

### 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	1790100273		
法人名	株式会社 サンウェルズ		
事業所名	グループホーム 太陽のプリズム窪		
所在地	石川県金沢市窪6丁目16番地		
自己評価作成日	平成29年度12月14日(木)	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	<a href="http://www.kaignokensaku.jp/">http://www.kaignokensaku.jp/</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129番地		
訪問調査日	平成29年12月22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)】

サンウェルズの経営理念である「自らが輝き、人を元気にする」を大切にし、利用者様を元気にする前にまずはスタッフが元気になることを目標としている。毎日の元気朝礼では日替わりで朝礼担当を決めて、朝礼担当者はみんなの前で仕事への思い、取り組み、プライベートでの出来事などをスピーチしている。こんな取り組みはひとりひとりの自信につながり、自然とチームの輪へとつながっていると確信している。

【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)】

地域の他のグループホームと関わりながら情報交換する場もあり、関係性が良好に構築されている。スタッフ同志での会話や入居者とスタッフとの会話も多く笑い声が絶えないホームである。朝礼時には、入居者も一緒に加わってくれるなど、明るい我が家となっている。1階、2階のスタッフのコミュニケーションは良好であり、助け合いができる風通しの良い環境が整っており、ミーティングは、2ユニット全員参加で情報の共有が図れている。その地域に、どのようなスタンスで、少しでも利用者の方々が楽しく暮らせるかを職員全員で話し合い、そのための努力を決して惜しまない姿勢は、グループの理念が各人のココロに浸透しているからであろう。ロゴマークの通り笑顔である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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:18,42)	○ 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、その時々々の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	朝礼にて会社理念の唱和、施設理念の確認をおこなっている。常にお客様あつての施設であることをスタッフに周知している。	朝礼で毎日、理念を唱和すると共に管理者は、個々のスタッフが自ら輝ける様にアシストしている。働く環境が良ければ自然と良いケアを利用者様に提供できると意識し努めている。スタッフは、定着しており、理念を周知し、日々のケアに努めている。	管理者はスタッフが働きやすい環境作り力を入れており、スタッフが笑顔で働けているところが素晴らしいと感じた。今後も継続して行って欲しい。
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	運営推進会議の開催、町内総会への参加、地域美化清掃への参加、町内夏祭り寄付金協力と参加、町内運動会参加、他法人ものづくり教室参加、りんご狩りなど出来る限り地域との交流をもてる場への参加を心がけている。	運営推進会議の開催並びに町内総会への参加、地域美化清掃参加、夏祭り、寄付金協力、町内運動会参加を行っている。また、他法人の行事に参加している。地域の方からカレンダーを頂いたり、近隣のりんご畑でりんご狩りを提供して頂いたり、カレンダーを頂くなど地域の方との交流もできる限り持てる機会を設けている。	
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	自社推進会議、他社推進会議において認知症の方への取り組み、ケアについて報告させていただいている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	利用者様、利用者家族様、民生委員様、介護相談員様、金沢市役所様、地域包括様、他法人施設管理者様の意見をしっかりとくみ取り、改善できる部分はしっかり改善するよう努力している。	運営推進会議を2カ月に1回で年6回開催しており、利用者、利用者家族、民生委員、介護相談委員、市職員、地域包括、他法人管理者の方に参加して頂いている。利用者家族の参加が厳しく、ご家族の中では、ご主人と奥様が交代で参加して下さる事もある。運営推進委員会で出た意見は具現化する様に努めている。市の方からの提案で安全対策として日中も玄関の施錠を行ってはどうかとの提案があったが、施錠に関しては、日中スタッフが見守るようにし、施錠はしない事を説明。また、災害対策として消防訓練を行っている事の報告に加え、水害や近年のミサイルなど非常時についても事業所で検討している事を報告。研修報告としては、社内、外部の参加報告や行事などの報告を行い、良い評価を頂いている。	
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に取り組んでいる	金沢市役所様、地域包括様、民生委員様、介護相談員様など推進会議に参加していただいている方々に日頃の取り組みを発信させていただき、理解、協力いただけるように努力している。	運営推進委員会に参加して頂いており、成年後見人制度の相談など事業所としての日々の取り組みを報告し協力を頂ける様に努めている。	

