

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	0991000143		
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親園(東西ユニット共通)		
所在地	324-0044 栃木県大田原市親園3003		
自己評価作成日	令和元年9月27日	評価結果市町村受理日	令和2年3月14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	令和元年10月30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)】

ご利用者様のADLや身体的な機能低下が著しい中、看護師が常駐し緊急時にも素早い対応ができています。ご利用者様が重度化してきている今、ご家族と相談し主治医との連携を取り、施設で自宅のように最期をむかえたいというケースも増えてきています。
 ご利用者様とご家族にとってのベストとは何かを見出すために、コミュニケーションを大切にしています。

【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)】

事業所が開設されてから9年になるが、近所付き合いや地元での活動、地域住民との交流を少しずつ積み重ね、徐々に地域に根付いてきている。現在事業所前の敷地に石造りのイスとテーブルを設置中で、近所の方たちが集まって過ごしたり、利用者とも交流できるような場にしたいと考えている。今年度になって、自治会の協力で近隣住民を中心とした「こころ支援隊」が組織化され、11月中には一緒に避難訓練を実施する予定となっている。また、事業所として看取りをする方針を取ってはいないが、実際には協力医療機関をかかりつけ医としている利用者で、看取りを希望する場合は対応している。協力医から看取りについて職員への助言・指導を受けるとともに、事業所も看取りについて研修を実施して職員体制を整え、家族と協力して利用者が安心して最期を迎えられるよう丁寧な対応に努めている。ここ数年は、毎年2~3名の利用者の看取りを行っている。職員は、事業所独自の理念である「えがお」「まごころ」「その人らしさ」を念頭に置き、日々利用者のケアに努めていて、管理者を含め職員同士も意思疎通と連携を図りながら、適切な運営に向けて取り組んでいる様子が窺える。

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、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

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	職員全員が「ころ親園 私たちの理念」の唱和を実施している。 事業所独自の理念を作り、職員ひとり一人実践に努めている。	管理者は、利用者が笑顔でその人らしく安心して暮らせる居場所になれるよう、ゆとりを持ってその人に合ったケアをするように職員に伝えている。職員は利用者や笑ったり悲しんだり、日々の生活を共にし楽しみながら介護支援している様子が窺える。自分たちで作った事業所独自の理念の「えがお」「まごころ」「その人らしさ」の実践をしている自分たちのケアが、利用者を笑顔に変えることを職員も感じている。	
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	地域の活動や行事に積極的に参加している。自治会の総会や文化祭、地域のコミュニティでもある「ほほえみセンター」の方たちによるフラダンスやフォークダンスなどもボランティアで来所していただいて、夏祭りなどに参加していただいている。	地域の人たちとの関係は良好である。ご近所の庭になっている柿やブルーベリーなどを、自由に収穫してもらい干し柿やジャムにしたり、タケノコをおすそ分けしてもらうこともある。今年は初めての試みとして、「わくわくチャレンジ」で中学生を受け入れて職場体験をもらった。事業所の「夏まつり」では、誰もが参加できるようなイベントを職員が企画し、たくさんの方々が参加していただき、ボランティア、利用者、家族や職員と一緒に楽しんでいる。	事業所が開設されてから9年になるが、近所付き合いや地元での活動、地域住民との交流を少しずつ積み重ねながら、地域に根付いている様子が窺える。事業所全体が共に地域に暮らす住民として、信頼しあえる良好な関係を築き、さらに地域に欠かせない存在になれるように継続して取り組むことを期待したい。
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	地域包括と認知症サポーター養成講座に参加し、地域の学校や施設を廻り地域の方々に認知症への理解や知識を得ていただいている。 地域の小中学生の施設慰問などの受け入れも行っている。		
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	2か月に1度開催し、市職員・地域の代表の方・ご利用様のご家族様に参加を頂き、活動報告や施設の現状をフリートークにて行っている。ご利用様の参加も行っている。時々には駐在所の警察官の参加もあり親園の防犯の話も伺ったり、徘徊者の見守りなどもお願いしている。	月一度のお便りで家族全員に運営推進会議の開催を周知している。利用者にも参加の声掛けをしているが、出欠は本人の意思を慎重している。駐在所の警察官も快く参加してくれている。運営推進会議で、「避難訓練時に地域の人への協力要請をどうしたらよいか」自治会長に相談したことをきっかけに、管理者自ら自治会の集まりに参加して避難訓練時の見守りを依頼した。その結果、地域の人の賛同を得てご近所8軒で「ころ支援隊」を結成することになり、11月に予定している避難訓練時に協力してもらえる運びとなった。	

