

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	0991000043		
法人名	有限会社ワイズプランニング		
事業所名	グループホームこころ黒羽		
所在地	栃木県大田原市大豆田468-4		
自己評価作成日	平成30年1月17日	評価結果市町村受理日	平成30年3月16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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成30年1月31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)】

当こころ黒羽は八溝山系の豊かな自然に囲まれ、江戸時代には松尾芭蕉が奥の細道の旅中14日間もの間滞在し、多くの句を残し「芭蕉の里」として有名な黒羽の地に平成18年6月に開設。以来地域の多くの方々に支えられ、12年目を迎えることができました。地域に定着してきた「お茶会」は、多くのボランティアの方々のご協力と、毎月楽しみにしてくださる地域の参加者の方々によって支えられ、開設以来継続している毎月の恒例行事となりました。今後も地域密着型事業所としての具体的な役割を職員一人一人が理解し、常に模索し続け、地域から必要とされる施設を目指し、邁進していく所存であります。

【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)】

事業所の理念は「利用者のことばと意思を受けとめ、笑顔を作り、わがやはこころ、私たちは家族」をキーワードに「その方のできることで可能性を大切に寄り添っていく」としている。地域のイベントへの参加、事業所のイベントにボランティアや参加者として地域の方が出入りしているなど地域との交流が盛んである。利用者も近隣の人が多く、近所に買い物に行くとき知り合いに会ったり、元幼稚園の建物を改装して使用しているため馴染みの場所・建物と感ずる人もいるなど地域に定着した事業所ともいえる。事業所は、隣接して協力医でもある開業医がおり、併設施設との兼務ではあるが看護師が配置されているなど医療面では恵まれた環境にあり、過去に看取りの実績もある。食事は事業所内の厨房で創られた手作りの料理が提供されている。寝たきりの利用者に対するトイレでの排泄支援や入浴拒否の利用者への細やかな対応など、利用者へ寄り添った支援が行われている。

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

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	地域密着型サービスの意義を踏まえた上で職員たちがみんなで作り上げた職場理念をホールと事務所に掲示し、毎朝唱和しており、実践につなげている。	事業所理念は、職員で話し合い、抽象的な経営理念に対し、よりわかりやすい具体的な言葉に換えて創っている。「利用者のことばと思いを受けとめ、笑顔を創り、わがやはころ、私たちは家族」をキーワードに「その方のできることと可能性を大切に寄り添っていく」としている。毎朝打ち合わせの時に唱和して再確認し、日々の支援の中でその具現化に努めている。	
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	地域とのつながりを常に念頭に置き、地域に溶け込めるよう地域の各種行事やお祭り、清掃活動、廃品回収などに積極的に参加している。	利用者と職員は文化祭や花市など地域の行事やお祭りなどに出かけている。以前は利用者も廃品回収などを手伝っていた。事業所の夏祭には、近くの那珂川で開催された鮎釣り大会で釣れた鮎を、地域の人が焼いてふるまってくれる。事業所のイベントには近所の人や地域のボランティアが来てくれ、地元の中学生在が職場体験学習に毎年来るなど、地域との交流は盛んである。	
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、黒羽中学校の職場体験学習の受け入れは毎年恒例となっており、認知症の理解、支援方法を地域の方へ発信する良い機会となっている。		
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	開設以来隔月で実施している運営推進会議も70回目を迎えようとしている。毎回地元民生委員や自治会長、有識者の方々が参加され、サービス向上のための活発な意見交換の場となっている。	運営推進会議は、「地域との結びつき」や「グループホームと地域との連携」など具体的なテーマを掲げ開催している。自治会長、民生委員、有識者など地域との関わりが深いメンバーが加わっており、地域とのつながりの窓口になっている。会議では、小学校の運動会への参加や看取りなど具体的な提案・意見交換が活発に行われ、サービスの向上に活かされている。	今年度は運営推進会議への利用者や利用者家族の参加者が少ない。利用者、利用者家族への呼びかけをより積極的に行うなど会議への参加者を増やす努力を行い、より活発な運営推進会議となることを期待する。
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	日頃より、市の担当窓口足を運び、ことあるたびに担当者に報告や相談をし、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議には市の担当者が毎回参加しており、事業所からも市の担当窓口月に数回足を運ぶこともある。居室修理の際に、空いている併設施設への一時的な入居の相談や職員の処遇の相談など、各種の報告・相談を持ちかけており、市の担当者とは常に協力関係を築くよう取り組んでいる。	

