

### 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	1771400452		
法人名	有限会社津幡福老園		
事業所名	グループホーム津幡福老園 うらの家		
所在地	石川県河北郡津幡町字潟端つ5番8		
自己評価作成日	平成 31 年 3 月 16 日	評価結果市町受理日	

※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	<a href="https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do">https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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シナジースマイル		
所在地	石川県金沢市千木町1129番地		
訪問調査日	平成31年3月29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)】

国道から入った田園の中に集落があり、グループ法人の2つのユニット(棟)と共に位置している。敷地の中央はゆったりしたスペースで家族や地域住民との交流の場として活用している。建物の周囲には遊歩道があり、季節の草花や野菜も栽培され、屋内外から目ににぎやかである。地域密着型サービスとしての理念を全職員で意見を出し合い、運営推進会議にも出しながら作り上げ、「人と人のつながりや挨拶、気軽な声かけ、助け合い」を大切にすることを謳っている。利用者は一人での散歩、遅めの朝食、テレビ観賞、野菜の皮むき、居室での趣味、洗濯物たたみ等それぞれに好きなように過している。職員は、共同生活での人間関係の中で、利用者自らが積極的に動き、それぞれの持つ力を発揮できるよう、調理や食後の後片付け、リビングや玄関の掃除など自主的な動きを待ち見守っている姿勢が見られる。毎月、利用者の健康状態や暮らしぶりをお便りにて家族に送付し、日常からもコミュニケーションを密にとり、家族と共に利用者の望む暮らしを大切に考え、支援している。

【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)】

職員の定着率が高く、働きやすい環境を整えていることから、入居者や家族との信頼関係が築かれている様子がうかがえる。ホームの代表者、それぞれの管理者を含め、職員同士が和気あいあい、時にはにぎやかすぎて「うるさい」と入居者からお叱りを受けることもあるぐらい、お互い思いや意見を出しながら、より良い支援を提供していこうとする姿勢がみられる。入居者は共同生活する第2の家族であり、本当の家族との関わりを大切にしながらも、新しい我が家での家族として、「遠慮なく気持ちが素直に出せるようお手伝いさせてもらっている」と管理者は口をそろえて話され、法人全体が温かい家庭的な雰囲気なのだと感じさせてくれる。今年度の売りは発電機の購入と話され、不測の事態でも入居者を守り抜こうとするホーム全体の意気込みが感じられた。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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
63	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:40,41)	○	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	70	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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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、安心して暮らせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を額に記載したり、支援記録に貼るなど、いつでも観れるようにしている。 ミーティング時に、利用者さんの対応について話し合い実践する様に心掛けている。	一昨年、10年ほどたった理念を見直した。現在2年ほどたち、ホームの見える場所に掲げることや、支援記録を書く書類に貼ってあることで、いつでも目に触れるようにし、周知している。何かあったときには理念に立ち返り、自分たちの支援を見直す指針としており、職員は入居者の気持ちの沿った支援をしていることから浸透していると管理者は感じている。	
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	年1回の納涼祭、ボランティアの受け入れなどで交流を行っている。利用者の散歩、買い物時に近所の方に会った時など挨拶をする様心がけている。	小中学生の職業体験や歌や踊りのボランティアを受け入れ、施設の納涼祭には近隣の子供たちやボランティアで参加してくれた方々、地域の人たちにも声かけし、大いに盛り上がった。避難訓練では区長や民生委員から地域に知らせてもらい、地域に根差した行事になるよう工夫を重ねている。このような取り組みを重ねることで、少しずつではあるが地域に受け入れられている実感を得てきたと管理者は話される。	
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	運営推進会議を開き、認知症についてのビデオを観る事や症状を話す事などで理解を深めている。地域の方からの介護についての質問、問い合わせには答えられるようにしている。		
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	活動報告や事例を挙げて意見を聞き、改善出来る事については話し合いサービス向上に生かしている。意見がもっと出易い様に行きたい。	運営推進会議は2か月に1回行い、役場の職員、民生委員、区長、入居者家族が参加している。今年度は身体拘束の研修を6回行う予定である。出席者の負担軽減を考え、2ユニット合同で行うことや、避難訓練や納涼祭、年2回の家族会など行事開催日に合わせている。施設の状況を中心に報告し、災害時の避難について説明した時は家族の関心が大きかった。	

