

# 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	3770103608		
法人名	医療法人社団光樹会		
事業所名	グループホーム木太		
所在地	香川県高松市木太町3749番3		
自己評価作成日	H26年 1月 7日	評価結果市町受理日	平成25年3月21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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiryouyoCd=3770103608-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiryouyoCd=3770103608-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成26年2月18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)】

高齢者社会を迎え、益々医療と介護の重要性、医療と介護の連携の必要性が求められています。当事業所では、隣接の母体医院の指導、協力の下、自立されている入居者様のケアのみならず、終末期も視野に入れた支援のため、職員一同日々努力を重ねています。また、開設以来9年目を迎え、運営推進委員会での貴重なアドバイスや地域の催し物への参加・協力等、老人会、民生委員、近隣の方々のご協力のおかげで、地域に根ざした事業所として発展しております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

母体の医療機関が近くにあり、医療連携体制が整備され、利用者の自立から終末期までを視野に入れたケアが行われている。運営推進会議を有効に活用し、地域との交流や災害時の協力体制の充実など、運営に反映させている。家族とは、家族会や毎月の便りの送付等で安心と信頼につながっている。利用者の表情は明るく、笑顔でいきいきと楽しく会話しながら生活を送っている。施設長を中心に職員が丸となり、利用者へのサービス向上を目指して取り組む姿勢がうかがえる。今後の発展が大いに期待できる事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	66	職員は、生き生きと働けている (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	グループホーム木太(第1ユニット)	

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
<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	Tender【思いやり】、Loving【愛情ある】、Care【介護】の事業所理念の下、「一人ひとりの個性を大切に活気ある成果を」をモットーに、明るく活気ある、かつ地域に根ざした組織として発展している。将来的にプライマリケアの実現を目指したい。	理念の「思いやり」「愛情ある」「介護」の下、職員は年度初めに前年度の自己評価を行うとともに、自己目標を立て、日々のケア実践に活かせるよう取り組んでいる。	職員の自己評価、自己目標の立案に留まらず、管理者は職員と面談するなど、目標の達成度を評価し、次へステップアップできる取り組みを期待したい。
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	地域の幼稚園との交流、子供会・自治会の獅子舞の披露、コミュニティセンターでの餅つきへの参加は恒例になっており、地域に根ざした事業所として発展している。	自治会に加入している。幼稚園や子供会との交流や、民生委員(4名)の協力を得て、地域行事への参加、コミュニティセンターの餅つき、作品展示など、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	市役所の介護保険課や母体医院の入り口に事業所新聞「はつらつ」の設置を継続している。また、レクリエーションで作る作品等を地区文化祭へ出品する等、好評を得ている。		
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か月に一回の会議を滞ることなく継続している。入居者、家族だけでなく、老人会、民生委員、近所の方、地域包括支援センター、市介護保険課の方々の参加で、貴重な意見交換の場となっており、同会議に参加できなかったスタッフへの周知を徹底することで、サービスの向上につながっている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、利用者・家族・老人会・民生委員・近所の方・地域包括支援センター・市介護保険課等の参加により、活発な意見交換がされ、運営に大いに反映されている。職員は会議の内容をミーティングで共有し、課題について話し合い、改善に取り組んでいる。	
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	運営推進会議への市担当者や地域包括支援センターの方々の参加時、または電話相談での確かな助言、アドバイスをいただいている。	市担当者とは、その都度、施設長が電話または直接に相談・助言を受けるなど、協力関係が築かれている。	
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	スタッフミーティングにてマニュアル等を使用しながら、身体拘束についての勉強を継続している。そして、拘束の方法・時間・状況を記載し、見直し改善を行っている。	施設長・職員は、身体拘束についての勉強会を継続し、理解している。利用者の状況により、玄関の施錠、車椅子利用時の拘束は家族の同意を得て、時間を考慮しながら行っている。	

グループホーム木太(第1ユニット)

