

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	2191700117		
法人名	株式会社アライブ		
事業所名	グループホーム楓		
所在地	岐阜県恵那市三郷町野井1736-244		
自己評価作成日	平成28年2月10日	評価結果市町村受理日	平成28年5月18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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2191700117-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成28年3月25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)】

理念「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」グループホーム楓は車椅子になっても安心な設備を整えていますので、ADLの変化による居住環境を変える事なく、慣れ親しんだ場所で安心して生活を続けていただく事ができます。人の五感を大切に空間や庭園、農園など、敷地内に居ながら四季を感じ、楽しんで頂く事ができます。また、スカイプ通話により、ご家族様や遠方にお住まいのお子様と、いつでもテレビ電話で顔を見てお話を頂く事が可能です。自治会のご協力を頂き、地域行事への積極的な参加や、地域の方を交えた施設行事を行い、入居者様と地域住民の皆様が顔なじみの関係となれるよう、職員が一丸となり取り組んでおります。

【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)】

開設して5年になるグループホームである。山間に位置し地理的には地元の方と関わりを持ちにくい状況であるが、日頃から付き合いを大切に心がけ、運営推進会議に地域の方の出席も多数ある。また避難訓練に近隣住民の参加があるととも地区と災害協定を結び計画もあがっており、地域とつながり支えてもらっていることがうかがえる。ホーム建物は四季を感じながらゆったりと過ごせる設えになっており、さらに重度化した時にも対応出来るよう整備されている。また職員は、理念に掲げられた“ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる”を実現できるよう、利用者に寄り添い対応している。この法人では、昨年度、『楓』で培ってきたものを礎に二つ目のグループホーム『椿』を開設している。このホームで取り組んできた介護に自信が持てるまでになり、更に地域での必要性を感じての決断と思われる。

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と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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」という理念の下、業務に当たるように努めております。また、業務日報に記載し、常に意識をする事でサービスの質の改善に繋がるように努めております。	”利用者に一日に一度は笑ってもらいたい、そして皆で共感し過ごしてもらいたい”との思いで、理念を作り上げている。ミーティングでは理念に沿って日々の取り組みを振り返り、目指しているものを確認している。	
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	自治会の方より、お声をかけて頂き、地域の行事に参加をさせていただき事や納涼際、クリスマス会等の際には地域の方に声をかけさせて頂き、交流の場を設けている。	山間にあるホームであるため地理的には地元の方と関わりを持ちにくい状況であるが、地域の行事やホームの催しを通して交流を図っている。また地元の『いきいき教室』へのお誘いもあり、今後参加予定である。	
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	随時ボランティアを受け入れており、実際に利用者と触れ合っただき、認知症を理解して頂けるよう努めております。		
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	運営推進会議では現状報告をし、ご意見を頂いております。頂いた意見を元にスタッフ間で意見を共有し、サービスの向上に活かせるように努めております。	会議では出席メンバーから地域の祭りや草刈りなどの行事の年間表をもらい、誘っている。また保育園と交流し日常的につながる場を持ってはどうかと提案があり、前向きに検討している。	
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	市役所職員に運営推進会議への参加を依頼し、担当者と相談を行っている。定期的に市役所を訪ね、情報交換を行い、協力関係が築けるように努めております。	市高齢福祉課には定期的に顔を出して話しをし、つながりを深めている。また社会福祉協議会とも連携を図っており、さらにケアマネ会議での事例検討で得られたことはホームでの運営に活かしている。	
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	毎月のモニタリングを行い、身体拘束が必要と思われる行為の原因を取り除く事に努め、代替案が無いかの話し合いを設けております。玄関の施錠に関しては、ご本人様からの外出希望があった場合は付き添いのものと、支援しております。	現在、ベッド4点柵を使用している利用者があり、本人家族の同意を得た上で実施している。その上で毎月モニタリングを行い、4点柵が必要かどうか、代替策はないのかを検討し、拘束解除に向け取り組んでいる。	
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	認知症実践者研修の受講や高齢者虐待防止の資料を作成し、職員に周知すると共に、スタッフ同士で意見交換が行えるよう努めております。		

