

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	4290100199		
法人名	医療財団法人 健友会		
事業所名	グループホーム風の丘		
所在地	長崎市 戸町4丁目7-20		
自己評価作成日	平成21年12月5日	評価結果市町村受理日	平成22年4月26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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年1月26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)】

入居者様の笑顔が見れるよう日々取り組んでいます。各ユニットとも居心地の良い環境を常に意識し、家具の配置換えや購入などで積極的にアプローチしている。複合施設の特徴を活かし、他の部署との連携や併設している保育園との交流を積極的に活用したいと考えている。また、常時子供の声が聞こえ、高台にある為、四季折々の景色を見る事が出来る環境にある。また、建物内のホーム合同での秋祭りや敬老会など一部の部署では難しい大掛かりな企画を提供でき、刺激に触れる機会を多く提供できていると思われる。

【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)】

ホームは長崎市街に近い小高い丘上にあり、法人他施設と併設するかたちで建物内に位置している。共有スペース、居室ともゆったりとした空間で利用者も思い思いに過ごされている。利用者の馴染みの大切さを重要視しており、母体の医療機関のみならずかかりつけ医の継続支援を行い、各医療機関との連携が取られている。利用者の知人の訪問や、思い出の場所への外出支援など個々の利用者に対応されている。外出の希望は利用者本位であり、本人が楽しみの多い生活を送れるよう職員は外出先の安全を確保しながら支援している。事業所は地域活動にも積極的に活動しており、認知症や健康に関する勉強会や地域高齢者の相談を包括支援センターに繋げたりするなど、まさに地域密着を実践している優れた事業所である。

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)	○ 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	住み慣れた地域の中で馴染みある関係を大切に「その人らしく」生活して頂きたいという思いを込め「利用者様がゆったり安心出来る環境を作りご家族や地域の方々とのふれあいの中で和気藹々、命いっぱい輝いて生きていただける様、支援してまいります」という理念を作り上げており理念の基に季節に応じた環境整備・地域との交流など行っている。又、理念の共有と理解を深める為毎朝礼拝読み合せを行っている。	開設当初の理念をわかりやすく集結し、生活歴を大切に、家族や地域の人々との触れ合いの中で、その人らしく、穏やかな暮らしができるようになっており、ホーム便りにも明示されている。毎月、合同ミーティングで話し合い、各ユニットで利用者の問題点等、より詳しく検討している。	
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	地域の自治会・町内会と協働し同施設敷地内で「秋祭り」「餅つき」を計画、開催し気軽に参加して頂き交流を深めている。同施設の多目的ホールを地域へ開放しており活用して頂いている。又、地域の行事にも参加している。	自治会に加入し、月1回地域訪問しホーム便りを配布したり、相談を受け包括支援センターへ繋げたりしている。認知症キャラバン隊や健康講座を開催し、職員も参加している。祭りや餅つき等もあり、地域との交流を深めている。	
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	月に数回は職員は地域へ出向き「困っている事」等の相談に乗っている。又、公民館を利用し「健康講座」「学習会」「懇談会」を開催しており地域への貢献も積極的に行っている。		
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	2ヶ月に1度ご家族・自治会役員・隣接する系列事業所職員地域包括支援センター職員の方々に出席していただき開催している。現在取り組んでいる内容・近況状況の報告は基より事故報告も行い幅広い見地から意見を頂ける様に「意見交換」の時間を作り話し合い、サービス向上に繋げる様にしている。「インフルエンザについて」等季節に応じた勉強会、ご利用者様との懇談会も行っている	事前に課題を連絡し、意見を持ち寄り、2ヶ月に1度、家族、自治会役員、包括支援センター職員等の参加で開催され、近況報告、行事報告、時節に応じた勉強会等や、施設見学会も行われている。	
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	申請手続き、運営推進会議の報告、「風の丘だより」(GH)「新しいニュース」(事業所)の新聞を配布して事業所の実情を伝える様にしている。その他にも制度上不明な点をその都度相談するなどの連携を図っている。	包括支援センターと密に連絡を取り合い、相談等、連携を図っている。	
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	「身体拘束ゼロへの指針」を基に勉強会を開催し正しく理解を深めると共に常日頃よりカンファレンスなどで話し合い、施錠・抑制・等拘束をしないケアに取り組んでいる。	拘束委員会があり、身体だけでなく、言葉や態度での対応についても、十分に話し合いがされている。研修も多く、退院後の状態の変化にも注意深く、対応されている。玄関の施錠もなく、自由に入入りができる。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	同施設内事業所全体での勉強会、又、管理者・介護支援専門員が研修で学んできた事をカンファレンスなどで伝え、虐待防止関連法について理解を深めている。又、事業所内で虐待が起こらない様に職員へのストレスケアを行うなど注意・配慮している。		

