

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	3191400146	
法人名	社会福祉法人 中部福祉会	
事業所名	はわいグループホームあずま園 椿屋ユニット（まとめ）	
所在地	鳥取県東伯郡湯梨浜町光吉107-35	
自己評価作成日	平成29年9月5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

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特別非営利活動法人 未来	
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571番地	
訪問調査日	平成29年9月19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）】

はわいこども園が隣接しているため、園児たちが遊んでいる姿を見る事が出来たり、散歩中に園児たちから声をかけられたり、興味をもって近づいてくれたりと、毎日元気をもらっています。また納涼祭や運動会に招待してもらったりと交流を深めることができます。

施設からは大山の山並みが見え、近くには東郷池とその周辺を取り巻く公園が広がり、散歩やちょっとした憩の場に適している、すばらしい環境があります。園庭には畑を作り、畑仕事を長くやってこられた利用者様からアドバイスを頂きながら季節の花やいろいろな作物を植えています。野菜を育てたり、収穫する楽しみを味わいながら、収穫した野菜を食卓で味わうのは格別です。週に1回は外出の日として、皆さんが慣れ親しんだ暮らしの地を巡ったり、四季を感じられるような場所へとご案内しています。

【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）】

①平屋の木造建築で温かさと落ち着きがある。②別々のユニットに入居している夫婦が自由に行き来し、落ち着いた生活をしている。③渡り廊下に医療用メドマー（下肢用エアマッサージ機）、廊下には歩行練習用のバーを設置してリハビリテーションに取り組んでいる。④ミニデイを取り組んだり、地区運動会や納涼祭に参加したり、隣のはわいこども園の園児たちと交流している。⑤9月に高齢者施設職員の心肺蘇生法技術大会があり、3人一組で3位に入賞した。⑥週一回は外出日としている。車での外出が億劫になってくる利用者に対しても、月に一度は出かけるよう支援している。

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 <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない	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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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:28)	1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない		

自己評価および外部評価結果

★努力している点

[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	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
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	朝礼、職員会議で事業所独自の運営理念を唱和することによって、職員が同じ方向を見つめ、自信を持って支援をすることが出来ています。	玄関ホールに、法人の理念と共に、事業所独自の運営理念を掲げている。毎朝、ユニット合同の朝礼の際には 皆で唱和し、共有して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	地域の行事に参加したり、こども園の園児と散歩中に挨拶を交わしたりして交流しています。顔見知りの方がミニディで来園された時には一緒にお茶を飲んだり活動したりされます。	集落とは離れているが、運営推進会議での情報により、地域の夏祭りや地区的運動会に参加している。★総合事業の一環で今年4月からミニディを開設し、かつての顔見知りが来園し、交流が始まった。	
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	日赤奉仕団の方や鳥取短大の学生の施設見学、夏休みの中学生の福祉体験学習の時には、認知症の方への接し方や話し方にについて伝えるようにしています。		
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	サービス実施状況等を一方的に報告するだけでなく、他施設での取り組み状況の情報を頂いたり、地域の方や家族目線で見た施設の姿を教えて頂き、運営に活用するようにしています。	2か月に一度の運営推進会議には、役場の長寿福祉課の職員や地域の民生委員の出席があり、事業所からの活動報告だけでなく、出席者からの情報を参考にサービスの向上に活かしている。	
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	保険証等配布物について県外在住の家族との橋渡しとなるよう役場とやりとりを行っています。またサービス上、問題があると思われた時には、速やかに足を運び相談させて頂いています。	役場担当者とは、日頃から連絡をとっており、気軽に相談できる関係ができている。	
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	緊急やむを得ない場合は、必ず家族と話し合い、了承を得た上でその方に合った安全な方法で行います。拘束の継続必要性については定期的に話し合い、その都度家族に連絡しています。	玄関ホールには、「身体拘束排除宣言」を掲げている。やむを得ない場合は、家族と話し合い、同意書をかわし、「経過観察再検討記録用紙」に記録し解除の期限を決め、随時ユニット会等で話し合いながら行っている。	
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	職場内研修を行い、暴力だけでなく、職員本位の介助や言葉遣い等、利用者が不安に思ったり不快に感じることは虐待になることを職員に伝えています。		