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
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	スタッフミーティングにおいて、虐待についての勉強を継続している。言葉、力の虐待を行っていないか常に意識しつつ、スタッフ間でもお互いに注意を払い、気になる点があれば改善や情報の共有に努めている。虐待チェックリストを活用し、更なる意識付けとしている。		
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	スタッフミーティングにて権利擁護に関する制度の勉強を継続している。成年後見制度を利用している入居者もあり、関係機関への相談や助言をいただくことで、必要な方への支援を行っている。更なる意識向上のため、弁護士、司法書士、社会福祉士等による勉強会も検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前に重要事項を説明の上、疑問点の有無を確認し、疑問があれば納得いくまで説明を行い、理解を得てもらう。改訂については随時、書面にてお知らせしている。		
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	入居時に苦情相談窓口の説明を行っている。事業所内には意見箱を設け、また、入居者との会話により、意見、要望をくみ取り、運営に反映できるように心がけている。年1回の家族会の開催を実施し、家族間の交流を図るとともに、貴重な意見を提示していただいている。	面会時、意見や要望を話しやすい雰囲気作りを心がけている。毎月、ご家族への便り、機関誌はつらつ、翌月の行事予定の3枚を送付し、家族の安心と信頼につながっている。家族会を年1回、夏祭りの時に各ユニット単位で行い、家族間の交流を図っている。	
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	スタッフミーティングには施設長も参加し、スタッフの要望、考え方を意見にして職場環境の改善に努めている。また、スタッフへのアンケート調査も実施している。	毎月1回のスタッフミーティングや申し送り時に意見・要望を話し合っている。施設長は年1回、職員アンケート調査を行い、その結果を運営推進会議で報告するなど、職場環境の改善に努めている。今回は、腰痛に関し、浴室の改善を行った。	
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	スタッフ各自が就業規則をよく理解し、スタッフミーティングにて就業環境について意見を出し合っている。また、更なる進化を目指し、キャリア・パスの策定を検討している。		

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
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	新人研修マニュアルに基づき、新人研修を実施し、また事業所内外の研修への積極的な参加も励行しており、スタッフのレベルアップを目指している。		
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	事業所外の研修に参加して、他事業所の職員との交流を図る。当事業所に訪問を受けた場合は情報交換し、サービスの向上に活かしている。		
<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	入居前に事業所の見学をしていただいたり、入院中なら訪問、待機中ならデイサービス等を利用していただき、スタッフと顔なじみになり、要望を聞いて安心して入居していただくよう努めている。		
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	事業所見学時、契約前に時間をかけて入居者の生活歴、病歴、家族の意向や悩みを聞き、入居後のサービスに活かせるようにしている。また、入居後も家族の訪問時や毎月のお便りで現状報告し、新しい要望を引き出すよう努めている。		
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	家族、主治医、ケアマネージャーと連携し、本人の健康状態、希望を考慮した多様なサービスに対応できるよう努めている。		
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	入居者のできることを把握し、できることはなるべく自身で行ってもらおうよう声かけしている。また、入居者のお話や日常の行動の中で、スタッフが学んだことは生活内で実施する等、「教えてもらうこと」を大切にしている。		
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	入居者の心身の状況(特に体調の変化時)を報告しつつ、必要に応じて電話や来訪時の家族からの支援をお願いしている。また、日々の様子(趣味、外出等、楽しんだ事柄)も伝えるよう努めている。		