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取り組んでいる	定期的な会議(ケアマネ協)や研修に可能な範囲で参加して情報交換や相談をしている。	市担当者はほとんど毎回運営推進会議に出席してくれるので、各種の情報提供や意見交換を行い、利用者の困難事例などすぐに相談できる協力関係にある。昨年の冬に事業所でインフルエンザが発生したが、市担当者や地域包括支援センターから感染症対策や他の施設の感染症対策例などのアドバイスや指示を受けて対応し、重大な事態にならずに収まった例がある。	
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	定期的に社内研修や社外研修に参加して、職員の個々の理解を深め意識の向上に努めている。	身体拘束禁止等の指針は整備されており、年2回の職員研修を実施している。管理者は、「虐待の芽チェックリスト」を掲示するなど常に注意を払い、気になる職員の言動に対してはその都度注意をしている。職員同士でも気づきがあればお互いに注意し合える良好な関係性がある。椅子からのずり落ちが心配な利用者には、座りやすいマッサージチェアなどを使用し、態勢が崩れない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	社内研修や外部研修への参加で、正しい理解に努めている。虐待への「自己チェック表」を活用し、虐待の早期発見に努めている。		
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	外部講師による勉強会や、外部研修に参加している。		
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	契約締結以前より丁寧な説明を行い、質問等もその場で対応している。利用中の入院時や解約時にもご家族様と面談し説明等を行い、納得・ご理解を得ている。		
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	ご利用者様個々にスタッフの担当者を決め、居室の整理整頓などを一緒に行ったり、月に一度ご家族様に向けて担当スタッフがお便りを書いている。ご利用者様とのコミュニケーションを密に行い、情報収集に努めている。	担当スタッフが月に一度、利用者の日頃の様子を「こころ親園たより」で家族に伝えている。また面会時や電話で、家族からの要望や意見を聞き取るように常に心掛けている。利用者の終末期に、家族から「一緒に泊まりたい」という希望の打診があり対応した事例もある。利用者から苦情があった場合には、事実関係を確認し家族に伝えている。	

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
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	毎月、職員の全体会議を開催し、意見を聞く場を設け、必要に応じて協議を行い、代表者・管理者は意見や提案を出来る限り運営に反映する姿勢を維持している。	月に一度、全体会議とユニット会議を開いている。職員のほとんどが参加しており、ケアに当たって参加できない職員等には事前に意見を聞いている。職員からは活発に意見が出され、利用者がより良く生活ができるよう皆で提案しあい、少しでも改善できるよう努めている。職員の勤務については、管理者に個々の事情に配慮してもらい、お互いに助け合い補いながら仕事に取り組んでいる。日常的にも職員同士は、意思疎通と連携を図りながら適切な運営に向けて取り組んでいる。	
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	キャリアパスを設定し、職員個々の状況に応じて、その内容の説明と今後の課題等を提示し、やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。処遇改善交付金が反映された給料日後に、個人面談を実施し努力を労い今後の課題なども話し合っている。		
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	管理者は、職員と定期的に面談を実施し現状の悩みや仕事への取り組みなどを話し合い、職員のスキルアップを図っている。また、資格取得の希望時には、随時相談にのり後押しを行っている。		
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	近隣の事業所と交流を持ち職員同士の行き来もある。包括支援センターの職員に外部講師を依頼し勉強会を実施している。(認知症について)		
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	入居前より、担当ケアマネ等から情報を得て本人の立場に立った実調を心掛けている。 入居後は職員の担当を決め、ご利用者様の理解に努め、得た情報などは共有してアセスメントなどに反映している。 また、過去のサービス利用状況なども確認し、本人の心配や入居に対しての不安や希望にも耳を傾けている。		
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	入所申込段階から施設見学や施設の情報を発信している。		