グループホーム風の丘

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	管理者・介護支援専門員は研修で学んだ事をカンファレンスなどで伝え理解を深めようとしている現在必要性がある方は入居されていないが必要性がある場合は迅速に対応出来る様に、すこやか支援課・社会福祉協議会と連携をとる様にしている		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方、取り組み、起こりうるリスク、退居、特に医療連携体制利用料金には時間を取って詳しく説明している。個人情報の取扱い、写真掲載、には別文書にて署名・捺印をいただき了承を得ている。又、重度化した指針の文書を別に用意しており混乱がない様質問に応じながら説明している。その他にも説明途中その都度疑問点を尋ねたり、後日においても疑問点に答え不安を解消している。		
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	開設3年目であるがホームへの家族の来訪は頻回にあっておりご家族と職員・施設長が直接お話をする機会、ご意見を頂く機会は継続している。その他「うちをよくし隊」(ご意見箱)の設置、外部の相談先の揭示も継続しておりその都度ご意見を反映させられる様にしている。	家族の訪問も多く、必ず声かけしている。変わりがあれば、その都度連絡し、個人記録にも記載されている。家族の要望で医療機関を受診する際に使用する日頃の詳しい情報提供表の作成を取り入れた実例がある。	居室に置いている家族との連絡帳を、家族との連絡を密に取るための手段として有効に活用する工夫、検討に期待したい。
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	代表者は管理者会議・主任会議を通して運営状況を報告、管理者はカンファレンスを通して全職員に報告し説明、広く意見を求め、反映させる様にしている。	ユニット会議で出された職員の意見や提案は、合同会議や月2回の責任者会議で検討し、反映されている。年2回の職員面接で、職員の目標、要望等を聞き、外部研修は年1回、必ず受講できるようにしている。	
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	代表者(施設長)は職員1人、1人に「自己評価表」を採点して頂きそれを基に年2回、個別面接を行い「やりがい」「課題」「不安」「今後の目標」を明確にすると同時にアドバイスを行い向上心を持って勤務出来る様に配慮している。又、女性職員には「生理休暇」「育児休暇」もしっかりとれる様にしており、全職員に「ストレスケア」に対する勉強会を開催するなど職場環境の整備に努めている。		
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	施設長は個人面接での力量を知ると同時に普段より同施設内の各事業所に足を運び出来る限りの時間内で勤務、カンファレンスに参加しケアの実際の把握に努めている。事業所全体の研修計画が毎年度作成され各個人に適応した法人内外の研修を受ける機会が確保されている。		
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	長崎市グループホーム連絡協議会に加盟し長崎市南部ブロックの会議へ出来る限り出席し事例発表等の勉強会、意見交換を通してサービスの向上に努める様にしている。又管理者・介護支援専門員は研修に参加した際、同業者と交流・ネットワーク作りを行い交流を通じた向上を図っている。		

