

## 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	1472000817	事業の開始年月日	平成15年11月1日	
		指定年月日	平成15年11月1日	
法人名	株式会社 メディカルライフケア			
事業所名	グループホーム 幸せふくろう			
所在地	( 259-1212 ) 平塚市岡崎5927-1			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護  レ 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成24年1月10日	評価結果 市町村受理日		

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

## 【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)】

・自家栽培の楽しさと出来るだけ外気に触れて季節等を感じて頂く。
---------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年2月28日	評価機関 評価決定日	平成24年6月8日

## 【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><b>【事業所の概要】</b> この事業所は小田急線伊勢原駅より神奈中バスで10分、バス停からすぐの幹線道路に面しており、周囲は畑も点在する住宅地の一角に位置している。近くには大山があり、天気の良い日は遠く富士山を望むことができる。建物は木造作りの2階建てで、屋内はバリアフリーでエレベーターが設置されている。職員は理念の「家族の絆・愛・感動」を基に、家庭的な雰囲気の中で利用者一人ひとりがゆったりした自分らしい生活が送れるようにサポートしている。</p> <p><b>【医療と健康】</b> 利用者全員が協力医をかかりつけ医としており、医師や看護師から適切な医療と相談が受けられるように支援して、健康維持を図っている。このことは利用者や家族に大きな安心感を与えている。往診は、内科医が月2回、精神科医は2ヶ月に1回、歯科医は随時、訪問看護師は週1回ある。他の診療科目については事業所の近くの医院を受診している。</p> <p><b>【家庭菜園】</b> 敷地内に家庭菜園を設け、職員と利用者が一緒になって、主に夏野菜を育てている。この作業を通して土に親しみ、野菜の生長にかかわりながら、水やりや、草取りを行い収穫を楽しみ、季節を感じてもらうことにより生活意欲の向上に役立てている。</p>
--

