫し、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食べる雰囲気づくりを大切にしている。	週2～3回の買い物や頂物の食材で、利用者の意向に合わせ献立・調理をしている。利用者に味見を頼んだり楽しみな食事となるよう工夫している。全員で食事前の嚥下体操を行い、食後はキッチンまで下膳してもらっているなどしている。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し、医師より個別に捕食品を出して頂いている方も、これだけに頼らず、ご本人のお好きなものや、食べやすい物を希望に沿ってお出しするようにしている。		
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	ご自分で出来る方は声かけ見守りをし、できない方には、適時のケアを行っている。又嚥下障害による肺炎の防止にも努めている。		



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
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	自尊心に配慮し、ご利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり歩行介助をしている。トイレでの排泄を大事にしながら、紙パンツ、パット類もご本人に合わせて随時支援している。	入居後はオムツ使用を検討・見直し、トイレでの排泄を重視している。その結果、オムツがとれた事例もある。トイレにシャワーを設置し、速やかに清潔に努め、不快や羞恥心に配慮している。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や腸の働きをよくするため、腹部マッサージをしている。排便困難な場合、医師の指示のもと下剤を使用している。		
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	ご希望に沿えるように、その日の体調に配慮しながら、個別ケアを用い、気持ちよく入浴していただけるように心がけている。	週2回の入浴をしているが、毎日や夜間でも希望に応じて行っている。入浴剤は使用せず、利用者が馴染みの柚子・菖蒲湯など習慣や季節感を大切にしている。水虫やむくみのある人には状態に応じて、足浴もしている。	
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	夜間不眠にならないよう、日中の生活リズムを整え、体操、散歩、短時間の休息など、そのときの状況に応じて、支援を行うようにしている。		
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	薬の処方や容量が変更されたり、ご本人の状態変化が見られる時は、記録すると共に看護師が医療機関に状態を報告し、適切な対応を行うようにしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう出来ること(洗濯、たたみ、お盆ふき等)をやっていただいている。又、外出支援で、散歩、喫茶店、神社への参拝等、積極的にしている。		
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	一人ひとりの習慣や、楽しみ事にあわせて、ドライブ、桜見、足湯等に出かけている。秋には银杏ひろいに地域へ出かけて行き、交流を深めるようにもしている。	「外の空気を吸おう」と呼びかけている。神社参拝で「狛犬さんの頭をさする」や中学校の银杏を拾ったり、買い物等利用者の要望に合わせている。駐車場には長椅子を置きお茶をするなど安全で安楽な空間がある。コンサート・友人宅へは家族や介護タクシーを頼むこともある。夜間ドライブにも出かけている。	



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	金銭の所持については、ご家族ごとに様々な意向をもたれているので、ご本人の思いや安心に向けて所持したい旨の要望があれば、ご家族と相談し少額を持っていただくようにしている。		
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	家族や大切な人に自ら電話できるようにしている。また、手紙や、はがきの返信、電話の取り次ぎもスムーズに出来るようにして支援している。		
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	常に環境整備を行い不快感、危険物の除去に勤めるように努力している。外部からの刺激(音、光、臭い等)にも配慮し落ち着いて、居心地よい生活をめざしている。又、季節を感じ取れる、花を飾るようにもしている。	玄関には職員名簿・行事予定を掲示している。廊下は利用者の写真を貼り思い出づくりや話題づくりに気配りしている。和室で寛いだり、洗濯物を畳んだり、冬場は掘りコタツで語らう場もある。天井から自然光が入る明るい環境である。利用者がピアノを弾き一緒に歌い楽しく居心地良く暮らせる空間がある。	
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	リビング内にソファを配置し、自由に使ってもらっている。また、和室の空間では、冬は、掘りごたつとなり、ゆったりと、くつろいでいただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、ご本人や、家族と相談しながら使い慣れたもの、また写真や思い出の品々を飾っていただき、不安なく落ち着いて生活できるように心かけている。	家族写真・旅行の写真・自作の人形・ぬいぐるみなどを置き、一人ひとり居心地のいい居室となっている。持参した仏壇を前に毎日読経している利用者、手紙や雑誌・本などを置いて暮らしやすい工夫や配慮がある。	
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	自立支援を第一に、ご利用者にとって、何がわかりにくいのか、どうしたら、ご自分の力でやっていただけるのか、を職員全員で追求し、状況にあわせて環境整備に努めている。		

### 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	2192100150		
法人名	株式会社共寿		
事業所名	グループホーム第二江並「福寿苑」		
所在地	岐阜県大垣市外淵4丁目101番地		
自己評価作成日	平成23年7月12日	評価結果市町村受理日	平成23年10月4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	<a href="http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/infor/at/onPublic.do?JCD=2192100150&amp;SCD=320&amp;PCD=21">http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/infor/at/onPublic.do?JCD=2192100150&amp;SCD=320&amp;PCD=21</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成23年8月26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)】

