

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	2191800016		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	グループホーム土岐ケアセンターそよ風(1F)		
所在地	土岐市肥田浅野元町2丁目24番地		
自己評価作成日	平成21年12月1日	評価結果市町村受理日	平成22年3月2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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191800016&SCD=320
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター ビーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成21年12月15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)】

自然豊かな環境の中、日々の散歩・買い物・外出等地域との交流に配慮し、施設内だけでなく『地域密着』から来る外部からの刺激や施設に対する理解を得ることが出来るよう近隣の店舗・飲食店を利用している。近隣の方から季節ごとの農作物を提供いただいたり、畑での収穫も利用者の楽しみとなっている。又自然環境の他、徒歩でも利用出来る範囲内にスーパー・医療機関・飲食店・衣料品店等があり、利用者の希望に応じた対応に取り組んでいる。ボランティアの方のご協力で演芸会・ヨガ教室・音楽療法・フォークダンス・手芸教室等楽しいひと時を持ち、ケアセンターの利点でもあるセンター内の利用者との交流や合同行事も行っている。利用者の心の声に耳を傾け、居心地の良い生活の場を目指している。

【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)】

新法人に経営が移行して2年余りが経過し、「利用者が地域でその人らしく生活し続けることができるよう、家族や地域を大切に、愛を持ってサービスを提供する」と、新しく作り上げた理念の実践に向け取り組んでいる。家族の面会が多く、運営推進会議に5・6組の家族が出席し、引き続き開催される家族会がホームから報告する機会となっている。日常的な外出や外泊の支援も活発で、1日に数回散歩する利用者もあり、大家や地域の人々からも温かく見守られ、挨拶が交わされる関係が築かれている。近くの喫茶店は、店の窓から餌付けされた野鳥を見るのを楽しんだり、雑誌をもらったり、運営推進会議に出席する等多くの協力を得ている。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、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票(1F)

[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	認知症高齢者も普通の生活が送れていることを発信しながら、地域の中に溶け込んで生活していただけるよう取り組んでいる。毎朝の申し送り時には理念を唱和し、理念に添った介護の姿勢作りに取り組んでいる。	経営母体の変更から、2年余りが経過し、「利用者が地域でその人らしく生活し続けることができるよう家族や地域を大切にすること」をこめて新たに作った理念を、全職員に意識づけ、日々のケアに活かすよう、毎朝、唱和している。	
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	職員・利用者によるホーム周辺の草取りやボランティアの方によるヨガ・音楽療法・手芸教室、演芸会への参加、地域の中学生職場体験の受け入れ、「こども110番」の設置等で地域の人々との交流に努めている。	音楽療法士や園芸療法士等地域からのボランティアと交流を深めている。事業所の大家とは野菜の差し入れや地域への働きかけ等の協力を得ている。地域の役に立ちたいとの願いから、小学校の「子供110番」を引き受けた。	
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	地元中学生の職場体験の受け入れ・こども110番の設置・8/19センター内夏祭りを実施し、地域の方も招待し交流の場を提供している。又、来年度センター内居宅介護支援事業所職員が地域の方を対象に実施する「認知症講習会」に管理者参加予定。		
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	家族・地域・介護相談員・行政等の方々に参加をいただき、率直な意見、利用者・家族の思いを真摯に受け止め、日々の申し送りや毎月のミーティングで全職員が把握し、サービス向上につなげている。	市職員、区長、各階の利用者家族の代表、職員の参加で2ヶ月に1回開催している。事業所からの報告、入居後の利用者の暮らしの様子から思いや要望を家族から出し、市から医療面に対する対応強化への提案、インフルエンザへの注意事項を聞く等、会議で検討している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護相談員の受け入れと情報交換、2ヶ月毎の運営推進会議での意見や報告、対象利用者の包括支援センターとの連携等行政との協力体制に取り組んでおり、サービスに反映させるよう心がけている。	市と相談し、介護相談員を受け入れ、介護相談員は訪問時に利用者と一緒に外出することもある。市に利用料金支払い困難者の相談をしたり、運営推進会議への出席を依頼し、会議での家族からの質問への回答や介護保険上の情報を提供してもらっている。	
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	ミーティングで定期的な勉強会を行い、特に認知症高齢者の心理を理解することでどのような行為が「身体拘束」となり得るのかを把握し、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	職員は、定期の職員会議で、認知症高齢者の心理や心身の変化や身体的拘束を学び、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	「身体拘束」についての勉強会と同時に「虐待防止」の勉強会を実施、全ての職員が意識し、日常的な見過ごしがちな小さな行為に対しても徹底して防止に努めている。		