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
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	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、身体拘束は一切ない。	併設の小規模多機能型居宅介護施設の帰宅時間帯に、帰宅願望が出て不穏になる利用者があるが、玄関ドアの施錠はしないなど抑制せずに、作業手順を換え職員の配置を手厚くして対応するようにしている。スピーチロックなど言葉づかいに関しても、その都度注意したり全体会議で話し合ったりしている。身体拘束はせずに、一人ひとりに寄り添ったケアに努めている。	
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	管理者やケアマネージャーは、常に利用者とは話せる機会をつくり、施設での生活について、不満や不安なことがないか聞き出し、サービス向上につなげていると同時に虐待などが無いかに注意を払っている。		
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、司法書士が開催する成年後見制度などの研修会に参加し、制度の理解に努めている。		
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、解約又は改定の際は利用者または家族に十分な時間をとっていただき、具体的な話を交えながら内容の理解・納得を図っている。		
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	利用者や家族が気軽に意見や要望が述べられるような雰囲気作りを心掛けている。意見、不満、苦情をいち早く察知するアンテナの役目の介護職員であるので、先んじて職員が聞く耳を持つようにしている。また、それらを施設運営に反映させている。また、家族には公的相談窓口を紹介するなどして客観的に判断できる機会を提案している。	利用者からはできるだけ要望等を引き出すようにしており、食べたい物などを聞くことができることもある。家族等に対しては、来訪時や電話等で利用者の状態の変化、例えば今は昔のいつの頃を思い出しているようだとか、今後の方向性等について事業所側から話しかけ、家族の要望等を引き出すように努めている。利用者や家族等から要望や意見はあまり出てこないが、出てきたものに対しては、運営に反映させるようにしている。	
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	全職員からの要望や提案を聞き、施設運営に反映させる機会として毎日昼のミーティング(13:30~14:00)、月に一度の社内全体会議を行っている。会議外でも意見や要望は随時受け付けている。	職員からの意見や要望等については、毎日の昼のミーティング、月に一度の全体会などの機会を設け全職員から聞くようにしている。また、会議以外の日常の場でも話し合うこともある。施設長や管理者等は、利用者に対するケアに関してや、勤務や福利など待遇面についても職員が意見や要望を話しやすいように配慮している。職員からも、話しやすく意見が言いやすい職場との声も聞かれる。これらの要望や意見を事業所の運営に反映させている。	

グループホーム ころ黒羽

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	各事業所に法人役員が常駐することにより、常に管理者や職員の勤務状況を把握し、就業環境の整備に努めている。給与面では個別の人事考課表により施設長、または管理者が中心に職員の査定を行うことによりより実態に沿った評価が出来るようにしている。		
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	施設内外の研修は全体に対するものと個別に対するものと分けて実施している。社内研修については全職員を対象として外部講師を呼び、介護技術や知識の向上につなげている。また、個別に対するものとしては、随時代表者または管理者が適任者を選び、外部研修に参加させている。また、資格取得については新たに資格取得費用助成制度を設けるなど法人としても全面的にバックアップしている。		
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	昨年他グループホームの見学会を実施。多数の職員が参加し、同業者と交流する良い機会となった。また、そこで学んだことを持ち帰り、サービスの質の向上につなげるきっかけとなった。		
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	サービスを導入する初期において、信頼関係の構築は大変重要であると捉えている。ご本人が不安に思っていることや本音の部分を十分時間をかけて傾聴するよう心掛けている。会話により利用者をよく知ることから始め、生活環境、希望するサービス内容、過去のサービス利用状況などを総合的に的確に確認するようにしている。		
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	先ずはご家族の思いと希望、そして本音を言ってもらえるよう十分時間をかけて傾聴するようにしている。ご家族と利用者との関係は表裏一体であるから、サービスの内容と合わせて経済的な不安感も軽減できるよう具体的にパンフレットや試算表で示し、解り易く話をするように心がけており、できるだけ早いうちに信頼関係ができるよう努力をしている。		