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	3か月に1回「地域密着型介護サービス連絡会」に出席し、他グループホームとの意見交換を行っている。話し合った内容は職員にも見てもらい、参考に出来る事がないかなど話し合っている。必要に応じて町の担当者と連絡を取っている。	3か月に1回地域密着型介護サービス連絡会が町主催で行われており、12あるグループホームの半数ほどが毎回参加し、お互いの状況や運営についての情報交換を行っている。今年度は作業療法士、言語聴覚士、医師に参加してもらい、グループホームの入居者の支援について助言をいただいた。このように研修や相談の場を役場が主導でしてくれることが、ホームの運営や入居者の支援の大きな力になっている。	
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「介護保険法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	全職員で外部講習を行い、資料などを時々読み返して、ほとんどの職員が正しく理解し、認識を持って毎日のケアを行っている。	全職員が研修に出向くことは難しいが、外部講師に来てもらい、この場で数日にわたり研修を行うことで貴重な研修を全職員が受けることができた。4施設があるこの環境を活かし、発想の転換を行うなど、ホーム一丸で身体拘束をしないケアに取り組み、職員の資質向上に取り組む姿がみられる。	
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	虐待防止に関する法令順守のセミナーを行い理解を深めている。利用者様の身体面、精神面及び言動についてチェックを行い、虐待の防止に取り組んでおり虐待が疑われる行動があった時は、お互い声掛けをしている。		
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	接遇・マナー等の受講を行い、資料を読んだりミーティングなどでも話し合い、知識を持つ様になっている。		
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	契約時に理念やサービス内容、個人情報の取り扱い、金銭管理方法等について十分な説明を行い理解や納得をして頂くように努めている。		
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	玄関に「相談箱」を設置し、面会時にも直接意見を聞くなど相談しやすい雰囲気作りをしている。電話連絡も密に行い家族様とのコミュニケーションにも心掛け、意見を出しやすい様にしている。	家族の意向は面会時に確認するようしており、ほとんどの家族が1～2か月に1回は来所されている。入居者については意見を発することができる方、表現できない方それぞれの状況に合わせ意向の把握に努めている。家族の多くはお任せと言われることが多い。その中でも本人の様子をこつこつ伝えることを続けていくと、少しずつ思いを教えてくれるようになってきた。これからも努力していきたいと管理者は思っている。最近では看取りについて話をすることが増えてきた。	

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
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	月1回のミーティングの時や、日々の仕事の中で意見や提案などを聞いている。管理者は、月1回の会議で運営者に報告している。1年に1回、会社側と職員の面談も行っている。	職員と管理者とのコミュニケーションは図られており、ミーティング時に管理者が意向を把握したり、日々の支援の中で職員から話したすこともある。またホームの代表者がホームの管理や庭仕事をするためしよっちゅう顔を出していることもあり、職員が気軽に声をかけられる環境を整えており、この気軽さが職員の定着率の高さに結びついていると管理者は謙虚に話される。	
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	職員の努力や実績を十分に把握できていないと思う。ホームに来る回数を増やしてもらい意見、提案を聞いて欲しい。		
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	会社側も積極的に研修を受ける機会を作ってくれるようになり職員同士研修内容について話し合い介護に役立てようとしている		
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	代表者や管理者は地域密着型介護サービス連絡会に参加し、状況報告、悩み相談などの交流を行っており、報告書を作成し内容を職員と共有している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	一人一人の状況を把握し、本人の訴えに話をよく聞き安心、納得されるまで話しあっている。		
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	担当者を設け話しやすい環境作りに努め、面会に来られた時など家族の方々の不安、求めている事を聞き、不安を解消する様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要としている支援を見極め、個々に見合ったサービスと支援を出来る様対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○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	上から目線にならない様に努め、各利用者の得意とする作業を見極め、編み物、貼り絵、歌、体操、カルタ、なぞなぞ、風船バレー、散歩などを一緒に楽しんでいる。		
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	ご家族が行事に参加した時や面会に来られた時に、利用者がご家族と絆を深められる様に配慮をしたり、普段の様子を話すなど一緒に支えて行くよう努めている。		
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	利用者様、一人一人の生活歴を見直し、本当に本人が望んでいる事を支援する様に務めている。家族と墓参り、ご主人に会いに行く、友人に年賀状、家族とカラオケなどに行っている。	家族との関わりが絶えないよう自宅に外出する入居者や息子宅へ土日に外泊する入居者、これまで住んでいた近所の知人が来所される入居者など、それぞれの入居者が築いてきた関わりを大切にしている。また、これまでのかかりつけ医や美容室へ行くなどもあり、家族が付き添うときや職員と一緒に出かけるなど、支援の方法にも個別化を図っている。	
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	後片付け、洗濯物干し、たたみ、テレビ観賞、体操、歌唱など利用者同士、職員も交わり皆と一緒に楽しく支え合える様に努めている。		
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	ほとんどが入院により契約終了となるため、入院中は頻回に面会に行くが契約終了後はつながりもなくなってしまう。		
<b>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</b>					
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	日頃の日常会話の中から思いを汲み取るようにしている。想いや意向を伝えることが困難な方に対し本人が暮らしやすいように考え介護に努めている。	コミュニケーションが可能な入居者には希望を直接聞き思いをくみ取っている。思いを話されない方や不得手な方には、根気よく言葉が発せられるのを待つことや表情や仕草から把握したり、日ごろとは違う様子から変化をつかみ取るよう心がけている。またその方の親しみのある方言で話しかけたり環境を整えるなど、入居者一人一人の個性を尊重し、これまでの生活歴などの背景を知ることによって思いや意向の把握に努めている。	
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	入居時に家族や本人から情報を得る事で、より良いサービスを提供できるように努めている。		