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	管理者より、スタッフに対し、成年後見制度について説明を行うと共に、各自で自主的に地域で行われている研修への参加を促しております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご入居前にご家族様に施設見学にお越し頂き、ご説明、ご了承を頂いている。また、多くの方がご心配される事柄については、その都度、ご説明し、不安が取り除かれるように努めております。		
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	玄関の意見箱を設置し、ご家族からの意見を頂いている。また、行事や面会の際にもご意見を頂き、朝礼等で話し合い、望まれる生活をして頂けるように努めております。	面会の頻度は家族によって様々であるが、訪問時には利用者の日頃の様子を伝え、要望があれば聞いている。また月2回の協力医往診の後には電話で家族に連絡し、利用者の状態を報告し意見をもらっている。	
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	日頃から、意見が出し易い環境作りに努め、朝礼や終礼等で意見交換を行い、改善が必要な場合に関しては、提案を行い、全体で共有をしております。	ミーティングだけでなく日常的に職員が意見を出し合っており、その意見を運営に反映している。代表や管理者に個人的に相談を持ちかける職員もいる。また研修として、併設のグループホームに出向く機会もある。	
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	管理者が現場に入る事で職員一人一人の勤務態度や努力、実績を把握し、向上心を持って勤務ができる様な環境の整備に努めております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	スタッフ一人一人に役割や課題を持たせ、責任を持って業務に当たるように努めている。また、介護マニュアルを作成する事で質の向上に努めております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	定期的に事業所を巡り、外部との繋がりを持つと共に、他施設との情報交換も行っております。		

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
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	契約時にご本人様の希望や思いに傾聴し、望まれる生活を伺い、ご本人様の思いに寄り添った支援ができるように心がけております。		
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	契約時に、ご家族様の現在の介護状況や入居等に対して不安に思っている事を伺っている。また、入所後はご本人様のご様子を面会時や電話でお伝えしております。		
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	契約時にご本人様やご家族様と面談し、要望を確認する事で、その時のご本人様にあったサービスの提案をさせていただき、希望に沿った支援ができるように心がけております。		
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	家族の様な関係を築く事が出来るように、日々の生活の中で、ご本人様とお話をさせて頂く機会を設け、ご本人様の思いに傾聴できるように努めております。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時はご家族様へ、施設でのご本人様の状態報告を行い、情報を共有すると共に、ケアプランにご家族様の意向を取り入れ、一緒に支援が行えるように努めております。		
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	スカイプを使用し、遠方の方とでも、お話ができる様な環境作りを行っております。また、顔馴染みの方の面会時は気兼ねなくお話ができる様な環境作りも行っております。	アセスメントのポイントを職員間で共有し、その時々本人にとって必要と思われる支援を家族と協力しながら実施している。また知人や親類の訪問時には温かくもてなし、継続して来てもらえるよう心がけている。	利用者の生活歴を出来る限り把握し、奥深い支援につなげてほしい。そのために入居時の詳細なアセスメントに新たな情報を加えていき、全職員で共有して取り組まれない。
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	スタッフが間に入り、レクリエーションやお手伝い等を促し、ご利用者様同士が円滑にコミュニケーションを図れるように努めております。		

