

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	4090200082		
法人名	医療法人寿芳会		
事業所名	グループホーム わかくさ		
所在地	福岡県北九州市若松区本町一丁目8番3号		
自己評価作成日	平成31年2月20日	評価結果確定日	令和1年5月13日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成31年3月1日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】(Altキー+enterで改行出来ます)

<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問診療、訪問看護により医療面での充実を図っている。 2. 医療連携により医療必要度の高いストーマ利用者も入居可能。 3. 芳野病院作業療法士によるリハビリテーションで機能訓練が充実している。 4. 広いホールを利用したレクリエーションを定期的に行っている。 5. ケアの充実のため介護福祉士が半数以上を占めている。

【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)】

<p>「グループホームわかかくさ」は近隣にある病院を母体を持つ、2ユニット事業所で、開設から8年を迎えた。母体法人では医療療養型やリハビリなども提供しており、訪問看護との連携や情報共有もなされており、作業療法士も開設当初より事業所に在籍している。医療対応に強いことにより重度化した方への対応も強く、透析の方の受入れもある。広いホールを利用して、ユニット単独や合同でのレクや企画も定期的に行っている。日頃も所属OTとの連携により、利用者に合わせて個別プログラムを作成し、リハを実施しており、職員にも伝達することで日常生活リハにもつなげ、機能維持にもつながっている。海に近いロケーションから散歩や外出の楽しみもあり、区役所やスーパーなどの社会資源にも恵まれている。今後も益々地域と共同した福祉振興の活躍が期待される事業所である。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:25,26,27)	○ 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	65 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,21)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
59 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	66 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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
61 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:38,39)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員は、生き活きと働けている (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
62 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
63 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:32,33)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
64 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者が認知症の状態にあってもその有する力を発揮しながら自分らしく地域で暮らし続けることが、地域密着型サービスの意義である事を全職員が理解し実践している。また理念の中にある「その人らしさ」を大切に支援することを全職員が共有し介護計画作成を始めとする支援を行っている。	パンフレットにもグループホーム独自の理念を掲載しており、これは開設当初より職員達が話し合っ作ったものである。ホール内に掲示され、朝礼時には唱和もしている。職員も馴染みをもって理念を意識しており、プラン作成に当たっても思いや今までの生活を元に検討するようにしている。個別目標も設定し振り返りの機会ももっている。	以前は理念について振り返ったり、話し合う機会が持たれていたが、最近はなかったため改めて話し合うような場をつくられても良いのではないだろうか。
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	開設当初からの取り組みで、利用者が地域と関わりながら暮らせるように、地域住民の一員としての役割を担っている。町内の行事に職員と利用者が一緒に参加したり、散歩や買い物の途中に近隣の方と挨拶を交わしたりして交流を深めている。	当初より自治会に加入しており、餅つきや流しソーマン、廃品回収などの行事の案内も回覧板でもらい、入居者と一緒に参加している。目の前が文具店で店主からも情報ももらう事もある。近隣の住民とも顔なじみで挨拶なども気軽に交わしている。事業所前の庭でお茶会を催し、立ち寄ってもらったり、地域のコーラスグループにクリスマス会に来てもらって披露してもらうこともあった。	認知症カフェやサポーター養成などの情報発信や認知症啓もうの活動もしていきたいと考えており、実現に期待したい。母体病院では既に取り組みがあるので、グループホームとしての取組としても広がっていく事が望まれる。
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	地域のニーズに応えるため短期利用や通所介護にも対応できる。日々の業務の中で培ってきた知識と技術を地域へ還元できるよう、認知症カフェ実現に向けても検討中。見学会も随時行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議の中で転倒事故や急変事例について報告を行う中、その対応方法や医療との連携について理解を頂いている。外部評価の結果も報告し、意見をもらいながらサービス向上に活かしている。	曜日を決めて2ヶ月ごとに定期的に開催し、自治会長、地域包括、社協、利用者、家族にも参加してもらっている。家族への案内は生活報告と合わせて全員に郵送し、12名が参加される。1Fホールで開催することで利用者も参加しやすい。議事録も郵送によって報告している。質問などを頂くことも多い。	地域の方からの参加が少ないので、自治会長以外の近隣住民や民生委員などへの声掛けも検討されてはどうだろうか。また、防災訓練や食事会などとの同日開催により、参加者を増やす取り組みをされても良いのではないだろうか。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃から市町村の担当者には、加算や変更届、更新申請などについての質問や相談をする等、情報共有し連携を密にとっている。市町村の担当者へは空室状況について毎月報告を行っている。	毎月空室状況についてはFAXで報告している。介護保険の報酬改定や運営の件について質問などある時は電話によって尋ねるようにしており、何かあった時の連絡もしやすい。介護申請時も窓口訪問して行っている。	北九州市の本庁にも運営推進会議の案内や報告を行うことでつながりを作っていくのはどうだろうか。
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	身体拘束をしないことについては、日ごろの実践の中で全職員が意識して支援しており、年に1回の研修も行なっている。基本的に日中は施錠せず、19時から翌朝6時までには防犯のため施錠している。外に出かけようとする利用者には、後からさりげなくついて行くなど行動を制限することなく支援している。	玄関施錠も日中はしておらずセンサー管理しており、外出の要望がある時は職員が見守りや付き添いで外に出ている。以前から身体拘束廃止委員会を組織しており、運営推進会議での報告やミーティングで振り返りを行っている。現在転倒の危険性が高い方がおり、適切な検討をしたうえで、拘束行為があるが定期的に見直しもしている。研修も内部で定期的に行っている。	