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	成年後見制度を必要とされるようになった時に備え、少しずつ学ぶようにしています。そのような制度があるということ、どのような方に必要なのかということから職員に周知していきたいと思います。		
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	契約の説明時には、なるべく分かりやすい表現で説明するよう努め、不安・疑問に思われることがある時には、納得して頂けるまで丁寧に説明するよう心がけています。		
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	面会時や担当者会議の時に家族より要望があつたことに対しては出来る限り対応するようになっています。利用者に関しては、普段の生活において何か要望はないかと問い合わせる場を設けるようにしています。	担当者会議の時や家族の面会時にできるだけ時間を作り、意見要望を聞き、運営に反映できるよう努めている。	
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	ユニットリーダーが職員より聞き取った要望・意見をリーダー会議で検討するようになります。また管理者が定期的に個別に面談を行い、意見を出しやすい場を設けています。	職員同士、意見の言いやすい関係ができる。毎月、ユニット会、リーダー会、職員会とあり、職員の意見や要望、提案をすいあげ、運営に反映する仕組みができている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	職員1人1人が楽しく、やりがいを持って働くことができるよう職場環境を整えています。役割分担することで、それぞれがなくてはならない存在となっています。		
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	職員それぞれのレベルに合わせて研修受講をすすめています。キャリアパス対応生涯研修にも交替で参加し、レベルアップを図るようにしています。		
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	グループホーム協会主催の相互研修に参加し、他施設を訪問することでいろいろ勉強になった点をサービス実践に活かすようにしています。またネットワークづくりにも委員として参加しています。		

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	会話や表情・行動を通して気持ちを察しながら支援することで信頼関係を築くようにしています。		
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	面会時や電話連絡の際に、家族と話をする時間をつくり、いろいろなことを伝えやすいようにしています。		
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	サービス利用開始時に、本人・家族と話し合い、どのような支援が必要なのか決め、対応しています。		
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	1人1人の生活歴や性格・出来る事を知り得た上で、その人に合ったことを一緒にやって頂くようにしています。		
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	面会や電話連絡の際に近況報告し、日頃の様子を伝えるようにしています。また、家族の気持ちも大切にし、関係性を築いています。		
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	本人が好きだった場所へ一緒に外出し、知り合いの方と話をする場を提供しています。お盆には、菩提寺から位牌を拝みに来られる方もあります。	馴染みの人や場所を記入した個別マップを利用して、知り合いに出会う機会を作っています。 ★4月からミニディに取り組み、地域の人と出逢える機会が増えている。	
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	利用者同士の相性もあるので、性格を理解し、なるべく穏やかに過ごせる様に席位置には気配りをしていますが、人と関わらず静かに一人で過ごすのを好まれる方もおられます。		

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	退所された後も、家族に会う事があれば近況を尋ねたりしています。		
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	日頃の会話や行動・表情で把握するようになりますが、困難な場合は家族から聞き取りを行い本人にあった支援になるよう検討しています。	利用者がどのような暮らしがしたいのか日々の思いを聴きだし、できるだけ沿うように支援をしている。自分の意思を伝えづらい利用者には、家族からも情報を聴き取ったり、表情で気持ちを把握するようにしている。	
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	どのように暮らし生活してきたか、少しでも多くその方のことを知り、知り得たことを職員間で共有して日々の生活に活かすようにしています。		
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	性格・生活歴・得意なことやADLを理解し、その日の気分や体調を考慮しながら無理をしないで生活できるように努めています。		
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	毎日サービス内容を実施できたかチェックし、月に1回目標を達成できたか確認しています。支援計画の見直し時には、本人・家族の意見・要望を取り入れるようにしています。	ケアプランに沿った個別のケアに心掛け、支援内容を記録し、毎月モニタリングをしています。半年毎に利用者・家族・職員で話し合い、本人の現状や課題を今後のサービス計画に反映させている。	
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	個別の支援記録を記入し、連絡ノート・看護ノート・家族連絡ノートを活用し、伝達や統一した支援、変化などに気付けるようにしています。		
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	家族の状況に応じて、施設で受診対応を行っています。面会や電話などは、特に時間を決めずいつでも受け入れるようにしています。		