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	キーパーソンを含む家族と本人との関係を理解することに努め、権利擁護に関する制度の必要になった方には制度を活用出来るよう、行政と連携しながら支援している。		
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	事前に説明を行い、細かい疑問点や心理的な面にも対応している。契約締結・解約当日は、今後のことへの不安に配慮し、具体的な説明を行い、理解を得ている。現在「医療連携体制」について検討している段階で、利用者・家族に説明を行い、充分納得を得るよう取り組んでいる。		
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	利用者の直接的な訴えや認知症レベル低下による言葉なき心の声を傾聴し、家族からの意見・要望に対しては運営推進会議を始め、面会時に管理者から声をかけさせていただくことで時期を逃すことなく対応し運営に反映させている。又、介護相談員の来訪も、利用者の声の代弁者となっている。	運営推進会議の後に家族会を引き続き開催する等家族へ報告する機会を用意している。日常、家族の面会時や電話で意見を聞き取り、聞いた意見や要望は、会議で検討し、対応について家族への報告も行っている。	更には、家族に出す毎月の通信に個別の身体状況や暮らしぶりも記載する部分を設ける等情報の提供を行い、家族から本音の意見を聞きだす工夫も期待される。
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	常に柔軟な姿勢で職員の意見や提案を聞く姿勢を持つよう努め、介護のプロとしての自覚を持ちながらも、親しみのある働きやすい職場作りをしている。	管理者は、職員間の意見を熱心に聞き取り、運営に反映させている。年賀状や母の日の便り等の作成を提案し、利用者と家族との交流支援をしたいとの職員の意見を取り入れ具体化され、孫からの返事が届き、利用者からも喜ばれている。	
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	正社員に対しては人事考課で、契約・パート社員に対しては契約更新時に面談を行い、努力・実績等を評価し昇給につなげることが出来る。契約社員は、正社員への登用等により各自の向上心・やりがいにつながるよう配慮している。		
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	管理者や職員との個々の面談で仕事に対する想いやストレスの傾聴に努め、働きやすい職場作りに取り組みながら、外部からの講演会・講習会の広報紙を回覧することでステップアップへの啓発に努めている。センター内においても随時研修会を行っている。		
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	同業者やケアマネ協議会主催の研修会等に参加し、ネットワーク作りに努めている。現段階では社内の東海地区グループホームとの情報交換や施設見学を実施しており、よりよいサービス提供に向けて取り組んでいる。		

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
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	入所に関わる面接の段階には、本人が今何を希望しているのか、何に不安を感じているのか等を傾聴し、場合に応じて回を重ねて面会を行うようにしている。あくまでも本人の意思に重点を置き、安心と笑顔を引き出せるように努めている。		
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	入居相談受付票記入時から、家族が抱えている問題や想いを傾聴することでそれらを共有し、入居までの来訪日や電話での対応では、丁寧に相談を受け付け、家族の立場に立った話しやすい雰囲気・関係作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた時点で居室の空きがない場合は、多様なケースがあることを説明し、支援の必要性に応じて他施設への申し込みや他のサービスの紹介等の選択肢の説明・相談に応じている。		
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	役割作りとしての協働の場、同じ生活をしている者同士の外出の場、余暇を楽しむレクリエーションの場等色々な場面に応じて「普通の生活」を共に築き、常に利用者の想いに寄り添っている。		
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	来訪時には本人の近況・体調等を報告し、家族の想いを確認しながら共感の姿勢で対応している。花見等季節行事・フロアでの茶話会・食事会・センター内行事等での共有の時間を設けたり、日常的な憩いの場としてのホームを目標としている。		
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	家族のみでなく知人や親戚の方による面会や外出への支援、地域の馴染みのある場所への外出や買い物・喫茶の機会を設けている。外部から得た情報により本人の人・社会とのつながりを把握し、支援につなげるよう努めている。	管理者や職員は、これまでの馴染みの関係が継続できる事で利用者が生き生きすることを実感しており、家族や知人、親類の訪問やともに出かけることを進めており、共に外出する場合の利用者支援の相談にも応じている。	
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	利用者同士の交流時は必ず見守り、必要に応じて介入し、一人の時間を過ごしている方に対しては個々の意思を尊重しながら声かけし、常に利用者同士の関係作りに配慮している。		