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
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	ご入居前にご利用者の元へ何度か訪問させていただき、顔なじみの関係を作れるように努めている。その際に利用者様との話の中や、表情、生活歴などから要望や不安に思っていることを把握するように努め、職員間で共有し、利用者様の安心を確保できるよう努力している。		
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	ご入居前に何度か見学に来て頂き、ホームの雰囲気などを間近で感じられる機会を持つようになっている。ご自宅などにも訪問し、利用者様を交え、不安なことや要望を聞き出したり、普段の会話を重ね、顔なじみの関係を作るよう努力している。		
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	ご入居前の面接や本人様とご家族との相談や会話から困っていることや必要としていることを見極めるよう努め、本人様の状況に合わせて小規模多機能や有料老人ホームなどの紹介も行っている。		
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	利用者様からは、被爆時の話や、当時の生活風景や苦労話なども教えて頂いている。時には利用者様が教えて下さる昔の遊びや歌などをレクリエーションに取り入れるなど、多くの知恵も頂いている。男性職員が家事などをしていて、「これは私がするからいいよ。」と下膳を手伝って頂いたり、日々の施設での暮らしの中で支えあう関係を作っている。		
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	定期的にご家族に声をかけて、花見や敬老会などの行事にも参加していただき、家族交流ができるよう支援している。また利用者様の中には、遠方に住まわれているご家族がいる方には、利用者様の居室にて宿泊が出来るようにしたり、食事も提供するなど行っている。		
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	外出時やドライブの行き道などに思い出の場所をコースに取り入れれたり、また馴染みの場所を目的地に外出したりする。利用者様の中には同建物内に居住している友人の方を訪問して雑談を楽しまれたり、逆にグループホームへ招いたり、関係を断ち切らないよう努力している。	自宅周辺のドライブや帰宅、路面電車での外出等希望により支援している。利用者の希望は、日頃の会話やセンター方式を使い記録し支援に反映している。行きつけの美容院の利用や、友人の訪問もあり、馴染みの関係が継続されるよう支援している。	
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	日常的なケア記録・ケアカンファレンスにて、利用者様同士の関係の把握に努めている。利用者様に合わせて声掛けし、判断力や希望を表出する力が困難な方には表情を読み取り、他利用者様とレクリエーションや同じテーブルでの食事などを通して交流が図ら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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	現時点では、他の事業所・自宅へ変更された方はおらず、相談・フォローの支援は行われていない。しかし今後、必要性に応じサービス利用時に培われて関係性を大切に、相談や支援に応じる姿勢を持っていきたい。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	食事の時間は決めてはいるが、すぐに食べたくない方に合わせ、配膳から2時間後までは食事を取り置きし、出来る限り本人様の好きな時に提供できるように努めている。また誘導時の声掛けなどは全スタッフが強制的な声掛けをしないよう意識し、本人様に選択・意思決定できるような声掛けをしている。ご希望を表現できない利用者様には、本人様の表情から読み取ったり、一つ一つ声掛けをしながら行ったりと本人様の立場を考慮しながら行うようにしている。	利用者の希望をゆっくり聞き、その日の行動を決めており、食事時間、起床時間も柔軟に対応されている。風呂やトイレの同性介助の希望があれば対応している。発語困難な利用者は、表情を読み取ったり家族に相談して本人本位で検討し、支援している。	
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	利用者様の生活歴や趣味を活かして、洗濯物のたたんで頂いたり、食後の後片付け、作品づくりなどを行っている。歌が好きな方にはレクリエーションで歌を取り入れたり、花が好きな方には生け花の先生を招き、参加して頂いたりと役割や楽しみを持っていただけるよう働きかけている。		
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	日常ケア記録・ケアカンファレンスに基づき、一人ひとりの現状把握に努めている。また、センター方式・ケアプランによって、スタッフ全員がその人の現在の状態を把握・共有できるようにしている。		
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	ご入居前にご家族の協力を頂きながら、センター方式でアセスメントを行い、利用者様の現状を歯悪意するように努めている。また担当者は利用者様が食事やお茶の時間、居室やソファでゆっくり過ごされている時に話を聞くようにし、ご家族からの意見も来訪時に伺うようにしている。利用者がふと漏らした言葉や、職員の気づき、生活習慣などを計画の中に反映させ、担当者で計画担当者で介護計画を作成している。	入居時に行なうセンター方式による記録と家族に要望を聞き取り、それらを取り入れアセスメントから1ヶ月以内にケアプランを作成している。3ヶ月に1回見直し、個人記録の週のとために気づきを記入し、変化があれば、その都度、ケアカンファレンスを行っている。	
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	利用者様の状態の変化やケア内容の必要性などを月に1回のケアカンファレンスにて、全ての利用者様について検討している。モニタリングやアセスメントも定期的に見直し、変更点などは職員間で共有し確認を行っている。		
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	ホームへは定期的な往診が月に2回、訪問看護が週に1回、歯科往診も週に1回あり、ご家族、利用者様の体調に合わせて通院介助や急な受診も行っている。利用者様の入院時には施設長・職員がお見舞いに行き、状態によっては早期退院への働きかけも行っている。		

