

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	4292400019		
法人名	医療法人伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野(ユニット名 椿高野)		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314-5		
自己評価作成日	令和元年5月20日	評価結果確定日	令和元年7月8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.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jizyosyoCd=4292400019-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	令和元年6月12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)】

・「その人らしい暮らしを続けるための支援」・入居者様のこれまで大切にしてきたもの、場所、習慣を継続して行けるための支援をしている。具体的にはお墓参り、いきつけの美容室、知人への面会、たよりなど
 ・「生活環境」・施設は緑に囲まれた自然豊かな敷地内にあり、季節の移ろいを感じながらゆったりと過ごして頂ける環境にあります。
 「安心できる環境の提供」・敷地内に同法人の介護老人保健施設があり、行事や緊急時など様々な場面で連携体制を取っています。
 「職員の研鑽できる環境」・職員は、それぞれが10から構成される委員会に属し、専門性を高め介護や安全管理の質の向上に努めています。月に一度は法人内研修もあり諸分野で見識を深めることができます。
 ・「地域との関わりの支援」・ご家族と懇親の場とする家族会の実施、地元夏祭りへの出店参加、法人内秋祭りの参加、講師を招いての味噌作り、保育園からの定期慰問、ボランティアや実習生の受け入れなど、様々な場面で地域と触れ合える支援をしています

【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)】

和のテイストを盛り込んだリビングや居室で、入居者は穏やかに生活し、広い空間は心の余裕にも繋がっている。地域行事への参加や、近くのバス停の掃除等、常に地域住民との関りを積極的に行っている。スタッフ間のコミュニケーションが構築され、会議での活発な意見交換により、理念に沿った支援の統一や環境改善、業務改善が図られ、スタッフの働く意欲を引き出している。内外研修や介護資格取得率も高い等、スタッフのスキルアップもサービスの向上に繋がっている。介護計画に沿って短期目標を日々の支援記録に落とし込み、入居者が必要とする支援を明確にし、介護計画更新時には、担当者が入居者の密なモニタリングを行っている。看取りに関して、入居者個別のシートを作成し、医療との連携を図り毎月カンファレンスを開催し、また、看取り支援後の振り返りを行う等、PDCAサイクルを活かした、今後繋がる支援を行っていることは、ホームの特筆すべき取り組みである。

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 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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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	法人の理念を基礎としながら、グループホームとしてその実践に向け、入居者様やご家族に安心、満足いただけるケアの提供を共通認識をし、日々のケアの実践に繋げている。	入居者に安心、満足した生活を送っていただきたいと、法人理念に基づき、全スタッフでホームの「ケア目標」を作成している。毎月行う「スタッフ会議」で、日々の支援内容を振り返り、理念に沿った支援ができていないか検討している。また、法人合同研修で理念に関する研修を行い、年度初めに理念に基づいた「個人目標」を決める等、ホームとして全スタッフへの理念の浸透を図っている。	
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	入居者様が長年大事にしてこられた地域との繋がりが途切れないよう、近隣の昔なじみの店に買物、なじみの美容室訪問、知人訪問、お墓参り、定期的な外泊などを支援している。	地域の祭りに入居者と参加する、地域のボランティアによる音楽会開催や味噌作りを楽しむ、法人開催の「秋祭り」に地域住民が多数参加する、エコ活動の一環としてホーム近くのバス停を掃除する等、地域の一員として、入居者が地域で暮らし続けることができるように、常に地域住民との関りを積極的に持つように努力している。	
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	近隣中学生徒の体験学習や、実習生、ボランティアの受け入れ等を通じて、認知症の方の実際について話しをしている		
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践、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	会議においては参加者に、日頃の様子、ケアの取り組み状況を写真付きの報告書でを説明しご意見を頂いている。また実際の昼食を食べて頂き助言も頂いている。	運営推進会議において、入居者の状況や外出、行事、研修、事故、ヒヤリハット等、ホームの取り組み内容を報告している。会議の中で、家族への「満足度アンケート」結果を報告し、家族の要望に対して、出席者と対策を検討し実行する等、課題を話し合い、サービスの質の向上に活かしている。また、今後は、他のグループホームと合同で開催を検討する等、運営推進会議を活かす取り組みを模索している。	運営推進会議では、活発な意見交換が行われ課題解決に向けて双方向的な話し合いが行われている。今後は、家族や多種職(訪問看護、消防団、母体医療機関のPT、OT等)、の参加を促し、専門的な視点での意見を出し合う事により、様々な問題解決を図り、また、多種職との継続的な連携を構築することがサービスの質の向上に繋がることを期待したい。