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	サービス終了後も、ご本人様やご家族様の介護に対する、不安や悩み等のご相談を頂いた場合は相談や支援が行えるように努めております。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	各職員が本人様の希望、意向を理解しようと努め、得た情報をみなで共有し、本人様の想いをみなで検討し、再度アプローチをするよう関わっております。	利用者との一対一対応時に出る何気ない言葉を受け留め、その方の心情に思いを寄せ職員で話し合っている。特に夜間利用者が寝付けないでいる時や、朝方早く起きた時に、普段聞けない言葉を聞くことが多い。	
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	各職員が入所時のインテーク等で得た、カルテ内の本人様の生活の背景の読み込み、情報収集。入所後は日常生活を通し、生活習慣等の新情報の収集に努めております。		
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	介護、看護記録等に、各職員が得た情報等を記載、記入し皆で共有する。その共有した情報をもとに、心身状況、できる能力を多角的に見て、新情報の収集に努めております。		
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	チームで、モニタリングをするなかで課題、ケアのあり方を、ご本人様、ご家族様等にアプローチし、検討、計画、実施、再検討と繰り返し行っております。また、その旨を介護計画にも反映しております。	1か月に一回、ミーティングで担当職員を中心にモニタリングを行い、見直しが必要な時にはプランを変更している。プランに係る記録が時系列でまとめられ、その人の状態や変化が一目でわかるものになっている。	
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	介護、看護記録の他に、業務日報を作成し、情報を毎日書き加え、情報の共有に努めています。個々の報収集に対する意欲も以前より見られるようになっており、介護計画の見直しにも活用しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者に関わり、ケアを行うなかで、既存のケア方法や関わりに固執しがちであるが、他種の方法があるのではと、小さな事から職員に、課題として提供し、多機能化に取り組んでおります。		

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	面接時等でご本人様の生活状況を確認し、ご家族様や知人等、ご本人様の人間関係を把握し、地域との関係が切れる事が無いように努めております。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医には、ご利用者様、ご家族様の思い、状況を伝えられるよう、両者の相談役となり、密な連絡、報告を行っております。また、かかりつけ医と積極的に関わりご利用者様の支援に励んでおります。	協力医の定期往診があるが、以前からのかかりつけ医を希望し受診を継続している利用者もいる。かかりつけ医とは医療情報や健康管理など密に連絡を取り合い、家族にもその内容を伝え安心してもらっている。	
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	利用者様の変化に伴い、介護職はその場で看護師に直接報告、アプローチがなされ、受診、看護処置等に繋がっております。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者様の、状態変化に早期に対応し、入院期間の短期化に努めています。また、搬送先病院等には、早期な情報提供をおこない、受診が円滑に行えるよう努めております。		
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、重度化、終末期の方針をご家族様より伺い、施設で行えるケア等について説明しております。その状況に際したり、向かっている際は、かかりつけ医を中心とした、カンファレンスを早期に行い、チームでの支援に努めております。	今までに看取った方が数名おり、職員も経験を積んでいる。重度化した場合には本人および家族の希望を大切に、意向に沿える様話し合い進めている。現在常時医療行為が必要な方の終末対応は行っていないが、出来る限りの対応を検討している。	
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	看護師不在時の急変時、管理者、看護師への緊急電話報告をはじめ、救急搬送に伴う、マニュアルを作成し、速やかな搬送が行える体制を整えております。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回は防災訓練を行い、1度は地域住民や消防署員も交え、職員の防災意識の向上に努め、訓練に取り組んでおります。	運営推進会議の中で地区と災害時協定を結ぶ議題もあがっており、防災対策に地域と共に積極的に取り組んでいる。訓練後に反省を行った上で次回の役割を毎回替え、職員全員が緊張感を持つ様になっている。	

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	ご本人様の羞恥心に配慮し、排泄介助時や入浴介助時はタオル等を使用し、露出を少なくする工夫を行っております。普段の会話の際は不快に思われる様なキーワードを探り、言葉掛けには配慮をしております。	日頃職員の気になる対応や言葉遣い等あった場合は随時注意し、ミーティング時には全員で確認している。相手を否定せずプライバシーの確保に配慮する等、利用者の気持ちに寄り添い支援している。	
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	利用者様の、些細な意思の表出に気付き、職員同士で、アセスメントを行い、こちらのアプローチに対し待つという時間の重要性を認識し関われる様働きかけております。		
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	可能な範囲で、利用者様の希望に沿った関わりに励んでおり、入眠傾向の利用者様への経口摂取という点では、覚醒時のタイミングでアプローチを行ったりし、その人の身体的管理という面にも努めております。		
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	洗面台での口腔ケア時など、なかなか鏡に視線がいかないご利用者様に対し、ご本人様が持っている、美や日常エチケットなどに対するものが表出できないかと働きかけ支援しております。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備として、エプロン等をたたんでいただいたり、視覚、触感で食事を楽しんでいただけるよう努めています。その中で、安全面を第一に考慮し、出来る能力を活用し楽しめる形態の選択に努めております。	主菜は調理済みの食事形態だが、ホーム菜園で育てた野菜を汁物に入れたり漬物にする等、上手に取り入れている。また食事中職員は話をしながら利用者の様子を見つめ、食べ具合などから状態を確認している。	
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	チェックシートを活用し、一日をトータルした食事量、飲水量を把握しご利用者様にケア、アプローチをしております。また、食事時間のみにとらわれない、水分摂取や、回数検討を行い支援をしております。		
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に、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	自己で行える能力を活かし、口腔内の清潔保持に努めております。その際、自己で行えることは、時間を要しても待つという姿勢で関わり、行えてない箇所や部位に関して、ケアするという支援を行っております。		