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
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	面会に来られる友人、知人の方々が過ごしやすく来所しやすい場所であるよう、スタッフの接遇の向上、明るい雰囲気作りに努めている。	家族に、入居当初は特に面会の頻度を多くしてもらおう働きかけるとともに、知人・友人・ボランティアの訪問も積極的に受け入れ、馴染みの関係が継続でき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	認知症レベルの違う入居者同士の会話にスタッフが同席し、会話がスムーズにできるようサポートしている。レクリエーションの作品づくりもお互いが助け合い、作品が完成できるよう配慮している。		
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	退居されたご家族へ年賀はがき等にて現状をお伺いする。そして、遠慮のないご意見をいただけるよう考えている。		
<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	本人との会話等により意見・要望をくみ取り、申し送りやミーティングの際に検討している。また、本人が遠慮して言いにくい事柄は、ご家族から情報を得よう努めている。そして、ケアプランに反映し、スタッフ全員が共有している。	入居前に家族から情報を得たり、利用者の日常の行動から、思いや意向の把握に努め、職員間で共有している。	
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	入居者自身からの話の内容や、ご家族・知人から過去の生活歴等の情報収集を行い、スタッフ全員が認識したうえで、穏やかな生活の支援に努めている。		
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	日々の生活の中で各スタッフが入居者の過ごし方、心身の状態、有する力等の把握に努め、申し送り・ミーティング等で意見交換し、また記録に残すことで改善できている。そして、医療・介護の両面からサポートしている。		
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	本人や家族の意向を聞き、主治医との連携もしつつ、スタッフ間で意見交換し、本人に合ったプランを作成して、家族に説明・同意を得ている。	利用者・家族の意向と、主治医の助言をもとに、職員カンファレンスで話し合い、利用者本位の介護計画を作成している。モニタリングは3か月ごとに計画作成担当者が行っている。	

グループホーム木太(第1ユニット)

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	日々の記録でのケアの実践・結果を申し送り、ミーティングにて情報交換、プランの見直しに活かしている。		
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	入居者個々のその時の状況に合わせ、また、家族の意見等を参考にし、サービスを提供しており、レクリエーションや毎日の体操等に取り入れている。		
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	入居者の意向や必要性に応じて、消防訓練・交通安全教室やボランティアの訪問等、多くの協力を受け、支援されている。また、民生委員等から、新しいお出かけ場所等の情報をいただくようにもしている。		
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	主治医が入居者の体調を毎日把握し、必要に応じて対応している。また、入居者の状態、家族の希望に応じて、専門医への紹介、専門医と主治医への連携に対応している。主治医への質問や相談の書式を統一している。	主治医は毎朝、夜勤者から「医療と介護との連携連絡票」により利用者の報告を受け、体調を確認し、対応している。家族・利用者の希望に応じて、専門医への受診介助は職員が対応するとともに、主治医と専門医の連携を密に取り、家族・職員間で情報を共有している。	
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	毎日の申し送り及びユニットへの看護師の来所により、入居者の様子観察、スタッフとの情報交換・相談を行っている。記録は両者が管理し、適切な支援に努めている。		
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。	主治医と入院先との連携により情報を得ることができる。事業所からの質問・相談は電話、面会時に口答で行われ、さらに書面にて情報交換している。		

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
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	まず入居時に、重度化した場合の終末期のあり方について当事業所の方針、考え方を説明している。重度化した場合は看取りの確認を行い、意思確認した後、看取り介護の同意書を交わし、医療機関や介護職員と話し合い、看取り介護計画書を作成し、終末期に向けた取り組みを行っている。	入居時に、施設長が事業所の重度化・終末期の方針を説明するとともに、重度化した場合は看取りの確認を行い、同意書を交わした上で、家族、医療機関、職員が話し合い、看取り介護計画を作成して終末期の対応を行っている。	
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	スタッフミーティングにおいて定期的に勉強している。急変時には主治医からの確かな指示が受けられるよう連絡体制が整っている。		
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	スタッフミーティングにおいてマニュアルを利用しての学習だけでなく、定期訓練を通じて、職員が避難する方法を習得するよう実践的な学習も行っている。災害時のマニュアルを表示した。また、本年は夜間を想定した訓練を消防署の指導にて実施した。火災通報、消火器の取り扱い方も学ぶ。入居者も参加しており、スムーズに行動できる。また、訓練時は近隣に実施予定表を配付し、訓練であることをお知らせしている。	災害対応マニュアルを作成し、災害時は、各ユニットのベランダを避難場所に決めている。夜間想定防火訓練には、東消防署の協力を得て利用者も訓練に参加している。利用者には、首から吊るす緊急連絡カード(氏名・住所・連絡先等を記載)を整備している。近隣の方は参加していないが、協力体制は構築されている。備蓄は米、お茶、缶詰を1週間分準備している。	高層建物で車椅子利用者が多いので、災害に備えて職員の役割を明確にし、シミュレーションを繰り返すなど、慌てず、より安全が確保できる取り組みを期待する。地域の方の参加も望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	スタッフミーティング及び毎日の申し送りの中で、入居者に対する接し方を常に確認し、一人ひとりに合った対応・声かけができるように心がけている。認知症が重度化し、言葉かけや接し方が難しい場合はスタッフ間で相談等を行い、適切な対応に努めている。	職員は、利用者のその人らしい尊厳を大切にして、対応や声かけをしている。認知症が重度化した場合は、職員間で話し合い、適切な対応に努め、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	自身の希望を言葉に出せない入居者もおられる。日常のさりげない言葉、行動に表出されることを職員は見逃さず、現状を共有し自己決定できるよう働きかけている。		
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	レクリエーションへの参加、外出等は無理強いではなく、自然な声かけにて自主的に参加するよう心がけている。		