H30.2自己・外部評価表 (GHわかくさ)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	市の研修等に参加したり、勉強会を行うなどして、虐待に関して学ぶ機会を持っている。身体拘束と同じく、声かけや介護行為が虐待になっていないか常に振り返りを行っている。			
8	(6)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現状では該当者はいないが毎年スタッフが市主催の研修に参加し勉強会を行うなどして、いつでも対応できるように準備を整えている。玄関に制度に関するパンフレットを設置しており、利用者の家族が情報を得られるように配慮している。権利擁護に関する制度が必要な利用者は今まで少なかったが、今後の必要性を考えて、全職員に制度が周知し速やかに制度への橋渡しができる体制作りを今後も続けていく。	これまでにも制度利用に至ったケースはなかったが、毎年外部研修に職員が持ち回りで参加しており、内部での伝達も行っている。必要時には法人の担当部門とも相談して対応する。定期的な勉強会などにより一般的な知識は共有している。		
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	契約に関しては、重要事項説明書にて質問を受けながら、利用者又は家族が納得いくまで説明している。又、内容改定の際には必ず同意書をとっている。			
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族が意見や要望を出しやすい様、意見箱の設置やアンケート調査、家族同士の意見交換の場を設けている。	家族参加の行事の時などにアンケートを配布し、半数程度が来られその際に家族からの意見を頂いている。担当職員を決めて電話で報告や相談を行いコミュニケーションの取りやすい関係を築いている。写真入りの生活状況報告書を毎月個別に発信し、イベント案内などもその際に伝えている。家族参加行事が交流の場にもなっている。面会も多く、直接意見をもらっている。毎年年末には家族との交流会を企画し、食事を皆で調理して楽しみながらざっばらんに話している。	運営推進会議への家族参加を増やして、家族的側面を持たせることも今後検討していく事に期待したい。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員は、月に1回のミーティングの他にも、運営に関する意見を述べる機会が随時ある。管理者は、日頃からコミュニケーションを取り、話し易い雰囲気作り心がけている。1階と2階でユニットが分かれているが職員の人数により、応援に行く事もあり、利用者や馴染みの関係がユニット間で出来ている。そのため職員のシフト交代も利用者にと与える混乱は少ない。	ミーティングは全体とユニットごとでそれぞれ別日程で開催し、原則全員参加でしている。全員への通達事項のほか、ユニット会議では各担当者から入居者の状況報告がされる。食事形態やオムツの種類について職員から提案があり、改善にもつながった。意見も活発に出され、日頃の相談もしやすい。施設長との個別面談も年に2回されている。		
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	法人のキャリアパス制度や就業規則、福利厚生等に則って給与水準や職場環境は整備されている。			
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	事業所で働く職員は、20代から60代の男性2人、女性16人。資格取得等のために、勤務調整などの支援も行っている。社会参加や自己実現の権利は、十分に保障されるよう配慮している。開設当初からの職員もおり、働きやすい職場環境にある。	研修案内は個別に指示したり、案内したのから希望したものに参加も出来る。必要が認められるものであれば受講費補助や勤務としての参加もされている。開設当初から在籍する職員も複数おり、比較的長く勤められている。病院や系列施設への異動もあり、相談もできる。レクを月替わりで担当を代えて、それぞれが自由に企画して楽しめるものを提案している。休憩時間や場所も確保されている。		