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
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	運営推進会議には地域包括支援センターの職員様にも参加頂いており相互の情報交換の場となっている。また町の福祉課担当者や島原広域圏介護保険課担当者とも日頃から連絡を取り関係作りをしている。	年度初めに、行政担当者と顔合わせを行い、顔なじみの関係を構築することで、運営上の質問や地域の情報交換がスムーズに行われている。また、行政側からも受け入れに関する相談がある等、行政との協働関係が築かれている。	
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	職員は法人内の身体拘束廃止委員会に参加し身体拘束について学びや振り返りの場がある。玄関の施錠についてはご家族ご本人への説明のもと行っているが、解除についても検討を続けている	身体拘束廃止委員会を中心に内部研修を行い、全職員が参加している。また、外部研修内容を「スタッフ会議」で報告、話し合うことで、身体拘束に関する新しい気づきやスタッフの意識付けが浸透し、日々の支援に活かされている。他部署のスタッフが持ち回りで「接遇ラウンドチェックリスト」でチェックし、結果を「スタッフ会議」で話し合うことで、客観的に実践の振り返りを行っている。また、言葉かけや支援内容で気になることがあると、管理者が注意する等、身体、言葉の拘束への日常的な確認と改善に向けて、ホームとして取り組んでいる。	

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
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	法人内に配置がある身体拘束廃止委員会を中心に高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設けている。日々の言葉掛けやケアについても気付いた事があればケア会議で意見を出し合い、防止に努めている。他部署より接遇評価を受ける機会もあり、日々のケアを振り返り質の向上に努めている		
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	入居者の方でも現在利用されている方もおり、後見人とのやり取りの中で必要性を身近に感じることができている。後見人の弁護士とも連携を取り安心できる暮らしの実践に向け話し合いを行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、対応可能な範囲についても、資料や現場を見て頂く等の手段で十分に説明を行っている。		
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	利用者の意見はタイムリーに検討している他、ご家族のご意見に関してはユニット毎のご意見投書箱を設置している。介護計画の説明時、面会時、等には口頭でご意見や気づきがないかを伺っている。	日々の支援の中で聞き取った入居者の希望を受け、食事内容を検討する、面会時に把握した家族の要望を「スタッフ会議」で話し合い、勤務体制を検討してリハビリの時間を作る、個人的な外出に対応する等、入居者や家族の意見、要望を運営に活かしている。また、「家族会」を各ユニットで開催し、家族間の交流を深め意見を出しやすい環境を作っている。	
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	代表者の訪問は日常的にあり意見の交換がしやすい環境にある。又代表者による個人面談が年に2回あり職員個人レベルでの意見の吸い上げもできている。	スタッフ間のコミュニケーションがよくとれており、相談しやすい環境が整っているため、「スタッフ会議」で活発な意見交換が行われている。そこで出たスタッフの意見やアイデアを基に、喫茶コーナーを作る、テラスを広くして入居者がくつろげる場所を作る、テラスから避難できるようにスロープをつける、会議を勤務時間内に開催する、記録表を見直す、休憩時間を確保する等、ホームの環境改善、業務改善に活かしている。	