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 幸せふくろう
ユニット名	1階 幸せ

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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踏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	事業所独自の理念を作りあげている。理念を事務所の社訓の横に提示し、共有化を図っている。また、理念の内容についてはユニット会議にて話すなどし、理念を実践し、日々取り組めるように行っている。	法人の理念と基本方針、開所時に職員同士で創り上げた目標を玄関や各ユニットに掲げている。理念は会議で話し合い共有に努めており、職員は、理念を日々のケアに活かしている。		
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	自治会に入会し、鈴の里の地区サロンや岡崎公民館の敬老会に参加するなどしている。又、散歩や買い物を通し挨拶を交わすなど交流している。	みどりが丘自治会に加入し、回覧板を回したり、清掃活動やゴミ収集場所の清掃をしたり、公民館祭りや地区サロンに参加したりしている。幼稚園児との交流や傾聴、生け花、バンド演奏などのボランティアが訪れており、利用者は楽しい時間を過ごしている。		
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	来所や電話での問合せに対し、相談、助言を行っている。			
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議などを通して、地域包括支援センターとの関係性を深め、協働し利用者の権利擁護や長期的なケアマネジメントに活かして行きたいと考えている。	運営推進会議は年3回開催している。参加者は市高齢よろず相談センター職員（2名）、家族代表、職員（3名）で、自治会会長が出席することもある。事業所の現状や活動状況について報告し、意見や助言をもらっている。	運営推進会議は、外部の方から意見を聞く貴重な場です。開催頻度と民生委員等のメンバーを増やし、外部評価や目標達成計画についての報告など、より内容の充実をはかることを期待します。	
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	不明な点などについては担当者に連絡して解決している。	市の介護保険課と連携しており、介護保険の更新や障害者保健福祉手帳の手続きを行なっている。また、相談員の受け入れについても相談し、実施している。市のグループホーム連絡会に参加し、情報交換や研修に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	身体拘束は行わないことは職員が認識しており、身体拘束のないケアを実践している。身体拘束禁止の対象となる具体的な行為については「身体拘束について」のファイルを作成している。	入職時のオリエンテーションで「身体拘束排除のための取り組み」について説明し、身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。日中は玄関、各ユニットの入口は施錠せずカスタネットやセンサーで出入りが判るように工夫している。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	認知症に加え、ADLの低下や症状が伴う場合、周囲との軋轢が大きくなり身体拘束や虐待などの不適切な処遇を受けやすい状況となることを理解し、ケアの本質を問うように心掛けている。		
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	判断能力や意思能力のハンディキャップを持つ、認知症高齢者の利益・権利擁護を視点にしたサービスが展開されることの意義が大きいことを認識している。		
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	契約及び解約をする際は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解・納得を図るよう努めている。		
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並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	認知症の症状のため、自らが十分に意思や不満、苦情を訴えることができない場合もあるが、出来る限り利用者の意見や不満、苦情などを日常の様子から推察し、改善するよう努めている。	家族の訪問時、運営推進会議、ケアプラン見直し時などに意見や要望を聞く機会を作っている。本社では年1回家族アンケートを実施している。結果については事業所にフィードバックされている。家族から「部屋の清掃や衣類の整理をして欲しいと」の要望もあり、利用者の居室の清掃は居室担当が行なっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	年3回アンケートを実施し回答している。又、都度言われた時は、代表に相談後回答している。	ユニット会議、申し送り、定期的な面談で要望や提案を聞く機会を作っている。職員からは、忙しい時間帯に利用者の急な外出を防止するための勤務時間の変更について要望があり、目下検討中である。	
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	定期的に面談を実施し行っている。		
13		職員を育てる取組み 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	社内研修は多くのスタッフが参加ように時間帯を設定している。毎日の業務の中で情報を共有している。		
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つくり、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組みをしている	平塚GH連絡会の研修の際など情報交換できる機会を作っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	認知症の症状のため、自らが十分に意思や不満、苦情を訴えることができない場合もあるが、出来る限り利用者の意見や不満、苦情などを日常の様子から推察し、改善するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の意見や要望を引き出す働きかけとして、「家族面談記録票」を作成している。来訪時には、入居者の状況などを話し、来訪できないご家族には、電話連絡にて、ご家族の悩みや要望等をよく聴く機会をつくり、受け止めるように努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談を受けたときは、本人と家族が必要としている支援を見極め、他のサービスの利用を含め相談・対応に努めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	社訓においても「お客様の喜怒哀楽を受け入れ対応すること」と明記し、本人から学んだり、支えあう関係を築いていけるように努めている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族と一緒に本人を支えていく協力者としての関係を築けるように努めている。		