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
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	こじんまりした施設であるが、出来る限りの自由空間確保に努めている。最近の利用者様は帰宅願望が強く、離棟のリスクはおおいにあるが、玄関の施錠もバランスを考えて出来る限り解放された環境維持に努めている。	帰宅願望の強い利用者様も居られるが、施設では、出来る限り、日中は施錠せず、利用者様の自由を束縛しない。管理者、スタッフが寄り添い、見守りを行っている。施設事情を優先するような一方的な対応は行っていない。安全面を考慮しながら、夜間のみ施錠している。自宅に帰りたいとの希望があれば、出来る限り、ご家族の許可を頂き対応している。スピーチロックに関して行わないケアに努めている。	
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	高齢者虐待研修などで学んだことを施設研修においてスタッフに落とし込んでいる。疑いがある場合は、徹底した本人への聴き取り調査、利用者様への聴き取り、再発防止について徹底した話し合いをおこなっている。		
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	管理者は外部研修への参加をおこない、必要であればスタッフ勉強会、ミーティングなどで内容の落とし込みをおこなっている。後見人制度の注意点についても伝えさせていただいている。		
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	契約の締結時、解約時には十分な時間をとらせていただいている。説明もしっかりさせていただき、双方の理解、納得において事を進めさせていただいている。		
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	利用者家族様来所時にはしっかりコミュニケーションをとっている。施設にはご意見箱を設け、本社より定期的に家族様のもとに顧客満足度調査表を届け、その意見から改善にむけて取り組んでいる。	ご家族様には、ケアマネジャーから、お預かり金の報告と一緒に日頃の様子をお手紙で同封しお伝えしている。訪問して来られたご家族様には、その都度直接お話をお伺いしたり、電話でその都度連絡し、連絡が取れない場合メールで報告しながら、希望を伺える様に努めている。本社からは毎年度、満足度調査アンケートを郵送しており、ご家族様の意見を聞きケアの改善に努めている。	
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	定期的に管理者とスタッフの個人面談を実施している。施設内でサポーター者を選出して新入社員の育成担当とし、常に風通しのよい職場を目指している。スタッフ意見箱も設けている。	管理者は、日頃から職員の意見に耳を傾けており、何かあれば直ぐに面談する機会を設けている。法人としても3カ月に1度面談の機会を設けており、職員から出た意見を繁榮させている。環境面などスタッフが気づいた事は直ぐに対応する様に努めており、行事などに関しては、スタッフ全員で考え進めている。	

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
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	サンウェルズとして人事考課制度を設ける。社員全員が同じ条件のもと頑張りにおうじた評価を受ける仕組みを構築中である。各施設管理者は会議において施設状況を代表者、エリア部長に都度報告している。		
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	会社の取り組みとしてケアマイスター制度を設けている。社員ひとりひとりのヒューマンスキル、テクニカルスキルの向上を目指している。スタッフの力量も考えての施設間異動も実施している。		
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	互の運営推進会議に参加させていただき意見交換の場となっている。他法人のものづくり教室への参加、RUN伴石川への参加など出来る限りの取り組みをおこなっている。		
<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	本人の思い、気持ちを確認するためにも時間をかけてコミュニケーションを実施している。その中で関係性を確保しながら、本人にとってもっとも重要である課題を取り上げている。		
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	家族様とのコミュニケーションを利用者様同様、大切にしている。出来る限りたくさんのお話を心がけ、小さな意見、要望をくみ取っていくよう努力している。		
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	優先順位をつけて対応させていただいている。利用者様、家族様のヒアリングには重要かつ慎重に対応させていただいている。		
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	常に家族である気持ちをもって関係を築いている。洗濯たたみ、フロア掃除、茶碗洗い、調理などは互に協力しあって事を進めるよう心がけている。		
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	利用者様と家族様の面会時間の大切さを認識している。急な面会依頼にも協力させていただいている。外出、外泊、受診、面会に特に制限は設けていない。		