--

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	運営の理念、職員の心得を制定している。月1回以上の職員会議の冒頭に全職員による、運営理念、職員の心得を朗唱すると共に理念の共有や介護に関する意識の高揚に努めている		
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	地域の体育振興会の主催のヘルシーウオーク交流会の参加実施。又施設周辺の散策を通じて、住民の方々との挨拶、交流も行うようにしている		
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	自治会長、民生委員、駐在所の方々に運営推進会議を通じて事業所のありようをお話し、相互理解を深めるよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にて、地震対策や、災害避難方法についてご意見を頂いた。マニュアルは、作成されてはいたが、地域との連携や、消防署の意見を参考に見直しを行い、一層のサービス向上を目指している		
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	運営推進会議に市高齢福祉課及び消防署職員の出席のもと利用者の生活の様子やアクシデントを報告し、提言や指導を受けている。		
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	玄関の自動ドアは事業所が国道に面しており徘徊時の危険防止のため番号ロックしている。身体拘束にあたる行為は常に職員会議で話し合い理解したうえで取りくんでいる		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を受けた職員とのミーティングや、利用者様に対しての悩みなど職員が抱え込まないように、スタッフ間での話し合いを多く取るようにしている。		

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
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	管理者、ケアマネ職員優先に専門研修会出席を計画している。参加後は、職員会議で、報告と勉強会予定である。現在、認知症研修会等で個々に学んでいる		
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	契約時には、事業者のケアに関する取り組み、医療の連携体制、利用料のシステム、又退所を含めた事業所の対応可能な範囲について詳しく説明し理解を得られるように努めている		
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	担当者会議時にご家族、ご利用者に要望をお聞き後、職員会議でその結果を話し合い個々の思いを共有することが出来た。又何でも言ってもらえる雰囲気づくりに心がけている		
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	ミーティングや職員会議、個別面談を行ない意見や、提言を聞くようにしている。また日頃から、管理者が積極的にこえを掛け、意見の言いやすい雰囲気づくりに心がけている。		
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	職員会議において、就業規則及びキャリアパスの改正点を説明し、職員の研修会への参加及び、資格取得に向けた支援を行い、人材育成、能力開発のための体制をしき、労働環境づくりに努めている		
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	外部研修の情報を収集し、職員に応じた研修機会を得るようにしている。又、必ず職員会議で、研修結果について報告を受け、全職員が内容に共有できるように努めている。		
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	介護支援専門員連絡会で多くの情報を得るように努めている。その会議の持ち方もグループワーク中心の会議となり異業種の職員の交流も深めることができ、サービスの向上に努めることができる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で今日までの家族関係や生活歴、病歴を把握するように勤め、ご本人やご家族の思いをケア及び生活に活かせるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、又経緯についてお話を伺い事業所としてどのような対応ができるかなど、次の段階の相談につinaげている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況を確認し改善にむけた支援の提案、相談を繰り返すなかで信頼関係を築きながら必要なサービスにつinaげるようにしている		
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	人生の先輩であるという認識を職員は共有しており、普段から利用者に教えてもらう場面が多い。また毎日の生活のなかでそういった場面が多くもてるような関係を築きたいとおもっている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報を共有し、ご本人と一緒に支えるとの観点から信頼関係を継続するよう努力して行きたい。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人等に電話をかけたたり、継続的な交流が途絶えないよう支援していきたい。		
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	個別に話しをしたり、相談にのったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合うもの同士の関係がうまくいくよう職員が調整役になり、また注意深く見守るようにしている。		

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	他に移られた方にも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの生活環境、支援の内容等々情報提供し、きめ細かい連携を心かけている。		
<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>					
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	日々の生活の中で、声かけや雑談、言葉や表情などからその真意を推し量ったり、それとなく確認をしている。意思疎通が困難な方には、ご家族からの情報を得るようにしている。		
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	ご本人のバックグラウンドを知れば知るほど、その人の理解につながっている。この取り組みは大変重要なことと考え、ご本人を始め、ご家族や地域の人の力をかりながら継続的におこなっている。		
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	ご利用者様一人ひとりの心身状態の観察状況を把握することに努め、関わりを多くもてるように食事は同じテーブルで一緒に食べている。		
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	ご本人やご家族には日頃のかかわりのなかで思いや意見を聞き介護計画に反映させるようにしている。アセスメントを含め職員会議の中で全員で話し合いモニタリングをおこなっている。		
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	個別に、ファイルを持ち、食事、水分量、排泄等、さらに身体的状況及び日々の暮らしの様子やご本人の言葉、エピソード等を記録している。何時でも職員が確認し、共に状況を共有するよう徹底している。		
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、通院及び公共機関への送迎など必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるようにしている。		