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
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	退去された利用者が新規入所された施設を訪問したり、その家族からの来訪、電話による近況報告・相談も受けており、気軽に立ち寄ることの出来る家庭的な地域のホームでありたいと努力している。		
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	「十人十色」の個々の想いを尊重し、個別ケアに努めている。本人の意向に添えない時でも納得のいくよう説明し、必要に応じてケアプランで課題とし支援、時には家族の協力もいただいている。	日常の利用者の言葉を個人記録に残すことで、生まれた土地、親類、幼い頃食べた料理等、どの職員にも周知できるようになった。本人の要望に添えない時も、丁寧に話を聞き、不安が軽減するよう対応を考え取り組んでいる。	
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	入所前のアセスメントによるものに加え、家族・知人からの情報や本人との会話や行動の中で把握し得た利用者の歴史を随時アセスメント表に付記し、全職員で共有出来るようにしている。		
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	日中帯・夜間帯の口頭による申し送りと共に業務日誌・申し送りノートで明文化し、利用者の心身状態を全職員が的確に把握し、情報の共有化を図っている。特にADLの低下に関しては、適時話し合いを行い、最善の対応が出来るよう努めている。		
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	本人・家族による課題提供や、月2回の主治医の往診・調剤薬局の薬剤師による専門的視点を反映させながら、家族の協力・連携も介護計画に盛り込んでいる。月1回の定期的なカンファレンスや状況に応じ見直しを行い記録、本人・家族に説明しながら現状に即応した介護計画を作成している。	定期の職員会議、状態の変化に応じた見直し等の中で、家族の意向・要望、職員の気づきに併せ、主治医や薬剤師の専門的視点の情報を収集し、それらを反映した介護計画を作成している。	
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	個別記録では、利用者との会話・言葉でその人の背景にあるものへの気づきを重視し、アセスメントにつなげている。「項目」欄に介護計画の#を記入し日々の記録に残すことで、全職員の介護計画の把握、見直しに活用するようにしている。		
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	特変による受診や本人の希望による散髪・買い物等、家族の対応が困難な場合は、家族と連絡の上職員が通院介助を行い、訪問理美容や外出への支援をしている。利用者・家族のニーズに添うよう連絡を密にしながら取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ヨガ講師・音楽療法士・演芸会・地元中学生等各種ボランティアの方々との協力による支援、近隣の方との交流の場の提供、避難訓練や介護相談員派遣等により可能な限り地域との協力体制を取りながら安心・安全な生活を支援している。		
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、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	ホーム近くに位置するクリニックを主治医（認知症専門医）とし、隔週の往診、持病のための定期的な検査、特変時には家族に連絡すると共に必要に応じて職員が通院介助をし、より早く適切な対応が出来るよう支援している。現在「医療連携体制」について検討している。	ホーム近くのクリニック、認知症専門医を主治医とし隔週の往診を受けたり、クリニック看護師とも連絡をよく取り、健康面や医療について適切な指導を受け、対応している。今後の利用者の身体状況変化に対応するための取り組みについて現在検討を重ねている。	
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	主治医のクリニック受診時での看護師への相談や、隔週の往診前の連絡時に指示をいただいている。職場内に看護職の配置がないため、現在「医療連携体制」について検討している。		
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	入院中は、状態確認とストレスの軽減のために積極的に訪問すると共に、病院関係者との情報交換に努め、家族の希望も含めながら家族・病院の相談員等と退院に向けた話し合いを行っている。場合によっては退院後の通院介助もっており、本人の状態、今後の見通し等の話をし、連携を図っている。		
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	入所契約時、重度化・終末期のあり方について本人・家族の希望等を聞きながら説明しており、本人・家族の意思を尊重しながら主治医との連携を図り対応している。終末期については、「医療連携体制」について検討しており、職員の意識付けとしての勉強会を行っている。	重度化や終末期におけるホームの対応について説明しているが、入院した場合、家族からの問い合わせが多く、病院訪問等行い様子を把握しながら、家族の不安に対し、真摯に相談にのっている。今後、訪問看護ステーションとの連携も踏まえ検討する学習会を行っている。	
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	緊急時に対応出来るよう救急救命講習会の受講、ホームにおいても応急処置法をマニュアル化し、ミーティングで定期的に勉強会を行い、全職員への意識付けを行っている。緊急連絡網の作成・掲示をしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練の実施で個々の移動能力を再確認し、近隣の消防署との連携、ケアセンター内での協力体制の確保（合同避難訓練）、近隣の方への協力の声掛けを行っている。災害発生に備え防災グッズ・食料・飲料水・簡易コンロ等物品の準備を行っている。	隣接する同法人4施設合同で、防災・避難訓練を実施した。避難時における利用者の移動能力の把握のため、シルバーカーの利用者も実際にシルバーカーを使って移動し、今後更に必要な準備等を把握した。災害時用備品についても期限を確認し、交換している。	

