

(様式2)

平成 24 年度

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	1570105914	
法人名	株式会社 あけぼの	
事業所名	グループホーム あけぼの	
所在地	新潟県新潟市江南区曙町2丁目5番19号	
自己評価作成日	平成24年11月7日	評価結果市町村受理日

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.kai gokensaku.jp/15/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会	
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階	
訪問調査日	平成24年12月17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)】

法人が運営理念として掲げる「家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活が出来るよう支援していきます。」との理念を御利用者様、御家族様、周りを取り巻き各関係者の皆様よりご意見やご要望、助言等を基に可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう実践に向けた取り組みをしております。開設させていただき7年が経過致しましたが、御利用者様も開設当初から入所されている方が多く年数を重ねるごとに、身体状況に変化が見受けられております。そのような中で「家庭的な雰囲気」や「その人らしいさ」とは、今一度全スタッフで意見を出し合い御利用者様一人ひとりと真摯に向き合い、適切な援助方針を検証、模索し個人を尊重した援助に取り組んでおります。現在必要とされる適切なサービス提供に努めさせていただくとともに、資質向上を図り定期的に学ぶ機会を設け更なる知識、認識力の向上、介護技術の習得に努めております。外部機関との連携やサービスの特性上、地域に開かれた事業所作りに取り組むとともに、事業所全体のレベルアップに取り組んでおります。開設後、様々な環境作りに取り組んでまいりました。緊急災害時には地域の防災会長を軸に地域住民の皆様からの協力を得られる体制を整えております。地域の皆様より日頃から事業所のご理解を得られますよう、運営推進会議には地域住民を代表する自治会長に参加を依頼し、事業所側から情報発信を行っております。地域主催の行事(夏祭りや地域主催の防災訓練等)に積極的に参加するとともに、地域にお住いの皆様から事業所へ足を運んでいただけるよう、行事への参加を案内しております。行事開催時には御利用者様の状況や運営状況、今後の運営方針についてご報告をしております。二ヵ月に一回開催しております運営推進会議の開催内容も個人情報保護しつつ、開催状況を地域の回覧板で回覧する等の取り組みを実践しております。御利用者様も高齢となり、事業所内で最期を迎えられる「看取り介護」の実践に取り組む御家族様へも、重度化に関する指針を明確にしご希望に応じて看取り介護の実践に取り組んでおります。可能な限り住み慣れた環境において最期を迎えられますよう医療機関との連携体制も整えており、医療行為や自傷他害の行為が無い場合には、住み慣れた環境で安心して最後まで暮らすことが出来ます。御家族様や各関係機関との連携体制やご理解があってこそその体制と感じており、特に重点をおきました援助に取り組んでおります。

「グループホームあけぼの」は開設して7年が経過した事業所であり、地域主催の防災訓練や夏祭りに参加したり、ホームの文化祭にも地域住民の方々から来てもらうなど、生活の場面・行事等を通して近隣住民・自治会とのつながりが深くなってきている。近所の方々とは日常的に挨拶を交わしたり、お花や野菜を届けてもらうなど親しく交流しており、地域に溶けこんだホームとなっている。

平屋の建物は杉の木をふんだんに使用した内装で、木の温もりが感じられ落ち着いた雰囲気がある。共有スペースは杉の梁を活かした高い天井で、明るく開放感がある。

ホームでの暮らしが長く、重度化した利用者も増えている。「このホームで生活をしていきたい」という利用者の希望に応じて、家族、主治医、関係機関と話し合い、「住み慣れたホームで可能な限り生活して最期を迎えていただきたい」とホームとしての指針を作成し、連携体制を整えている。また、協力医との密接な連携により、事故や急変時にはすぐに職員が対応して医療につなぐ体制がつけられており、利用者・家族から安心が得られている。

ホームでは食事には特に力を入れており、法人代表者が持つつながりにより旬の食材を調達し、新鮮な野菜や魚を使い、本格的に出汁をとるなど、おいしい食事の提供に取り組んでいる。食事は利用者と職員が同じテーブルを囲んで一緒に楽しく食べている。