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
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	月一回の訪問理容を行っており、希望があればなじみの美容院等へ通っていただけるよう支援している。入浴、外出時の準備や更衣時は入居者と相談しつつ、一緒に衣類を選んでいく。主張できない入居者には季節感を考慮し、アドバイスしている。		
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	片づけの一部を入居者と行っている。食事形態も個々のレベルに合わせている。(普通食・刻み食・ミキサー食) 食事内容の変更等があれば厨房に連絡、対応している。また、ミキサー食等でメニューが分かりにくいものに関しては口頭で伝えつつ、食器の種類や盛りつけにも配慮している。	厨房で調理したものを各ユニットが利用者の形態に(ミキサー食など)合わせ、準備している。メニューが分からない時は口頭で説明し、利用者は楽しく会話しながら食べている。月1回はレクリエーションとして、おやつ(たこ焼きなど)を手作りし、片付けを職員と一緒にしている。	
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	栄養のバランスを考慮して食事を作っているが、日頃の摂取量を基本とし、体調やメニューに合わせて量を調整している。これに関しては、主治医からアドバイスしていただけるよう努めている。また、食事量・水分量はチェック表にて把握している。		
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	歯磨き、うがいの声かけを行っている。介助が必要な入居者にはその都度介助を行う。また、訪問歯科の無料検診を利用し、口腔内のチェック及びケアの方法を指導いただいている。治療の必要な方は実践している。		
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	入居者個々の排泄パターンを把握し、随時トイレへの誘導、パッド等の交換を目指している。夜間オムツ使用でも、日中はリハビリパンツ使用にてトイレでの排泄に努めている。	排泄パターンを把握し、声かけしてトイレ誘導することにより、入居時にはバルンカテテルを挿入していた利用者が布パンツに改善するなど、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	排便チェック表にて排便状況を把握するとともに、便秘のある入居者に関しては、主治医の指示による服薬以外に、水分補給等の必要性の説明や随時の声かけを行っている。また、軟便の時は原因となる要因(食べ物等)の把握や除去を行っている。		



グループホーム木太(第1ユニット)