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
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	日常生活や外出等においては、本人の意思を尊重して行っており、一日を通しての居室・フロア等での休息や過ごし方も自己にていただいている。何事においても強制的ではなく本人の思いを優先に対応し、日常的な会話においてもプライバシーの確保を心がけている。	管理者は利用者の思いや慣れた手順を把握し、本人を拒否したり、強制的ではない支援に取り組んでいる。入浴や排泄に係わるケアには尊厳や羞恥心に充分配慮することを職員間で確認し実施している。	
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	役割作り・レクリエーション・散歩に至るまで必ず声掛けをし、本人の意思決定を促している。失認・失行等認知症の症状に応じ、個々の思いに耳を傾け「今、何がしたいか」を把握し、利用者の人格を尊重しながら対応している。		
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	一日の流れはおおよそ決まっているが、利用者のその時々状態に合わせた流れを基本に、柔軟な時間配分している。本人の希望により居室・ソファで休んでいただいたり、廊下の椅子で談話していただいたりと、個々の思いを優先して対応している。		
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	散歩・外出は季節に合った服装に配慮し、帽子等を希望する方には随時家族と相談しながら買い物の支援をしている。理美容は、希望により訪問理美容の利用が可能で、又家族の協力で馴染みの美容院利用や家族による散髪等本人の選択を支援している。		
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	対面式キッチンを活かし、食事の準備を共にしながら調理の音や匂いを感じ、会話や食欲につなげている。食事中も職員が同席し、和やかに楽しい大家族でのひと時となり、食後の食器洗いや食器拭き・台拭きも協働の場となっている。	利用者は、割烹着を着て職員と共に慣れた手つきで食事の準備や片づけをしている。包丁が使える利用者は11名あり、味ご飯、栗ご飯、ほう葉寿司など季節の献立を取り入れ調理している。利用者が持参した漬物石を利用して白菜の漬物をつくり 副食に取り入れている。	
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	食事・水分摂取量のチェックを徹底しており、残量があった場合は、必ず体調確認後補助食等で対応している。持病や義歯装着具合に配慮し、軟飯や刻み食等形状を変えて提供し、飲み物は、温度・味・種類等嗜好に合わせ柔軟に対応している。		
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	毎食後口腔ケアへの促し・誘導を行い、必要に応じて見守りや義歯洗浄等支援し、状態観察・口腔内の清潔保持に努めている。歯科受診等に関わる状態が発生した場合は、速やかに家族に連絡し、対応している。		