法人代表者の「地域貢献」への思いのもと、地域の理解と協力を着実に得ながら、その人らしい生活を支えていくべく、職員が一丸となって取り組んでいるホームである。

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
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	法人の運営理念は「家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活が出来るよう支援していきます。」との理念を掲げ、御利用者様一人ひとりを尊重し適切なサービス提供がなされているか、定期的且つ心身状態の変化等に応じて柔軟に対応している。また、毎週開催しているサービス検討会や業務改善への取り組みを実践している。	理念は、開設当初に職員一人ひとりに書いてもらった思いを管理者がまとめたものである。毎週開催している「業務改善会議」で理念を確認しあい、今後の運営についても検討している。新人職員にも、オリエンテーションで理念やホームの成り立ちについて説明し、定期的に面談をして確認している。	開設当初の職員が入れ替わっているため、再度、職員一人ひとりの意見を持ち寄り、事業所の現状にあった理念を検討することを期待したい。また、利用者や訪問される方々にも見やすい場所への掲示を工夫してほしい。
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	地域に開かれた事業所運営のため、地域住民を代表する自治会長に運営推進会議へ参加してもらい情報提供するとともに、定期的に議事録を回覧できるよう取り組んでいる。地域主催の行事への参加やホーム内の季節行事に地域の皆様から足を運んでいただき交流を図れるよう回覧版での案内やPOPを近隣にスーパー等に掲示している。	近所の方々とは日常的に挨拶を交わしたり、お花や野菜を届けてもらうなど親しく交流している。地域主催の防災訓練や夏祭りに参加したり、ホームの文化祭にも地域住民の方々から来てもらっており、生活の場面・行事等を通して近隣住民・自治会とのつきあいがある。	
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	事業所の運営方針やホーム内の活動状況、精神症状に対する援助方法等を運営推進会議の構成員である自治会長を通じて情報提供するとともに、民生委員宅を訪問し活動状況等の報告を行っている。		
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	運営推進会議は、御利用者様の代表とその御家族様、自治会長、苦情受付第三者委員、市の職員を代表して地域包括支援センター職員、知見を有する同区内のグループホーム長、有料老人ホーム施設長に参加を依頼し情報交換を行っている。またご意見、助言等は全スタッフが確認できるよう議事録を作成し回覧している。	利用者、家族、自治会長、近隣のグループホーム長、第三者委員、地域包括支援センター職員、民生委員などの参加を得て開催している。ホームから活動内容や行事の様子、資質向上のための研修のあり方、外部評価の結果と今後の取り組みなどについて報告し、意見をもらっている。	
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	事業所の運営状況を運営推進会議開催ごとに報告している市の窓口として地域包括支援センターと連携し資質向上に向けた学ぶ機会や困難事例等を相談又は受け入れ依頼によって連携を図っている。	定期的に市や区役所を訪問し、ホームの現状の報告や相談をしている。担当者には運営推進会議の議事録を提出している。地域包括支援センターとはケースごとの相談や虐待の研修などでも連携し協力を得ている。	

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
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	法人全体で「身体拘束廃止に関する基本方針(指針)」を掲げ身体拘束ゼロに向けた取り組みを実践するとともに、具体的な禁止行為について年度ごと及び必要に応じて研修の機会を設けている。勤務の関係上研修に参加できなかった者については関係書類や議事録を通じて情報や認識の共有を図っている。	外部研修に参加したり、地域包括支援センターから来てもらって内部研修も行っている。実際の利用者への支援のなかで、職員同士が疑問に感じたことをその都度管理者を交え確認し合っている。玄関は早朝～19時頃まで開放し、利用者の自由な暮らしを支援している。	
7	(5-2)	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見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止関連法について、具体的な行為や日々の援助方法について自らが振り返り身体的、精神的に虐待行為に繋がっていないか確認や学ぶ機会を設けている。ホーム内では御利用者様への接し方に十分に配慮するため、接遇マナーに関するマニュアルを整備し、定期的に集団または個別に指導している。	虐待防止関連法については、具体的な事例を出して、経験年数が様々な職員全体に理解しやすいように工夫した研修をしている。マナー研修の中で言葉遣いを学び、スピーチロック(言葉による行動制限)などについても確認している。日頃から管理者は職員に気になる様子があれば確認しており、職員間でも不適切な言動など指摘し合える関係ができています。	
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	御利用者様の状況に応じて権利擁護に関する制度(日常生活自立支援事業、成年後見制度)を活用できるよう関係機関と協働し、御利用者様や関係者の同意のもと活用できるよう支援している。		
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	サービス利用開始前に十分な時間を設け、契約を行っている。契約時には質問や疑問に感じていることの聴き取りを行い不安解消後のご利用開始に繋げている。またサービス利用開始後にご意見やご要望等がある場合には専用の窓口や管理者直通の携帯電話により迅速に対応できるよう環境を整備している。		
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	ホームで日常生活の中で、御利用者様から聴かれたご意見、ご要望等をサービス反映できるようノートに記録し、毎週開催している「業務改善会議」の中で再度スタッフ間での情報共有に努め運営に活かせる取り組みを実践している。またご意見や苦情等を記録し改善に向けた取り組みに活かせるよう独自の書式を活用している。	日常生活の中での会話や、アンケート調査で利用者・家族の希望の把握に努めている。聞きとった希望等は「意見申し入れ書」に記載し職員間で共有し、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	御利用者様並びに各関係者様の本位を尊重しつつ、年度ごとに法人の運営方針を決め運営している。また日々のサービス提供において検討、改善が必要な場合には柔軟に対応している。スタッフの意見も反映できるよう、気づいた時点で記入できるよう記録ノートを設け反映に結びつけている。	毎週開催している「業務改善会議」において職員が意見や提案を出し合い、検討事項を話し合っ支援・業務内容の改善につなげている。管理者は積極的に現場に出て職員から意見等を聞く機会を設けている。	