H30.2自己・外部評価表 (GHわかくさ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権の尊重が介護の基本であることを全職員が理解している。人権研修以外にも利用者への言葉かけ等で気がなった時は、その都度全員で話し合い、日頃から人権尊重を意識している。	法人主催の学会の中で、全職員が参加必須の研修があり、人権学習についても取り上げられている。参加できない場合もビデオ研修や補講によってフォローも行っている。入職時の新任研修時にも人権についての項目があり、法人の役職者によって伝達している。日頃も入居者の人権について目を配り管理者等が注意を払っている。	
15		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	希望者は法人内及び北九州や民間が主催する研修に参加している。参加料や交通費は援助される。又、各々の能力に応じてOJTを行い、質の向上に努めている。		
16		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内の研修や催し、親睦会などで他の施設の職員と交流する機会があり、サービスの向上に役立っている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回来所・見学時に、家族等から得た情報を基に、話を傾聴しながら必ず本人からも意向を伺うようにしている。その内容がサービスに反映されている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人の意向を妨げない範囲で家族の意向も最大限取り入れるようにしている。特に病院受診や洗濯などでは家族に負担がかからないことを説明している。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人と家族が、まず、安心して安全に過ごして頂ける初期計画を立案し支援している。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしを共にしながらも、ご本人を尊重し、その人らしさを大切にできるように配慮している。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者との関係継続のため、家族の力でできることはできる限りやっていたくようをお願いしている。生活状況報告書で1ヵ月のご本人の変化を家族へ伝えている。		