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
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	入所時、ご本人様やご家族様にアセスメントを丁寧に行い、計画に反映している。		
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	心掛けているが、一方的な介護になりやすい。そのような中でも趣味や個人的に外出希望時などは、その都度対応し楽しみを作っている。(買い物など)		
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	施設という閉ざされたイメージを取り払う為に、小さな情報でもご家族様と共有できるように、定期的にスタッフが生活の様子を手紙に書いたり、管理者が必要に応じて電話等で随時報告を行っている。		
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	住み慣れた地域の友人・知人等の施設への面会、並びに自宅への電話は自由にできる環境づくりをしている。	職員は、利用者の知人や友人、家族の来訪をいつでも歓迎している。居室でゆっくりくつろいで話す人や犬を連れてくる人、事業所で楽しそうに遊んでいく子どももいる。職員はお茶やお菓子を提供するなど、利用者や来訪者を温かく見守っている。利用者から馴染みの場所に行きたいなどの希望があれば、家族や職員で相談しながらその都度対応している。	
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	ご利用者様一人ひとりの性格・趣味相性等を把握し、ホール内での席やレクリエーションへの声かけなどは、日々のスタッフ同士の情報を共有・考慮したうえでやっている。		
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	地域に根ざしたサービスの提供で総合的に関わり、退去後の経過等も時々電話等で確認するよう心掛けている。		
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	アセスメントを充実することで心の変化等の把握に努めている。	職員は、会話のできる利用者からの「犬に会いたい」「梅干しが食べたい」「部屋に鍵をつけたい」などの、様々な希望や要望をできるだけ実現して、利用者に満足感を持って過ごしてもらえるように心掛けている。意思疎通の困難な利用者には、ふとした表情を読み取り、家族からの情報を得て意向の把握に努めている。利用者一人ひとりの気持ちに寄り添えるよう、職員が向き合っている。	

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
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	アセスメントが充実するように、管理者や職員が本人・家族と情報交換を密に行っている。		
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	日々の観察をスタッフ個々が行い、変化等を見逃さずに申し送り等で情報共有し、心身状態の把握に努めている。 特に、体調の変化は定時のバイタル測定等で早期発見に努めている。		
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	計画作成は、ご利用様を担当割し、担当になったスタッフ中心でカンファレンスを実施している。本人の課題やケアについては担当者会議をもって作成している。 ご家族様が訪問した折等に本人の希望等を伝え、併せてご家族様からの希望も聞いている。	介護計画作成担当者は、利用者の担当職員を中心に生活状況を聞き取り、担当者会議の内容を検討し、家族や利用者からの要望等を参考にして、その人らしさを重視した介護計画を作成している。かかりつけ医からは、診療時に意見を聞くようにしている。介護計画の見直しは6か月ごとに行っているが、病院への入退院など、状態や状況が大きく変化した際は、その都度見直しを行い、適切なケアが実践できるようにしている。	
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	個々の情報は個別にファイリングし誰が見ても理解し易くすることで情報を共有している。(バイタル・食事摂取量・入浴・排泄・その他日中夜間の生活の様子等の介護記録)		
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	ご本人やご家族様の身体的・精神的な変化に合わせて必要に応じ、サービスの見直し・変更を心掛けている。		
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	運営推進会議の参加依頼をすることで、地域の方々との関わりを持ち、その関係の方々にも協力や指導を頂いている。 さらに、民生委員や傾聴ボランティアの方の積極的な協力・近所の方々の行事参加も確立しつつある。		
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	基本的に受診はご家族様にお願いし、連絡を密にして情報の共有を行い、突然の体調変化にはご家族様の了承を得て協力医の往診等を行っている。 必要に応じては管理者又は看護師の同行受診を行うことで、ご利用様様の日常の体調にかかわる情報を提供している。	ほとんどの利用者が近隣にある協力医療機関をかかりつけ医にしている、隔週で訪問診療を受けている。そのほかの利用者が、自分のかかりつけの医療機関を受診する際には、家族が付き添っている。家族の付添いができない場合は、主に管理者が付き添って受診し、結果を家族に伝え、職員には申し送りノートを利用して情報共有を図っている。	