グループホーム ころ黒羽

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
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	サービスの導入の段階で、過去のサービス利用状況の有無や現在の生活状況、介護状況などを総合的にアセスメントして、本人と家族が今必要としている支援がどのようなものかを見極めるようにしている。同時に他のサービスも視野に入れた中で介護計画が策定できるよう努力している。また、初期の段階では必要とされる支援の内容を見極めるため、特に傾聴を心がけている。		
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	職員が利用者の介護を通し、喜怒哀楽を共にし、その中から学び、互いに喜びと感謝の念が育つことを目標にし、暮らしを共にする者同士の関係を築くようにしている。これは当施設の経営理念にある重要事項である。		
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	職員は常に家族の立場を尊重しながらも、絆が薄れないよう本人との接点を持てる場の構築に努めている。また、家族の心のありようや変化などを読み取れるように努力することにより、相互信頼が生まれ、本人や家族にとって安心して生活できる環境の構築につながっていくと考えている。		
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	ご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継続していけるよう支援に努めている。可能な限り、行きつけのお店や理容室を利用できるよう支援している。面会者には家族や兄弟はもちろんのこと、馴染みの生活環境を知る人、古い友人、ご近所の方などがおり、来訪者には一度ならず何度もたずねてきていただけるようお願いをしている。	家族や併設の小規模多機能型居宅介護施設を利用している知り合い、地元のボランティアなど、来訪者は毎日のようにある。利用者も地元の人が多く、近所のスーパー等へ買い物に出かけると、知り合いに会うことも度々ある。家族介助で病院に行った帰りに昼食を食べてきたり、1泊2日の泊まりで温泉に行く利用者もいる。職員が来訪者に再度来てもらうように声を掛けるなど、馴染みの人や場との関係が続くように努めている。	
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	まずは利用者一人ひとりの性格、趣味等、昔の生活環境をできるだけ詳しく具体的に把握するよう努力している。地域密着型施設の特長ともいえるが利用者同士が以前から知り合い同士や友達関係であったり、互いに関わり合ったり、支えあったりする環境にあったというケースも多いからである。できるだけ多くの情報を得て、利用者同士が様々な人間関係を尊重しつつ、それを大事に良好な関わり合いを保ち続け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	家族や本人の希望により契約終了後であっても必要に応じて関わっていくようにしている。また、他の施設等に移動される場合はよりよい介護サービスが受けられるバックアップを心がけている。		
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	利用者に関する情報の共有に努め、利用者の状況、状態の変化には随時カンファレンスを行っている。また、本人からの把握が困難な際は家族から出来る限りの情報を得ながら、慎重に本人本位のケアマネジメントを行っている。	言葉で意思を表すことができない利用者に対しては、わかりやすい言葉で話しかけ、「はい」か「いいえ」で答えてもらうこともある。それでも困難な場合は、本人の表情や態度、家族からの情報から推し量るなど、一人ひとりの状況に応じて本人本位のケアに努めている。パーキンソン病で傾眠傾向がある利用者でも、本人の希望に応じ状況を見て外出できることもある。	
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	一人ひとりの生活の歴史や馴染みの暮らし方、生活環境を知る上で日常会話は有効な手段である。話題の幅を広げながら、傾聴に努め、本人、家族と情報交換を絶やさず行うことによりこれまでのサービスの経過などの把握と同時にアセスメントの充実を図っている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、ADL、趣味趣向や得意とするものなど、有する力等の現状の把握を客観的かつ総合的に把握するよう努力している。		
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	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介護計画に反映させるよう努力している。また、一人利用者に対し職員一人の担当者制を取り入れ、日常生活における状況や状態の変化などの情報収集に努め、体調管理の面では2名の看護職員と常に話し合い、多面的に関わりを持つことで得た課題を介護計画作成に反映している。	計画作成担当者は、本人や家族の要望を聞き取り、担当職員や現場責任者、管理者等と話し合いを行い、原案を作成し、家族に確認をして介護計画を作成している。モニタリングは、担当職員、看護師、介護主任と話し合い毎月実施している。車椅子使用で立位保持できない利用者の介護計画に、日中は2人介助でトイレで排泄することを目標に入れ、ほぼ確立できた事例がある。計画作成担当者は、生活するのに何が不便か、その人の人間性はどうか、要望は何か等を把握し、不安がなく、安心して落ち着いて穏やかに暮らせるよう介護計画を作成するようにしている。	