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
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	入居者のレベルに合わせて特別浴槽、普通浴槽を利用しているが、曜日や時間帯が決まっているため、その時間帯の中で入居者の希望を確認している。また、体調不良で入浴できなかった場合は曜日、形態を考え対応している。	入浴は、午後から最低週2回は楽しめるよう支援している。利用者の身体状況に合わせて、普通浴槽・特別浴槽を利用し、お気に入りのシャンプーや入浴剤を使ってもらっている。また、個々の希望に応じて同性介助を行っている。	
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	気温や天候に合わせた室温、湿度、居室の明るさの管理や声かけ等を行っている。また、寝衣への更衣等は、時間を意識した生活習慣を重視している。		
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	主治医、看護師と連携を取り、毎日の入居者の体調に合わせた服薬の提供、管理を行っている。薬の変更、用量の変更等があった時は、申し送りノートにて各スタッフへ周知させている。通常の処方個人別のお薬管理ノートに記載している。また、服薬時には、のみ忘れ防止のため、確実に手渡し、見守りを行っている。		
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	入居者個々の生活歴に合わせた生きがい、役割作りができるよう支援している。洗濯物や新聞の整理、お盆拭き等、入居者がやりがいを持ち、気分転換となるよう努めている。		
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	月1～2回の買い物、催し物等へ参加している。また、健康状態を考慮(主治医の意見等を参考)の上、家族との連携にて外出、外泊等を励行している。	月1～2回、スーパーへ買い物に行ったり、家族と連携を取り、外出や外食、外泊できるように支援している。孫の結婚披露宴に出席できるように支援したこともある。	
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	小遣い帳にてお金を管理しており、外出時には買い物や食事等をしている。入居前に本人家族に説明し、同意を得ている。		
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	各居室には電話を設置しており、希望者は外部との通話が可能である。手紙を書く場合は必要に応じ、スタッフが書き方を手助けするよう努めている。		

グループホーム木太(第1ユニット)

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
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	洗面所、テレビを居室外に設置することで閉じこもりを防止している。また、リビングや食卓のテーブルは、入居者の希望を取り入れて、配置、設定を随時行っている。季節に応じ、ホール内の飾り付けも変更している。	リビングのテーブル・椅子は利用者の希望を取り入れて配置し、明るくつろげる共用空間となっている。ホール内に飾られた行事の写真や手作りのお雛様など、生活感や季節感を出すための工夫がうかがえる。	
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	食卓のテーブル、座席の随時の移動はもちろん、畳スペースを設けており、独りになったり、仲の良い入居者と過ごせたりすることのできる空間を利用している。		
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	家具は備え付けの物であるが、思い出の写真や置物等を設置している。また、本人や家族の意向を取り入れ、部屋の模様替え、衣替えを行っている。エアコン、加湿器の利用、屋内の清掃や換気等も効率的に行っている。	電話・家具は備え付けである。利用者は思い出の写真や趣味の鉢植え、水彩画の道具などを持ち込まれ、安心して楽しく過ごしている。	
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	決められた場所に必要な物を設置する。廊下などに不要な物を置かない、ガスコンロの元栓は随時ロックする。また、段差をなくし、転倒防止のため、台所のマットは廃止している。		

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、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
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	グループホーム木太(第2ユニット)			