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
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	一日に何回かさりげなく声かけをする事で、その日の健康状態、過ごし方を把握している。		
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	医療機関、訪問看護等に健康面の相談をしたり、利用者一人、一人、に対して些細な事でも気づいたことを職員全員で共有しながら家族、職員の意見も反映している。	基本はケアマネが行っているが、職員全員が入居者一人一人の関わりから感じていること、見えていることを細かく情報収集し、全員が参加するミーティングにて話し合うことでケアプランに落とし込んでいる。モニタリングは担当制で対応しており、家族からも意見をいただき、プランに反映させている。	
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	日々の様子を支援記録に記入し、情報を共有している。又連絡ノートを作り各利用者ごと必要な事、気付いた事など記入し活かしている。その日に解決する事があれば職員と真剣に話し合いを行っている。		
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	利用者の状態に合わせて介護用ベット、除圧マット、センサーマットを用意するなど、出来るだけ満足していただける支援をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方に来てもらい、カラオケ、大正琴、太鼓、舞踊、ギター、マンドリン演奏などを楽しんでもらっている。		
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	入居以前からの、かかりつけ医を引き続き受診している方もいるが、ご希望のない方には担当医に往診に来てもらっている。担当往診医は入居者一人、一人、の状態を把握しており急な状態の変化にも適切な対応、アドバイスをしてくれる。	かかりつけ医は入居時確認しており、これまでのかかりつけ医を継続することもできるが、多くの入居者はホーム医を選択され、ホームにて定期的に受診している。整形や皮膚科など専門受診が必要な場合は、基本家族による対応をお願いしている。日ごろの様子や日ごろと違う症状については書面にて家族に渡すことや、時には職員が同行することもある。その時々状況に合わせて対応している。医師や家族とは情報を共有し支援に支障がないよう努めている。	