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
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	代表者は一年に期初と中間の2回面談を行い、職員の個人目標と振り返りの場を設けている。		
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	代表者は、法人内外での研修参加にも協力的である。研修の案内が来た際には職員間で回覧し気軽に参加希望意志を伝えられ、参加できるようにしている		
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	島原半島及び雲仙市の連絡協議会に加入しており日常的に情報交換及び交流ができる環境下にある。雲仙市連絡協議会においては管理者は役員としても関わりをしており、研修会実施等の活動を行っている		
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	事前に情報収集を行い、本人が困っている事、不安に思っている事等、本人の要望をお聞きし安心して生活できる環境、関係作りを行っている		
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	入居前に事前面談を行いサービス利用状況やご家族の不安、苦勞、要望などをお聞きする事で良好な関係作りを努めている		

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
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	ご本人とご家族の思いや状況を確認し改善に向けた支援の提供を行っている。また、他のサービスも視野に入れご本人に合った支援を行っている		
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	共に生活しているという姿勢を大切に、互いに協力し合って生活できる環境、関係作りに努めている		
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	御家族に日常の様子を手紙や電話でこまめに報告し、コミュニケーションが取れる様働きかけている。外泊や外出等安心してできるよう家族との関係が途切れないよう努めている		
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	お墓参りや行きつけの店、馴染みの場所など地域社会との関係が続けていける様支援している	入居者との日常の会話や生活歴から、入居者のこだわりや大切にしていることを把握し、介護計画に繋いでいる。好きなお店で外食する、友人宅や生家を訪問する、行きつけの美容室やお店で買い物をする、家族や友人に電話やハガキを出す等、地域や大切な人との関係を継続できるように支援している。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士が楽しく過ごせる様、日当たりのよい場所で団欒ができるような環境を作ったり、入居者同士の居室訪問のきっかけづくりを行い、関わり合いを助けている		

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
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	サービスが終了しても、要望があれば相談に応じています。また、退居された後もご家族からお誘いを受け自宅へ訪問する事もあり、家族との繋がりを大切にしている。		

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
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	日常生活の中で本人の思いや希望を把握し家族からも希望を聞いている。確認が困難な場合は表情や態度から汲み取り、家族と話し合いながら本人にとって必要な支援を検討している	スタッフは日々の支援の中、一人一人に声を掛けながら、そばに居ることで入居者の意向や生活リズムの把握をしている。意向は聞いてそのままではなく、個人記録に書留め会議で検討している。生家を訪問したい、寿司屋に行きたい等の意向に対し、ご家族の協力も得て、実現に努めている。	
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	入居時に本人や家族から生活歴を確認し、なるべく今まで通りの生活リズムで過ごせるよう支援している。また、コミュニケーションを深め今までの経緯の把握に努めている		
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	本人の出来る事を把握し、見守りながら行って頂いている。また、理学療法士などの専門職の協力を得、無理の無い程度のADLの向上に努めている		

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
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	毎日の生活の中での気づき、本人、家族の意見や希望を基に話し合いを行っている。状態が変化した場合はその都度話し合うようにし、介護計画を作成している。	ケアプランの根底にある「自立支援」を念頭におき、ケアプランの短期目標を日々の支援記録に落としこんでいる。その入居者にとって何が必要かを明確にし、統一した介護が出来るようになっている。ケアプランの更新時には、入居者や家族に意向の確認を行い、モニタリング・アセスメントをケアプラン会議シートに記載し、検討を行っている。リハビリ希望やセンサーマットの使用等に関して、変化に応じて変更している。	
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	本人の状態の変化や、ケアの実践・結果を細かく記入する事により、職員間での情報を共有している。又、それを基にケアや、介護計画の見直しを行っている。		
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	会話の中から本人のやりたい事、行きたい所を見つけると、話し合いを行い対応できることは支援するように取り組んでいる。また、家族の手助けとして外出に同行する事もある。		
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	美容室へ出向く事が困難な方は、美容師の方へ訪問カットに来て頂き、いつまでも地域の方々と関わりが絶えないよう支援している。		

