

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2092600036		
法人名	有限会社 幸楽		
事業所名	グループホーム 幸楽		
所在地	長野県木曾郡木曾町日義4905		
自己評価作成日	平成31年1月3日	評価結果市町村受理日	平成31年3月22日

※事業所の基本情報は、公表センター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/20/index.php?action=kouhyou_detail_2018_02_2_kani=true&JievosvoCd=2092600036-00&PrefCd=20&VersionCd=02
----------	---

【 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 福祉総合評価機構 長野県事務所
所在地	長野県飯田市上郷別府3307-5
訪問調査日	平成31年2月7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) 】

御嶽山と駒ヶ岳が一望でき、季節の移り変わりを肌で感じることでできる施設で、18名の利用者様が、健やかにその人らしい個性を発揮しています。そして、利用者様の思いを尊重した、歌、塗り絵、クイズ、パズル、折り紙などのレクリエーションを楽しんだり、ボランティアとの交流で五感を発揮したりしています。職員は認知症が進行しないように、和やかに笑顔を大切に寄り添いながら利用者様との生活を送っています。

【 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) 】

このグループホームは、利用者の安全で健康な生活を維持するために、各居室に電動ベッドを設置したり、車椅子や歩行器を用意して貸与したりするなど、また、利用者の安全確保のために、玄関にモニターを設置したり、発電機やランタンなどの防災用品を備えたりするなどして、ハードの面での充実化が進んできている。
さらに、利用者のケアの面でも、「利用者アンケート」を実施して、利用者の希望や要望を積極的に取り入れたり、「ひもときシート」(思考展開シート)を活用して、利用者の課題解決につなげたりして、自立支援を目指している姿勢も素晴らしい。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(1F)		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
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
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 (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				

ユニット名(2F)							
項目		取り組みの成果		項目		取り組みの成果	
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	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利用者の2/3くらいの				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの				③家族の1/3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				④ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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回程度ある				②数日に1回程度
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない				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	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利用者の2/3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1/3くらいが				③あまり増えていない
			④ほとんどいない				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	66	職員は、生き活きと働いている (11, 12)	○	①ほぼ全ての職員が
			②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない				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	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				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない				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させている (参考項目：30, 31)	○	①ほぼ全ての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどいない				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				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				

(別紙)

自己評価および外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。「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
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	職員はもちろん、家族様、外来者の目にとまりやすい場所に理念を提示し、職員とともに共有し、実践につながるよう努めています。	職員には、「自立支援」「思いやりの心」「自己研鑽」「地域社会との絆」という4本柱の理念を自分なりに理解して覚えてほしいと願っている。毎年「食べたいもの?、行きたい場所?、欲しいもの? 悩み?、趣味?、今年の目標?」などの「利用者アンケート」を実施して、自立支援につなげている。	
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	地域に居住する一員として、住民との交流(防災訓練、地区の集会、グループホームの運営推進会議等)で、包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、民生委員、消防署署員と連携しながら安心して生活できるように支援しています。	地震体験車を要請した防災訓練や、近隣のマンションとの災害時の協定締結、AED設置施設としての公表などを積極的に行い、地域とのつながりを強めている。また、地域で行われる「きのこ祭り」に出かけたり、傾聴・カラオケのボランティアや中学生の福祉体験を受け入れ、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	利用者様はもちろんのこと地域住民の様子等を交流の中で把握し、認知症の人への理解や支援方法の相談を受けたり、アドバイスをしたりして関わっています。		
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	年6回の運営推進会議の中で、報告すべきことは怠ることなく、改善すべきことは真摯に受け止め、細部にわたり委員の方からアドバイスを受け、指摘を受けた事項は改善できるようにしています。そして、職員に報告し、話し合っ、サービス向上に活かしています。	地域の役所関係の職員、消防関係の職員、医療関係の職員、地域の住民代表など、運営推進会議に多くのメンバーに参加してもらい、多方面からの意見や要望を受け入れる仕組みになっている。防犯のために、玄関にモニターを設置したり、2階の歩行困難な利用者を1階に移動したりして、助言を活かしてきている。	
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	主に介護保険認定更新の調査や介護度更新における医師の意見書提出のりに協力関係を築いています。また、研修や予防接種のお知らせや健康増進、認知症の取り組みを包括支援センターと情報交換し、サービスの取り組みに活かしています。	運営推進会議に、広域連合の福祉環境課の職員、包括支援センターの職員、役場支所の職員、社会福祉協議会の職員の参加があり、幅広く、多方面との連携を取って、情報交換をしている。	
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「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	運営推進会議の方々に身体拘束委員会の委員になってもらい、報告させていただいています。玄関は夜間、非常口は常時、防犯目的のため施錠していますが、家族様全員に同意書をいただいています。	身体拘束ばかりでなく、スピーチロックやドラッグロックなども視野に入れ、ケアの改善に努めている。1階は、虐待や身体拘束の事例はない。玄関のモニターの設置については、家族の同意を得ている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修には積極的に参加し、虐待について勉強させていただいています。参加した職員を司会とし、グループホーム内での勉強会も実施しました。		