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	排泄チェック表で排泄パターンを把握した自立支援を行っている。体調等を考慮し、布パンツと紙パンツを併用したり、カンファレンス等で話し合い、家族とも相談しながら本人にとって最善の方法で対応出来るよう努めている。布パンツに移行出来たケースやパッド等使用数減少につなげている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、利用者が立ち上がったとき動き回る時に、さりげなく声をかけ、昼間、紙パンツから普通の布パンツになり、パッドの使用回数を減らしている。また、利用者の安心のため、夜間のみパッドを使用し、本人の気持ちを大切に支援している。	さらには、一人ひとりの尊重について学習会や会議の中での学びを活かし、全職員が同じように質の高い排泄ケアが行えるよう取り組まれない。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の原因や認知症高齢者に及ぼす影響を理解しており、乳製品・繊維質の食材・十分な水分の提供や散歩・レクリエーション等適度な運動への参加で対応している。同時に排泄パターン把握によるトイレ誘導で自然排便を促すよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には全員が入浴出来るよう利用者と共に準備し、前日拒否の方や失禁された方を優先的に入浴していただき、個々の能力を重視し、可能な限りゆっくりとした入浴時間を支援している。着替え時はプライバシーに配慮し、バスタオルを掛ける等細やかな対応に努めている。	各階により、利用者の力が異なるが、毎日自分で入浴できる利用者もある。1対1の支援をするが、仲の良い利用者が2人で入浴する場合もある。入浴順番は、希望を聞いたり、拒否により入浴できなかった人から、体調に配慮して決めている。	
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	一日を通して本人の自由な時間を大切にし、日中はソファ・居室・畳の間等様々な場面での休息、夜間は自由な時間に入床し休んでもらっている。夜間の安眠確保のため、日中の活動や入浴等で心身ともにリラックス出来る生活のリズム作りへの支援をしている。		
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	月2回の主治医からの処方箋には必ず目を通して理解し、服薬時はチェック表への記入で確実な服薬・誤薬事故の防止を徹底している。薬セットは、早番・夜勤者で二重チェックをし、事故防止に努めている。常に症状の変化を観察・記録し、主治医・薬剤師に報告し、連携を取っている。		
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	個別対応に努めており、料理・園芸・草取り・野菜の収穫・合唱等自分らしい生活の支援に努めている。又、希望による買い物や、喫茶、毎日の食材の買い物、外食等様々な場面での外出が図れるよう気分転換の場を提供している。		
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	常に身体状況の把握に努めながら毎日の散歩、買い物、喫茶、近所の野菜の収穫等に関わることが出来るよう、個々の声や能力・希望に合わせ対応している。本人の思いを大切に、家族や近隣の協力も得ながら、外出・外泊に向けて支援している。	日常の散歩、買い物、喫茶店、野菜の収穫に行く等利用者の体調や希望に合わせ、少人数で出かけ、1時間ほど歩きたい利用者には、1対1で対応している。喫茶店の協力があり、利用が楽しみになっている。利用者の好む散歩コースもあり、継続できるよう支援している。	

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	施設で金銭管理を行っているが、家族との連携の下、現金を所持いただいている方もみえ、所持することでの安心感・満足感となっている。能力に応じて外出時に支払っていただくことで、社会参加・自信につながり、その意義を職員も理解し支援している。		
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	希望に応じ家族への電話を支援し、家族からの電話も本人が直接会話出来るよう支援している。その場合は、プライバシーや気分の安定を配慮し、居室や事務室で対応している。		
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	安全性を考慮しながら、利用者の意見や様子に配慮した光や音の調節をしている。畳の間や手作りののれん、フロアのソファ等で生活感を、壁面や玄関の飾り、玄関・中庭の花、近所でいただいた花や散歩で摘んだ草花等で季節感を味わえるよう配慮している。	職員が、居室のモップがけや水拭き、フロアの掃除を行い、清潔である。廊下やリビングには、季節感を与える飾りつけ等の工夫があり、落ち着いて過ごせる場所となっており、職員が片づけをする傍らで気配を感じながら居眠りする利用者もある。玄関にはボランティアによる季節感のある花飾りが飾ってある。	さらなる安全を確保するため、洗剤等日常生活用品の収納にも工夫されたい。
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	職員は、利用者が自宅ではないという思いが根底にあることで様々な症状につながることを理解し、場面ごとの椅子の配置に工夫をしており、独りであったり、利用者同士であったり、自由な時間を自由な場所で過ごせるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具・生活用品等を持ち込んでいただき、自分の部屋であるという認識や安心感につなげている。家族の写真に関しては、個々の思いと、本人を取り巻く家族等の思いに配慮しながら柔軟に対応している。居室担当を決め、衣替え等細やかな所まで目が行き届くよう配慮している。	職員の働きかけにより、家族の協力を得、利用者の馴染みの品が搬入され、それぞれ特色のある居室になっている。掃除は、昼間、職員と利用者が共に行い、清潔にしている。季節の衣類等入れ替えは、家族に協力を呼びかけたり、利用者や職員で行い、安全な生活空間となるよう配慮されている。	
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	フロア・廊下・玄関に椅子・ソファ等を設置し、いつでも自由に休息出来る場所としている。又、身体状況により個別に居室に椅子を設置したり、居室・トイレ・浴室に名前や目印をつけ、識別しやすく工夫している。見やすい所に時計を設置し、時への見当識にも配慮している。		