グループホーム ころ黒羽

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	ADLや排泄のみならず日々の変化に気を配るようにしている。変化などは介護記録に記入し、情報伝達が途切れないようにしている。通常の介護記録のほかに個別に必要なチェック表を作成することもあり、経緯や結果は介護計画の見直しに活用している。		
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	柔軟性に富んだ支援は当施設の得意とする部分でもあるので、今後も多機能性を活用し、色々なニーズに応えられるよう支援を開発努力していく所存である。また、利用者本人や家族の希望をできるだけ取り入れるように努力している。		
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	民生委員や各種ボランティアグループ、警察署、消防署、文化・教育機関、商店会、地域住民の方々などの存在を地域資源として捉え、地域密着型介護施設の本領である柔軟かつ多機能性を最大限に発揮し、利用者が安全で豊かな生活を楽しむことができるようにその資源をおおいに活用させていただいている。		
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、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	受診は本人や家族の希望するかかりつけ医を基本としている。定期受診等は家族または親族に対応をお願いしているが、家族対応が困難な場合は施設側で対応している。また、場合によっては本人、家族、施設と三者でかかりつけ医を受診し、情報共有を図りながらかかりつけ医との関係構築に努めている。あわせて、緊急時や往診が必要な場合でかかりつけ医が対応できない場合には、協力医の存在を前もってご家族に伝えている。	利用者の大部分は入所前の医師をかかりつけ医として継続しているが、家族等の希望により協力医に変える人もいる。通院介助は基本的には家族が対応しているが、家族の事情によっては計画作成担当者が対応することもある。家族介助の受診時には、事前に利用者の体調経過について家族に知らせ、必要な時はバイタル表を渡している。状況によっては計画作成担当者も家族と同行し状態の説明をしている。受診後は家族から計画作成担当者が報告を受け、看護師、管理者に伝え、職員はミーティングや申し送りノートを通して情報を共有している。	

