（別紙4）　　　平成　29　年度

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	2296900075		
法人名	医療法人社団　木野記念会		
事業所名	グループホームつどい　1階ユニット		
所在地	静岡県磐田市一色25番地1		
自己評価作成日	平成29年12月29日	評価結果市町村受理日	平成30年2月6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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2296900075-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡市葵区材木町8番地1　柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成30年1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）】

御利用者が御家族様及び地域の皆様との交流を通して、地域に開かれた風通しの良い施設を目指しております。日々の散歩・外出、イベント等、外へ出る機会を出来る限り計画し、また地域の皆様が気軽に足を運んで頂けるよう、イベントの開催や防災訓練にも力を入れています。入居者本人とご家族が望む生活の実現に向けて、敷地内にある畑を活用し、夏野菜から秋の収穫まで一年を通して、農作業活動を入居者職員と共に汗を流しています。

開設当初から「えっ、これもできています？」と驚く展開の早さでしたが、本年3年目を迎え「あそこも、ここも」と着実に「やるべきこと、やったらいいこと」を実現させています。本年度取組んだ主なものでは、『職員』―係を通じた責任感の醸成、年2回個人面談の実施でストレスフリー化、年間目標を月間目標に落とし込んで毎月協議してのチームワークづくり、認知症に係る知識の標準化等。『家族』―家族会の開催、面会でのお楽しみとして本人のアルバムづくり、便りには行事案内や「今月の1枚」を掲載。『防災』―避難訓練や防災自主点検も職員全員が体験できるよう頻度や方法にひと工夫。　…と、一つひとつ実効性の高さに秀でています。

V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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. 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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ホームの理念を玄関や2階エレベーターホールに掲示して、理念の実現に向けて努力している。	理念に基づく年間目標を毎月の目標に落とし込み、月毎にユニットで達成度を含む状況を協議してPDCAサイクルに乗せています。目標を持つことで職員の意識と言動に変化が認められており、会議録の発言からも主体的であることが覗えます。	
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	法人合同開催による夏祭りや、地域の秋祭りへの参加、年2回開催する交流会など、地域の方々との交流がもてるようにしている。	流しソーメンや焼き芋の事業所行事には子どもたちも混ざって近所から集まるとともに、貴布禰神社の餅投げには利用者が出かけてと、双方の交流があります。本年度は市内の男性が「作ってやるよ」と気軽に門松作りに訪れてくださって、利用者も大喜びだった日もありました。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ケア会議への参加を通して事業所の特徴を知っていただくこと。運営推進会議にて日ごろの活動報告をしている。		
4	（3）	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では日々の生活の様子や活動状況の報告をしている。皆さまの意見を参考にしてサービスの向上に繋げている。	運営推進会議には地域包括支援センター、自治会長、民生委員、家族のほか、1ユニット1名ずつ利用者も輪番で出席しています。テーマを設ける時間がとれないほど活動内容の話で満ち足りていて、「あそこの梅がきれいだよ」といった身近な情報が入る貴重な場に成っています。	
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	月初めには入居状況の報告をしている。市職員への相談、助言、指導を受けて対応をしている。	地域包括支援センターを核としてグループホーム管理者が集結した「ふくでFive」には市役所も期待を寄せており、「認知症カフェをやって欲しい」とのリクエストには何度も協議を重ね、本事業所の母体にスペースを借りることができるところまで話が進んでいます。	
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	施錠はせず、職員で協力しながら見守り対応している。同法人である老健での勉強会にも参加し、理解を深めている。	訪問時にはこの冬一番の寒さでしたが、利用者が自ら育てる盆栽の様子を見に出ていて、数分ですが信号を渡ってゆくコンビニエンスストアに独りでツマミやお酒を買いに出ることもあるとのことです。慣例となっていない人の突然の離所には「お互い様なので」と近所の協力もあります。	
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注意を払い、防止に努めている	定期的な勉強会への参加にて、防止に努めている。		