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	2191800016		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	グループホーム土岐ケアセンターそよ風(2F)		
所在地	土岐市肥田浅野元町2丁目24番地		
自己評価作成日	平成21年12月1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	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター ビーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成21年12月15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)】

自然豊かな環境の中、日々の散歩・買い物・外出等地域との交流に配慮し、施設内だけでなく『地域密着』から来る外部からの刺激や施設に対する理解を得ることが出来るよう近隣の店舗・飲食店を利用している。近隣の方から季節ごとの農作物を提供いただいたり、畑での収穫も利用者の楽しみとなっている。又自然環境の他、徒歩でも利用出来る範囲内にスーパー・医療機関・飲食店・衣料品店等があり、利用者の希望に応じた対応に取り組んでいる。ボランティアの方のご協力で演芸会・ヨガ教室・音楽療法・フォークダンス・手芸教室等楽しいひと時を持ち、ケアセンターの利点でもあるセンター内の利用者との交流や合同行事も行っている。利用者の心の声に耳を傾け、居心地の良い生活の場を目指している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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票(2F)

〔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	認知症高齢者も普通の生活が送れていることを発信しながら、地域の中に溶け込んで生活していただけるよう取り組んでいる。毎朝の申し送り時には理念を唱和し、理念に添った介護の姿勢作りに取り組んでいる。		
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	職員・利用者によるホーム周辺の草取りやボランティアの方によるヨガ・音楽療法・手芸教室、演芸会への参加、地域の中学生職場体験の受け入れ、「こども110番」の設置等で地域の人々との交流に努めている。		
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	地元中学生の職場体験の受け入れ・こども110番の設置・8/19センター内夏祭りを実施し、地域の方も招待し交流の場を提供している。又、来年度センター内居宅介護支援事業所職員が地域の方を対象に実施する「認知症講習会」に管理者参加予定。		
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	家族・地域・介護相談員・行政等の方々に参加をいただき、率直な意見、利用者・家族の思いを真摯に受け止め、日々の申し送りや毎月のミーティングで全職員が把握し、サービス向上につなげている。		
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	介護相談員の受け入れと情報交換、2ヶ月毎の運営推進会議での意見や報告、対象利用者の包括支援センターとの連携等行政との協力体制に取り組んでおり、サービスに反映させるよう心がけている。		
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	ミーティングで定期的な勉強会を行い、特に認知症高齢者の心理を理解することでどのような行為が「身体拘束」となり得るのかを把握し、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	「身体拘束」についての勉強会と同時に「虐待防止」の勉強会を実施、全ての職員が意識し、日常的な見過ごしがちな小さな行為に対しても徹底して防止に努めている。		