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
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	介護職員は利用者との日常の関わりの中で得た情報等を適切に職場内の看護職員に伝え、相談している。また、2名の看護職員によるシフトにより、出来る限り毎日看護職員がいるよう配置し、いつでも相談できる環境をつくっている。看護職員はご家族との情報交換を行いながら、病状や家庭における介護力等を相談の上、適切な対応を決定するようにしている。なお、必要に応じて職場外の訪問看護師との連携をとり受診や看護を受けられるよう支援することもある。		
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。	利用者の入退院の際、または入院中変化があった際なども病院関係者や家族と常に情報交換や相談に努め、利用者が安心して治療できるよう、また、早期退院できるよう病院関係者との関係づくりをおこなっている。		
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	重度化した利用者あるいは終末期のあり方については出来るだけ早い段階で本人や家族等と話し合っている。また、医療が必要な場合は事業所でできることとできないことを十分に理解していただけるまで説明をし、本人と家族、かかりつけ医、事業所、場合によっては地域の関係者とのチーム支援を念頭に最良の方法が選択できるよう努めている。	入所時には重度化した場合の事業所でできることを簡単に説明している。入所後は、利用者の状況に合わせて、家族の希望を聞いたり相談に乗るなど機会ある毎に話し合い、最終的には家族に後悔しない選択をしてもらいたいと考えている。過去に看取りを経験しているが、利用者個々の状況に違いがあり、家族の協力なしではできないので、終末期の指針作りまでには至っていない。平常時から家族との協力強化や職員の研修、情報共有などを進めたいと考えている。	看取りについて、医療との連携のあり方や職員のかかり方等についての研修を進めるとともに、職員の意志統一を図り、家族との協力や理解を深めながら事業所としての具体的な終末期や看取りの方針を決めて欲しい。
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	急変や事故発生時の応急手当や初期対応についての訓練を担当看護師が講師となり、定期不定期にかかわらず継続で行っているため、実践力も徐々についてきている。また、事故発生時における協力医や担当医との連携はうまく図れており、管轄の消防署や自衛消防団の協力も得られている。		
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	常々、警察はもとより近所の方々への被災時における協力依頼をしており、安全対策について利用者の家族とともに学ぶ機会を複数回設けている。消防署の協力と指導のもとに毎年2回消防訓練を実施しており、地区の消防団や近所の方々の協力も得られるようになった。	避難訓練は、昼間及び夜間想定で年2回実施している。運営推進会議を通じて近隣の方との連携ができており、事業所の避難訓練にも参加してもらっている。火災の際には自動火災通報装置で近隣6軒に通報され、利用者の避難誘導をお願いすることになっている。昨年事業所近くで火災があり、出勤する職員が通行止めに遭うという具体的な課題も見えてきている。	近くの火災を体験したことで、いかに利用者を安全に避難させるかがより重要な課題になっていると思われる。特に夜間想定避難訓練を職員同士で度々行い、利用者を素早く避難させるスキルを身につけて欲しい。

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
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	一人ひとりに対して思いやりと人格を尊重する言葉掛けや対応を心がけている。個々のプライドやプライバシーを尊重することは経営理念、職場理念にも繋がる大切なことと捉えており、全職員が理解するよう勉強会も実施している。	毎朝唱和する職場理念に「その方のことばと思いをしっかり受けとめます」とあり、職員は利用者の人間性を尊重し、気持ちに寄り添い、言葉にならない言葉を感じ取りたいと努めている。利用者が生活する上で何が支障になっているのか、なぜ介助等を拒否するのか、職員は話し合っって無理強いないで対応する方法を共有し、利用者が穏やかに暮らせるように支援している。	
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	一人ひとりの思いや希望についてその人なりの力に合わせた表現が気軽にできるように支援したり、自分自身が決定し、納得しながら生活できるように出来るだけの支援をしている。また、職員は利用者が本当に言いたいことや希望が何なのかを理解できるよう傾聴を心がけている。		
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	一人ひとりがその日をどのように過ごしたいのか理解し、それぞれのペースや希望に添った過ごし方をしていただけるように心掛けている。ただし、本人のためになるかどうかの適切な判断は必要であり、場合によっては複数の職員で検討が必要なケースもあり、状況に応じた支援をしている。		
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	ご利用者の身だしなみやおしゃれに関しては本人の希望を優先して自己決定できるように支援している。着衣の選択は出来るだけ本人に決めていただく。また、理容や美容に関しては、かかりつけの店利用を基本にしているが、不可能な場合は月1程度の出張サービスを利用していたい。		
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	昼食のみ食数が多いので専従調理員が対応するが、朝夕は利用者と職員と一緒に準備・片付けを行っている。また、個々の好みに合わせ、料理内容や調理法を変えている。基本的に冷凍食品や既製品等を使用しないので調理に時間と手間を要するが、好みの味付けや食材を選べるので好評である。	食事は毎食併設の小規模多機能型居宅介護施設の利用者と一緒にとっている。昼食は専従の調理員が作り、朝夕食は職員が交代で作っている。献立は1ヶ月分ずつ厨房担当職員がたて、食材は月に6回担当職員が買い出しに行っている。食事もおやつも手作りで、魚の骨も丁寧に抜くなど時間をかけて調理され、野菜がたっぷりでも味も軟らかさも程よく、利用者はそれぞれのペースで完食していた。季節の果物も積極的に取り入れている。月1回の外食の機会もあり、体調に合わせて出掛けている。	