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 実践状況	外部評価 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	現在、成年後見制度を利用されている方もおり、保佐人と連絡を取り合って支援している。		
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	入居前に重要事項説明書と契約書を交付し、説明と同意を得ている。		
10	（6）	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情、意見箱を設置し、窓口を明確化してある。	「流しソーメンと焼き芋行事其々に家族を招いて引き続き家族会を」と、本年から家族会の運営に着手しています。また毎日沢山撮る写真をアルバムに収めて面会の時見てもらったり、毎月の便りにも「今月の一枚」として生き生きとした利用者本人の様子を届けています。	
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	週４日30分程度時間を要し、様々な内容の会議を設けて、意見交換や情報の共有化を図っている。	事故安全、レクリエーション、物品管理、衛生管理等、職員が得意とするものを係と定めていて、有用感を高めつつ役割と責任を身につけていく機会がある一方で、「悩みはないか」「気持ちよく働いてもらいたい」とし、個人面談を年2回実施しています。	
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	就業規則に準じて、働きやすい職場環境作りに努力している。		
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	職員教育チェックリストにて、定期的に確認している。法人の月一で開催する勉強会への参加をしている。認知症介護実践者研修に参加。		
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	事業者連絡会や地域ケア会議への参加や、地域包括支援センターと地域密着型事業所の代表者が集まって話し合いをしたり、情報交換をしている。		

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
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	安心して入居できるように、一回又は複数回の面接する機会を設け、要望を聞くことで、信頼されるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	困ったことや不安があれば、いつでも相談できる事を説明し、可能な限り時間外の相談や訪問も受け入れている。		
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	相談を受けた際、併設病院の医師や老健のNsやOT、栄養士などと連携し、その方にあったサービスが提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	基本理念の下、個人を尊重し支え合いを大切にした生活支援に努めている。		
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	面会時本人とゆっくり過ごしてもらえる雰囲気作りを整えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの場所(美容院など)や友人との交流が継続できる支援を心掛けている。	通い慣れた理美容を続ける人が3名、友人が訪ねてきて外食や買い物に出たり、親戚と京都旅行を堪能できた人もいます。「お祭りを見たい」「(自宅へ)帰りたい」との声に応えて、管理者が自宅への送迎をおこなったこともあります。	
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	食事のテーブル席を工夫して良い関係が作れるように努めている。		

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
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	現在は特に行われていない。		
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	聞き取りによる意向と日々の行動を照らし合わせ、言葉にならない思いを感じ取り、再度意向を確認するよう努めている。	入居の際には「起床、就寝時間」「嗜好習慣」といった設問がある「ご自宅での生活習慣について」シートを家族に記入してもらい、更に「非言語コミュニケーションを探る」をテーマとして「利用者がどんなときに笑みを浮かべるのか」をレポート化するなどして、意向把握に努めています。	
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	可能な限り本人から聞き取り、家族やケアマネによる情報をすり合わせて、今までの暮らしを把握している。		
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	包括的自立支援プログラムによるアセスメントを行っているが、有する力の把握がし辛い為、アセスメント表を検討中である。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	週4回ある会議にて、個別援助計画を発表、必要時モニタリングや介護計画の見直しを行っているが、記録が十分とは言えず、改善の必要がある。	各ユニットに計画作成担当者兼介護支援専門員の職員が1名ずつ配され、現在3人目の計画作成担当者となる為実践者研修に通う職員もいます。1回に30分週4回の会議日を自由設定できるようにしていて、概ね月2回カンファレンスがおこなわれ、密な連携が保たれています。	
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	記録マニュアルにそって個別記録を記入している。また申し送り用紙を勤務前に読むことで情報の把握を行い、日課のチェックリストで実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	個人の体調・状態であったり、本人の希望に応じて生活支援を対応している。受診や外出等も、可能な限りその時に必要な対応を行っている。		