グループホーム風の丘

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	地域の自治会、子供会と協力し、ホーム前で秋祭りや餅つきなどを開催している。また併設している保育園との相互訪問も継続されており、年を重ねるごとに、利用者・職員ともに地域交流を深められるよう努めている。		
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、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	利用者様・ご家族様から要望を聞き、以前からのかかりつけ医で受療していただいている。中には、ホームの医療体制が安心できるとの事から、ホームの協力医療機関に変更される方もおられる。かかりつけ医には利用者の状況などを報告し、必要によっては相談も行い、かかりつけ医からも適宜・必要な助言や支持を受けている。また24時間体制で訪問看護とも連携し、異常の早期発見・早期受診ができるように徹底している。	入居前からのかかりつけ医を受診している。情報提供表を持参のうえ家族が同行し、報告も受けている。歯科の往診もあり、本人と家族が安心できるよう夜間や緊急時の連携体制も整えている。	
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	かかりつけ医や訪問看護師に電話や受診・往診時、常に情報や気づきを伝え相談し指示を仰いでいる。又職場の他部署に看護師がいるので気になる点や分からない事は相談する事が出来る。		
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。	入院された場合、ホームから病院へ確実に情報提供を行っている。職員がお見舞いに行ったり家族と連絡をとる等状況把握に努め、退院前には病棟関係者とカンファレンスを実施し連携に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化した場合に於ける看取り方針」を渡し説明を行っている。現在胃ろうの方が1名おられるが、職員全員で前以て医師や看護師より対応の方法を説明受ける等の勉強会を開いた。今後も利用者の状態に応じて解決策を検討し、その都度対応するつもりだ。	入居時に看取りの方針の説明をしている。段階を見ながら重度化、終末期に入った時に医師、家族、職員がカンファレンスを行い、家族が同意書にサインをしている。職員に対しては、看取りの学習会を設け、メンタルケアの話もしている。現在、胃ろうの利用者に対してのかかわり方を看護師の指導の下で、職員が取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、日頃から色々な場面に於いての勉強会を行っている。緊急時の受け入れは上戸町病院となっており、主治医や訪問看護師との連携も取れている。		
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	災害時の対応をマニュアル化している。消防署指導の元、ふくし村全体で火災を想定した避難訓練を行ったり、近隣の方達に誘導時の協力をお願いする等の対応を行っている。普段から非常時に食料、毛布等の準備があり、飲料水として使用できる井戸もある。	年2回、夜間、祭日、休日の想定での訓練があり、実際に消火器の取り扱いを行っている。消防署立会いで利用者も参加し、地区の婦人消防団の参加もある。ホームが地区の避難場所になっており、備品の水、非常食等の備えがある。	