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		○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	一日を通しての食べる量や水分量確保のチェックはできる限り行っている。施設で提供する食事については栄養バランスや個々の体調に合わせてものになるよう考慮している。また、体調や状態の変化に応じて随時内容をアレンジしながら1ヶ月の献立を作成し、日々の微調整をその都度行なっている。		
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	口腔内に残渣物を残さず清潔を保てるように、毎食後、必ず口腔ケアの支援をしている。一人ひとりの口腔状態や認知症状により対応が困難な場合もあるが、清潔にすることは本人も満足しているので声掛け誘導し、定期的に口腔ケアが来ている。		
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	利用者ひとりひとりの排泄のパターンや習慣を理解し、自立に向けた支援をしている。可能な範囲でオムツ使用量を減らすよう努力し、トイレ排泄や自主的排泄を基本としており、必要に応じて声かけ誘導しながら、気持ちよく排泄できるように支援している。また、排泄時の失敗が不穏を誘発する場合もあるので、できるだけ失敗ないように気配りを心がけている。	「気持ちよく排泄する」ことを目標として、トイレでの排泄の支援に力を入れている。夜間もトイレを利用する利用者が多く、車椅子、手引き等状況に応じて個々に支援している。ほぼ寝たきりの利用者が、尿意便意がありトイレでの排泄を希望したので、立位保持は困難だが2人介助でトイレでの排泄支援に挑戦し、3ヶ月で確立でき、夜間はオムツだが昼間はトイレでの排泄が継続している例がある。	
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	食物繊維食材のバランスのよい摂取と十分な水分の補給などを行い、併せて適切な無理のない体操や自力歩行を継続する働きかけを行い、便秘体質が改善されるような対策をしている。また、便秘の原因を理解し、便秘の予防や個々の症状に応じたより有効な便秘対策を心がけている。		
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	個々の体調や生活習慣、希望に合わせて楽しんで入浴できるよう支援している。場合によっては入浴できない場合は希望により足浴やシャワー浴などを施行したり、時間帯を調整し、午後浴、就寝前の夜間浴の実施など、できるだけ柔軟な対応を心がけている。	風呂は、家庭的な浴槽で個浴を楽しめるが、洗い場と浴槽が広い併設の小規模多機能型居宅介護施設を使う利用者もいる。利用者によって1人又は2人で介助している。入浴拒否の利用者へは、時間をおいたり、職員を変えたり、言葉かけに工夫するなどの対応をしている。拒否の強い利用者へは「気持ちよく入浴する」を介護計画にのせ、入浴支援手順を職員で共有し、不安なく混乱なく穏やかに暮らせるよう支援している。	

グループホーム ころ黒羽

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
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて、できるだけ希望に沿った対応を心がけている。夜勤者は宿泊者の安眠度のチェックを欠かさないようにしている。睡眠不足が懸念される場合は昼寝をしていただくようにしている。また、清潔な寝具類の提供は安眠の大事な要素であるので極力心を配るようにしている。		
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	処方された薬の説明書等は服薬一覧表に綴じ込み、職員全員がいつでも見られるようホールに設置している。また、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、服薬を間違いなく行ったかどうかの結果をチェック表に記入し、服薬最終チェックはその日のリーダーが中心に行い、宿泊者の夜間については夜勤者が行なっている。なお、職員による服薬援助の方法の指導と薬の管理は看護職員が責任を持っておこなっている。		
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	一人ひとりの生活歴を尊重し、できることによる楽しみや張り合いを得られるように工夫している。裁縫が得意な方に雑巾縫いや繕い物など、菜園作りが得意な方には、植え付け、追肥、草取り、収穫などをお願いするなど役割分担を取り入れながら色々考えて取組みをしている。一貫した作業を熟達している方を中心に楽しみながら参加できるようにしている。		
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支援している	日用品や衣類の買い物などは本人をお連れし、希望にそって購入できるよう支援している。月一回の外食会には普段は行く機会の少ない飲食店で食事を楽しんでいる。また、毎月の行事や季節によりドライブなども行っている。体調や天候により外出出来ない場合は施設敷地内の庭先に出て花を眺めたり、近所の公園を散歩したり外の空気を吸えるよう支援している。家族や知人との外出や食事は奨励している。	利用者は要介護度が進み機能が衰えてきているが、日用品の買い物や、甘い物が好きな利用者や近くの店に手引きや車椅子で買い物に行く等、利用者の関心を見つけ外出支援につなげる努力をしている。外出拒否の強い時は無理強いをしないが、天候によっては全利用者でドライブに出掛けることもある。	