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
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	施設内看護師と情報を共有し看護師が往診時のDrの対応やご家族様同行の受診の際も情報提供を行っている。		
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。	退院時の拡大カンファレンスに参加している。退院後の介護計画書などを送付している。		
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	状況に応じてご家族様・主治医とターミナルも見据えて話し合いを行い方向性を決めチーム支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期の対応については、入所時に事業所として出来ることと出来ないことを、利用者・家族に説明している。事業所として看取りをする方針を取ってはいないが、協力医療機関をかかりつけ医としている利用者で、看取りを希望する場合は対応している。協力医は、看取りについて職員への助言・指導だけではなく、家族への支援も行うなど意欲を持って取り組んでいる。事業所も、看取りについて研修を実施して職員体制を整え、家族と協力して利用者が安心して最期を迎えられるよう丁寧な対応に努めている。ここ数年は、毎年2～3名の利用者の看取りを行っている。	現実的には多くの看取りを行い十分なノウハウを持っている状況にあるので、今後は「協力医療機関を増やして、事業所や会社の方針として看取りを行う」ことについて、検討することを期待したい。
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	施設内勉強会を実施している。		
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	非常時や災害時に備え避難訓練を全職員で実施し、地域の避難場所やルートの確認も行っている。 同時に、自治会や近所の方と一緒に避難訓練を行なっていく。	会社全体としての防災マニュアルが作成されていて、災害の予防や対応を行っている。10月の大雨警報が出た際には、リビング南面のガラスに飛散防止テープを張り、外側には段ボールを張って破損に備えるなど、リビングを室内の避難場所としている利用者の安全確保に努めた。夜間想定も含め、消防署員立ち合いで年2回、事業所独自で1回、避難・消火訓練を実施している。今年度自治会の協力で、近隣住民を中心とした「ころ支援隊」が組織化され、11月中には一緒に避難訓練を実施する予定となっている。	地域住民に事業所に対する協力体制の芽が出てきた段階なので、今後それをどう発展させていくのか地域住民と事業所で話し合いを重ねていただきたい。 また、防災マニュアルは総論的な内容となっているので、地域性を考慮して具体的な内容を盛り込んだ、事業所独自の災害対応マニュアルを作成することを期待したい。

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
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	管理者は、職員の気になる言葉遣いなど耳にした時など必要に応じて個人面談を実施し意識や対応の向上を図っている。	職員は、トイレへの誘導は利用者の耳元で小声で呼びかけ、排泄や入浴の際には他の人の目に触れないようプライバシー確保に努めている。年間研修計画の中に、会社のケアマニュアルや接遇をテーマとして設け、職員研修を実施して利用者一人ひとりを尊重したケアが徹底されるよう取り組んでいる。職員の言葉遣いや対応に問題があった場合は、管理者は利用者へ謝罪するとともに、職員に指摘や指導を行い、全体会議でも議題として全員で話し合い改善に努めている。	
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	スタッフの押し付けにならないように心掛けている。		
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	スタッフ一人ひとりがケアプランの理解に努め、日々の生活の中でご利用者様個人が尊重されるように心掛けている。ホールに長く滞在しているのではなくご利用者様本人の意思で居室に戻ったりできる環境を作るように声掛けなどを行っている。		
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	ご利用者様の志向の把握に努め、更衣などはご自分で決定してもらい、不都合のある時のみの支援を心掛けている。(必要以上の手出しはしない)		
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	好み・摂取可能な食物などをリサーチして、楽しんで食べられる食事を心掛けている。時には、リクエストに応じて外食会も計画実行し、希望があればご利用者様のお小遣いで食物なども購入している。	職員ができるだけ利用者のケアに集中できるよう、御飯とみそ汁は職員が作り、副食は食材宅配サービスを利用している。利用者の好みや希望に応じて注文するメニューを変えたり、場合によっては職員が副食を作ることもある。利用者によっては食べたいおかずを自分の小遣いで買って楽しんでいる。毎月1回の外出の際には、見物だけでなく飲食店での外食の機会も設けている。	
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	食材宅配サービスの利用で栄養のバランスやメニューにバラエティを持たせている。水分量の確保は、お茶の時間に限らず日に何度も提供している。水分チェック表でも一日の水分量の把握を行っている。必要に応じて、ソフト食や補助食なども考慮している。		