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	施設周辺の散歩に出掛けたり、広報誌を配布しています。また食材の買い出しを職員と一緒に行かれる方もいます。		
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	入居時に医療機関について確認し、受診か往診を決めて頂いています。往診の場合は、月に2回あり、24時間対応してもらえます。体調に変化があれば速やかに家族に連絡するようにしています。	2か所の医院の協力医に定期的な訪問診療を受けています。時間外や休日等にも迅速な対応や、医療相談にのってもらっている。かかりつけ医への通院は基本的には家族に依頼している。	
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	利用者に何か異変があれば、すぐに看護師に診てもらい指示を受けるようにしています。指示内容については看護ノートに記入して全職員に伝わるようにしています。		
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。	入院時は、アセスメント・サマリーなど、その方の情報を提出するようにしています。退院が決まれば、病院でカンファレンスを行い情報交換に努めています。		
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	状態変化時は、家族と話し合いを持ち、その都度今後の支援方針について話し合って決めるようにしています。当施設で出来る事・出来ないことを伝え、1番良い方法で支援するようにしています。	★今年、重度化や看取りの対応指針を作成した。今までに当ホームにおいて看取りの経験はないが、重度化した場合の対応や終末期ケアの勉強会をしている。	
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ます	急変時の対応についてのマニュアルを用意し、救急対応の訓練も毎年行っています。今年は消防署主催の心肺蘇生法大会にも参加し、学んだことを研修で伝えてもらう予定です。		
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	火災に関しては年2回避難訓練を行っています。災害時の避難場所やそこまでの道順を掲示することで周知をはかっています。運営推進会議では地元の方からの災害時の救助応援を普段からお願いしています。	年2回の避難訓練を行い、避難経路方法も訓練している。外出の際、避難場所のアロハホールまでの経路をドライブすることで意識づけている。ホームが民家と離れて立地しているが、民生委員の協力で、最も近い民家の協力体制ができていい。	避難訓練にあたり①具体的な救護方法を明示する方法 ②避難時の必需品(各自の薬等を含む)の検討をしてはどうか。