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	チェックシートを活用して、排泄間隔等の把握に努め、トイレでの排泄を促しております。現在可能な排泄行動の持続化や長時間のパット汚染の予防に努めております。	一人ひとりの排泄状況を把握し、その時々々の個々の表情を感じ取りトイレに誘導している。座位が取れる方はトイレでの排泄を基本とし、穏やかな声掛け・誘導にてその方の状況に応じた支援を実施している。	
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	チェックシートを活用し、水分摂取量の把握を行っている事や日中の活動量を増やし、便秘予防に努めております。また、ご本人様の排便周期に合わせた、緩下剤での調整も行ってしております。		
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	週2回の入浴日は決めておりますが、ご本人様の希望やお身体の状態に合わせた形態でゆっくりと入浴を楽しんで頂いております。	広く明るい浴室に機械浴槽が完備されており、身体状況の変化に充分対応できる設えとなっている。脱衣室は羞恥心に配慮した工夫がされ、浴室では四季折々の景色を眺めながらゆっくりと入浴することができる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	ご本人様の習慣に合わせた支援をさせて頂き、日中でも、状態によっては休息して頂きます。また、昼夜逆転する事が無いよう、日中は共用スペースでお手伝い等を促し、睡眠時間の確保できるように努めております。		
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	お薬手帳や薬剤情報書をファイルし、職員が副作用や用法、用量について、周知しております。また、症状の変化については、看護師を中心にモニタリングを行い、状態に合わせ、主治医との相談をしております。		
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	ご本人様の趣味や希望に合わせた支援が行えるように、ご家族様に協力を依頼し、物品の依頼や嗜好品の情報収集を行っております。		
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	ご本人様の希望に合わせて、庭園や施設の外等への散歩の支援を行っている。普段は行けないような場所への外出を希望された場合に関してはご家族様への協力を依頼しております。	ホームのデッキは居間と段差がないため車いすでも出られ、自由に日光浴を楽しんでいる。天気が良い日には近隣公園へ散歩に出かけているが、全員での外出や希望の場所へのお出かけは十分にできていないのが現状である。	本人の思いに添った行きたい場所への外出支援は、意欲や自立を保つ為にも大切と思われる。五感刺激を得られる貴重なチャンスととらえ、本人に合わせた移動の方法を模索しながら支援につなげる事を希望する。