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
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	自立しているご利用者様には声掛けを、誘導の必要があるご利用者様は出来ないところだけの支援を行っている。 最終的な確認作業を行い、清潔の保持を行っている。		
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	定時誘導し排泄パターンを把握し、「失敗」しないという自信を持っていただくように努めている。立位が難しいご利用者様でも二人体制で可能な限りトイレにて排泄を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、様子も見ながらトイレへの誘導を行っている。利用者の状態により1～2名の職員が介助に当たり、排泄の自立を図るため、時間がかかっても衣類の着脱などをできるだけ自分でやってもらうようにしている。夜間は、ナースコールや床マットのセンサーによって、利用者の排泄欲求を把握し転倒等がないように介助している。	
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	食事のメニューは野菜が多く食物繊維の摂取が出来ている。毎朝ヨーグルトを摂取し10時のお茶にはカフェオレや便秘気味のご利用者様には冷たい牛乳を飲んでもらうなど乳製品を提供している。		
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	定期的入浴は決めているが、本人の希望により午前・午後・曜日の変更は可能である。	入浴は、原則として週に2回午前中となっている。利用者が入浴を嫌がる場合は、職員は呼びかけ方等を工夫して、スムーズに入浴できるよう努めている。家庭用に近い浴室・浴槽の設備であるが、現在の利用者は1名ないし2名の職員が介助することで対応ができています。季節によって入浴剤を変えるなど、入浴を楽しんでもらえるよう取り組んでいる。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、状況に応じた声掛けや誘導を行っている。 また、居室の温度設定に気を配るなど環境づくりにも心掛けている。		
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	個人ファイルに服薬の項目を設け閲覧可能になっている。 通院等で服薬変更等がある場合にも職員全員で情報の共有をしている。(申し送りノート) その後の様子観察も呼び掛けている。		
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	生活歴等を参考にして、草花の生育・趣味の手芸等ができる環境を作るよう努めている。 また、材料購入も一緒に行き楽しんでいる。		

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
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	天候・体調に考慮し、スタッフとマンツーマンまたは少人数での施設周辺の散歩等を行っている。 少なくとも月に一度は、ドライブや外食会を計画実行している。しかしながら、ご家族様や地域の方々を巻き込んだ外出行事は出来ていない。	2～3名程度の利用者になるが、散歩を希望する場合は、車の交通量のほとんどない安全な道を通って事業所近くのお寺周辺を歩いている。また、月に1回は、同一会社の事業所の車を借りて外出していて、外食や買い物をする時もある。花見の外出に同行できない利用者がいた時には、ベランダに出て敷地内の2本の桜を見てお弁当を食べ、花見の気分を味わってもらおうようにした。	管理者や職員は、家族や地域住民も一緒に出掛ける機会を設けられたらという思いを持っている。自治会や近隣住民との協力関係が芽生えてきていることから、ぜひ実現に向けて取り組んでいただきたい。
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	ご家族様よりお小遣いを預かり、ここに財布を作り、買い物を計画したりしている。		
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	本人の希望に応じ、制限なく随時手紙の投函をするなどして支援したり、電話はご自身でかけていただいている。		
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	共有空間はレクリエーション等でご利用者様と一緒に季節感あふれる装飾を製作し環境を整えている。 太陽の光やテレビの音などに対してはその都度ご利用者様に尋ね対応している。	両ユニットの間にリビングがありパーティーションで仕切れるようになっているが、通常は利用者が一緒に食事を摂ったり余暇を過ごす場となっている。リビングにはひざの高さで畳敷きのスペースがあり、利用者は足を伸ばして休んだりおしゃべりをしている。寒い時期には掘り炬燵も設けられる。「グループホームは生活の場である」という考えから、利用者の塗り絵等の作品を飾る以外は過剰な壁面装飾等はしていない。ひな祭りやお月見などの季節行事に合わせた飾りつけを行って、季節を感じてもらおうようにしている。	
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	テーブルの配置やソファ・椅子など必要に応じ変更し、また、畳コーナーにはコタツなども配置し、その日の気分で居場所を各々選べる環境を整えている。		

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	(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	入居時、ご本人・ご家族様と相談し、新品ではなく使い慣れた家具等を用意して頂いている。その後は随時必要なものをご本人の意思にてご家族様に調達してもらっている。	居室のドアの横には、利用者の名前が書かれていて職員や利用者の手作りの折り紙等が添えられている。居室には一間幅の収納があり、ベッドは利用者持ち込みとしているが、以前の利用者が寄贈した介護ベッドを使っている人もいる。居室の掃除等は職員が行っているが、できる範囲で利用者にもやってもらっている。利用者それぞれが家族の協力を得て居心地の良い部屋作りをしており、ソファやテレビを置いて家族が面会に来た時にゆっくり過ごせる場としている利用者もいる。	
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	手すりの取り付けやバリアフリーにしたり、看板を設置することで、自力での移動が可能になり、自立に向けた生活が出来るような環境整備に努めている。		