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	運営推進会議に行政、消防署、自治会長、民生委員、駐在所に参加を呼びかけている。今後も周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いていきたい		
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	かかりつけ医と連絡を密に取り、体調不良時に迅速に対応できるよう取り組んでいる。通院介助時は、ご家族と連携し通院がスムーズに行えるように配慮している。複数の医療関係機関と、関係を密に結んでいる。		
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	看護師を配置しており、常に利用者の健康管理や相談事、状況変化に応じた支援を行うようにしている。看護師がいないときは、事前に必要な指示をだして介護職員の記録をもとに確実な連携を行うようにしている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐため医師と連絡連携のもと情報提供するとともに、看護師や管理者も見舞うようにしている。またご家族とも回復状況など情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	ご家族の意向を踏まえ、医師、事業所が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるよう意思を確認しながら取り組んでいる。また日頃からご家族との信頼関係が増幅するよう心掛けている。		
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	救急車が到着する前の応急処置や準備すべきことについて、ケースを想定しながら勉強会や話し合いを職員会議の中で行っている。		
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	消防署のご指導のもと、火災通報訓練、避難訓練を行った。又、他施設の消火器訓練の見学、指導を受けてもいる。職員会議では、地震時の避難、誘導等の対策会議を行った。		



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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の情報収集や外部との情報連携の際には、その情報の個性や守秘義務について充分理解し、責任ある取り扱いをしている。		
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	利用者に声をかけ、意思表示が出来ない人には表情を読み取ったり、些細なことでも、ご本人が決められるよう場面をつくっている		
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	基本の生活の流れはあるが、時間にこだわる過ごし方はしないようにしている。一人ひとりの体調にあわせ、その日その時のご本人の気持ちを尊重し、できるだけ個別性を大事に支援している		
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	個々の生活習慣に合わせ、おしゃれ等を楽しめるように、ご家族と連絡を取り合い、季節に合ったものを着ていただいている。毎月一度、訪問美容師に来てもらいご本人の希望に沿ったカットをお願いしている。		
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	美味しいものを楽しく食べるを基本に、個々の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫し、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食べる雰囲気づくりを大切にしている。		
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し、医師より個別に捕食品を出して頂いている方も、これだけに頼らず、ご本人のお好きなものや、食べやすい物を希望に沿ってお出するようにしている。		
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	ご自分で出来る方は声かけ見守りをし、できない方には、適時のケアを行っている。又嚥下障害による肺炎の防止にも努めている。		

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
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	自尊心に配慮し、ご利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり歩行介助をしている。トイレでの排泄を大事にしながら、紙パンツ、パット類もご本人に合わせて随時支援している。		
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や腸の働きをよくするため、腹部マッサージをしている。排便困難な場合、医師の指示のもと下剤を使用している。		
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	ご希望に沿えるように、その日の体調に配慮しながら、気持ちよく楽しんで入浴していただけるように心がけている。		
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	昼夜のメリハリをつけ、日中は散歩、たいそう、歌など、楽しい時間を過ごしていただき安眠につながるよう支援している。		
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	薬の処方や容量が変更されたり、ご本人の状態変化が見られる時は、記録すると共に看護師が医療機関に状態を報告し、適切な対応を行うようにしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう出来ること(洗濯、たたみ、お盆ふき等)をやっていただいている。又、外出支援で、散歩、喫茶店、神社への参拝等、積極的にやっている。		
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支援している	一人ひとりの習慣や、楽しみ事にあわせて、ドライブ、桜見、足湯等に出かけている。秋には銀杏ひろいに地域へ出かけて行き、交流を深めるようにもしている。		

グループホーム 第二江並福寿苑

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持については、ご家族ごとに様々な意向をもたれているので、ご本人の思いや安心に向けて所持したい旨の要望があれば、ご家族と相談し少額を持っていただくようにしている。		
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	家族や大切な人に自ら電話できるようにしている。また、手紙や、はがきの返信、電話の取り次ぎもスムーズに出来るようにして支援している。		
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	季節に合わせた飾りつけやご本人が作成された作品などを展示して、穏やかな生活が出来るように配慮している。また個々にあったクッション、座布団を使用し居心地よく過ごせるように心がけている。		
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	リビング内にソファを配置し、自由に使ってもらっている。また、和室の空間では、冬は、掘りごたつとなり、ゆったりと、くつろいでいただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内には、ご本人や、家族と相談しながら使い慣れたもの、また写真や思い出の品々を飾っていただき、不安なく落ち着いて生活できるように心がけている。		
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	自立支援を第一に、ご利用者にとって、何がわかりにくいのか、どうしたら、ご自分の力でやっていただけるのか、を職員全員で追求し、状況にあわせて環境整備に努めている。		