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
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	母体の医療機関、及びご本人、ご家族の希望に合わせ歯科、眼科、泌尿器科受診ができるよう支援している。	母体の法人は医療機関ではあるが、入居者や家族等が、かかりつけ医を希望される時には、その意向を支援している。週に1回訪問看護の健康チェックがあり、月に1回は認知症に特化した心療内科の往診も行っている。受診の前後には家族への了解と報告を行い、密な連携を図っている。	
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	週1回訪問看護師による健康チェックを受けています。状態変化がある時は、助言を頂き必要時には、受診を行っています。		
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。	入退院時や面会時に病院での様子や状態を病院関係者と情報交換を行っている。又SW等と月2回ミーティングを行い、関係者との関係作りや早期に退院出来るよう相談を行っている。		
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	入居時に看取り介護について当ホームの方針を説明し、同意書を頂いている。ご本人、ご家族、主治医の意見を聞きながら納得して、最期を迎えられるよう、出来る限りのケアが受けられるよう取り組んでいる。	看取りに関する指針・同意書・マニュアルが作られており、主治医の指示のもと、入居者・家族の意向に添いながら看取りを行っている。看取りの入居者には、看取り介護検討シートを作成し医療との連携を図っている。毎月カンファレンスを開催し特変に留意している。看取り後には看取り支援確認シートで振り返りを行い、今後活かせるようにPDCAサイクルに即した取り組みを行っている。法人内の看護師による内部研修も行っている。	

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
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	定期的にマニュアルの見直しを行っている。同法人の介護老人保健施設と協力し、応急手当等の勉強会、避難訓練を行い初期対応できるよう、実践力を身に付けている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	3ヶ月に1回自主避難訓練、年1回消防署立会いの避難訓練を実施している。マニュアルと連絡網があり、職員や消防機関、地域の方々と連絡が取れるようにしている。	母体法人との協力体制のもと、防災委員会を中心に管理体制は整っている。避難訓練の実施やマニュアル作成・見直しを行い、備蓄品の管理も行っている。自然災害対策マニュアルや台風・積雪マニュアルも作成している。備蓄品も3日分がストックできている。災害時当ホームが、避難場所として提供することも検討している。	火災訓練は年5回行われているが、地震や水害等に関する訓練は行われていない。マニュアルは整備されているので、今後自然災害に対する避難訓練の実施を期待したい。
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	ひとり一人の言葉に耳を傾け、同じ事を繰り返される場合にもその都度、傾聴しあいづちをするなど最後まで話を聞くようにしている。言葉遣いに気を配り、その方に寄り添った対応が出来る様、心掛けている。	入浴や排泄等プライバシーに留意し、その場に応じた言葉使いを選択している。利用者の尊厳を保ちながらも親しみを感じていただけるように努めている。〈接遇研修会〉や法人内での〈接遇ラウンド〉も行い、入居者の人格尊重と誇りやプライバシーの確保に法人全体で取り組んでいる。スタッフトイレには接遇に関するコンプライアンスルールが掲示してある。	
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	本人の思いや意思表示がしやすい方法を検討し、目で見て選んでもらったり雑誌や新聞、広告などを利用して興味を持って頂き選択や自己決定の機会が持てるよう支援している。		
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、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	1日の生活の流れや日課は、概ね決まっているが本人の生活リズムや行動のパターンを把握し一人ひとりのペースや体調に合わせて日常生活が送れるよう支援している。		

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
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	定期的に美容師を招いてカットをしてもらっている。本人の希望がある時や行きつけの美容室がある時は、ご家族に相談・協力して頂いている。衣服を着用する時は、本人の好みの物や希望を伺って準備をしている。		
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	本人の好きな物や食べたい物を把握し、食べやすい物や形態を工夫し自立で食事ができるよう支援している。季節の物を献立に取り入れどのようにして食べたら良いかを一緒に考え食事を楽しく食べれるように心掛けている。	食事のメニューは法人の栄養士が作成しているが、各ユニットでそれをもとに工夫し、アレンジしている。入居者の意向や季節に合わせた食事提供を行っている。スタッフも歓談しながら共に食事を摂り和やかな雰囲気がある。入居者の中でできる方には、食後の食器やお盆拭きの手伝いをお願いしている。年に2回入居者と共に味噌作りをしており、昔を懐かしむ楽しみなひと時となっている。	
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	食材を沢山取り入れ苦手な物でも食べて頂けるよう工夫している。食事量や水分量をチェックし記録する事で一人ひとりの摂取量を確認している。摂取量の少ない方へは、食べやすい物を提供し栄養が偏らないように配慮している。		
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	毎食後、ご本人の状態に合わせた口腔ケアを行なって口腔内の衛生に努めている。月に一回歯科衛生士の訪問があり助言ももらっている。		