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	消防、地域包括、市役所、自治会など意見交換し協力体制にある。ボランティアによる行事を計画、地域住民の参加も呼び掛けている。		
30	（11）	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望を重視し、かかりつけ医の継続と受診の付き添いを行い、緊急時の対応についてあらかじめ主治医に確認をしている。	24時間対応で安心な協力医に月2回診療を受けていますが、その上で更にこれまでのかかりつけ医を続ける人には家族、または管理者が通院介助をおこなっています。「ケア記録用紙」で共有し、協力医にすべて報告を届けて医療情報の一元化も図られています。	
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	併設老健の担当Nsが週一回程度訪問。日々の状況を伝え、アドバイスを受けている。また24時間相談できる体制も整い、必要時は訪問依頼している。		
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。	入居が可能な状態か、病院や家族との情報を集約し、担当医師や看護師とも打ち合わせ確認して今後の受け入れについての相談に努めている。		
33	（12）	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に同一法人の老健や病院があり、状態があったところで対応できると説明している。重度化した場合、施設でできることを説明し、方針を共有している。入居時延命措置について、緊急時意思表示表で確認している。	「最期まで皆と一緒に」との方針から、居室のベッドに独りでということは想定しておらず、「何が食べられるか」「出かけられる場所はあるか」といった方向で寄り添うことを旨としています。これらは家族にも契約時に伝え、延命措置等緊急時の対応についても書面を交わしています。	延命措置に係る書面は年度で更新すると、なお良いと思います。
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	毎年年度初めに行われる救急法の勉強会に参加し、人形を使って演習している。救急や緊急時の対応マニュアルはいつでも見れるよう、スタッフ室に用意してある。		
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	年二回の避難訓練以外にも津波に備え、室内階段を使用し、実際に入居者を二階へ誘導する訓練を行い、全職員が参加している。回覧板を使用し、地域への参加も呼び掛けている。	「エレベーターが使えないときどうする？」との具体的な命題を以ておこなう搬送訓練は2週間と期間を限定して毎日のように繰り返し、更には3週間に1度防災点検を持ち回りで実施しており、「職員全員ができるように」との実効性に配慮した取組みがあります。	

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	（14）	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を尊重した声掛けや対応に配慮している。	当事業所では月毎の誕生会ではなく「誕生日会」を開催していて、本人の意向に即した祝いの膳が並びます。「家族からそう呼ぶから（それが心地よいのでは）」との理由から「～ちゃん」呼びしてしまう職員にも「それは違うよ」と注意して、敬ったやりとりが定着しています。	
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	本人の訴えから望みを汲み取り、耳を傾けて、出来るだけ意に沿えるように、支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その人のペースに合わせて日々を過ごしてもらっているが、趣味・嗜好の活動提供に課題があり、職員で委員会担当を決めて取り組んでいる。		
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	本人の希望や定期的な理美容を行っている。季節に合わせた衣類の調節を行っているが、髭剃りなどはこまめに行えるように努めていきたい。		
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	その日のメニューを見える位置に配置し、嫌いなものは個別に対応している。食事の下ごしらえや片付けなどは、その人ができる範囲で手伝ってもらっている。月に2回料理人が訪問し、個人の希望に沿ったメニューを提供している。	畑で収穫した野菜も時には取り入れて、手作りの地産地消の食卓を職員と囲んでいます。地域の食事処の大将が週2回刺身や煮魚のセレクトメニューの出張サービスをくださり、他にも汁粉や月見団子など時節を取り入れたおやつレクがあります。	
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	併設されている老健の栄養士から助言を貰ったり、食材はカロリーバランスを考えて、塩分計の使用や宅配業者を利用している。食事量の少ない人などは、食べられる物や補助食品を使用している。		
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	歯科衛生士の資格を持つ職員の指導のもと、口腔内の確認やケアを行っている。		