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	今後は近隣のお店に出かけ、買い物や飲食の支援も検討しております。		
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	テレビ電話ができる環境があるため、遠方の家族や知人と顔を見ながらの会話が楽しめます。また、手紙のやり取りに関しましても、ご本人様やご家族様のご意向に合わせて支援をさせていただきます。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間にはカフェスペースを設け、ご利用者様同士やご家族様と一緒に居心地良く過ごして頂く事が可能です。また、照明はすべて暖色系の物を使用し、ご利用者様へ外の光を感じて頂ける工夫をしております。	天井が高く開放感にあふれ、リビングから“楓”の木の向うの山々に季節ごとの移り変わりを見ることができ、心癒される空間となっている。広々としたデッキでは外気に触れながら日光浴を楽しんだり近隣を見渡せ、穏やかに安心して場所となっている。	
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	共用空間では一人の時間が確保できるように、テーブルから離れた所にソファを設置している事や気の合ったご利用者様同士で過ごす事ができるように座る位置等に留意しております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具は使い慣れた馴染みのある物をお持ち頂くようにし、生活環境に変化があっても、混乱を防ぎ、ご本人様が居心地よく過ごす事が出来るように努めております。	居室の清掃や換気に気を配り、居心地良く安心して寛ぐ事が出来るよう努めている。使い慣れた家具や寝具、小物、そして家族の写真等持ち込まれ、その人その人らしさを感じる部屋となっている。	
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	ご本人様の意思表示出に対し、出来る事を理解し、今持つ「できる能力」のなかで、本人様が自立心をいただけていただけるような生活、役割を職員と共に考え、支援しております。		

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	2191700117		
法人名	株式会社アライブ		
事業所名	グループホーム楓		
所在地	岐阜県恵那市三郷町野井1736-244		
自己評価作成日	平成28年2月10日	評価結果市町村受理日	平成28年5月18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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JkyosyoCd=2191700117-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頬町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成28年3月25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)】

理念「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」グループホーム楓は車椅子になっても安心な設備を整えていますので、ADLの変化による居住環境を変える事なく、慣れ親しんだ場所で安心して生活を続けていただく事ができます。人の五感を大切にしたい空間や庭園、農園など、敷地内に居ながら四季を感じ、楽しんで頂く事ができます。また、スカイプ通話により、ご家族様や遠方にお住まいのお子様と、いつでもテレビ電話で顔を見てお話を頂く事が可能です。自治会のご協力を頂き、地域行事への積極的な参加や、地域の方を交えた施設行事を行い、入居者様と地域住民の皆様が顔なじみの関係となるよう、職員が一丸となり取り組んでいます。

【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)】

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と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、生き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (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	「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」という理念の下、業務に当たるように努めております。また、業務日報に記載し、常に意識をする事でサービスの質の改善に繋がるように努めております。		
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	自治会の方より、お声をかけて頂き、地域の行事に参加をさせていただき、施設行事の際には地域の方に声をかけさせて頂き、交流の場を設けている。		
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	随時ボランティアを受け入れており、実際に利用者とは触れ合っていたり、認知症を理解して頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議では現状報告をし、ご意見を頂いている。頂いた意見を元にスタッフ間で意見を共有し、サービスの向上に活かせるように努めている。		
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取り組んでいる	市役所職員に運営推進会議への参加を依頼し、担当者とは相談を行っている。定期的に市役所を訪ね、情報交換を行い、協力関係が築けるよう努めています。		
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	毎月のモニタリングを行い、身体拘束が必要と思われる行為の原因を取り除く事に努め、代替案が無いかの話し合いを設けている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	認知症実践者研修の受講や高齢者虐待防止の資料を作成し、職員に周知すると共に、スタッフ同士で意見交換が行えるよう努めております。		

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	管理者より、職員に対し、成年後見制度について説明を行うと共に、各自で自主的に地域で行われている研修への参加を促している。		
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	ご入居前にご家族様に施設見学にお越し頂き、ご説明、ご了承を頂いている。また、多くの方がご心配される事柄については、その都度、ご説明し、不安が取り除けられるように努めております。		
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	玄関の意見箱を設置し、ご家族からの意見を頂いている。また、行事や面会の際にもご意見を頂き、朝礼等で話し合い、望まれる生活をして頂けるように努めております。		
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	日頃から、意見が出し易い環境作りに努め、朝礼や終礼等で意見交換を行い、改善が必要な場合に関しては、提案を行い、全体で共有をしている。		
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	管理者が現場に入る事で職員一人一人の勤務態度や努力、実績を把握し、向上心を持って勤務ができる様な環境の整備に努めております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	スタッフ一人一人に役割や課題を持たせ、責任を持って業務に当たるように努めている。また、介護マニュアルを作成する事で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	定期的に事業所を巡り、外部との繋がりを持つと共に、他施設との情報交換も行っている。		