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
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	各居室にトイレがあり、その方の身体機能に応じた声掛け、介助をしている。パット類もご本人にあった物を検討し提供している。出来るだけトイレで排泄し気持ち良く過ごして頂けるよう支援している。	スタッフは入居者個々の特性を良く把握し、その方にあった排泄介助を行っている。日中はできるだけトイレでの排泄ができるように、プライバシーに配慮しながら、声掛け誘導を行っている。各居室のトイレも衛生的である。布おむつからリハビリパンツや紙おむつ等、その必要性や取り換えのタイミングはスタッフ皆で検討している。	
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	腸の動きを促す為、乳製品を提供している。調理を工夫し軟らかい物や消化の良い物を提供している。排泄チェック表を活用し排泄の確認を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調やタイミングをみて声掛け入浴して頂いている。入浴時のこだわりなど把握し気持ちの良い入浴を心掛けている。菖蒲湯や柚子湯など取り入れ季節を感じて頂けるよう工夫している。	1日に3回の入浴時間を確保し、入居者の意向や体調に合わせている。各ユニットに2つずつ浴槽があり、状況や特性に応じ臨機応変に対応できている。浴室でのマンツーマンでのケアが、スタッフとの親密感も生まれており、入居者はリラックスできる時間となっている。	
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	ご本人の体調やペースに合わせて休んで頂いている。快適に休まれるよう寝具や室温管理に気を付けている。		
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	個人の既往歴とそれに基づく薬の内容を全員で共有している。連携している薬剤師がおり、不明な点は確認できる状況にある		
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			

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)	○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	ご本人の希望に添って行きたい所へ外出、外食が出来るよう支援している。ご家族に協力して頂き自宅への帰省や外出が出来るよう支援している。	日々の会話から、ドライブや買い物を計画している。ホームの園庭は広く自然に恵まれ景色も良く、花々も咲いている。桜の時期にはそこでのお花見ができ、遠方まで行けない入居者にとってはいい気分転換となっている。個別ドライブや、毎月1回家族が迎えに来て外泊されている方も居る。	
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	ご希望がある方は所持して頂いており少額でもお金を持っている事で安心されるということを家族に説明している。ほとんどのお金は金庫で預かり、職員と一緒に買物などを行う等している		
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	ご本人の希望に応じて、電話をかけたり、ハガキにて近況報告が行えるように、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	リビングは明るい陽射しが入るようになっている。季節に合わせ飾りを作成し季節を感じられるよう工夫している。家族の写真や思い出の品を飾るなど居心地良く過ごせるようにしている。	ホームの随所に、和紙でできた電気のかさや掘りごたつといった和のテイストがあり、玄関横のカフェスペースも心地よい一角となっている。天井が高く広くゆったりとしたリビングは、穏やかに過ごせる共有空間となっており、スタッフによるアロマクテールケアの支援もある。入居者の心の余裕や心身の安定に繋がっている。清掃や空調管理はスタッフがやっている。	
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	ひとり一人の状態の変化、利用者同士の関係性を配慮しリビングや廊下、居室に椅子を置き、一人でゆっくりされたり、気の合う方とお喋りを楽しまれている。		