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
43	（16）	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を活用し、一人ひとりに合わせた時間ごとのトイレ介助、本人の希望時に行っている。また、必要な方にはコールを配置し、対応している。	排泄チェック表をつけ、より気遣いを発揮することで維持が叶っていますが、向上までという人はいません。それでも夜間はオムツやPトイレという人もなく、皆トイレでの自立が続いています。また便秘対策で夜就寝前にヨーグルトを少量食べることは習慣としています。	
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	毎晩ヨーグルトをつけて便秘の予防に努めている。レクリエーションで体操などを取り込んで、体を動かしてもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴が好きな方などは、その人に合わせた入浴回数に沿っている。曜日は決めているが、希望があれば変更し、嫌いな方は曜日を決めず、声掛けや外出後などのタイミングを探り、入浴してもらっている。	最低でも週2日を目安として「お風呂が苦手」という人も清潔を保っています。「毎日入りたい」にも対応し、職員と会話を持ったり鼻歌が飛び出す人もいて、個々に即した入浴を愉しめています。ボディソープ等消耗品は個人のものとし、職員と連れだって購入に出かける利用者もいます。	
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	午前、午後と休息の時間を作っている。夜の寝る時間は本人の希望に合わせて対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの薬を把握できるように、服薬表を作成して取り組んでいる。健康状態に応じて主治医と連絡を取り、医師の指示の下で内服支援している。		
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	本人の負担にならない程度に食器拭きや洗濯物など、役割をもって行ってもらっている。		
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	本人や家族の希望にそって、買い物やお祭りなど外出に行けるように取り組んでいる。	梅、桜、ツツジ、薔薇、紫陽花と、季節の花を見ることは「大切なこと」として慣行しています。道の駅での外食、障害者施設、老健の御祭りや茶話会の他、2ヶ月に1回程度少人数での外食レクが実施され「回転寿司」や「ファミリーレストラン」でのひと時を過ごすこともできています。	

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
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	事務所で管理している方が殆どだが、希望されている方は家族の同意の下、本人管理で対応している。		
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	入居者あてに荷物などが届いた場合、お礼の電話など希望に応じてして利用できるようになっている。年賀状を家族や知人に送れるように支援している。		
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	季節の花を飾ったり、居心地よく過ごしてもらえる様に努めている。季節に合わせた室温で過ごしてもらえている。	2階には「つどい神社」と銘々した段ボール作品が１月のクラフトインテリアとして配されていますが、職員の趣味の一環であるバルーンアートや生け花も彩を添え、全体にはお洒落なインテリアに囲まれた落ち着いた趣のある共用空間です。	
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	トラブルになってしまう方もいる為、本人の希望を含めて場所を決めている。同じテーブルの方と協力し合ったり、会話をされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前使っていたものや、馴染みのある物、好きな物を増やし、本人らしい居室作りに努めていきたい。希望のある方はリスクを説明した上で、本人管理でお菓子などを置いている方もいる。	動かないように重い材質で特注したチェストの上は、どの居室も時計や化粧品、家族写真と、その人らしさを醸し出し、利用者がインテリア用品を使いこなせていることに安心感を覚えます。また暮らしやすさを都度見直し、ふらつきの心配からベッドの位置を替えたこともあります。	
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	床はバリアフリーで、歩行器や車いすの方は自由に自走されている。手すりは浴室や廊下、リビングやトイレ、玄関などに配置してある。		

（別紙４）　　　平成　29　年度

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	2296900075		
法人名	医療法人社団　木野記念会		
事業所名	グループホームつどい　２階ユニット		
所在地	静岡県磐田市一色２５番地１		
自己評価作成日	平成29年12月29日	評価結果市町村受理日	平成30年2月6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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2296900075-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡市葵区材木町８番地１　柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成30年1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）】

御利用者が御家族様及び地域の皆様との交流を通して、地域に開かれた風通しの良い施設を目指しております。日々の散歩・外出、イベント等、外へ出る機会を出来る限り計画し、また地域の皆様が気軽に足を運んで頂けるよう、イベントの開催や防災訓練にも力を入れています。入居者本人とご家族が望む生活の実現に向けて、敷地内にある畑を活用し、夏野菜から秋の収穫まで一年を通して、農作業活動を入居者職員と共に汗を流しています。