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
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	馴染みの方が来所しやすいように常に声かけしている。可能であればお花教室、お茶教室に家族様と共に参加していただいている。	入居者の方は近隣地域の方が多く、入居前の馴染みの人や場所を大切に、個々の思を叶えるよう支援している。地域運動会の参加やお蕎麦屋さんに出向いたり、花やお茶の教室に、ご家族様と一緒に参加できる機会を設けたり、ご本人の思いを聴く機会を積極的に設けたりもしている。また、ご家族様から今までの生活歴を聞き取り、その人を知る事でより良いケアが出来る様に取り組んでいる。	
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	利用者様同士の関係を構築出来るように常にスタッフは意識している。レクリエーションなどは極力利用者様全員でおこなうことを心がけ、常にチームの輪がでやすいよう支援している。		
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	相談、支援はいつでも出来る体制となっている。以前にはいったん退所された家族様と連絡を取り合って再入所していただいたケースもある。		
<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	出来る限り、利用者様ひとりひとりとのコミュニケーションを重視している。淡白すぎず、しつこすぎずを心掛け、くみ取った内容を全体モニタリングにおいて精査し、本人本位に検討している。	入居者様の中には、納得されて入居して来られる方がおられるが、充分納得できないまま入居して来られるケースも少なくない。入居してからは、ホームが入居者様の生活の場になればと思ひ日々、想いを聴き取り、本人の立場に立ったケアに取り組みに努めている。ご自身が言葉で言えなくても、スタッフから話掛けて表情やしぐさなどで、その方の気持ちを汲みとりながら良い支援に繋げる様に努めている。	
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	ご利用者様との日常会話の中での情報収集やご家族様からの情報提供協力をお願いをしている。常にその方らしい生活をしてもらえるよう努力を怠らない。		
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	毎月1回必ず全体モニタリングを実施している。2か月に1回全体会議もおこない利用者様ひとりひとりのケアの再確認をおこなっている。話し合い後は記録に残し、誰もが統一したケアができるよう徹底している。		
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	利用者様、家族様の意見を第一に考えている。プラスしてスタッフ、看護師、かかりつけドクターの意見を考慮しながら、現状に即した介護計画書を作成している。	ご利用者様にそれぞれ担当スタッフが付いており、担当スタッフが中心となって個々のご利用者様のプランの原案を提案している。月1回ミーティングを行い医療スタッフも交えて現状に即したプランを検討している。	

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
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	役割分担しながらの記録徹底をおこなっている。日々の様子、三測表、連絡帳を効果的に使用している。改善点がみつければ、スタッフとの話し合いのもとできるかぎり迅速な対応に心がけている。		
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	その時代、その時代の流れにそくしたプラン作成に心がけている。今の時代にマッチしたものの、最優先に必要なものを大切に、柔軟な対応で取り組んでいく。		
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	地域運動会、地域夏祭り、地域文化祭などの行事に積極的に参加させていただいている。近隣の地域交番にも相談させていただくこともあり、安全面を確保しながら本人の力を少しでも発揮できるよう取り組んでいる。		
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	契約時、家族様にかかりつけ医師の説明をさせていただいている。3クリニックの特徴を説明させていただき、常に家族様の判断をもとにかかりつけ医師をつけさせていただいている。	基本的には今までの馴染みの医療機関の継続であるが、ホームでは、3医療機関のかかりつけ医と医療連携しており、契約時に説明させて頂いている。ご家族様、ご本人様のご希望で医療機関を選択して頂いており、通院等はご家族様の付き添いにて通院して頂いている。	
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	スタッフは利用者様のどんな細かな変化でも管理者、リーダー、ケアマネージャー、看護師に報告するよう周知している。ナースの指示の適切な対応、処置によってご利用者様の健康管理に努めている。		
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。	利用者様入院時には、定期的に入院先病院に電話連絡、状態確認の訪問をさせていただいている。ソーシャルワーカーとの情報交換、カンファレンスには確実に参加させていただいている。		
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	契約時、入所途中期間で家族様に週末期について施設としてできる事、できない事を明確にお伝えさせていただき、ターミナルの経験を生かしながら医療の部分が強くならないよう、グループホームとしての役割をしっかりとらせるよう努めている。	看取りケアの取り組みに関して昨年2名と今年は1名～2名の看取りケアを行っている。入居時に説明して、その方の状況に応じて段階的に再度看取りケアに関しての説明をご家族様に行っている。また、医療処置が必要になった段階で医師を含めて今後のケアに関して、ご家族様とお話する機会も設けており、医師からご家族様に説明して頂いている。看取りに関して、看護師からも研修を受けており、終末までの記録も残している。	看取り介護の継続が出来ており、素晴らしい。馴染みの場所で馴染みのスタッフに看取られ終末を迎えられることで、ご本人様やご家族様も少しでも不安を少なく迎える事が出来ている。今後も継続して行って頂きたい。