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
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	本人の動線に配慮し、安全に過ごせる配置を心掛けている。使い慣れた物や馴染みのある物、思い出の品などを持ち込んで頂き、本人の希望に添った環境で心地良く過ごせるよう支援している。	居室の入り口には、間接照明の粋なランプシェードとスタッフ手書きの表札が掛けてある。居室は、入居者それぞれが家具やテレビを備え、飾りつけにも工夫を凝らして、その方らしいしつらえになっている。各居室には、洗面・トイレが備え付けられている。掃除も行き届いており清潔で明るい。	
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	本人の状態に応じて居室の家具のレイアウトを考えたり、安全な導線を確保している。また、個々に合ったできる事を見つけ見守りながら無理せず行って頂けるよう支援している。		

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	4292400019		
法人名	医療法人伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野(ユニット名 山椿)		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314-5		
自己評価作成日	令和元年5月20日	評価結果確定日	令和元年7月8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/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4292400019-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	令和元年6月12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)】

<p>「その人らしい暮らしを続けるための支援」・入居者様のこれまで大切にしてきたもの、場所、習慣を継続して行けるための支援をしている。具体的にはお墓参り、いきづめの美容室、知人への面会、たよりなど</p> <p>「生活環境」・施設は緑に囲まれた自然豊かな敷地内にあり、季節の移ろいを感じながらゆったりと過ごして頂ける環境にあります。</p> <p>「安心できる環境の提供」・敷地内に同法人の介護老人保健施設があり、行事や緊急時など様々な場面で連携体制を取っています。</p> <p>「職員の研鑽できる環境」・職員は、それぞれが10から構成される委員会に属し、専門性を高め介護や安全管理の質の向上に努めています。月に一度は法人内研修もあり諸分野で見識を深めることができます。</p> <p>「地域との関わり支援」・ご家族と懇親の場とする家族会の実施、地元夏祭りへの出店参加、法人内秋祭りの参加、講師を招いての味増作り、保育園からの定期慰問、ボランティアや実習生の受け入れなど、様々な場面で地域と触れ合える支援をしています</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)</p>
--

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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	法人の理念を基礎としながら、グループホームとしてその実践に向け、入居者様やご家族に安心、満足いただけるケアの提供を共通認識をし、日々のケアの実践に繋げている。		
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	入居者様が長年大事にしてこられた地域との繋がりが途切れないよう、近隣の昔なじみの店に買物、なじみの美容室訪問、知人訪問、お墓参り、定期的な外泊などを支援している。		
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	近隣中学生徒の体験学習や、実習生、ボランティアの受け入れ等を通じて、認知症の方の実際について話しをしている		
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	会議においては参加者に、日頃の様子、ケアの取り組み状況を写真付きの報告書でを説明しご意見を頂いている。また実際の昼食を食べて頂き助言も頂いている。		
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	運営推進会議には地域包括支援センターの職員様にも参加頂いており相互の情報交換の場となっている。また町の福祉課担当者や島原広域圏介護保険課担当者とも日頃から連絡を取り関係作りをしている。		

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
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	職員は法人内の身体拘束廃止委員会に参加し身体拘束について学びや振り返りの場がある。玄関の施錠についてはご家族ご本人への説明のもと行っているが、解除についても検討を続けている		
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	法人内に配置がある身体拘束廃止委員を中心に高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設けている。日々の言葉掛けやケアについても気付いた事があればケア会議で意見を出し合い、防止に努めている。他部署より接遇評価を受ける機会もあり、日々のケアを振り返り質の向上に努めている		

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
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	入居者の方でも現在利用されている方もおり、後見人とのやり取りの中で必要性を身近に感じることができている。後見人の弁護士とも連携を取り安心できる暮らしの実践に向け話し合いを行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、対応可能な範囲についても、資料や現場を見て頂く等の手段で十分に説明を行っている。		
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	利用者の意見はタイムリーに検討している他、ご家族のご意見に関してはユニット毎のご意見投書箱を設置している。介護計画の説明時、面会時、等には口頭でご意見や気づきがないかを伺っている。		
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	代表者の訪問は日常的にあり意見の交換がしやすい環境にある。又代表者による個人面談が年に2回あり職員個人レベルでの意見の吸い上げもできている。		
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は一年に期初と中間の2回面談を行い、職員の個人目標と振り返りの場を設けている。		
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	代表者は、法人内外での研修参加にも協力的である。研修の案内が来た際には職員間で回覧し気軽に参加希望意志を伝えられ、参加できるようにしている		