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	キーパーソンを含む家族と本人との関係を理解することに努め、権利擁護に関する制度の必要になった方には制度を活用出来るよう、行政と連携しながら支援している。		
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	事前に説明を行い、細かい疑問点や心理的な面にも対応している。契約締結・解約当日は、今後のことへの不安に配慮し、具体的な説明を行い、理解を得ている。現在「医療連携体制」について検討している段階で、利用者・家族に説明を行い、充分納得を得るよう取り組んでいる。		
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	利用者の直接的な訴えや認知症レベル低下による言葉なき心の声を傾聴し、家族からの意見・要望に対しては運営推進会議を始め、面会時に管理者から声をかけさせていただくことで時期を逃すことなく対応し運営に反映させている。又、介護相談員の来訪も、利用者の声の代弁者となっている。		
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	常に柔軟な姿勢で職員の意見や提案を聞く姿勢を持つよう努め、介護のプロとしての自覚を持ちながらも、親しみのある働きやすい職場作りをしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	正社員に対しては人事考課で、契約・パート社員に対しては契約更新時に面談を行い、努力・実績等を評価し昇給につなげることが出来る。契約社員は、正社員への登用等により各自の向上心・やりがいにつながるよう配慮している。		
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	管理者や職員との個々の面談で仕事に対する想いやストレスの傾聴に努め、働きやすい職場作りに取り組みながら、外部からの講演会・講習会の広報紙を回覧することでステップアップへの啓発に努めている。センター内においても随時研修会を行っている。		
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	同業者やケアマネ協議会主催の研修会等に参加し、ネットワーク作りに努めている。現段階では社内の東海地区グループホームとの情報交換や施設見学を実施しており、よりよいサービス提供に向けて取り組んでいる。		

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
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	入所に関わる面接の段階には、本人が今何を希望しているのか、何に不安を感じているのか等を傾聴し、場合に応じて回を重ねて面会を行うようにしている。あくまでも本人の意思に重点を置き、安心と笑顔を引き出せるように努めている。		
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	入居相談受付票記入時から、家族が抱えている問題や想いを傾聴することでそれらを共有し、入居までの来訪日や電話での対応では、丁寧に相談を受け付け、家族の立場に立った話しやすい雰囲気・関係作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた時点で居室の空きがない場合は、多様なケースがあることを説明し、支援の必要性に応じて他施設への申し込みや他のサービスの紹介等の選択肢の説明・相談に応じている。		
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	役割作りとしての協働の場、同じ生活をしている者同士の外出の場、余暇を楽しむレクリエーションの場等色々な場面に応じて「普通の生活」を共に築き、常に利用者の想いに寄り添っている。		
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	来訪時には本人の近況・体調等を報告し、家族の想いを確認しながら共感の姿勢で対応している。花見等季節行事・フロアでの茶話会・食事会・センター内行事等での共有の時間を設けたり、日常的な憩いの場としてのホームを目標としている。		
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	家族のみでなく知人や親戚の方による面会や外出への支援、地域の馴染みのある場所への外出や買い物・喫茶の機会を設けている。外部から得た情報により本人の人・社会とのつながりを把握し、支援につなげるよう努めている。		
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	利用者同士の交流時は必ず見守り、必要に応じて介入し、一人の時間を過ごしている方に対しては個々の意思を尊重しながら声かけし、常に利用者同士の関係作りに配慮している。		

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
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	退去された利用者が新規入所された施設を訪問したり、その家族からの来訪、電話による近況報告・相談も受けており、気軽に立ち寄ることの出来る家庭的な地域のホームでありたいと努力している。		
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	それぞれの意思、思いをコミュニケーションを通じて把握するよう努め、困難な場合も傾聴と寄り添いにより不安なく生活できるよう努めている。		
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	入居時のアセスメントは勿論のこと、入居後も家族、本人とのコミュニケーションから情報収集に努め、本人の希望に添えるようにしている。		
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	本人の意思を尊重し、本人の能力と精神面、疾病も含めた健康状態を含めて総合的に把握するよう努めている。		
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	本人の現状、思いを把握し、チーム全体で話し合い、必要に応じてご家族、医師の意見も参考に取り入れた介護計画を立て、月に一度のチームカンファレンスを行い、検討・実践をしている。		
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	日々の様子をその都度個別記録に記入、スタッフ全員が必ず目を通し情報を共有し、介護計画の検討・見直しに活かしている。		
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	当事業所のデイサービス、ケアホテルを利用されている友人への面会を希望される場合は出来る限り希望に添えるよう支援している。		