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
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	介護職員は、看護師と連絡を密に取り、利用者様が変わった事が有れば状態を報告し、適切な医療を受けている。		
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。	家族、病院と密に連絡をとり、度々病院に出向き本人とも面会をしている。		
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、事業所の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	変化に応じてその都度家族、主治医と話しをしているが、早い段階での話し合いはしていない。家族、主治医とも話し合い終末期にむけた方針の共有も進めて行きたい。	職員の資質向上もあり、看取りの研修を行っているが、現状において看取りは積極的には行っていない。しかし老衰で最後まで支援させてもらったケースもあり、必ず入居時に説明を行い、その時が来たときはホーム医からも家族に説明を行い、ホームとしての対応を伝えている。ホームの力量を考え医師の判断で介護老人福祉施設に行かれた入居者もいた。経験の浅い職員には夜勤時の不安を受け止め、管理者にすぐ連絡ができ、いつでも指示が受けられる体制を整えている。また看取りの研修や他の職員の経験値を伝えるなど、職員を育てていく土壌も作られている。	
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	全職員が2年に一度、消防署での救命救急講習、AED講習を受講している。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応マニュアルを作成してあるが、実践対応できるように模擬体験などを繰り返し、緊急時に対応できるようにする必要がある。各ホームの利用者さんの顔写真が貼ってある。	ホームにはマニュアルがあり、その都度対応について話し合いを重ねている。管理者は数分の場所に住んでおり、いつでも駆けつけることができ、緊急連絡網も完備されている。ホーム医や看護師にも24時間連絡がとれ、指示が受けられる体制を整えている。離設者は現在見られないが、その都度職員の接し方について話し合いを重ね、内服での調整を医師や看護師と模索するなど施設での生活を支援していく最良の方法を模索している。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	支援体制が確保されている。	近隣の医療機関、老人保健施設、介護老人福祉施設とは相互支援について契約を行っている。夜間の支援についても確認しており、入居者の支援はもちろんだが、職員の不安の軽減にも努めている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	1ユニット1名の勤務体制だが緊急時には隣のユニットから支援出来るようになっていた。また緊急時にはマニュアルに従い近場のスタッフが駆けつけることになっている。	夜間は各ユニット職員が一人である。建物が別であることから夜勤者相互の協力は災害時など特別な場合によるが、それぞれの管理者がバックアップを行っており、職員が落ち着いて対応できるよう体制が整っている。また医療関係者にはオンコールで指示が受けられるようになっていることから安心・安全な勤務体制を図っていると考える。	
38	(16)	○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	1年に2回夜間を想定した避難訓練(火災)を行っている。運営推進委員会では区長、班長さんに協力をお願いしている。	電話をかけると自動的に職員に連絡がとれるようになっており、災害時の対策をホームとして積極的に考慮している。夜間想定避難訓練を年2回は実施しており、消防署からも助言を受けている。今年度は入居者を屋外に連れ出す訓練を行い、民生委員や区長とも連携を図り、お互いの協力体制を確認し合っている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害マニュアルを作成してある。また、避難時の備品は各ホームに用意されている。利用者様の安否が確認出来る様に、玄関で名前、家族の連絡先を記入したカードを服に貼る事している。	備蓄品として紙おむつなど衛生用品の他、3日分を想定した食料品、カセットコンロやラジオなども準備している。備品の点検も定期的に行っており、問題なく使用できるように努めている。今年度は念願の発電機を購入した。玄関には本人の名前がわかるカードを準備しており、薬剤情報もすぐに持ち出せるよう体制を整えられている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	一人一人に合った言葉掛けや対応に心掛けていたつもりだが、医師粗面が上手く出来ない利用者に対して不十分な所もある。利用者の立場になって支援して行きたい。	入居者の尊厳やプライバシーについて日頃のケアの中で見直しを行っている。その場でお互い指摘し合うことや話し合いの機会を設け皆で意見を述べ合うなど、ホームとして理念に立ち返り考えていく姿勢がみられる。入居者一人一人を人生の先輩として尊重し、言葉遣いやなれなくならないよう、個別に適した対応を心がけている。	



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
41		○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	本人の自己決定を急がず、ゆっくり理解して頂けるように伝え、複数の選択肢を提案するなど個々の力に合わせた声掛けをしている。		
42		○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	ご自分のペースで動く方が多いので、希望にそって生活出来ている。		
43		○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	入浴前に本人と一諸に服を選び、その人らしいおしゃれをしている。出張で理容室にも来てもらっている。		
44	(19)	○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	旬の物を出来るだけ使うに心掛けている。行事や祝い事なども取り入れ、利用者と一緒に食事の準備、片付けを職員と行っている。	食事を楽しみにされている入居者のため、職員や家族からもらった旬の食材を調理するよう臨機応変に献立を変えている。そのことで昔話に花が咲くことが多く、職員のやる気にもつながっている。誕生会などの行事食や入居者が得意なぼた餅を作るなど、調理にかかわれるよう配慮されており、花見には外食する計画を立てている。出前をしてホームでお弁当を食べたりドライブでソフトクリームを食べるなど、施行を凝らし見た目でも飽きさせない工夫を考えている。	
45		○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献立を考えて作り、水分摂取量も確保出来る様に努めている。水分、塩分制限のある方にもおいしく食べて頂く様に心掛けている。		
46		○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	口腔ケアの必要性を伝え、毎食後個々の生活歴を尊重し声掛けしている。介助が必要な方には介助、見守りを行なっている。義歯は定期的にはポリドント洗浄を行い清潔を保っている。		
47	(20)	○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	個々に出来る事、出来ない事を見極め介助が必要な場合排泄パターンや習慣を把握しトイレ誘導を行っている。オムツ使用者は、一人もいない。	トイレの支援が必要な方には排泄チェック表から適切に支援を行っており、自分でトイレに行く人には排泄が終わったところに声かけを行うなど、自立を妨げないようさりげなく支援を行っている。トイレの場所がわからない入居者にはさりげなく伝えることやオムツ外しの支援、尿意の定まらない入居者には表情や仕草から把握し、本人の自尊心を傷つけないよう配慮している。	