グループホーム ころ黒羽

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	お小遣いとして適当な額をお預かりし、事務所の金庫で保管管理している。利用者が買い物を希望する時は職員が付き添い、品選び、支払い、受け取りを極力本人にしていただし、金銭感覚を保持できるよう支援している。また、預かり金は金銭出納簿・領収書と共に買い物など出金に関わった職員を含む複数の職員が確認、署名を行い管理している。なお、家族が来所の折に帳簿や残金の確認をお願いしている。		
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	家族や知人への電話の希望がある場合は施設のものを使用させていただいている。暑中見舞いや年賀状作成の支援、投函の支援を行なうこともあり、面会者や家族には手紙やハガキなどを書いていただけるよう依頼することもある。		
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	玄関や廊下など共用空間は明かりのとりにかた、心地よい温度や湿度の管理に工夫し、体感や視覚的に負担のかからないように配慮している。厨房での食事作りの際の香りや音は食欲をそそり、居心地をよくするツールのひとつと考えている。廊下や玄関には地元作家の版画や季節を感じられる花々を飾ったり、穏やかなやさしい空間作りに努めている。貼り絵などは利用者と一緒に作成し、作る楽しみと飾る楽しみが同時にできるように工夫している。	併設の小規模多機能型居宅介護施設との間仕切りをはずして常時一緒に使っているホール兼食堂は、南向きの大きな窓と高い天井で広々として明るい。食事の他、毎日行われるレクリエーション、ボランティアによる踊りや歌を楽しんだりと生活の中心の場になっている。冬は日中暖房なしでも暖かいが加湿対策に気を配り、夏はスタレをかけエアコンをフル稼働させる等、ホールに温湿度計を置き常に注意を払っている。	
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	社交場でもあるホールは読書やゲームができるスペースになったり、食事やおやつを楽しむ場所となったり、畳の間はボランティアさんたちの舞台にも変化する。TPOに合わせホールのテーブル配置をアレンジし、プライベートの場所を確保することもある。窓際のソファは屋敷に格好の場所である。あらゆる場所が一人ひとりが思い思いの居心地のよい場所として活用できるよう努めている。通路や玄関には歩行の障害物にならないよう気を配りながら、ソファや椅子を配置し、サブリビングスペースをつくり出している。		

グループホーム ころ黒羽

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	(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	自室の備品は、本人が使い慣れ親しんできた家具や調度品を活かして、居心地よく生活できるよう本人や家族と相談しながらレイアウトを行っている。転倒など危険防止を優先する場合は、本人または家族に了解の上、使用する家具や寝具の種類を考慮して準備していただくこともある。また、限られたスペース内でのレイアウトがあるので動線確保には気を配っている。	居室にはエアコンとナースコール、物入れ、居室によって洗面台が設置してある。利用者はダンスや衣装ケース、カーテン、ベッド等を持参するが、カーテンやベッドは退所者が寄付していった物を借りることも出来る。ケガの心配のある利用者のためベッドの柵には職員手製のカバーが掛けられている。室内にはぬいぐるみ、家族の写真、誕生会の写真等が置いてある。身体機能が低下した利用者は一緒に清掃ができなくなっているが、毎朝職員が掃除を行い清潔な居室になっている。加湿対策に濡れタオルを下げる等の配慮もしている。	
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	建物内部は出来るだけ分かりやすいイラストや文字を使い、自室やトイレ、風呂などに自分で行けるよう配慮し、自立した生活を支援している。また、入居者の趣味趣向をリサーチして、「やる気」「いきがい」を引き出せるような個性を大事にする支援を心がけている。		