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	カンファレンスや勉強会等で利用者の尊厳を常に意識するよう心がけているが、つい馴れ合いになり完璧とはいえない時がまれにある。	職員は利用者に対して命令調や強制的な声かけ、支援になっていないか学習会等で常に振り返り行なっている。職員には守秘義務の誓約書を取り、法令遵守の指導をしている。個人情報には鍵のある事務所に保管され、写真掲載等は家族の同意を得ている。	事業所は尊厳重視を徹底するよう日々努めているが、管理者、職員は常に現状に満足していない。現状よりさらに上を目指し、日々支援されることを期待したい。
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	利用者や家族の言葉、表情、生活歴等から希望を把握し職員間で話し合い共有するようにしている。又文書化しケアプランに反映し支援を行っている。		
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	食事の時間は決まっているが、その他の規定は無く1人1人の体調、気分に合わせて思い思いに過ごしていただいている。その都度希望を聞きそれぞれのペースを乱さず尊重するようにしている。		
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	起床時、頭髪の寝癖や着衣の乱れを直すなどの配慮をしている。毎朝化粧を日課とされている方もおられる。イベントや外出の時は希望者には化粧を行ったり、普段とは違うオシャレ着を装って頂きとても良い笑顔が見られる。又希望者には月2回訪問理容が受けられる。		
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	利用者には食事の注ぎ分け・配膳・下膳・テーブル拭きと個人の力に応じた手伝いに参加していただいている。月に2回職員の手作りによる昼食では、利用者の食べたい物を取り入れたり、鍋物やホットプレートを使用し皆で囲み和やかな雰囲気を楽しむこともある。プランターには季節の野菜を利用者とともに作って収穫し、新鮮な食材を楽しむ事が出来る。	普段は法人から提供される食事であるが、月2回の手作り会では利用者も手伝い好みの物を料理する楽しみ事になっている。誕生ケーキは職員の手作りで、飾りつけを利用者が担当している。希望で出前を取ることもある。利用者はできる範囲で配膳やテーブル拭き等をしており職員も一緒に食卓を囲んで楽しい食事となるよう支援している。	
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	管理栄養士が作成した献立を基に、委託業者が調理している。嗜好や食事形態は利用者の状況に応じて変更し、カロリー調整、塩分調整が必要な利用者へも主治医の指示の元に食事を提供している。飲み物も利用者を選んでいただけるよう数種類用意し、食事摂取量、飲水量を把握、記録し残食が多い時や利用者から要望があった時は、給食委員会で検討し改善している。定期的な体重測定・血液検査の結果にて主治医からの助言を頂いている。		
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	週1回のペースで歯科医の往診があり口腔内のチェック、治療、相談が出来る。毎食後の歯磨きでは、本人が出来ない部分を職員が手伝い、口腔内をチェックする等の支援を行っている。義歯装着の方は義歯をはずしての洗浄、就寝前には義歯洗浄剤に一晩浸しておき、衛生に心がけている。		

グループホーム風の丘

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	夜間はリハビリパンツを使用しているも日中は布パンツに替えていただいたり、一人一人の排泄パターンをチェックし、時間毎の声掛けを行う事で自立を支援している。	職員は、各人の排泄パターンを24時間の排泄表で把握し、見守り誘導している。失禁にはできるだけ早く気づき、他に知られないよう対応している。リハビリパンツから布パンツに替えるなど工夫しながら自立できるよう支援している。	
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	毎日の食事の献立は管理栄養士が行い、厨房が調理している。一日の水分摂取量をチェックし、好みの物(ジュースや紅茶)を提供する等で水分補給に気を配っている。10時のティタイムには牛乳やヤクルトを飲んでいただいたり、フロア内を散歩する等の軽い運動にて排便を促す。利用者によっては主治医の指示により、坐薬、下剤を使用したりもしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日曜以外一日おきの入浴を基本としている。本人の体調を見ながら声掛けをし、拒否ある場合は時間をおいての再度声掛けや係り以外他職員の声掛け等気分転換をはかりながら誘う事に心がけ、時間も希望により応じている。又、失禁等のひどい汚染ある時は入浴日でなくともシャワーや入浴で清潔を保持している。	入浴は毎日できるよう湯を沸かしている。湯の交換は毎回しており、脱衣所や浴室の室温も管理されている。1日おきに声かけし拒絶があれば好きな音楽を流したり、入浴剤を入れたりして入浴を促している。希望で同性介助に対応しており、又、季節のゆず湯、菖蒲湯など入浴を楽しむ支援に努めている。	
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	本人や家族からそれまでの生活習慣を聞き、当事業所でも取り入れている。朝の起床、昼寝、就寝の時間を各一人一人希望の時間に合わせたり、その日の体調を踏まえ休息の時間をとってもらう等の支援を行っている。照明、温度の調整、好みの枕、かけ物等の準備により快適に休めるよう工夫している。		
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	常に主治医、訪問看護師、薬剤師との連携をとり、全職員が利用者の症状と薬の把握に努めている。服薬の際は、日付、名前をその都度確認している。薬は利用者に渡し、飲み込みまで見守り、又自分で飲めない方は、介助する等で確実に服薬していただいている。		
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	それまでの生活歴、嗜好等を把握し、洗濯物干しやたたみ、食事の配膳、下膳、小物作り、野菜作り等をしている。歌が好きな方はカラオケ、折り紙が好きな方は紙を折ったり、運動好きな方は風船バレーと利用者に役割や楽しみを持って頂けるよう支援している。		
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	天候や利用者の体調を見ながら極力外出の支援をしている。普段の利用者の会話、表情等から本人の希望を把握し、家族にも相談し外出を協力して頂いている。同じ敷地内の他事業所との交流もあり、馴染みの知人や職員との会話を楽しまれたりされる。	天気の良い日には、声かけし敷地内の散歩やラウンジやベランダでの外気浴をしている。外泊や法事の出席は家族の協力で行われている。買い物は車椅子でも行ける広い商業施設に職員が同行支援している。	