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	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に、心がけ支援に努めている。	教会の仲間や知人が訪ねてくると職員がお茶を出して歓迎している。息子の店や娘の家に行ったり、墓参りに出かけたりしている。電話の取り次ぎや手紙のやり取りの支援をしており、なかには携帯電話や固定電話で家族や知人と話をする方もいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士の関係性を把握し、利用者同士の交流が保たれるように努めている。活動を通して、自己を見つめたり、他者を認めたりする機会となるような場の提供に心掛けている。		
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	サービス利用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・経過をフォローし、相談や支援していく事を伝えている。		
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。	一人ひとりの暮らし方の希望、意向の把握に努めようとしている。本人が十分に思いや希望を表現出来ない場合は、入居者用連絡ノート等を活用して本人本位に基づく支援について検討するよう努めている。	入居時のアセスメントや家族からの情報を把握し、常に何をしたいか本人に聞き、意向を尊重するようにしている。意向の把握が困難な方は、まるごとシートやアセスメントシートを使いながら、表情やしぐさ、行動から思いを汲み取るようにしている。	
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	ご本人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を把握するために、入居時の面接や「入居時アンケート」により情報の収集に努めている。		
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	一人ひとりの1日の過ごし方、心身状態など総合的に把握するために、ケア記録やケース会議、ユニット会議により、状態把握し適切な援助が行われるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>サービス担当者会議にてご家族や必要な関係者と話し合いを持ちケアプランの作成に努めている。本人については、認知症のため、十分な説明や意向を聴取することが困難な場合がある。参加できないスタッフには事前に書面にて意見を収集している</p>	<p>介護計画の見直しは3～6ヶ月ごとに行なっている。職員は利用者や家族の意向を聞き取って担当者会議で報告している。それまでの介護計画についてモニタリングを行い評価を話し合っ、利用者個々の現状にあった介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画作成に当たっては、第三者（医師や看護師）の意見を聞くなど、様々な関係者の意見やアイデアを計画に反映できるようにすることを期待します。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきなどケア記録に記入し、情報を共有しながらケアプランの作成や実践に行かせるように努めている。</p>			
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>事業所の機能の十分な理解と、多機能を活かした柔軟な支援のあり方を模索している。ボランティアによる電子ピアノ演奏などの音楽活動を行事に行っている。</p>			
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>これまでの生活や馴染みの暮らし方の経過の把握に努め、本人の心身の力を発揮できるように、近隣ストアの利用や地域イベント（行事、鈴の里等）の参加などに努めている。</p>			
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>本人やご家族の希望を大切にし、納得を得ながら、毎月2回の往診時に信頼関係を築きながら、適切な医療を受けられるように努めている。</p>	<p>すべての利用者は協力医をかかりつけ医としている。内科医は月2回、精神科医は2ヶ月に1回、歯科医は随時の訪問となっている。看護師は週1回来訪し、健康管理や医療相談を行なっている。心身の変化や緊急時にはいつでも医師に相談や対応ができる体制がある。状況によっては救急車対応の支援をしている。</p>		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>日常の中でとらえた情報や気づきを訪問看護師に伝え相談し、サービス担当者会議にて利用者が適切なケアを受けられるように支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	<p>利用者が入院したときは、ご家族や病院関係者との情報交換を行うように努めている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>終末期のあり方について、面接や「入居時アンケート」にて本人やご家族から意向を情報収集している。早い段階から方針を共有する必要性を感じているが充分ではない。</p>	<p>終末期のあり方については、入居時に対応指針により説明し「終末期・緊急時の医療」について同意書を受け取っている。これまで看取りの事例はないが、職員は消防署の協力を得て救急救命法や心肺蘇生について研修を受けており、終末期の支援に向けて取り組んでいる。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>提携医に2週間に1度の訪問診療があり、急変時も連絡が取れる体制になっている。会社全体で職員に必要な研修を検討し、研修の場を提供している。今年度は心肺蘇生の研修を実施。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>火災や地震を想定し、避難訓練の実施を行い、利用者が避難できる方法を職員が身につけるように努めている。</p>	<p>避難訓練については、今年度計画はしていたが開催することができなかった。非常用食料、飲料水は3日分備蓄しており、備品については、懐中電灯、ラジオ、救急薬品などを準備している。さらに必要な物品を検討している。</p>	<p>避難訓練を消防署の指導の下に夜間想定を含めて実施することと、地域との連携を推進することを期待します。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	社訓においても「お客様の人権を守り、望まれる対応」を心掛けると理念の共有化を図っている。ケース会議や研修の場等で認知症の理解を深め、望まれる言葉かけや対応についての研鑽に努めている。	職員は接遇、倫理、個人情報保護法について研修を受けている。日々の生活の中で、利用者の人格の尊重やプライバシーに配慮し、言葉かけに注意して対応している。申し送り時には、個人名を出さないように部屋番号で話すなど配慮している。	