H30.2自己・外部評価表(GHわかさ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	以前からの行きつけになっている商店に、職員と一緒に買い物に出掛けたり、定期的に家族と一緒に外出する等、本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないように努めている。配食サービスのスタッフや訪問の美容師とも馴染みの関係継続ができるように支援している。	元々近隣からの入居者も多く、施設周辺の商店街にも馴染みがあり、饅頭屋や総菜屋や商店街の方との交流の機会を持っている。家族以外の友人や知人の面会もあり自由に受け入れている。一時帰宅や外泊する方もおり、家族に支援を頂いている。入居時に生活歴や関係などを把握して記録にも残している。	
23		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者の全体像をアセスメントしながら、利用者同士コミュニケーションが取れるように生活の流れ、環境づくり等配慮している。		
24		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後においても相談等に対応して、他の施設の紹介等も随時行っている。他の施設へ入所された方に関しては、面会に伺うこともしている。		
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					
25	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	加齢と共に思いを表出できる利用者が少なくなっている。表出できる利用者に関してはアセスメントをして、本当に本人がやりたいことかどうか見極めている。思いを表出できない利用者には、日常生活の中で表情から思いを汲み取ったり、家族から生活歴を聞き取り本人本位に検討している。	入居時に主にケアマネが本人や家族から聞き取ってフェースシートに基本情報を記載している。入居者ごとの担当職員を決めることで、日常生活の報告も行い、家族も知らなかったような本人の情報も、日頃の話やレクなどから聞き取って、家族が驚かれることもある。	現在、認知症実践者研修の受講を進めており、今後センター方式の活用も含めて検討している。今後の実現にも期待したい。
26		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	計画作成担当者が本人・家族等から情報を収集して、サービス計画を立案している。以前の生活を出来るだけ継続できるように趣味や得意な事に関して十分に情報収集している。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケアを行う中での本人の言葉や動き等を介護記録に記録し、職員間で情報の共有に努めている。		
28	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当制を取っており、計画作成担当者は、利用者の担当者から意見を聞き取り原案を作成している。原案をもとに家族や職員、法人の作業療法士と共に担当者会議を開催し意見を聞きながら現状に即した介護計画を作成している。利用者に変化があった場合は本人・家族・必要な関係者と話し合い見直しを行っている。	担当職員は日常の報告、プランの原案などを受け持っている。ケアプランの目標は実施記録にも落とし込み、日々実践と共有がされるように取り組んでいる。見直し時には担当者会議を開いており、PTからの機能訓練の内容についても日々の報告をもとにして、計画に反映させている。系列のOTがいることで、相談やアドバイスなども気軽にもらっている。	担当者や法人の作業療法士が担当者会議に出られないことが多々あり、曜日や都合に合わせてスムーズに出られるような仕組みや、情報照会等で記録に残すなどが、検討されることに期待したい。

H30.2自己・外部評価表 (GHわかさ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫等は利用者ごとのサービス提供記録に記載し、各職員が情報を共有するようにしている。また、随時ケアカンファレンスを行い、ケアの評価や見直しを行っている。		
30		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	重度化対応や終末期支援に対して、家族の意向を十分にくみ取り、病院かグループホームかを選択してもらい、必要があれば他の施設も紹介等している。短期利用もやっている。		
31		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	配食サービス、協力医療機関の受診、訪問診療、居宅療養管理指導(薬)、ボランティアによるレク、系列施設の行事参加、訪問理美容、介護サービス相談員による訪問等利用している。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診は本人・家族の意向に沿って、事業所協力医か、以前の主治医を継続するかを選択している。現在1名の利用者が以前からのかかりつけ医に家族の支援を得て受診している。その際は体温表のコピーを準備するなどして受診が円滑に行われるように支援している。	母体が病院であることもあり、提携医を変えられる方が殆どだが、以前からのかかりつけ医を継続することもできる。提携医は訪問診療があるが、他科受診や外部のかかりつけの場合も事業所から通院の支援をしている。系列の訪看との医療連携もあり毎週健康管理されている。毎月の生活状況報告書にも健康情報の項目があり、詳細に報告し、異変時には逐次電話報告を行っている。	
33		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護と訪問診療により、日々の体調管理や入院の回避を実践している。また点滴等も訪問看護が行うことで利用者には身体的負担がかからないようにしている。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は毎日病院スタッフと情報交換を行い、状態の把握に努めている。主治医・看護スタッフ・MSWと連携し、早期退院に努めている。		
35	(15)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	入居時に終末期の対応について説明を行っている。老衰の方はそのまま看取りを行うが、看護師が多く配置している事業所を希望する場合は、法人内の病院や他施設を紹介している。特に痰の吸引が必要な方は病院を勧めている。訪問看護により点滴までは事業所で対応は可能である。	以前から、看取り指針を定めており最期を希望される方を支援する方針だが、これまでに看取った事例はなかった。系列の訪看とは24時間の連絡体制をとるようにしている。常勤の看護師が在籍しており、外部研修に参加している。AED設置もあり、救命訓練も行っている。	看護師がターミナルケアの外部研修に参加しているが、内部での伝達も行ってはどうだろうか。