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
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	島原半島及び雲仙市の連絡協議会に加入しており日常的に情報交換及び交流ができる環境下にある。雲仙市連絡協議会においては管理者は役員としても関わりをしており、研修会実施等の活動を行っている		
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	入居される前にご本人様の所へ伺い、不安に思っている事や要望を尋ね早い段階で解消できるよう努めている。		
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	施設の見学に来られた際に、現在困っている事や要望など、こちらから尋ねるようにしているので、家族の方も施設に対する要望を伝えやすいと思う。		
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	本人、家族、スタッフが現在必要な支援を話し合い、その方の要望に合った支援の説明を行っている。		
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	その方に合った役割を持って頂き、お互いに協力し合える関係作りに取り組んでいる。		
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	ご本人が家族に会いたい時には、スタッフの方から家族へ連絡して来て頂き、家族との繋がりを大事にしている。		

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
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	友人や知り合いの方など気軽に訪ねて来られるので、ご本人との交流が途絶える事はない。		
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	孤立する事がないように声掛けや見守りを行い、その時の状態などをみながら、他者との交流をする際にはスタッフも一緒に行動するように努めている。		
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	退去された方へ敬老の日のお祝いを届けたりと、今までと同じ様な関わりをさせて頂いている。また、ご家族と外でお会いしても気軽に声をかけさせて頂いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	日頃から入居者と二人で話す機会を設け、思いや意向を聞き取っている。聞き取りが困難な場合には、ご家族からの聞き取りを行っている。聞き取った内容は、ミーティングノートに記録し職員間で共有を図っている。		
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	ご家族にお聞きしたり、ご本人とお話をしながら今までの暮らし方等をお聞きし、生活歴の把握に努めケアに繋げている。		

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
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	1人ひとりの一日の過ごし方を把握し、その方のその日の状態に合わせた対応をさせて頂いている。		
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	ケアプラン会議シートをもとに、担当者会議にてご本人やご家族の意向を取り入れながら話し合いを行い、次の計画に繋げている。日々の介護記録に介護計画の目標を書き込み、スタッフ全員がそれらを理解して支援出来るようにしている。		
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	日々の様子を個別支援記録に記入し、スタッフ間で申し送りを行い、情報を共有し日々のケアに活かし実践している。		
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	会話の中に出て来たキーワードをしっかりとキャッチし、出来る限りその方のニーズに応えられる様にしている。		

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
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	馴染みの店に買い物や食事に出掛けたり、こちら側からアプローチを掛け美容室からの訪問などを受け、いつまでも地域とつながりを持てるように努めている。		
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	ご本人やご家族の希望を尋ね、母体の医療機関や馴染みのかかりつけ医、眼科・歯科など専門機関も受診出来るように支援を行っている。		
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	訪問看護と連携を図り、週1回の健康チェックを受け変化等を相談し助言を頂き、必要な場合はすぐに対応できるように支援している。		
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。	面会時に、病院での状態や様子、経過等を病院関係者と情報交換するようにしている。また、S.W等と毎週ミーティングを行い関係者との関係づくりや相談を行っている。		
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	入居時に看取り介護についての説明をし、同意書を取り交わしている。また、重度化された場合は早い段階で再度ご本人や家族・医師・職員との話し合いを行ったうえで、納得して最期を迎えられるように支援している。		

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
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	母体の医療機関や老健にも協力を得、初期対応や応急手当の研修会や訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。また、マニュアルの作成を行っており、定期的に見直しを行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	緊急連絡網を作成し、職員・消防機関・地域の方と連絡がとれるようにしている。消防署立ち合い・法人合同で年2回の避難訓練とホームのみでの災害に応じた自主訓練も定期定期に行い、実践できる様に努めている。また、訓練以外でもホコリチェック等を行い日頃から火災予防に努め、食料品の備蓄や日用品の備品も3日分を備え対応出来るようにしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	同じ話をされる場合でも傾聴し最後まで話をきくようにしている。言葉かけや対応にも注意するように心がけている。		
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	買い物や食事など日常生活の中でも自己決定出来るよう会話の中から思いや希望を尋ねて支援しています。家族等の電話も連絡がとれるよう支援できている。		