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	自分の思いや希望を表現できるように、これから行う介助の説明をし、できるだけ納得してもらえるように努めている。買い物や洋服選び、行事の企画など利用者の思いや希望を表現できるように努めている。		
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	本人の生活歴や馴染んだ生活習慣の情報収集をし、カラオケや外出など日課以外でも、柔軟に一人ひとりの希望やペースに添った支援に努めている。		
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	衣服の選択、整容の乱れ、汚れ等に対して、プライドやおしゃれをしたいという思いを大切に、さりげなく対応するように努めている。毎月訪問美容を利用している。また、個別に馴染みの美容院に行けるように支援している。		
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	食事が楽しみになるように、季節の食材や行事食などで話題の提供に心掛けている。個人の好みや嚥下能力に合わせた食材を工夫して提供している。利用者が食事作りや片付けなどの役割を持ち、満足感を得られるように努めている。	献立は利用者の好みも取り入れて作成している。食材は利用者と職員で買い出しに出かけている。家庭菜園で収穫した野菜を調理して食卓に出すなど職員が手作りしている。介助の必要な方には職員が横に座り、見守り介助をして会話を楽しんでいた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>栄養バランスに気をつけ、メニュー作りを工夫している。疾病や体重の変化に留意し、食事量が普段と変化がある場合は、ケア記録や個別食事チェック表に記入したり、情報の伝達により適切な対応ができるように努めている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>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夕食後は義歯の手入れを職員が行う。歯科の訪問診療の必要があれば、受けられるようになっている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	<p>排泄の失敗で出来るだけ不快を感じることがないように、利用者のサインを見逃さず誘導するように努めている。個別シートで排泄のパターンを把握し、対応に活かすように工夫している。</p>	<p>排泄チェック表を活用して利用者個々のパターンを把握している。様子や時間を見ながら声かけてトイレへ誘導し、自立に向けた支援を行っている。全介助の方もいるが失敗のないように支援している。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>便秘が及ぼす影響を理解し、1日の水分量、食材の工夫や運動などの促進に取り組んでいる。また、かかりつけ医や訪問看護師に相談し、対応を図っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴時間は9時から16時の間、毎日入浴できるように努めている。季節感を味わえるように菘蒲湯やゆず湯などの機会を提供している。</p>	<p>入浴は平均週3回、日中に入っている。希望があればいつでも可能である。入浴したくない方には無理強いしないで、人を変えたり、声かけを工夫して柔軟に対応している。季節にはしょうぶ湯やゆず湯、入浴剤を入れた湯を楽しんでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中の活動（体操・散歩）やレクリエーション買い物等の活動を心掛けている。睡眠チェック表で睡眠パターンを把握している。必要があれば、主治医や訪問看護師に睡眠状況のアドバイスを受けながら対応している。		
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	薬の内容は、薬局からの服薬手帳を参考に、服薬票にて確認している。薬は夜勤者がセットし、早番者が薬をチェックして誤薬防止に努めている。与薬介助者は、飲んだ後の確認もしている。		
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	歌や新聞を読む、調理、掃除、洗濯たたみ、買い物などで役割や楽しみを見出せるように努めている。家族や友人など訪問があった場合は、ゆっくりとした時間が過ごせるようにお茶や菓子などを提供し、居心地の良い空間作りを工夫している。		
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。また、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	日中ホームの中だけで過ごすのではなく、ドライブ、花見など入居者の希望を取り入れた「行事企画書・報告書」を作成し、毎月出かける機会を作っている。散歩、近所のスーパーや、大手スーパーへの買い物等を主に外出している。	毎日の散歩や買い物のほか、職員と一緒に食材の買い出しに出かけている。利用者の希望を聞き、息子の店を訪問したり、娘の家で食事したりしている。地域の行事や季節の花見、クリスマスのイルミネーションを見に遠出をして、外出を楽しんでいる。	
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	本人の希望に応じて、化粧品、日用品や菓子など購入できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人宛の手紙やはがきは早急に本人に渡し、必要があれば代読するなどしている。電話を設置している利用者にはご家族や知人とやり取りができ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	玄関には、ふくろうのマスコットを置いている。洗面台、浴室、台所は家庭的なもので、また、リビングテーブルや椅子も家庭的な雰囲気づくりをしている。テレビの音や職員の話し声に配慮するように努めている。	リビングにはソファ、テレビ、加湿器などを置き、ゆっくりくつろげるように工夫している。居間は窓が多く外からの日差しをブラインドで調節している。また、共用空間には、行事の写真や立派なお雛様を飾り、季節感を取り入れたり、夏は家庭菜園で野菜を作り楽しんでいる。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	壁に沿った収納を兼ねた腰掛とソファがあり、思い思いに利用者同士が過ごせる場所となっている。		
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	認知症の症状や転倒防止のために家具等の設置に制限もあるが、写真を貼るなどして出来るだけ居心地良く過ごせるように努めている。利用者によっては、テレビや馴染みの家具を持ち込んでいる。	居室の入口には利用者の顔写真と名前を表示している。室内にはエアコン、カーテン、クローゼット、スプリンクラーが備え付けられている。利用者は使い慣れたベッド、テレビ、タンス、家族の写真、鏡台などを持ち込み、居心地よく過ごせる部屋作りをしている。	
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」や「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	本人の能力を活かし、自信を失わず暮らせるように介護計画の共有化を図る努力をしている。		