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	情報交換をはじめ、職員間の会話や業務伝達などは利用者の前では行わないようにしています。広報に写真を掲載する時は、必ず家族から同意を頂くようにしています。	職員は、認知症に関する内部研修を定期的に行うことにより、人権意識を高めている。プライバシーの保護に気を付けた運営や、介護を実践している。	
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	思いを伝えやすいような声かけを心がけています。どこに行ってみたいのか、何がしたいのかを尋ねる時は、答えやすいように問い合わせを工夫するようにしています。		
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	ある程度の決まりはありますが、天候や体調をみて散歩に行ったり、畠に行ったり外出したりされています。		
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	髪が伸びた時は月に1回の福祉理美容を利用して頂いたり、お風呂の時の服選びも上下のバランスを考え選ぶようにしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	おかずの盛り付けを行って頂いたり、野菜の下ごしらえをしてもらったりしています。畠で収穫した野菜をどのようにして食べたいか尋ね、煮物にしたり、味噌汁にしたりしています。	平日は併設の厨房でバランスの取れたメニューが調理され、それを利用者と共に配膳している。日曜日には、利用者とメニューを考え、畠で収穫した野菜を利用するなど、食を楽しむようにしている。	
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	トロミを用いたり、キザミ食・ミキサー食など個々に合わせた食事形態で提供しています。摂取量が少ない時は、栄養補助食品を医師に処方して頂いています。水分は1日1000～1500cc摂取を目安としています。		
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	自分でできることは出来る限りして頂くようにしています。義歯をはずしたり、磨いたり、うがいをしたり、とその人が出来ないところを介助するようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	排泄パターンを把握し、個別に声掛けを行っています。日中はなるべく布パンツで過ごして頂けるように、トイレ案内をしています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個別に声掛けしながら、日中はできる限り布パンツで過ごしてもらえるよう努めている。夜は、本人の希望により、紙おむつを利用している場合もある。	
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	水分をしっかり摂ってもらったり、腹部マッサージを行っていますが、どうしても排便のない時は医師に相談し下剤を処方して頂いています。家族がヨーグルト等の乳製品を持参された時は、食事時に提供しています。		
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	週に2~3日入浴されています。拒否されたり、体調不良の時には中止し、翌日に入つて頂くようにしています。夜間入浴を月に1度実施しています。女性職員を希望される利用者には、女性職員が対応しています。	利用者の体調や希望を聞きながら、週に2~3回入浴している。夜間入浴の希望が有れば対応している。	
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	ゆっくりと眠って頂けるよう、居室の環境を整えています。なるべく日中は活動し、生活リズムをつくれるようにしています。		
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確認に努めている	服薬の目的・重要性について職員は理解するように努め、誤薬・落薬などないよう注意をしながら見守り・介助しています。服薬後に変化があれば、速やかに主治医に連絡をとるようにしています。		
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	新聞・牛乳取りなど、自分で出来ることはして頂いています。洗濯物たたみやお盆拭きなどは、自分の仕事と思っておられる利用者もいます。気分転換にデイサービスへ散歩に行かれることもあります。		
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	買い物や散歩、畑の野菜の収穫、ピクニックなどなるべく外へ出かけるようにしています。近くの足湯に行かれることもあります。	週1回は外出支援の日とし、利用者の希望を取り入れて車で出かけている。外出を希望しない利用者に対しても、できるだけ月に一度は外に出かけるよう支援している。	

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
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	金銭を自己管理しておられる方はありませんし、町からの指示により預かる事もお断りしています。欲しい物がある時は、家族の了解を得て立替払いと一緒に買い物に行ったりしています。		
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	年賀状や電話連絡などの支援をしています。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合った花を飾ったり、派手にならないよう、装飾を工夫しています。温度・湿度などを調節し、加湿器やエアコンを使用しています。	天井が高く、木のぬくもりがある平屋建てで、日当たりが良い。ユニット間にある広い渡り廊下にはソファーが置かれるなど、ゆったりとくつろげる空間である。室温や湿度に気を配り、居心地よく過ごせている。	
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	渡り廊下にソファがあり、そこでメドマーをしたり、お茶を飲んだりされます。なんなかで歌を歌われたり、お話されることもあります。		
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	馴染み深い家具や小物を置くことで、心地よく過ごせるようにしています。思い出の品や写真を飾ることもあります。換気や消臭にも気を配っています。	使い慣れた家具を持ち込み、個々に居心地よく過ごせる居室となっている。一時的に帰宅願望の強い利用者の場合は、不穏を最小限にするため気になる家具や小物を置かず、落ち着いて就寝できるよう工夫している。	
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	居室前に表札をつけたり、トイレが分かりやすいように大きな字で掲示したりして、自分で自立した生活を送って頂けるように工夫しています。		

目標達成計画

事業所名 はわいグループホームあずま園

作成日：平成 29 年 12 月 12 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなるないように、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	(13)	避難訓練にあたり ①具体的な救護方法を明示する方法 ②避難時の必需品(各自の薬等を含む)の検討をしてはどうか?	避難時の救護方法、必需品一覧表を作成	・一覧表を作成し、普段から目にとまりやすい場所に掲示する ・近隣住民に施設の見学に来て頂き、建物の構造やどのような利用者様が暮らしておられるか知つてもらい、救護方法についてアドバイスを頂く	6か月
2					
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