グループホーム風の丘

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	殆どの利用者が自分でお金を管理されていない。現在2名の方が持っておられるが、買い物の希望がある場合はその都度職員が付き添いの元行っている。		
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	利用者から連絡の依頼をされる時は時間帯等を考慮しながら、職員が間に入り連絡をとっている。又、利用者宛の電話もその都度取り次いでいる。他、手紙等も希望があれば可能。		
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	廊下から居間、食堂、台所と移動しやすいよう広いスペースをとってあり、しきりがなく開放感がある。居間は天井の高さからのガラスにより、明るい採光を取り入れることが出来、四季折々の外観を見渡せる。ロールカーテンにて光の調整、冷暖房にて温度調整、換気扇や窓の開放にて、常に心地よい体感を意識しながら調整している。デッキでは野菜をプランターで育てたり、室内では季節のイベントを意識した飾り付けをする等して利用者に生活感、季節感を感じて頂いている。	掃除が行き届いた広いスペースの中で、テーブル、ソファ、こたつの好みの場所でゆったりと過ごすことができる。日差しや室温、湿度も調節され、テレビの音も適量で、食事の匂いが家庭的である。トイレの数も多く、あらゆる場所にてすりが設置されており利用者の移動に配慮されている。季節の活け花や手作りの飾り物が置かれ生活感がある。	
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	玄関は日当たりが良くソファを配置し誰でもゆっくりと日向ぼっこをしながら過ごせるスペースがある。居間は、利用者がテレビ、会話、音楽と思い思いの時間を過ごしながらくつろげるようソファを設置し、又和室部分にはこたつを置き、家庭的な雰囲気を楽しんでいただける。		
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	各居室に洗面台、エアコン、クローゼット等標準配置されている。馴染みある自宅になるべく近い状況での生活をして頂くため、以前から利用者が使用されていた物(タンス、テーブル、ベット、鏡台等)を持ってきてもらったり家族と一緒に写真や手作りの小物、人形、カレンダー、好みの観葉植物を置く等し、居心地の良い空間となるよう工夫を凝らしている。	自宅から仏壇や使い慣れたタンス、椅子、ベッド等を持ち込み、一人ひとり個性のある居室になっている。掃除や換気、室温等は職員によって調整されており、利用者はテレビや本を見たり思い思いに居心地良く過ごすことができる居室となっている。	
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	各場所ごとに段差をなくし手すりを設置することで利用者が安全に移動しやすくなっている。トイレの数も多く表示も大きく分かりやすい。各居室に表札をつけたリドアに個別の飾りをつけることで自分の部屋であることを意識して頂いている。		