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
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	年に2回の消防署管轄の消防訓練時、緊急対応の指導を受けている。今年も12月20日(水)に消防署の方に来ていただき訓練、指導をしていただく。		
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	管理者、リーダー、ケアマネージャーの電話窓口は24時間、常にオープンとなっている。スタッフの協力を必要とされる場合、社内緊急連絡網が作成されていて、施設から近い順に連絡体制をとっている。	緊急時対応の研修を行っている。急変時は、連絡網を基に管理者に連絡し、管理者がいつでも駆けつけられる体制を整えている。医療機関、看護師、医師に必要時は連絡し、24時間体制で対応している。心肺蘇生と判断した場合は医師の指示の下心肺蘇生を行う事もある。また、離接等の緊急時には、警察等必要な機関に通報し捜索願いを願うするなど、マニュアルに沿った緊急時の対応が図られている。	
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	クリニック3社との24時間往診対応提携になっている。場合によっては訪問看護の利用もおこなっている。近隣グループホームとの連携も構築されている。	3クリニックと24時間協力をお願い出来る体制を整えている。近隣の施設とも常に連携しており、バックアップの体制を構築している。	
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ユニットに対して1名の夜勤者の人員配置となっており、緊急時には常に2人で対応できる状態である。緊急時のために施設から近隣のスタッフ順の緊急連絡簿が作成されている。管理者、リーダー、ケアマネージャーは常に迅速な対応が出来るよう意識付している。	1ユニットに対して1名のスタッフで夜勤体制が行われている。日頃から情報の共有を図り、緊急時は協力できる体制作りを行っている。また、管理者は電話通報から10分程度で駆けつけており、5分以内で駆けつける事が出来るスタッフも4名～5名いることで、緊急時の対応が出来る体制となっている。	
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	近隣施設、民生委員、市役所、地域包括などが集まる運営推進会議などは話合いの場となっている。避難場所、避難方法などの再確認を定期的におこなっている。	運営推進委員会でも、非常災害時の取り組みに関する話合いを行っている。また、近隣のホームの協力を求める事も出来る様に、月1回情報交換をしながら情報共有が出来ている。	
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	毎月1回の消防避難訓練の実施と年に2回の消防署管轄の消防避難訓練を実施している。備蓄品の備えも定期的に確認している。	利用者人数分の、お米や飲料水、防火ズキンなどホームに備蓄しており、非常時には近隣の施設を避難場所として協力して頂けるよう連携している。年2回夜間を想定した非難訓練を実施している。ここ最近では、ミサイル発射時の避難についても検討する必要性を感じている。	

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
<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	マンネリ化による不適切な言葉かけはたまにみうけられる。会社で接遇委員会を設けている。委員会で学んだ内容を各施設に持ち帰り、言葉、接し方、施設美化の向上に取り組んでいる。	社内全体での接遇研修が3ヶ月に1回行われており、リスクマネジメント委員会を社内で立ち上げるなど会社全体で個々が振り返る機会を設けている。	
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	利用者様がとった行動、言動に対してスタッフはすぐに口をはさむのではなく、さりげなく見守ってあげる大切さをスタッフに伝えている。本人の思いは当然重視している。		
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	グループホームとしてコミュニケーションを重視している。職員本位でなく常に利用者様本位が大切であることを指導しながら日々の業務に取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1回の訪問カットの利用や馴染みの美容室に行っていたりしている。スタッフが学んできたエステの利用もしていただいている。		
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	可能な限り利用者様に食事の準備、手伝いをしていただいている。配膳、下膳にも協力していただき、昔の力を存分に発揮していただいている。	食材のみ業者をお願いしており、調理は、スタッフが行っている。行事食に関しては、スタッフが買い物に行き調理している。外食に出掛けたり、敬老の日には、お寿司屋さんから出前を取りお祝いするなど、食事を楽しむ機会を設けている。	
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	三測表、連絡帳、申し送り、日々の様子などから情報収集を確実にこない、的確な判断で1日、1日の状態に応じた対応をとっている。水分摂取には十分気をつけている。		
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	口腔ケアは毎食後におこなっている。場合によっては拒否される方もいらっしゃるが、そういった時は無理はしない。本人でできない方にはスタッフか支援させていただき、本人にかわって口内状況を確認しながら口腔ケアをおこなっている。		