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	3191400146	
法人名	社会福祉法人 中部福祉会	
事業所名	はわいグループホームあずま園 (藤屋ユニット)	
所在地	鳥取県東伯郡湯梨浜町光吉107-35	
自己評価作成日	平成29年9月5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

【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未来	
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571	
訪問調査日	平成29年9月19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)】

はわいこども園が隣接しているため、園児たちが遊んでいる姿を見る事が出来たり、散歩中に園児たちから声をかけられたり、興味をもって近づいてくれたりと、毎日元気をもらっています。また納涼祭や運動会に招待してもらったりと交流を深めることができます。

施設からは大山の山並みが見え、近くには東郷池とその周辺を取り巻く公園が広がり、散歩やちょっとした憩の場に適している、すばらしい環境があります。園庭には畑を作り、畑仕事を長くやってこられた利用者様からアドバイスを頂きながら季節の花やいろいろな作物を植えています。野菜を育てたり、収穫する楽しみを味わいながら、収穫した野菜を食卓で味わうのは格別です。週に1回は外出の日として、皆さんが慣れ親しんだ暮らしの地を巡ったり、四季を感じられるような場所へとご案内しています。

【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)】

別紙参照

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にやつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどない			

自己評価および外部評価結果(藤屋ユニット)

[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	朝礼、職員会議で事業所独自の運営理念を唱和することによって、職員が同じ方向を見つめ、自信を持って支援をすることが出来ています。		
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	地域の行事に参加したり、こども園の園児と散歩中に挨拶を交わしたりして交流しています。顔見知りの方がミニディで来園された時には一緒にお茶を飲んだり活動したりされます。		
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	日赤奉仕団の方や鳥取短大の学生の施設見学、夏休みの中学生の福祉体験学習の時には、認知症の方への接し方や話し方について伝えるようにしています。		
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	サービス実施状況等を一方的に報告するだけでなく、他施設での取り組み状況の情報を頂いたり、地域の方や家族目線で見た施設の姿を教えて頂き、運営に活用するようにしています。		
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	保険証等配布物について県外在住の家族との橋渡しとなるよう役場とやりとりを行っています。またサービス上、問題があると思われた時には、速やかに足を運び相談させて頂いています。		
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	緊急やむを得ない場合は、必ず家族と話し合い、了承を得た上でその方に合った安全な方法で行います。拘束の継続必要性については定期的に話し合い、その都度家族に連絡しています。		
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	職場内研修を行い、暴力だけでなく、職員本位の介助や言葉遣い等、利用者が不安に思ったり不快に感じることは虐待になることを職員に伝えています。		

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	成年後見制度を必要とされるようになった時に備え、少しづつ学ぶようにしています。そのような制度があるということ、どのような方に必要なのかということから職員に周知していきたいと思います。		
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	契約の説明時には、なるべく分かりやすい表現で説明するよう努め、不安・疑問に思われることがある時には、納得して頂けるまで丁寧に説明するよう心がけています。		
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	面会時や担当者会議の時に家族より要望があったことに対しては出来る限り対応するようになっています。利用者に関しては、普段の生活において何か要望はないかと問い合わせる場を設けるようにしています。		
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	ユニットリーダーが職員より聞き取った要望・意見をリーダー会議で検討するようにしています。また管理者が定期的に個別に面談を行い、意見を出しやすい場を設けています。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	職員1人1人が楽しく、やりがいを持って働くことができるよう職場環境を整えています。役割分担することで、それぞれがなくてはならない存在となっています。		
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	職員それぞれのレベルに合わせて研修受講をすすめています。キャリアパス対応生涯研修にも交替で参加し、レベルアップを図るようにしています。		
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	グループホーム協会主催の相互研修に参加し、他施設を訪問することでいろいろ勉強になった点をサービス実践に活かすようにしています。またネットワークづくりにも委員として参加しています。		