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
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	契約時にご本人様の希望や思いに傾聴し、望まれる生活を伺い、ご本人様の思いに寄り添った支援ができるように心がけています。		
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	契約時に、ご家族様の現在の介護状況や入居等に対して不安に思っている事を伺っている。また、入所後はご本人様のご様子を面会時や電話でお伝えしている。		
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	契約時にご本人様やご家族様と面談し、要望を確認する事で、その時のご本人様にあったサービスの提案をさせていただき、希望に沿った支援ができるように心がけています。		
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	家族の様な関係を築く事が出来るように、日々の生活の中で、ご本人様とお話をさせて頂く機会を設け、ご本人様の思いに傾聴できるように努めている。		
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	面会時はご家族様へ、施設でのご本人様の状態報告を行い、情報を共有すると共に、ケアプランにご家族様の意向を取り入れ、一緒に支援が行えるように努めております。		
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	スカイプを使用し、遠方の方とでも、お話ができる様な環境作りを行っております。また、顔馴染みの方の面会時は気兼ねなくお話ができる様な環境作りも行っております。		
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	スタッフが間に入り、レクリエーションやお手伝い等を促し、ご利用者様同士が円滑にコミュニケーションを図れるように努めております。		

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	サービス終了後も、ご本人様やご家族様の介護に対する、不安や悩み等のご相談を頂いた場合は相談や支援が行えるように努めております。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	各職員が本人様の希望、意向を理解しようと努め、得た情報をみなで共有し、本人様の想いをみなで検討し、再度アプローチをするよう関わっています。		
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	各職員が入所時のインテーク等で得た、カルテ内の本人様の生活の背景の読み込み、情報収集。入所後は日常生活を通し、生活習慣等の新情報の収集に努めています。		
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	介護、看護記録等に、各職員が得た情報等を記載、記入し皆で共有する。その共有した情報をもとに、心身状況、できる能力を多角的に見て、新情報の収集に努めています。		
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	チームで、モニタリングをするなかで課題、ケアのあり方を、本人、家族様等にアプローチし、検討、計画、実施、再検討と繰り返し行っております。また、その旨を介護計画にも反映しております。		
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	介護、看護記録のほかに、一目で新たな情報が収集できる申し送り簿を作成し、新たな情報を毎日書き加え、情報の共有化に努めています。職員の情報収集に対する意欲も以前より見られるようになり、介護計画の見直しにも活用できています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者に関わり、ケアを行うなかで、既存のケア方法や関わりに固執しがちであるが、他種の方法があるのではと、小さな事から職員に、課題として提供し、多機能化に取り組んでいる。		

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	面接時等でご本人様の生活状況を確認し、ご家族様や知人等、ご本人様の人間関係を把握し、地域との関係が切れる事が無いように努めております。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医には、利用者様、家族様の思い、状況を伝えられるよう、両者のパイプ役となり、密な連絡、報告を行っております。また、希望としている医療が提供されるよう、かかりつけ医と積極的に、関わり利用者様の支援に励んでいます。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者様の変化に伴い、介護職はその場で看護師に直接報告、アプローチがなされ、受診、看護処置等に繋がっている。		
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。	利用者様の、状態変化に早期に対応し、入院期間の短期化に努めています。また、搬送先病院等には、早期な情報提供をおこない、受診が円滑に行えるよう努めています。		
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、重症化、終末期の方針をご家族様から聞き取り、施設で行えるケア、ケアについて説明しています。また、その状況に際したり、向かっている際は再度、かかりつけ医を中心とし、インフォームドコンセントを早期に行い、利用者様、ご家族様の方針に少しでも同化できるよう努めています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師不在時の急変時、管理者、看護師への緊急電話報告をはじめ、救急搬送に伴う、救急隊への利用者様の情報提供用紙を作成しており、速やかな搬送が行える体勢を、整えている。		
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回は防災訓練を行い、1度は地域住民や消防署員も交え、職員の防災意識の向上に努め、訓練に取り組んでいる。		