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	事業所理念を「Tender思いやりLoving愛情あるCare介護」とし、ユニット目標である「助けあえ支え合える生活環境作りを目指します」を掲げ、ホールやスタッフルームに掲示し、職員が常に確認しながら業務ができるように、理念の実践に繋げている。
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	地域の幼稚園と6年間に渡り交流を行い、自治会とは毎年餅つき大会や獅子舞を通じて交流ができています。年1回の文化祭では日々の作品を展示していただき、ホームでの生活を地域の方々に披露できる機会になっている。運営推進会議では民生委員の方々の協力をいただきながら、地域交流の話し合いができています。
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	市役所介護保険課や母体医院に事業所の新聞『はつらつ』を設置していただき、地域の方々に理解していただいている。また、地域文化祭の参加や運営推進会議で、地域の民生委員の方に実践報告を行い、理解を深めている。
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か月に1回は必ず利用者、ご家族、介護保険課、地域包括支援センター、地域の民生委員の方々、近隣住民とともに取り組み、状況報告を行って意見をいただき、ホームでのサービス向上に繋げている。特に民生委員からの協力は多大であり、ホームから地域へ出かける機会が増えるようになっている。また、地域の方のミニ講演も行われ、有意義なものとなっている。
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	運営推進会議へ市町村担当者(介護保険課・地域包括支援センター)に参加いただき、事業所での取り組みについて相談したり、貴重な意見をいただき、協力関係を築けている。家族からの市町村への質問にもお答えいただき、身近な関係が築けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	スタッフミーティングで身体拘束について話し合い、身体拘束チェック表にて随時状況を記載し、必要性を検討している。また、玄関の施錠は10時から15時は解放しており、利用者が安心して暮らしていることで施錠解放できている。
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	虐待チェック表にて年1回の虐待チェックを行っている。チェックを行うことで職員の虐待行為について見直し、再確認に繋がっている。また、日々の業務の中で職員同士で気をつけ、声をかけあいながら防止に努めている。
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	ミーティング時に権利擁護に関する制度の勉強を継続している。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前にホームの説明を行い、契約時は十分に説明して理解いただき、納得いただいている。重要事項の変更は随時書面にて説明し、同意いただいている。
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	入居時に苦情相談窓口の説明を行っている。事業所内には意見箱を設置している。年1回の家族会を実施し、利用者や家族の意見交換の機会になっている。
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	管理者は、職員の意見を取りまとめて代表者へ意見を提言し、話し合う機会をもっている。
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	職員の勤務状況を把握し、健康管理、労働時間、給与体制について検討している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	事業所外研修に参加し、他の職員にも周知してスキルアップを図る。また、資格取得にあった、勤務体制を取り、目標をもって就業することができた。(准看護師資格)資格取得に関する研修を欠勤としない。
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	連絡協議会に出席し、その中で相互意見の交換を行っている。また、他の事業所での取り組みで良いところを見習い、当事業所に反映できるよう取り組む。
<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	入居前に面談を行い、本人の状況を十分に調査し、聞き取り調査(生活歴、既往歴、家族との関係性等)を行い、本人の困っていることや不安なことを分析している。職員間で利用者の日々の行動を、申し送りやカンファレンスで話し合い、安心感を確保できるように努力している。