H30.2自己・外部評価表 (GHわかさ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時マニュアルを定めてあり、職員はそれに従って行動するように決められている。又、法人の研修により、BLSの訓練も受けている。急変時には病院看護部と連携して対応するようにしている。		
37	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	スプリンクラーの設置と自火報連動済み。災害別のマニュアルも作成している。年2回夜間想定で避難訓練を実施しており、そのうちの1回は消防署立ち会いの下で行っている。緊急時には法人や地域の協力体制も得ることができる。事業所内に48時間分の備蓄あり。	訓練時には地域の方に案内をしているが、参加まではされることがなかった。近隣に系列事業所があり、非常時には連絡、協力体制をとっている。水、食料品の備蓄物を準備している。2Fからも両側に避難経路があり、避難はしやすい。訓練の担当職員は毎回変えることで避難方法も共有している。消防署が主催する地域の火災予防訓練にも毎年参加している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	以前、本人のために良かれと思うあまりに一生懸命になり、かえって傷つけるような言葉が出ることもあった反省から、声掛けにより傷つけない様に配慮をしている。排泄介助に関しては本人のプライバシーを傷つけないように十分に配慮している。記録類に関しては職員だけが出し入れできる場所で管理している。	以前の反省から接遇に関してや入居者の尊重に対する意識を見直し、全体で注意するようにしている。気になる行為があった時は管理者や職員同士でも取り上げて話し合っている。法人主催の接遇研修が毎年あり、原則全員が参加している。写真等の利用についても入居時に説明、書面での同意を頂き、許可のあるものだけに留めている。トイレ介助やオムツ交換についても見えないように、という基本的な配慮を心がけている。	
39		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	意思を表出できない利用者に関してはその方の生活暦から導き出した選択肢を職員が用意するようにしている。		
40		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人が希望することに対して臨機応変に対応している。一日のスケジュールは利用者の生活リズムに合わせた大まかなものにして、それぞれのペースで生活できるようにしている。		
41		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴や外出時は出来る限り、本人に服を選んでもらい、本人の意思を尊重するようにしている。選ぶことができない利用者に関してもその方の嗜好を職員が考慮して選択している。		
42	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配食サービスを利用しているが、普段の食事作りにも一緒に携わる事ができる。テーブル拭きや下膳等も利用者の能力を活かしながら一緒に行っている。また月に1回のレクを中心に、手作りのお菓子作りを利用者とともに楽しみながら行っている。	毎日三食とも、調理済み食材の配食があり、簡単な調理と炊飯と汁物のみ事業所内で調理している。毎月おやつレクがあり、入居者と一緒に調理を準備から楽しんでいる。職員は入居者とは別個で食事をとっている。盛り付けや配下膳、食器ふきなどは出来る方には手伝ってもらっている。	食事の感想や、食べたい物の希望を聞いて、外食や調理レクなどでの反映を検討されてはどうか。バイキング形式やケータリングなど出来る範囲での楽しみを話し合われることに期待したい。