【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）】

開設当初から「えっ、これもできています？」と驚く展開の早さでしたが、本年３年目を迎え「あそこも、ここも」と着実に「やるべきこと、やったらいいこと」を実現させています。本年度取組んだ主なものでは、『職員』一係を通じた責任感の醸成、年２回個人面談の実施でストレスフリー化、年間目標を月間目標に落とし込んで毎月協議してのチームワークづくり、認知症に係る知識の標準化等。『家族』一家族会の開催、面会でのお楽しみとして本人のアルバムづくり、便りには行事案内や「今月の１枚」を掲載。『防災』一避難訓練や防災自主点検も職員全員が体験できるよう頻度や方法にひと工夫。　…と、一つひとつ実効性の高さに秀でています。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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. 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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ホームの理念を玄関や2階エレベーターホールに掲示して、理念の実現に向けて努力している。		
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	法人合同開催による夏祭りや、交流会の呼びかけなど、地域のボランティア活動の受け入れをしている。		
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	地域ケア会議への参加を通して事業所の特徴を知っていただくこと。運営推進会議にて日ごろの活動報告をしている。		
4	（3）	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では日々の生活の様子や活動状況の報告をしている。皆さまの意見を参考にしてサービスの向上に繋げている。		
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	月初めには入居状況の報告をしている。市職員への相談、助言、指導を受けて対応をしている。		
6	（5）	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施錠をせず、職員で協力しながら見守り対応している。同法人である老健での勉強会にも参加し、理解を深めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	定期的な勉強会への参加にて、防止に努めている。		

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 実践状況	外部評価 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	現在、成年後見制度を利用されている方もおり、保佐人と連絡を取り合い、支援している。		
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	入居前に重要事項説明書と契約書を交付し、説明と同意を得ている。		
10	（6）	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情、意見箱を設置し、窓口を明確化してある。		
11	（7）	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月二回間隔で、ユニット会議を設けて定期的に意見や情報の共有化を図っている。		
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	就業規則に準じて、働きやすい職場環境作りに努力している。		
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	職員教育チェックリストにて、定期的に確認している。法人の月一で開催する勉強会への参加をしている。		
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	福ちゃん会、事業者連絡会や地域ケア会議への参加をして、情報交換をしている。		

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	安心して入居できるように、一回又は複数回の面接する機会を設け、要望を聞くことで、信頼されるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	困ったことや不安があれば、いつでも相談できる事を説明し、可能な限り時間外の相談や訪問も受け入れている。		
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	相談を受けた際、医師や老健のNsやOT、栄養士と連携し、その方にあったサービスが提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	基本理念の下、個人を尊重し支え合いを大切にした生活支援に努めている。		
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	面会時本人とゆっくり過ごしてもらえる雰囲気作りを整えている。		
20	（8）	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの場所（美容院など）や友人との交流が継続できる支援を心掛けている。		
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	食事のテーブル、席を工夫して良い関係が作れるように努めている。		

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
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	現在は特に行われていない。		
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	聞き取りによる意向と日々の行動を照らし合わせ、言葉にならない思いを感じ取り、再度意向を確認するよう努めている。		
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	可能な限り本人から聞き取り、家族やケアマネによる情報をすり合わせて、今までの暮らしを把握している。		
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	包括的自立支援プログラムによるアセスメントを行っているが、有する力の把握がし辛い為、アセスメント表を検討中である。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	週一回の職員会議で、次週の個別援助計画を作成、必要時モニタリングや介護計画の見直しを行っているが、記録が十分とは言えず、改善の必要がある。		
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	記録マニュアルにそって個別記録を記入している。また申し送り用紙を勤務前に読むことで情報の把握を行い、日課のチェックリストで実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	併設老健のOTやNs、栄養士と相談してリハビリや食事メニューを作成。希望に応じ、デイサービスのメニューに参加している。受診や外出に合わせて職員を増やすなど、その時に必要な対応を行っている。		