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
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	スタッフ一人ひとりの力量について、自らが振り返ることができる「経験能力考課表」を用いて、今後の目標設定や必要なスキルについてどのように取り組むのか明確にさせている。各スタッフは担当の御利用者様や業務がありより良い環境整備に取り組むことで必然的に向上心を持てるよう取り組んでいる。		
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	スタッフの力量を見極め必要とされる研修内容を年度ごとに決め、知識やサービス提供に関する認識等の向上に取り組んでいる。また県が主催するキャリアアップ形成訪問指導事業の活用により外部講師をお招きした研修を実施しスタッフ全体のスキルアップに取り組んでいる。		
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	同業者と交流する機会を設けるために他法人が運営する事業所の運営推進会議に参加し情報交換を行っている。また区内で開催されている連絡会に参加し、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、医療相談員と情報交換を行っている。		
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	サービスのご利用開始前に御本人様や御家族様からご意見やご要望等の聴き取りを行い、解決すべき課題については解消後にご利用を開始している。可能な限り直接事業所を見学していただき、環境の確認を行ったうえで安心してご利用開始できるよう働きかけている。		
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	サービスご利用開始前にご希望の場所で面談させていただき、疑問に感じていることや今後の意向について聴き取りを行い円滑な人間関係を構築に取り組んでいる。また毎月御本人様の様子を手紙で送り生活状況の確認を行っていただくとともに、面会時には近況状況をご報告させていただき、信頼関係作りに努めている。		
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	ご利用開始前に御本人様の心身状況の把握や御家族様の状況等を同意を得た後に各関係者様より情報提供していただき、現在必要とされる適切なサービス提供に取り組むとともに、サービスご利用開始後も状態変化や必要に応じて援助方針を検討、見直しを行いその結果を全スタッフに共有している。		

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
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>御利用者様が之まで培われてきたと思われる知識や特技、趣味等を活かしつつ自らのペースで出来ることは実践していただき役割を持って生活できるよう環境整備に取り組んでいる。</p>		
19	(7-2)	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>法人は御利用者様を御家族様や関係者の皆様と、共に支えるために定期的な面会の機会を設け面会時には近況の生活状況を報告している。御本人様が安心して生活できるよう環境整備のご協力も頂戴しつつ信頼関係の構築に取り組んでいる。</p>	<p>3ヶ月毎に発行する広報誌や、毎月担当職員が書く手紙で本人の生活の様子を家族へ報告している。外出の同行や居室のシーツ交換など可能な範囲で家族にも役割を担ってもらう機会を作っている。利用者に状態変化が見られた際はその都度家族へ電話で報告し、情報交換を密に行うことで本人を支えていく協力関係を築いている。</p>	
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>御本人様や御家族様からの要望に応じて柔軟に対応している。馴染みのある場所へもホームとして外出の機会を設け個別に対応できるよう体制作りに取り組んでいる。知人等は御家族様同意のもと面会していただき、可能な限りこれまでの人間関係を途切れさせないようホーム側と御家族様協働で支援している。</p>	<p>本人の要望に応じて自宅や、行きつけの美容院、お墓参りなどに出かけている。ホームに入居して長い方は、ここでの馴染みの関係もできており、それぞれの関係が途切れないように支援している。面会に来られた方と楽しく過ごした時間を大切にもらうために、日記にその時の様子を書いてもらうなどしている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの心身状況の把握に努めるため定期的且つ状態変化が見受けられた場合に援助内容をアセスメントし認知機能低下が進行しても適切な接し方に十分配慮し必要に応じてスタッフが介入・援助している。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>契約解除の条件を満たしそうな場合には事前に御家族様及び関係者様に報告し納得出来るよう説明を行っている。負担やストレスを可能な限り抑えられるよう契約終了後も必要な援助を行っている。</p>		
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)	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>サービスご利用開始前に御本人様、御家族様及び関係者の皆様より日常生活でご要望や今後の意向について聴き取りを行い全スタッフで情報を共有している。ご利用開始後に他の御利用者様やスタッフとの会話の中で知り得た意向をサービスに反映できるよう検討し援助している。</p>	<p>本人には入居前に可能な限り見学に来てもらい、希望や意向を確認している。また、事前訪問でもこれまでの生活の様子を把握しており、入居後もホームでの様子や表情、言葉などから意向を把握するように努めている。表現が困難な方は、家族と相談しながら本人の意向を反映できるように検討している。</p>	