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	ご本人様の羞恥心に配慮し、排泄介助時や入浴介助時はタオル等を使用し、露出を少なくする工夫を行っております。普段の会話の際は不快に思われる様なキーワードを探り、言葉掛けには配慮をしております。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様の、些細な意思の表出に気付き、職員同士で、アセスメントを行い、こちらのアプローチに対し待つという時間の重要性を認識し関わられる様働きかけている。		
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	可能な範囲で、利用者様の希望に沿った関わりに励んでおり、入眠傾向の利用者様への経口摂取という点では、覚醒時のタイミングでアプローチを行ったりし、その人の身体的管理という面にも努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洗面台での口腔ケア時など、なかなか鏡に視線がいかない利用者さまに対し、本来本人様が持っている、美や日常エチケットなどに対するものが表出できないかと働きかけ支援しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備として、エプロン等をたたんでいただいたり、視覚、触感で食事を楽しんでいただけるよう努めています。その中で、安全面を第一に考慮し、出来る能力を活用し楽しめる形態の選択に努めています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一度の摂取量、飲水量にとらわれず、一日をトータルした食事量、飲水量に注意して利用者様にケア、アプローチしております。また、食事時間のみにとられない、水分摂取や、回数の検討を行い支援しております。		
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	自己で行える能力をいかし口腔内の清潔保持につとめております。その際、自己でおこなえることは、時間を要しても待つという姿勢でかわり、行えてない箇所や部位に関して、はじめてケアするという支援をしております。		

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	排尿間隔に注意し、トイレ誘導するなどし、トイレでの排泄を促し習慣づいている排泄行動の持続化、また、長時間のパット汚染の予防に努めています。		
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	便秘予防のため、水分摂取量に注意し、摂取量が少ない場合は言葉かけを行い、摂取を促している事や日中の活動量を増やし、便秘予防に取り組んでおります。個々の排便周期に合わせた、緩下剤での調整も行っております。		
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	週2回の入浴日は決めておりますが、ご本人様の希望やお身体の状態に合わせた形態でゆっくりと入浴を楽しんで頂いております。		
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	ご本人様の生活に合わせた支援をさせて頂き、日中でも、状態によっては休息を取って頂いております。また、昼夜逆転する事がないように、日中は共用スペースでお手伝い等を促し、夜間の睡眠時間が確保できるように努めております。		
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	お薬手帳や薬剤情報書をファイルし、職員が副作用や用法、用量について、周知しております。また、症状の変化については、看護師を中心にモニタリングを行い、状態に合わせ、主治医との相談をしております。		
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	ご本人様の趣味や希望に合わせた支援が行えるように、ご家族様に協力を依頼し、物品の依頼や嗜好品の情報収集を行っている。		
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に支援している	ご本人様の希望に合わせて、庭園や施設の外等への散歩の支援を行っている。普段は行けないような場所への外出を希望された場合に関してはご家族様への協力を依頼している。		

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	今後は近隣のお店に出かけ、買い物や飲食の支援も検討しております。		
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	テレビ電話ができる環境があるため、遠方の家族や知人と顔を見ながらの会話が楽しめます。また、手紙のやり取りに関しましても、ご本人様やご家族様のご意向に合わせて支援をさせていただきます。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は開放的となっており、照明はすべて暖色系の物を使用し、外の光を感じられるように工夫をしております。庭園には楓があり、楓の変化により、四季を感じて頂ける工夫をしております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用スペースでは一人の時間が確保できるように、テーブルから離れた所にソファを設置している事や気の合ったご利用者様同士で過ごす事ができるように座る位置等に留意しております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具は使い慣れた馴染みのある物をお持ち頂くようにし、生活環境に変化があっても、混乱を防ぎ、ご本人様が居心地よく過ごす事が出来るように努めております。		
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	本人様の意思表出に対し本人が、できることをわかり、今持つ「できる能力」のなかで、本人様が自立心をいただけていただけるような生活、役割を職員とともに考え、支援しています。		