## 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	1472000817	事業の開始年月日	平成15年11月1日
		指定年月日	平成15年11月1日
法人名	株式会社 メディカルライフケア		
事業所名	グループホーム 幸せふくろう		
所在地	( 259-1212 ) 平塚市岡崎5927-1		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	レ 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果 市町村受理日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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>・自家栽培の楽しさと出来るだけ外気に触れて季節等を感じて頂く。</p>
--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

### 【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)】

--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 幸せふくろう
ユニット名	2階 幸せもり

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
			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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>事業所独自の理念を作りあげている。理念を事務所の社訓の横に提示し、共有化を図っている。また、理念の内容についてはユニット会議にて話すなどして、理念を実践し、日々取り組めるように行っている。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に入会し、鈴の里の地区サロンや岡崎公民館の敬老会に参加するなどしている。又、散歩や買い物を通して挨拶を交わすなど交流している。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>来所や電話での問合せに対し、相談・助言を行っている。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議などを通して、地域包括支援センターとの関係性を深め、協働し利用者の権利擁護や長期的なケアマネジメントに活かして行きたいと考えている。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>不明な点などについては担当者に連絡して解決している。</p>		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束は行わないことは職員が認識しており、身体拘束のないケアを実践している。身体拘束禁止の対象となる具体的な行為については「身体拘束について」のファイルを作成している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>認知症に加え、ADLの低下や症状が伴う場合、周囲との軋轢が大きくなり身体拘束や虐待などの不適切な処遇を受けやすい状況となることを理解し、ケアの本質を問うように心掛けている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>判断能力や意思能力のハンディキャップを持つ、認知症高齢者の利益・権利擁護を視点にしたサービスが展開されることの意義が大きいことを認識している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約及び解約をする際は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解・納得を図るように努めている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>認知症の症状のため、自らが十分に意思や不満、苦情を訴えることができない場合もあるが、出来る限り利用者の意見や不満、苦情などを日常の様子から推察し、改善するように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	年3回アンケートを実施し回答している。又、都度言われた時は、代表に相談後回答している。		
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	定期的に面談を実施し行っている。		
13		職員を育てる取組み 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	社内研修は多くのスタッフが参加ように時間帯を設定している。毎日の業務の中で情報を共有している。		
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つくり、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組みをしている	平塚GH連絡会の研修の際など情報交換できる機会を作っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	認知症の症状のため、自らが十分に意思や不満、苦情を訴えることができない場合もあるが、出来る限り利用者の意見や不満、苦情などを日常の様子から推察し、改善するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>ご家族の意見や要望を引き出す働きかけとして、「家族面談記録票」を作成している。来訪時には、入居者の状況などを話し、来訪できないご家族には、電話連絡にて、ご家族の悩みや要望等をよく聴く機会をつくり、受け止めるように務めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>相談を受けたときは、本人と家族が必要としている支援を見極め、他のサービスの利用を含め相談・対応に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>社訓においても「お客様の喜怒哀楽を受け入れ対応すること」と明記し、本人から学んだり、支えあう関係を築いていけるように務めている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>ご家族と一緒に本人を支えていく協力者としての関係を築けるように務めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>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に、心がけ支援に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士の関係性を把握し、利用者同士の交流が保たれるように努めている。レク活動を通して、自己を見つめたり、他者を認めたりする機会となるような場の提供に心掛けている。		
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	サービス利用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・経過をフォローし、相談や支援していく事を伝えている。		
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。	一人ひとりの暮らし方の希望、意向の把握に努めようとしている。本人が十分に思いや希望を表現出来ない場合は、ケース会議やユニット会議等で本人本位に基づく支援について検討するよう努めている。		
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	ご本人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を把握するために、入居時の面接や「入居時アンケート」により情報の収集に努めている。		