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
24	(9-2)	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	これまでの生活状況や身体状況についてADL評価表やIADL評価表に情報を集約し全スタッフが情報を共有し援助している。ホームへ入所後に見当が必要な状況や心身機能の変化が見受けられた場合には担当のスタッフを軸に援助方針を検討し経過とともに適切な援助がなされるよう取り組んでいる。	入居前の事前訪問や、それまでの担当居宅介護支援専門員からの情報で、生活の様子や近隣との付き合いの様子、昔からの習慣、職歴等を把握している。それらの情報を整理し、花壇の手入れやキーホルダー作りなどホームでの暮らしに活かしている。	
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	定期的且つ心身状況の変化に応じて提供させていただいたサービス内容を検討し柔軟に対応している。一人ひとりが活躍でき主体的な日常生活を送れるよう環境整備に取り組んでいる。		
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	御本人様や御家族様の意向を汲み取りつつ心身状況に適した介護計画作成に取り組んでいる。担当スタッフを主に定期的に見直しを行い三ヶ月に一回の評価をベースにしつつ状態の変化に応じて柔軟に対応している。	担当職員と計画作成担当者が本人や家族の意向を確認して、本人の心身の状態に合わせた介護計画を作成している。介護計画は、日常生活の中で聞きとった本人の話や言葉そのものを取り入れたわかりやすい表現で作成されている。	
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	一人ひとり個別に記録し介護計画に沿った記録になうりよう記入方法を統一している。また申しお送り事項等がある場合には確実に情報共有できるよう日誌に記録を残している。		
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	サービスのご利用開始前に御本人様や御家族様、各関係の皆様の情報や意向を参考にしつつ適切なサービス提供に取り組んでいる。ご利用開始後の状況に準じたサービス提供や日常生活を送る中で発生した課題について解決できるように援助している。		
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	地域住民のご理解とご協力を頂戴し緊急災害時には防災会長を軸とした地域地源を活用できる体制を整えている。また地域主催の防災訓練に参加することで事業所の理解を得られるよう取り組んでいる。		
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、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	かかりつけ医療機関への受診を基本としてきたが、入所後の年数経過に伴い身体機能の低下が見受けられこれまでの医療機関へ受診することが難しくなっている。現在は毎月往診して下さる医師に変更し近況状況を報告することで適切な医療が受けられるよう環境を整備している。	かかりつけ医への受診付添いは可能な限り家族にお願いしているが、必要に応じて職員が付き添ったり、往診してくれる医療機関を紹介している。医師へは書面で本人の様子について情報提供し、医師から指示等があれば共有ノートに記載して職員間で確認している。	