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	入居前の面談にて家族の抱えている不安や問題点を、ケアを行う者として受容、共感し、事業所の取り組み等を十分に説明し、面会時に日々の状況を職員から伝えるよう努力し、細かな心配事でも話ができる雰囲気を作れるように努めている。また、毎月のお便りにて報告していることで、信頼関係につながっている。
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	入居前に家族から聞き取り調査を行い、本人に面会して現状を把握し、職員間で検討し、プラン作成している。場合によっては主治医からの指示や指導を仰いでいる。すでにサービスを受けていた方については、居宅介護支援事業所とも意見や情報交換している。
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	食器やお盆拭きを手伝っていただいたり、洗濯たみを一緒に行い、できることは継続できるように努めている。また、作業の中の工夫や昔の話をする中で、生活での工夫を教えてもらい、共に助け合う関係性を築くことができています。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	毎月のお便りにて現在の状況を報告している。夏祭りや運動会には家族に参加していただき、家族とともに支えている。また、日常生活の中でもおしゃれをして食事に出かけたり、孫の披露宴に出席をしたり、家族とともに計画を行い、実現している。
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	急激な生活変化がないように入居前に事業所を見学してもらい、職員と顔馴染みになり、安心感を持っていただく。入居当初は、馴染みの友人や親類が多くいる方は、家族に連絡して面会にきてもらうようになっている。
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者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ユニット目標は、「支え合え助け合える生活環境作りを目指します。」であり、車椅子での生活であってもお互いを心配したり、喜び合える雰囲気を作れるように行事の工夫をしている。誕生会では入居者様からプレゼントを手渡せるようにしている。
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	在宅復帰した後も他の事業所からの相談を受け付け、家族の支援を行うようになっている。また、サービス終了後も家族からの要望があれば、他の家族の入居希望を受け、入居の実現ができている。
<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	一人ひとりの言動から常時思いをくみ取り、本人の性格や生活歴を考慮し、家族からの意見も取り入れ、申し送りやカンファレンス時に検討して、日々のケアに繋げている。
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	入居時に生活歴等の把握をしているが、入居後の生活の中で、本人との会話の中から発見した情報を家族に確認し、ケアに役立てている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	個別に一日の過ごし方を朝の申し送りで把握し、当日の過ごし方に取り入れている。大まかにはカンファレンスで話し合い、ニーズの表出につながっている。レクリエーションでは、それぞれの理解度や得意なことを把握して、個別にケアプランに繋げている。
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	生活歴や現在の病状を職員へ報告し、家族からの希望や本人の現況について、カンファレンスで意見交換や話し合いを行い、ケアプランを作成している。原案をもとに、家族・施設長・管理者と話し合い、再度見直しを実施するようにしている。また、定期的に主治医からの意見を伺い、ケアに繋げている。
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	日々の変化を介護記録に記入し、留意点や変更状況は申し送りノートに記載し共有している。また、介護記録には個別にケアプランを添付し、プランの実践に繋げている。定期的にカンファレンスを行い、主治医からの病状経過や家族の希望を報告したり、精神状況の改善方法を話し合い、プランに活かしている。
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	医療機関はもちろんのこと、併設されている通所介護事業所との交流もできている。また、馴染みの美容院へ行けなくなっても、出張散髪でパーマをしてもらっている。事業所では対応できない受診の送迎は、近隣の介護タクシーと連携できる体制にある。
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	毎月、ボランティアの訪問があり、交流できている。また、地域の民生委員からの案内で行事に参加している。運営推進会議の参加もされ、意見を発する機会を設けている。また、防災面では消防訓練や交通安全教室の参加で、安全に生活できるように工夫できている。災害時のマニュアルを掲示した。