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
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	1人ひとりのペースにあわせ、その日を過ごしている。		
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	定期的に美容師を招いてご本人の希望にそってカットしてもらっている。一緒に洋服を選んだり尋ねたりして準備している。		
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	1人ひとりに合った食事の形態を把握し提供する事ができている。食器、お盆拭きをお手伝いしてくださっている。		
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	毎食後の食事量と水分量を記録することで一人ひとりの栄養バランスが摂れているかを把握できている。摂取量が少ない方は声掛けを行ったり栄養が片寄らないよう栄養補助食品を提供している。		
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	介助を要する方はブラッシングを行っている。自立者は声掛け、見守りを行い一部介助にて仕上げ磨きをおこなっている。月一回歯科衛生士さんからアドバイスを受けている。		

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
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	トイレの排泄チェックでパターンを把握し、タイミングをみて声掛けを行っている。トイレ訴えが無い方は、ソワソワされたり落ち着かれない時にも、誘導を受けトイレでの排泄を促している。パット等は、ご本人に合った物を使用されている。		
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	毎朝ヨーグルトや牛乳、豆乳の提供をしている。排泄チェックで排便の有無、形状等、確認している。水分や食事量の把握をし、個人に合わせた食事を提供したり、クエン酸やジュースの活用をしている。個々に合わせた適度な運動をしている。		
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	体調やタイミングをみて声掛けをし、入浴して頂ける様支援している。入浴剤を使用したり、季節の菖蒲湯や柚子湯で、楽しく利用して頂ける様努めている。		
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	ご本人の希望に合わせて休んで頂ける様努めている。好みの枕を使用して頂いたり、個人に合わせた寝具で安眠に努めている。行事や外出、受診等、疲れが見られる時は声掛けたり、誘導受け休んで頂いている。		

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
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	服薬している薬について理解している。お薬ファイルの活用をしている。誤薬がないように、スタッフ2名で確認、声出しチェックしている。新しい薬等、服用後の変化を観察し、異常があれば主治医に相談、指示を仰いでいる。		
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	個人に合わせた、布巾たたみやタオル干し、食器やお盆拭きをして頂き、手伝って頂く事で役割を持てるよう支援している。また、ティータイムやおやつ時に、お菓子やスイーツを提供している。散歩や外出、外食で気分転換を図っている。		
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	ご本人の希望に添って、お散歩やおやつ外食に出掛けるよう支援している。誕生月の方を中心に、外食へ出掛けたりもしている。ご家族の協力を得て、ご自宅への帰省外出が出来るよう支援している。季節の花見など、見学できるよう支援している。		

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	スタッフが金銭管理をしており、買い物や必要時に使用できるようにしている。ご家族への報告もしている。		
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	受診や近況報告、訴え時本人と話して頂いている。自ら携帯電話を使用される方もいる。手紙は書けない方が多い為、スタッフが定期的に、便りやハガキを送りご家族とやりとりをしている。		
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	季節に応じた飾りがあり、日頃の様子や行事等の写真を掲載し、見て頂ける様にしている。温度調整やカーテン使用し、光の調整を工夫し快適に過ごして頂けるようにしている。		
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	席に限らず、ご本人の好まれる場所で過ごして頂いている。個室やソファ、居間があり、入居者様同士で談笑できるよう個々に合わせて過ごされている。		

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
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	居室にはテレビや冷蔵庫等ご本人の使い慣れたものや私物を持ち込まれ、安心して生活ができるようにしている。ゲストルームもあり、希望に応じて泊りもできる。		
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	入居者の方が安全に移動できるよう、障害物となるものは置かないように工夫している。必要に応じてベッドの高さや位置の調整はリハビリ助言を受けながら、ご本人の希望に添えるようにしている。		