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
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	月のモニタリングにて徹底的に排泄の確認をさせていただいている。オムツ、リハパン、パットの必要性、パット大中小の使い分け、どこまで排泄支援に関わってよいかなどについて話をしている。	排泄管理を行い、なるべくトイレでの排泄支援を行っている。二人介助が必要な方に関しても介助にてトイレ誘導し支援している。夜間に関しては、定期的に1回～2回の交換を行い清潔を保つよう努めている。トイレ誘導に拒否が有る方に関しての対応については、タイミングやスタッフを交代する等の工夫をしながら支援を行っている。	
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	三測表を活用しながら便の間隔を常に確認している。状況によりナース、ドクターとの連携も確実におこなっている。飲食物としては牛乳の提供、ヤクルトさんの活用、運動としてはNHK体操を可能な限りおこなっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ある程度の入浴間隔は決めさせていただいているが、絶対はなく、ご利用者の入浴訴えがあれば優先して入浴を楽しんでいただいている。スタッフには常に訴えに柔軟に対応する心構えを持っていただいている。	入浴しなければならないと言う事ではないが、長期拒否が有る方に関しては、タイミングや、スタッフを交換するなど創意工夫を行っている。また、なぜ拒否があるのか今までの生活歴から汲みとる工夫も行い、その方に合った対応に努めている。入浴を希望する方に関しては、柔軟な対応で入浴を楽しむ機会を設けている。	
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	利用者様本位で生活していただいている。ただ生活リズムバランスも考慮しての干渉も若干有。基本的には日中活動していただき、夜は安眠していただけるような環境をつくるよう工夫はさせていただいている。		
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	お薬処方後のお薬情報は、毎回更新している。お薬変更時は、連絡帳を通して確実にスタッフに周知できるように努めている。		
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	昔からされていた習字、梅ジュースづくり、食事盛り付け、手芸などをレクリエーションの一貫としてとりいれている。気分転換には足湯、ドライブ、買物、志賀町秋のバス旅行などの取り組みもおこなっている。		
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支援している	10月には第3回目となる志賀町いごいの村バス旅行を実施した。リスクはじゅうじゅう承知ではあるが、利用者様の満足感、利用者様と家族様の関係強化には欠かせない行事となっている。今年は4家族様に参加いただいた。	屋外の外出行事には、ご家族様に参加を呼び掛け、10月には志賀町の憩いの村へのバス旅行を実施した。ご利用者様に楽しんで頂ける様、近隣では蕎麦屋への食事会や寿司屋での食事会等も設けている。	

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
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	お金の管理をできる方には遠慮なく管理していただいている。家族様との確認のもとでの実施でもあるが、お金を管理することによる生きがいを常に持ち続けていただけるよう支援している。		
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	電話をかけたい訴えの多い利用者様の家族様には事前に状況をお伝えして、ある程度の電話連絡に対しては了解を得ている。利用者様の中には携帯電話を持っていらっしゃる方もいる。		
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	気分転換の座席の配置がえ、明暗調整、温度調整、換気、音の調整など工夫をしています。できるかぎりご自宅で過ごしているような思いになっていただけるよう取り組んでいる。	ホーム玄関横にデッキがあり、デッキを活用し、お天気の良い日には、お茶を飲んだり、バーベキューを行ったり、家庭菜園で野菜を作ったりしながら楽しみの時間を作れる様にしている。	
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	1F、2Fには小上がりがあり、昔ながらの畳室の掘ごたつとなっていて、自由に利用可能となっている。2F廊下には対面ソファがあり、ご利用者様同士が向かい合って会話をされているところもよく見かける。		
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	昔から使用されていたなじみの物をできるかぎり居室の模様として持ってきていただいている。ご利用様とご家族様が話をしながら模様替えしている場面もみかける。	ホームにはベッド、クーラー、カーテンが備え付けられており、主にフローリング床の居室で過ごしておられる。畳みを希望の方に関しては、セッティング可能な量があり、設置し過ごすことが出来る居室も1部屋設けている。テレビや家具、電気アンカなど自由に持って来て頂いている。ほとんどの入居者の方は、居室で過ごす事が多くなってきており、コミュニケーションを大勢で取れるよう声掛けをしている。感性症の発症が有る場合には、消毒を行うなどの配慮も行っている。衣替えに関しては、一年の衣類をお預かりしスタッフがやっている。	
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	建物内はこじんまりしている。1F、2Fは間取りもほとんど変わることなく、出来る限り混乱のおこりづらい構造となっている。1F2F間の異動、部屋、座席などの変更も極力おこなわない取り組みをおこなっている。		