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	週1度のヨガボランティア・月1度の音楽療法ボランティアを招待して利用者に楽しんで頂いている。また不定期に民謡、踊り、演芸ボランティアの協力も頂いている。		
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	月に2度主治医の往診を受けている。他の医療機関での適切な治療が受けられる体制作りもしている。		
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	主治医のクリニック受診時での看護師への相談や、隔週の往診前の連絡時に指示をいただいている。職場内に看護職の配置がないため、現在「医療連携体制」について検討している。		
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	利用者がやむを得ず入院した際は病院関係者との情報交換を密に行い、今後の支援の方向性を検討している。		
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	入所時に、重度化した場合や終末期のあり方についてご家族の意向をあらかじめ確認している。ご家族とターミナルケアについての話し合いを行っている。		
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	急変や事故発生時に備えて社内研修を行ったり、各自で勉強している。		
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	避難訓練の実施と、普段から地域とのコミュニケーションをとり協力体制を築いている。		

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
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	言葉掛けや対応には本人の尊厳を重視し、常に思いに添えるよう傾聴・対応を心掛けて いる。本人や他の入居者のいる場所でのプ ライバシーに関わる話は避ける等配慮をして 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	本人が何を思い、何を希望されているのか傾 聴し、普段の関わりの中から思いの背景を考 慮し、自己決定に導くよう支援している。		
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	一人ひとりを尊重し、思い・体調を考慮しなが ら個別な対応を心掛けている。		
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	日常的に着る服はご自身で決めて頂いている 。また訪問理容と行き付けの理美容店との 選択を本人・ご家族にして頂いている。		
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、利用者と職員が 一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの好みを反映させたり旬の話をしな がら献立を決めている。能力に応じて食事作 り、片付けなど一緒に行っている。		
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	本人の摂取能力を考慮し提供している。水分 量・摂取量は記録に残し一日を通じての量を 確認し一人ひとりの状態、体調管理に努めて 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	食後は口腔ケアの促しをし、必要があれば介 入し清潔を保持している。夜間は義歯をお預 かりし薬剤洗浄を施行している。		

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	一人ひとりの排泄パターンや排泄の能力、習慣を見極め、必要最小限の介入としている。排泄チェック表を用いてスタッフの情報交換を密にしている。自立に向け、介入に対する見直し・検討を行っている。		
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	普段から便秘を予防できるよう食材に配慮する、水分摂取を促す等心がけている。日頃より散歩などの運動にも取り組んで頂けるよう支援している。		
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	本人の意思を確認し、入浴を楽しんで頂いている。否定された場合は無理強いせず、時間を置いて再度の声掛けや翌日の入浴を検討する等の支援をしている。		
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	居室だけではなく、居間のソファでの休息に安心感を持つ人や、就寝、起床時間もその人の生活習慣を大切に支援している。		
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	処方箋にはスタッフ全員が必ず目を通し、何度も読み返し、薬の目的や副作用、用法、用量について理解している。薬使用後、異変のあった時は必ず申し送り、変化の確認・対応に努めている。		
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	一日の生活の中で、能力に応じた役割を分担することで生甲斐をもち、張り合いのある生活を支援している。普段の会話の中からその人の生活歴を伺い日々の生活の中で活かせるような場面作りをしている。		
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	希望の時間に戸外に出られるよう努めている。月に数回外出・外食の機会を設け、近くの喫茶店も利用させて頂いている。地元の行事・お芝居など希望者と外出している。		

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	金銭管理は現在職員が一括して管理しており、必要に応じて買い物をしている。本人の希望があったときは一緒に買い物できるよう支援している。		
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	本人の希望があれば電話の取次ぎをしている。季節行事に合わせ家族に手紙を書き、お返事を頂くことで喜んで頂いている。		
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	共用の場は清潔さや明るさといった機能性だけでなく、癒しの空間となるよう、季節の花や装飾に気を配っている。		
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	気の合った利用者同士でお気に入りの場所があり、畳、ソファーなど思い思いに過ごせるような工夫をしている。		
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	居室には、それまで本人が使用してみえた馴染みの物、好みの物を配置して頂けるよう本人やご家族と相談し、居心地の良い空間とな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	一人ひとりの能力、今現在できること、支援の方法によって今後できると思われることを判断して生活の流れの中でその人の力が発揮できるように声掛け、誘導を行っている。また相性の良い利用者同士が自然に寄り添って協力できるよう工夫している。		