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
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	毎日の健康チェックにおいて健康管理に十分配慮するとともに必要時には併設の小規模多機能型居宅介護事業所の看護師より協力を得られるよう体制を整えている。また緊急時には主治医へ連絡し指示を仰げる体制を整えている。		
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。	入院が必要な場合には主治医から協力医療機関に直接連絡をとってもらい迅速な対応がなされるよう努めている。入院後も定期的に面会に行かせていただくとき担当の看護師や医師から状態説明を受けている。また医療相談員と連絡をとり情報収集に努めている。		
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	重度化や終末期の対応についてはサービス提供前に説明・同意を得ている。また状態変化に応じた対応がなされるよう重度化や終末期には医療機関への移行や看取り介護の方針を明確にしている。全スタッフの認識た対応方法を統一するために検討し合う機会を設けている。	入居前に、ホームとしてできる事とできない事等を本人・家族に説明して同意を得ている。本人の状態変化があった時は、医師から状況説明をもらうとともに、協力医による24時間の往診体制と併設事業所の看護師との連携により、本人や家族の希望に沿ったケアがどこまでできるかを確認し合いながらチームで支援に取り組んでいる。	
34	(12-2)	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	御利用者様一人ひとりの疾患についてスタッフが情報共有し考えられる症状について対応方法を事前に検討している。緊急時の対応について関係機関による協力を得て定期的に学ぶ機会や実践への取り組みについて確認している。	消防署の協力のもと、併設施設と合同でAEDの取り扱い方法や心肺蘇生法の訓練を行っている。また、様々な事例を想定してその対応を看護師から学ぶ機会を設けており、職員がわかりやすいように緊急時等の対応がフローチャートで掲示されている。	
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	災害発生時の訓練を年度ごとに想定内容や時間帯を変更して実践している。緊急災害発生時には地域住民の方による避難・誘導の協力を得られるよう体制を整えている。定期的な災害、火災金運時には消防機関による助言を得られるよう取り組んでいる。	地域住民の参加を得て火災を想定した避難訓練を行っている。外出した際には地域の避難場所を確認したり、室内の家具に転倒防止器具を取り付けるなど災害対策を心がけている。近隣施設とも協定を結び、食料や防寒具などを備蓄している。	
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	御利用者様一人ひとりを尊重し個別の対応を心がけている。居室内の清掃も事前の声かけと同意のもと行わせていただくとともに言葉遣いや接し方も定期的な会議や接遇に関する学ぶ機会を設け検証している。	利用者の意思を尊重し、何事においても十分に説明をしたうえで同意を得ている。入浴や排泄の介助の際は、声のかけ方や更衣をする場所に配慮しており、記録をする際も利用者や外来者の目に触れないようにするなどプライバシーの確保に努めている。	

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
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	御利用者様一人ひとりに向き合い相手のペースに合わせてコミュニケーションを図れるよう配慮し自己決定していただける環境を整備し援助方法に活かせるよう取り組んでいる。		
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	日常生活において生活リズムの確立と健康管理の観点から食事の時間帯や水分摂取の時間帯等はペースがあるものの御利用者様の状態や力量に応じた生活が送れるよう援助している。		
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	馴染みのある理美容院へ御家族様のご協力のもと外出できるよう支援するとともに現在於かれている生活環境から外出が難しい方については事業所に美容師を招き好みに応じたお洒落が出来るよう環境を整備している。		
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	グループホームの特性を活かし御利用者様とスタッフが共同で食事準備出来るよう配慮するとともに食材によっては御利用者様の意見を参考にした調理方法を実践している。食事等の後片付けもスタッフと一緒にやっている。	食事には力をいれており、旬の食材を活かしてその日の献立を考え、調理や後片付け等も利用者と職員と一緒にやっている。栄養バランスや疾病による制限食などについては栄養士に相談して工夫している。外食の際にも食形態等に配慮が必要な場合は事前に家族とメニューを相談したり、場合によってはその人が食べられるものを持参するなどして、食事が楽しめるよう取り組んでいる。	
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	毎食の食事摂取量を確認し摂取量が少ない方については捕食も検討し状態に応じて援助している。水分摂取管理も疾患の状態に応じて医師から助言をいただき制限の無い方については毎日一定水準の水分摂取量を確保できるよう配慮している。		
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	一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを毎食後に行い清潔な状態で過ごすことができるよう援助している。定期的に口腔内の健康状態を確認させていただけるよう歯科医師に協力を得るとともに必要に応じて治療が受けられる体制を整えている。		