H30.2自己・外部評価表 (GHわかさ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	配食サービスを利用しているので摂取量や、栄養バランスに関しては管理栄養士により管理されている。嚥下能力や既往症等により、形態や食事内容を調節し提供している。食事量や水分摂取量と排泄との関係にも注意している。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後全員が口腔ケアを行っている。義歯装着者は毎晩、専用消毒剤にて消毒を行っている。食事介助が必要な方や嚥下能力の低下が見られる方に関しては誤嚥性肺炎防止の為に念入りに口腔ケアを行っている。		
45	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入院中にオムツ着用だった利用者でも退院後はトイレ誘導することで、出来る限りオムツから紙パンツ等にもどすよう支援している。排泄チェック表を活用し排泄間隔を把握してトイレ誘導することで、紙パンツやパットの汚れが少なくなっており、自立に向けた支援に繋げている。	排泄チェック表をユニットごとに毎日記録し、個別記録に転記している。担当職員が中心となって記録を管理し、トイレ排泄が出来るようになり、パットの利用枚数を減らしたり、紙から布パンツに変えたりと、ミーティングや申し送りでの改善提案につなげている。便秘期間についても漏れの無いように記録し、適切な処置ができるように報告もしている。	
46		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘気味の方には、ヤクルトや、ヨーグルト、バナナ等を提供し、又、適度な運動(ラジオ体操・散歩・リハビリ)を促すなどして予防を行っている。腹部マッサージも適宜行っている。		
47	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	毎日10時から16時まで入浴ができる体制である。入浴を好まない利用者もいるが、時間をおいて声かけを行ったり、職員を替えて誘う等の工夫をしながら、最低でも週に2回は入浴できるように支援している。	1,2F共通のつくりのユニットバスである。概ね週2~3回の入浴で、希望がある方や汚染時には入浴日以外の対応もしている。浴槽のお湯も毎回張り替えており清潔にしている。皮膚観察の場としても役立てており、看護師が支援に入ることもある。シャンプーなども個別に希望があれば使うこともできる。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	必要な方には午睡を取り入れ、環境調節を適宜行いながら、休息、睡眠がとれるようにしている。全員が同じ時刻に起床・就寝するのではなく、その方のペースで支援するように心がけている。		
49		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	居宅療養管理指導を利用している。服薬チェック表に薬の説明書を添付してあり、職員全員が、随時目的・副作用について確認できる。又、誤薬防止の為にWチェックの仕方もマニュアル化している。		
50		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	料理、針仕事、掃除・片づけなど、それぞれが昔から得意だったことを活かした支援を行っている。		

H30.2自己・外部評価表(GHわかくさ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎日の散歩が介護計画に入っている場合は毎日出かけており、計画に組み込まれていなくても臨機応変に買い物に出かけたり外食に行ったりするなどしている。	外出行事では初もうで、花祭り、花火大会、餅つきなどに参加している。日頃も天気の良い時などは近くの商店街に買い物や散歩に行くこともある。車いすの方や意欲低下の見られる方も庭先に出たりごく近隣での外出支援をしている。家族に協力してもらって外出や外食をする方もいる。	以前はドーナツやパンなど移動販売があったり、外出機会もあったが、なにか刺激になるようなレクや取組などを話し合っ、現実的な取り組みになることにも期待したい。
52		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買い物や外食の際、出来る限り、自分で選択し、支払いが出来るように支援している。		
53		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御本人が希望された時はその方の携帯や施設の電話を使用して連絡を取ることが出来る。		
54	(22)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは広く、高さの異なるソファが置かれたり、畳の間が設けられたりしており、利用者が思い思いに過ごせるよう配慮している。	1,2Fに各ユニットが分けられ、造りはほぼ共通である。カウンターキッチンと小上がりの和室スペースを中心に、18人全員が集まっても十分な広さがある。入居者はソファやテーブルなど思い思いの場所で過ごすことが出来る。季節感を感じてもらおうよう、日めくりカレンダーや季節ものの作品の飾りつけなどをしており、調査時はひな人形が飾られていた。寄贈の風景画や水墨画が飾られたり、前月のイベントの写真も掲示し、話のきっかけにもなっている。	
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファを置き、ゆったりと座ることが出来る空間を作っている。気の合った方同士で言葉が交わせるように、席の配置にも留意している。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室には、それぞれの家族の写真や、手作りの作品、家族からの便り、装飾品が飾られている。飾り棚やタンス、鏡台等、思い思いの品を持ち込み、本人が落ち着いて過ごせるように工夫している。	広さは規定通りで全室同じである。エアコン、クローゼット、木調～介護ベッドなどが備え付けられ、状態に応じて提供している。基本は洋室だが、希望があれば畳敷きにして炬燵をおいたり、布団で休む方もいた。テレビなどの持ち込みも自由で使い慣れたものを備えている。大き目のクローゼットがあることで収納力も高く、すっきりと片付けられていた。	
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室内の配置は、本人の「できること」「わかること」に応じ、家族も交えて決めている。共用部分は居室やトイレへの距離を考慮して過ごす場所を決め、安全・安楽・自立に留意している。		