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
48		○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	食物繊維を含んだ食物や飲料など個々の状態に合わせて工夫しており、また運動量の少ない方にはスタッフが見守り運動、歩行、お腹マッサージに取り組んでいる。		
49	(21)	○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	入浴を好まない方には、体調、気分を配慮した上で声掛けに工夫をし、入浴して頂く。入浴剤には色々な入浴剤を使用して、香りを楽しんで頂く。	出来る限り、週2～3回入浴できることを目指しながらも、無理なく気持ちよく入浴できる環境を整えている。個浴でお湯を流し続け、一人一人が清潔で気分転換できる入浴時間が確保できるよう、匂いや見た目でも工夫をしている。現在入浴拒否は見られないが、同姓介助や入浴時間などそれぞれの希望に添えるよう、希望はなんでも伝えてほしいと管理者は話されている。できないこともあるが気持ちに添えるよう善処する心意気が見受けられる。	
50		○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	季節により室内の温度に注意を払い、本人の状態に応じて支援している。		
51		○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	処方された薬は処方箋で確認している。また症状の変化は常に記録している。利用者の日常の状態を把握した上で、内服を減らすなどの対応をしている。		
52		○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	本人の状態に合わせて、本人の出来ることをして頂いている。また天気の良い日はスタッフとホーム周囲など散歩をするが、雨の日などはカラオケ、トランプ、かるた、体操等を楽しみます。		
53	(22)	○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	ホーム周囲の散歩、ご本人の希望で家族と買い物、カラオケ、図書館で好きな本を借りる、受診などに出かけている。	ホームとしては町のイベントや図書館、日々の散歩、カラオケや食材の買い出しなど、外出の機会を活かし、入居者の気分転換や体力維持に努めている。ホームの周りの花の植え替えを一緒にしたり、ベンチを設置し日光浴をするなど、ホームの環境を活かした取り組みを行っており、選ばれるグループホームを目指している。畑もあり、できる方には種をまいたり収穫のお手伝いをお願いしている。	

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
54		○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	利用者の希望や状態に合わせてお金を所持し使えるように支援している。		
55		○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	年末には年賀状を書いて頂き、電話など希望される方には、時間をみて家族に電話している。		
56	(23)	○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、ダイニングには、季節感を入れたり手作りの物や植物が置いてあり、居心地よく過ごせるように工夫している。	広い敷地に4棟の平屋の建物があり、窓からは田園風景が広がり、静かでゆったりした雰囲気だが、遠くには幹線道路が見られ景色は流れている。建物の周りには遊歩道や畑・花壇があり、季節の移り変わりを楽しむことができる。室内にも花を飾り、目からの楽しみ、匂いから季節を感じている。またお雛飾りなど昔ながらの風習も大切にしており、居心地の良い我が家になるよう努めている。	
57		○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	リビングにソファ、テレビ、新聞、雑誌、花など置いてあり自由に過ごせるようになっており、独りになる事がない様声掛けをしている。		
58	(24)	○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	出来るだけ昔から使い慣れた家具、寝具などを持ってきてもらっている。また家族の写真、手紙なども飾られている。本人が作った作品や植物など居室に飾り愛着をもてるように工夫している。	入所時は自宅の馴染みのものを持ってきてもらうよう伝えている。居室はフローリングか畳かを選択できるようになっている。希望者には鍵をかけることができるようになっており、プライベートを大切にす姿勢がみられる。衣替えの時間は家族との関わりと考え、基本家族にお願いしているが、遠方で難しい家族もおり、それぞれの事情に配慮している。布団やお箸、お茶碗もこれまでの生活で使われていた物を持ってきてもらうようお願いしており、個性の尊重や生活歴に対する真摯な姿勢がうかがえる。	
59		○身体機能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	居室には、個々の身体状況に合わせて可動式ベット、手すり、滑り止めマットなど設置している。廊下、浴室、トイレは広く手すりが多く設置されている。		