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	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄状況を把握し定期的な排泄交換とトイレ誘導を行い清潔な状態で過ごせるよう援助している。可能な限り自立した生活を送れるようポータブルトイレの使用等も必要時は検討し自立に向けた排泄援助に取り組んでいる。	排泄チェック表を用いて一人ひとりのパターンを把握し、その方に応じたトイレ誘導を行っている。支援方法を検討することで紙パンツから布パンツの使用へと改善されたケースもあり、排泄の失敗にも配慮しながら、排泄の自立へ向けて支援している。	
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	毎日の健康チェックを行い便秘にならないよう日頃から水分摂取量や食事提供方法に配慮するとともに全スタッフが便秘症状がもたらす様々な影響について十分に理解し下剤を内服されている方について日々の排泄状況に応じた調整が必要な方もいらっしゃるため情報共有に努めている。		
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	御利用者様一人ひとりの心身状況に応じた援助によって週に2回～3回又は希望に応じた入浴援助に努めている。好みの物品を使用できるようにご要望に応じて柔軟に対応している。	一人ひとりの状態や希望に応じて介護用具を使用したり、個別対応や同性介助を行っている。入浴中はプライバシーに配慮しながら声かけし、危険のないように見守りをしている。時には入浴剤を使用したり季節の変わり湯にして入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	これまでの生活習慣を大切に安心して休息が出来るよう言葉かけに配慮するとともに身体状態に応じた環境を整備することで気持ち良く休むことができるよう援助している。		
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	御利用者様一人ひとりの内服状況の把握に努め内服薬ごとに起こりうるリスクを事前に検証し副作用について全スタッフが情報を共有し突発的な状態変化に適切に対応できるよう取り組んでいる。また食事ごとに内服薬の管理を色分けし適切に内服出来るよう援助している。		
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	一人ひとりの心身状態を定期的に見直し現在「出来ること」に視点を置き役割を持ち主体的に生活を送ることが出来るよう援助している。また担当のスタッフを軸に興味を持ってそうなことを模索しサービス提供させていただくことで活躍出来る機会を設け充実感を感じていただけるよう取り組んでいる。		

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
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>定期的に外出する機会を設け気分転換を図るとともに外出先については御利用者様一人ひとりの希望を聴き取り可能な限り好みの場所への外出や戸外での外食を楽しんでいただける取り組んでいる。外出の機会については御家族様のご協力を頂戴することや外出レクリエーション立案時には御家族様へも参加を打診している。</p>	<p>天候にあわせて日常的に散歩や近隣の観光・商業スポット等へ出かけている。天気の良い日はテラスに椅子を出してお茶会をし、近所の方にも立ち寄りてもらっている。また、個々の希望に応じて行きつけの店に衣類などの買い物に出かけたり、誕生日には本人に希望を聞いて食べたいものを一緒に買いに出かけるなど、家族の協力を得ながら外出支援をしている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理については希望に添えるよう自己管理または御本人様並びに御家族様からの同意のもとホーム側でお預かりし管理している。また希望に応じて日常生活自立支援事業の活用によりホームへ入所しても可能な限り自立した生活を送ることが出来るよう援助している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご友人や馴染みのある方が面会に来られた際に御家族様へ電話連絡を行っている。手紙のやり取りを希望される方が現在いらっしゃるがホーム内で行事を開催する際に事前に御利用者様から開催の案内を作成していただき御家族様へ郵送出来るよう支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホーム内の共用環境は四季に応じた装飾を飾り季節感を感じていただけるよう取り組んでいる。装飾については各月ごとに担当のスタッフを配置し日常生活に於いて御利用者様と共同で作成している。また毎日清掃を行い清潔な環境で過ごしていただけるよう配慮している。</p>	<p>ホーム内は杉の木をふんだんに使用し、木のぬくもりが感じられる落ち着いた雰囲気である。共有空間は、杉の梁を活かした高い天井で明るく開放感がある。フローリングの床の消毒や、冬場のこまめな換気、室温・湿度の調整など、利用者の健康面に配慮した清潔な環境づくりがなされている。廊下には利用者の作品を飾って利用者の目を楽しませている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共用環境は一人ひとりの性格や人柄を考慮し座席を配列している。ホーム内の共用部分は畳の小上がりがあり季節に応じてコタツに入り談笑出来る環境を整えている。</p>		

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
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	居室空間はこれまで使用されていた馴染みの物を持ち込んでいただき安心して過ごせるよう環境を整えている。生活状況に変化が見受けられた場合には御家族様にご協力をいただき生活し易い環境をその時々状態に応じて検討、実践に結びつけている。	本人の馴染みの家具や物を自由に持ち込んでもらっている。生活していく中で希望があれば本人と一緒に買い物に出かけたり、趣味のもの等は家族にお願いして自宅から持ってきてもらっている。週に1回は利用者と一緒にシーツ交換をしたり、居室の掃除を徹底的に行って居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	
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	ホーム内では可能な限り自立した生活を送ることが出来るよう環境整備に取り組み混乱なく安心して日常生活を送ることが出来るよう取り組んでいる。		