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	一人ひとりの1日の過ごし方、心身状態など総合的に把握するために、ケア記録・ケース会議・ユニット会議等により、状態把握し適切な援助が行われるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>サービス担当者会議にてご家族や必要な関係者と話し合いを持ち、ケアプランの作成に努めている。本人については、認知症のため、十分な説明や意向を聴取することが困難な場合がある。会議に参加できないスタッフには事前に書面にて意見を収集している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきなどケア記録に記入し、情報を共有しながらケアプランの作成や実践に行かせるように努めている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>事業所の機能の十分な理解と、多機能を活かした柔軟な支援のあり方を模索している。ボランティアによる生け花活動を23年春まで行っていた。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>これまでの生活や馴染みの暮らし方の経過の把握に努め、本人の心身の力を発揮できるように、近隣ストアの利用や地域イベント（行事、鈴の里等）の参加などに努めている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>本人やご家族の希望を大切に、納得を得ながら、毎月2回の往診時に信頼関係を築きながら、適切な医療を受けられるように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>日常の中でとらえた情報や気づきを訪問看護師に伝え相談し、サービス担当者会議にて利用者が適切なケアを受けられるように支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	<p>利用者が入院したときは、ご家族や病院関係者との情報交換を行うように努めている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>終末期のあり方について、面接や「入居時アンケート」にて本人やご家族から意向を情報収集している。早い段階から方針を共有する必要性を感じている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>提携医に2週間に1度の訪問診療があり、急変時も連絡が取れる体制になっている。会社全体で職員に必要な研修を検討し、研修の場を提供している。今年度は心肺蘇生法の研修を実施。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>火災や地震を想定し、避難訓練の実施を行い、利用者が避難できる方法を職員が身につけるように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	社訓においても「お客様の人権を守り、望まれる対応」を心掛けると理念の共有化を図っている。ケース会議や研修の場等で認知症の理解を深め、望まれる言葉かけや対応についての研鑽に努めている。		
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	自分の思いや希望を表現できるように、これから行う介助の説明をし、できるだけ納得してもらえるように努めている。買い物や洋服選び、行事の企画など利用者の思いや希望を表現できるように努めている。		
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	本人の生活歴や馴染んだ生活習慣の情報収集をし、外出や外食など日課以外でも、柔軟に一人ひとりの希望やペースに添った支援に努めている。		
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	衣服の選択、整容の乱れ、汚れ等に対して、プライドやおしゃれをしたいという思いを大切に、さりげなく対応するように努めている。毎月訪問美容を利用している。また、個別に馴染みの美容院に行けるように支援している。		
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	食事が楽しみになるように、季節の食材や行事食などで話題の提供に心掛けている。個人の好みや嚥下能力に合わせた食材を工夫して提供している。利用者が食事作りや片付けなどの役割を持ち、満足感を得られるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>栄養バランスに気をつけ、メニュー作りを工夫している。疾病や体重の変化に留意し、食事が普段と変化がある場合は、ケア記録や個別食事チェック表に記入したり、情報の伝達により適切な対応ができるように努めている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、歯磨きを支援し、夕食後は義歯の手入れを職員が行う。歯科の訪問診療の必要があれば、受けられるようになっている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	<p>排泄の失敗で出来るだけ不快を感じることがないように、利用者のサインを見逃さず誘導するように努めている。個別シートで排泄のパターンを把握し、対応に活かすように工夫している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>便秘が及ぼす影響を理解し、1日の水分量、食材の工夫や運動などの促進に取り組んでいる。また、かかりつけ医や訪問看護師に相談し、対応を図っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴時間は9時から15時半の間、毎日入浴できるように努めている。季節感を味わえるように菖蒲湯やゆず湯などの機会を提供している。</p>		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中の活動（体操・散歩）やレクリエーション買い物等の活動を心掛けています。睡眠チェック表で睡眠パターンを把握している。必要があれば、主治医や訪問看護師に睡眠状況のアドバイスを受けながら対応している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の内容は、薬局からの服薬手帳を参考に、服薬票にて確認している。薬は夜勤者がセットし、早番者が薬をチェックして誤薬防止に努めている。与薬者は、飲んだ後の確認もしている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>歌や新聞を読む、調理、掃除、洗濯のため、買い物などで役割や楽しみを見出せるように努めている。家族や友人など訪問があった場合は、ゆっくりとした時間が過ごせるようお茶や菓子などを提供し、居心地の良い空間作りを工夫している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>日中ホームの中だけで過ごすのではなく、ドライブ、花見など「行事企画書・報告書」を作成し、毎月出かける機会を作っている。散歩、寿司屋の外出、大手スーパーの買い物等を主に外出している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応じて、化粧品、日用品など購入できるように支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人宛の手紙やはがきは早急に本人に渡し、必要があれば代読するなどしている。電話を設置している利用者にはご家族や知人とやり取りができ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	玄関には、ふくろうのマスコットを置いている。洗面台、浴室、台所は家庭的なもので、また、リビングテーブルや椅子も家庭的な雰囲気づくりをしている。テレビの音や職員の話し声に配慮するように努めている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングにソファや壁に沿った収納を兼ねた腰掛があり、思い思いに利用者同士が過ごせる場所となっている。		
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	認知症の症状や転倒防止のために家具等の設置に制限もあるが、写真を貼るなどして出来るだけ居心地良く過ごせるように努めている。利用者によっては、テレビや馴染みの家具を持ち込んでいる。		
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」や「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	本人の能力を活かし、自信を失わず暮らせるように介護計画の共有化を図る努力をしている。		