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	初期の何日間は職員が細かく様子観察を行い最初の情報提供になかった事などを職員で共有したり、本人に直接伺ったりして関係作りに務めています。		
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	どんな事でも気軽に相談して頂けるように面会された後などに声をかけたり、電話連絡した後などに変わった事や気になる事はないかを聞くようにしています。		
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	新しく入居される方のサービス内容については事前収集した情報と異なる事があり、少し短く期間を設定したり、ニーズの優先順位を考えて対応に努めています。		
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	自発的に行動できなくなった方に対しても一つ一つ声掛けする事で、出来る事は自分でして頂くようにしています。洗濯物を干したり、たたんだり、食事の準備などといった家事は一緒に行っています。		
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	ふだんから、家族とよく話し合う事で共に本人を支えていくようにしています。また家族には通院や理髪店への付き添い、ドライブや外食、喫茶店の利用などで家族としての絆を築いてもらっています。		
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	介護予防の方やデイサービスに来られる方で近所の馴染みの方々と定期的に過ごして頂いています。又、馴染みの理髪店で髪を切ったり馴染みの眼鏡屋で調節してもらうなどがあります。		
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	日中はなるべく一緒に過ごして頂くために、部屋で一人の方はリビングへお誘いしています。利用者同士の相性もあるので座席の配置には配慮をしています。		

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	諸事情で退去される事になった方に対しても、次の落ち着き先が決まるまで情報提供や相談や施設見学の同行など支援に努めています。		
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	まずは本人からどのように暮らしていきたいのかを聞き取るようにしています。困難な方には家族からこれまでの生活歴や趣味趣向を聞き取り、本人に確認しながら検討しています。		
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	入居時やそれ以後でも、本人や家族から生活歴を伺いフェースシートを作成し、職員で共有できるようにしています。		
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	一人一人の生活パターンや心身状態、有する力等の変化があれば、連絡ノートを活用することで常に新しい情報を共有できるような体制を作っています。		
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	その方の支援計画に基づいて支援を行う事ができているか、毎日の支援をふりかえるモニタリングシートの活用と月に一度のケア会議で、支援のありかたを話し合い、現状に即した支援になるようにしています。		
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	日々の様子を個別に「支援記録」に記入しています。変わった様子があったり、認知症の症状や身体状況のこと、医療のこと、家族の訪問なども時間系列で記入しています。		
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	身体機能を維持するためにリハビリを希望されている方には、理学療法士が相談やアドバイスを本人を交えて行っています。楽しみながら続けられるリハビリ体操を行っています。		

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、本人が心身の力を發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	地元の公園でお花見をしたり、足湯につかったり、図書館で本を読んだり、青果店の店頭で季節を感じたりするなど、地域資源をフルに活用しながら心が豊かになるよう支援しています。		
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	入居時に医療機関について確認し、受診か往診を決めて頂いています。往診の場合は、月に2回あり、24時間対応してもらっています。体調に変化があれば速やかに家族に連絡するようにしています。		
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	利用者に何か異変があれば、すぐに看護師に診てもらい指示を受けるようにしています。指示内容については看護ノートに記入して全職員に伝わるようにしています。		
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。	入院時は、アセスメント・サマリーなど、その方の情報を提出するようにしています。退院が決まれば、病院でカンファレンスを行い情報交換に努めています。		
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	状態変化時は、家族と話し合いを持ち、その都度今後の支援方針について話し合って決めるようにしています。当施設で出来る事・出来ないことを伝え、1番良い方法で支援するようにしています。		
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ます	急変時の対応についてのマニュアルを用意し、救急対応の訓練も毎年行っています。今年は消防署主催の心肺蘇生法大会にも参加し、学んだことを研修で伝えてもらう予定です。		
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	火災に関しては年2回避難訓練を行っています。災害時の避難場所やそこまでの道順を掲示することで周知をはかっています。運営推進会議では地元の方からの災害時の救助応援を普段からお願いしています。		