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	消防、地域包括、市役所、自治会など意見交換し協力体制にある。ボランティアによる行事を計画、地域住民の参加も呼び掛けている。		
30	（11）	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望を重視し、かかりつけ医の継続と受診の付き添いを行い、緊急時の対応についてあらかじめ主治医に確認をしている。		
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	併設老健の担当Nsが週一回程度訪問。日々の状況を伝え、アドバイスを受けている。また24時間相談できる体制も整い、必要時は訪問依頼している。		
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。	入居が可能な状態か、病院や家族との情報を集約し、担当医師や看護師とも打ち合わせ確認して今後の受け入れについての相談に努めている。		
33	（12）	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に同一法人の老健や病院があり、状態があったところで対応できると説明している。重度化した場合、施設でできることを説明し、方針を共有している。入居時延命措置について、緊急時意思表示表で確認している。		
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	毎年年度初めに行われる救急法の勉強会に参加し、人形を使って演習している。救急や緊急時の対応マニュアルはいつでも見れるよう、スタッフ室に用意してある。		
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	年二回の避難訓練以外にも津波に備え、室内階段を使用し、実際に入居者を二階へ誘導する訓練を行い、全職員が参加している。回覧板を使用し、地域への参加も呼び掛けている。		

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	（14）	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を尊重した声掛けや対応に配慮している。		
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	本人の訴えから望みを汲み取り、耳を傾けて、出来るだけ意に沿えるように、支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その人のペースに合わせて日々を過ごしてもらっているが、趣味の面で課題あり。職員会議などで課題として上げ、取り組んでいる。		
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	本人の希望や定期的な理美容を行っている。季節に合わせた衣類の調節を行っているが、髭剃りなどは小まめに行えるように努めていきたい。		
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	その日のメニューを見える位置に配置し、嫌いなものは個別に対応している。食事の下ごしらえや片付けなどは、その人ができる範囲で手伝ってもらっている。		
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	併設されている老健の栄養士から助言を貰ったり、食材はカロリーバランスを考えて、塩分計の使用や宅配業者を利用している。食事量の少ない人などは、食べられる物や補助食品を使用している。		
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	歯科衛生士の資格を持つ職員が在籍しており、口腔内の確認やケアを行っている。		

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
43	（16）	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を活用し、一人ひとりに合わせた時間ごとのトイレ介助、本人の希望時に行っている。また、必要な方にはコールを配置し、対応している。		
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	毎晩ヨーグルトをつけて便秘の予防に努めている。レクリエーションで体操などを取り込んで、体を動かしてもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴が好きな方などは、その人に合わせた入浴回数に沿っている。曜日は決めているが、希望があれば変更し、嫌いな方は曜日を決めず、声掛けや外出後などのタイミングを探り、入浴してもらっている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	午前、午後と休息の時間を作っている。夜の寝る時間は本人の希望に合わせて対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの薬を把握できるように、服薬表を作成して取り組んでいる。健康状態に応じて主治医と連絡を取り、医師の指示の下で内服支援している。		
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	本人の負担にならない程度に食器拭きや洗濯物など、役割をもって行ってもらっている。		
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	本人や家族の希望にそって、買い物やお祭りなど外出に行けるように取り組んでいる。		

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
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	事務所で管理している方が殆どだが、希望されている方は家族の同意の下、本人管理で対応している。		
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	入居者あてに荷物などが届いた場合、お礼の電話など希望に応じてして利用できるようになっている。年賀状を家族や知人に送れるように支援している。		
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	季節の花を飾ったり、居心地よく過ごしてもらえる様に努めている。季節に合わせた室温で過ごしてもらえている。		
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	トラブルになってしまう方もいる為、本人の希望を含めて場所を決めている。同じテーブルの方と協力し合ったり、会話をされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前使っていたものや、馴染みのある物、好きな物を増やし、本人らしい居室作りに努めていきたい。希望のある方はリスクを説明した上で、本人管理でお菓子などを置いている方もいる。		
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	床はバリアフリーで、歩行器や車いすの方は自由に自走されている。手すりは浴室や廊下、リビングやトイレ、玄関などに配置してある。		