自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	日々の病状管理は主治医が行っており、病状変化があればケアマネジャーから家族に報告し、主治医と今後の方針を話し合っている。主治医から他の医療機関へ紹介できる体制が整っており、本人や家族からの安心を得ている。
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	毎日、病状を報告し、主治医から看護師へ指示指導があり、介護職への指示につながっており、早期発見、早期治療ができています。他の医療機関での診療結果を、主治医から看護師と職員に指示・指導ができる体制になっている。
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。	主治医から入院先との医療連携体制ができており、ケアマネジャーが面会を行い、担当看護師と連携を多く持ちつつ、家族と情報交換を行い、また地域連携室との退院日程の調整もできて、早期に退院できている。
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化した場合は看取りの確認を行い、意志確認した後、看取り介護の同意書を交わし、医療機関や介護職員と話し合い、看取り介護計画書を作成して終末期に向けた取り組みができています。
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	緊急時マニュアルをミーティング時に確認し、訓練している。また、急変時の連絡体制が整っており、主治医から早急に指示が受けられる。
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	災害マニュアルを定期的に確認している。消防署の協力を受けて、消防訓練を実際に入居者とともにを行い、避難確認や消防器具の取扱いを確認している。訓練前には近隣に実施予定を書面にて配付している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	お礼の言葉や尊敬を持った声かけを行っている。認知症の重度化があるために、尊敬を持った言葉や接し方を職員同士が申し送り時に話し合い、工夫している。
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	自己決定ができるように各入居者の理解度によって、声かけの方法を考えている。また、行動に注意し、声には出していないが、本人の希望が隠れていないかを気づくようにしたり、何気ない言葉も聞き洩らさないようにして、申し送りやミーティングにて希望を叶える工夫をしている。
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	年齢的なことも考慮し、一日の生活パターンを把握し、軽度の認知症の方には1か月の予定を知らせるとともに、当日に再度声をかけて予定を知らせ、行事等に参加してもらっている。入浴日は大まかに決めているが、本人の心身状況に応じて変更している。その際は心身状況に注意して様子観察を申し送り、介護記録に記載している。
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	毎朝の整容では、洗面後化粧水を使用して保湿に努め、行事には化粧をしていただき、メリハリのある生活にできている。また、希望者にはパーマや染毛を行っている。更衣時は本人の希望も伺いながら準備している。
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	食事内容の希望があれば厨房に相談し、改善してもらっている。食器の片付けは、心身状況に合わせて行っていただいております。食事の準備や片付けは、できることをできる方が行っている。たこ焼き作りを定期的に関催し、全員が力を発揮できる場面作りに努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	食事摂取量はチェック表を使って把握している。摂取量の低下がみられる方には栄養補助食品を補い、栄養バランスを確保している。また、食器に配慮し、座位姿勢が低い方には食事内容が見えるように低い食器を使用している。夏場はお茶・紅茶ゼリーを準備している。
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	食後の口腔ケアを行い、清潔を保っている。なるべく本人に歯磨きをしていただいているが、磨き残しのないように介助を行っている。歯ブラシを他者と同じ場所に置くことを嫌う方は、個別にケースに保管している。口腔状態の変化がある場合は、訪問歯科で治療してもらえる体制がある。
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	安易なおムツ使用はせずに、トイレでの排泄を継続できるように努力している。各利用者の排泄パターンの把握を行い、定期的にトイレ誘導を行っている。また、排泄チェック表にて職員同士が把握し、その日の状態に応じて排泄パターンを検討して実施しており、精神安定にもつながっている。
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	排便状況表にて排便状況を職員同士で把握している。主治医との連携にて、緩やかな下剤の投与の相談体制も整っている。トイレ誘導時に腹部マッサージを行ったり、体操の参加を促し、運動する機会を多くしている。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者のレベルに合わせて、機械浴と普通浴を利用していただいている。おおまかな予定はあるが、本人の気分や体調に合わせて時間をおいて再度勧めたり、翌日に変更している。本人の希望のシャンプーを使用したり、普通浴では入浴剤で入浴を楽しんでもらっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	日中の活動を検討し、体調に合わせて休息していただき、必ず状況を記載し申し送っている。また、夜間では水分補給を行ったり、排泄後は必ず陰部清拭を行っている。昼夜の区別を図るため、必ずパジャマに更衣している。
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	薬剤情報は申し送りノートに記載し、常時職員同士で把握している。副作用等の状況変化は記録され、主治医に報告し連携できている。服薬の支援では、嚥下障害がある方は粉碎し、はちみつに混ぜて無理なく服用できている。
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	家族から得た情報を職員が共有し、レクリエーション活動に取り入れ、個人の力量に応じて活動している。洗濯たたみや食器拭き等の役割を持っている。嗜好品は家族から預かり、時間を決めて提供している。
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	本人の希望により、病院受診したり近隣の店に買い物に出かけたりしている。家族との交流の希望があれば支援体制を整え、外出できるように努めている。月の行事の中に外出できる行事を多く取り入れるよう努力している。
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	各入居者のお小遣いを預かり、月1回の買い物に出かけ、現金を使える機会を作っている。使用したお金は小遣い帳で管理し、定期的に家族に確認してもらっている。
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	各居室に電話があり、希望者には外部との回線が使用できる。また、字の書ける方は、家族に年賀状や手紙を書いて送っている。

グループホーム木太(第2ユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ホールには入居者の作品を展示したり、行事の写真を掲示している。また、カーテンや照明を利用し、光の調整をして安らぎのある空間になっている。居室には足元灯を設置して、夜間の孤独感や不安感の解消になっている。ホールには季節に応じた飾りつけをすることで季節感を感じていただけている。
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	ベランダにテーブルとイスを設置しくつろげるスペースがある。また、畳スペース付近は仲良しの方々が会話のできる空間になっている。テレビ前での空間では、車イスの方もテレビ視聴ができるように、広い空間にして工夫している。
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	家具は備え付けの物であるが、各入居者の家族の写真や大切なぬいぐるみ、ホームで作った作品を飾ったり、個人の好みの寝具を使用したり、足下灯や加湿器を設置して住環境に留意し、それぞれが居心地よく暮らせる空間にしている。
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	園芸が趣味の方は、ベランダで花を育てる工夫がされている。塗り絵のできる方はすぐに作業ができるように、ホールにある棚に準備できている。キッチンのガスコンロはロックできるようになっており、安全に配慮されている。