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
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	人権意識を高めるために認知症に関する施設内研修を実施しています。男性介護者を嫌がれる方には女性介護者で対応し、排泄介助の声かけや介助方法に気を配るなどプライバシーの保護にも気をつけています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中でも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	本人の思いや希望に添えるように日々の生活の中で発する言葉に気を配るようにしています。また職員が押し付けるのではなく、自己決定できるように働きかけています。		
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	それぞれの利用者に対してケアプランを元に本人のペースに合わせた支援を行っています。また利用者が外出を希望された場合は出来る限り対応するようにしています。		
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	入浴などの更衣の際には、利用者に服を選んでもらっています。散髪も本人の希望、または家族の希望や長さなどで行っています。髭剃りや爪切りなどで出来ない部分については介助させてもらっています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の物を味わって頂くようにしています。年に2回の嗜好調査アンケートも行っていますが、バランスのとれた献立に心がけています。準備・片付けなど出来る事は、利用者にして頂いています。		
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	栄養バランスを考えた野菜中心の食事にしています。糖尿食や減塩食など食事制限も考慮しています。また嚥下状態に合わせた食事形態にもしています。水分量は1400ml/日を摂取するようにしています。		
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	食後は口腔ケアをしていただいている。自分で出来ない方には介助しています。歯や義歯の調整が必要と思われる時には家族に相談し、歯科の受診を勧めています。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、必要な方にはトイレの声かけをしています。出来る限り布パンツを利用して頂くようにしています。便座に座っていただけるうちはできるだけトイレでの排泄を心がけています。		
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	身体を動かしたり、水分をしっかり摂ったりして、なるべく自然に排便できるようにしています。利用者の状態を見ながら腹部マッサージもおこなっています。		
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	入浴前にバイタル測定し、体調をみて入浴をしてもらっています。希望の時間帯や順番にそえるようにしています。何回か誘っても拒否が強い場合は、タイミングを変えたり、職員を変えたりして支援しています。		
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	夜間に安眠してもらえるよう日中に活動してもらうようにしていますが、高齢だったり、体調により休息してもらったほうがいいと思われる時は適度な時間、ソファーやベッドで横になってもらっています。		
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	服薬の目的・重要性について職員は理解し、最新の注意をはらって服薬にあたっています。ユニット内に薬の一覧表を置き、いつでも確認できるようにしています。		
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	食事の準備をしたり、洗濯物をたんぱくと一人一人の生活歴を考慮しながらいろいろな役割を担って頂いています。また、歌やゲーム、漢字の書き取りや計算を取り入れることで、気分転換をしていただいています。		
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	水曜日は外出支援を計画して季節を感じられる場所や公共の施設、馴染みの地区へ出かけるなどの支援を行っています。喫茶店やドライブに連れて出して下さる家族もあります。受診時に食事を一緒にするなど、家族と過ごされる時間を大切にしています。		

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
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、お金を手持したり使えるように支援している	金銭を自己管理している利用者はおられませんが、何か購入したいという希望があれば、職員と一緒に出掛け、立替払いするようにしています。		
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	家族や知人との電話や手紙のやり取りは自由にして頂いています。本人が希望すれば、電話を使用していただくようにしています。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	派手でなく、季節感のある作品を利用者と一緒に製作し、掲示するようにしています。温度・湿度には気を配り、定期的に換気を行っています。		
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	1人でいるのを好まれる方も居室で1人過ごすのではなく、リビングで他の方と一緒にされることで共に暮らす仲間だと感じて頂いています。ソファで一緒になると会話がはずんだり、歌を歌ったりされる方もいます。		
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	入所時には、新しいものではなく本人にとつて馴染みのあるものを持ち込んで頂くようお願いしています。そういうものに囲まれることで落ち着かれる方もあります。		
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	居室前に表札をつけたり、トイレが分かりやすいように大きな字で掲示したりして、自分で自立した生活を送って頂けるように工夫しています。		