グループホーム 幸楽1F

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
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	職員には研修会に参加してもらって知識を得る機会を増やし、実践に結びつくケースがあれば、必要に応じて活用していくことができるようにしています。		
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	契約時、利用者様や家族様にきちんと分かりやすく説明し、質問があればそれに答え、不安なく理解してもらうように努めています。		
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	家族様の面会時に意見を聞き入れ、管理者に報告し、職員間で共有し、運営の向上に向けて反映するようにしています。また、利用者様からの意見等はしっかり受け止め、外部からの意見も取り入れ、サービス改善に取り組んでいます。	家族の面会時や、敬老会を兼ねた家族会のおりに、家族の意見や要望を聞き入れ、受け止めるようにしている。また、苦情についても窓口を管理者に一本化し、真摯な対応に心掛けている。利用者に対しては、「利用者アンケート」を実施して、その要望が実現できるように努めている。	
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	職員からの相談は率直に受け入れ、意見を職員からユニットリーダー、リーダーから管理者、管理者から社長へとといった形で連携し、検討して、働きやすい環境改善につなげています。皆で協調性を持ちながら、ケアの向上に努めています。	月に一回、ユニットごとに職員会、勉強会を開き、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。各ユニットのリーダーが司会を担当し、管理者につなげている。「新年会をやりたい」という職員の意見についても、ユニット合同でやるのか、各ユニットごとでやるのか話し合ってきている。	各ユニットごとに話し合っているため、共通理解をする場面が少ないので、工夫した話し合いが望まれる。
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	社長と常に連携をとり、職員の就業状況や前向きな姿勢を把握して、各自が仕事にやりがいのある職場の環境作りに努めています。		
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	新入職員の育成では、職員同士で協力し合い、しっかり指導し、理解できるまで話し合っています。外国籍職員に対しても時間をかけ、理解ができる説明を心掛けています。また、報告、連絡、相談、確認のトレーニングをして、周知できるようにしています。		
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	いろいろな研修会への参加のおりに、他の事業所の方との交流の機会を活かし、その中で情報交換し、ヒントを得てサービスの向上に努めています。		

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
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	何時も寄り添いながら安心して過ごしていただけるよう信頼関係を深め、困っていることや心配、不安が解消できるよう、さらに信頼関係の構築を行っています。		
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	家族様の面会時に、時間の許す限り必ず面談し、困っていることや不安や悩み事、要望等に耳を傾けて相談にのり、信頼関係を保ちながら良い関係作りを構築するようにしています。		
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	利用者様や家族様の話に耳を傾け、希望を把握、それに対して的確な支援が行えるよう努めています。体調の悪い方や他の施設に入所希望の方、退所希望の方には受け入れ先も配慮させていただいています。		
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	何時も同じ家に住み、生活をともにしている者同士で暮らしを共有し、同じ目線で同等に暮らしをともにしているという意思を持ちながら、関係を築いています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	面会時に家族様の話を良く聞き、ともに支えていくという姿勢で家族様との絆を大切に支援しています。面会時の場の設定、雰囲気作りで和やかに面談できるよう配慮しています。		
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	面会は特に制限することなく、面会する場所も居室やホール等、利用者様や家族様の希望に沿って柔軟に設定し、気楽に面談していただいています。	利用者が正月やお盆に帰ったり、実家に外泊したり、また、家族と外食をしたり、買い物をしたりすることを支援している。また、親戚や教え子、知人・友人などが気楽に訪問して来てくれるように支援をしている。	
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	まずは利用者様が孤立や孤独にならないよう皆が一同に集まり、明るく楽しく笑顔で接することができるようにしています。そして、周りの空気を読みながら、利用者様の関わりや支え合いに向けて支援していきます。		

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
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	退所後の家族様への生活相談や今後の支援等の相談を受けたりして、利用者様の健康状態、安否確認をしています。時には、訪問させていただいています。		
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	利用者様一人ひとりの思いや希望を把握し、安心していただけるケアに努めています。前向きな希望の持てる声かけと状況の把握に努め、ご本人の思いを優先に考えています。	「利用者アンケート」を実施したり、利用者一人ひとりの「ケア日誌」の記録や職員の引継ぎ事項の内容など検討したりして、利用者の希望や意向を具体的に把握し、自信を持ってもらえるような声かけをして、実現できるように取り組んでいる。	
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	ご本人にとって一番大切なその人らしい生活の質を尊重し、アセスメントをきちんと行い、今までの生活過程を把握して生活のヒントを得て、支援を行っています。		
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	利用者様一人ひとりの「ケア日誌」を全職員が把握しています。利用者様の一日の過ごし方はそれぞれ異なり画一的でないので、臨機応変に対応し、グループホームの生活に順応していただけるよう支援しています。		
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	月1回の職員会議や必要時のケアカンファレンスにおいて、ケアの在り方を再認識しています。また、家族様の面会時に、「個別ケア計画」、「ひもときシート」を活用し、その場に応じた計画作成に努めています。	「ひもときシート」(思考展開シート)をさらに活用して、利用者の課題改善につなげ、家族の理解を得た介護計画の作成に努めている。また、利用者の一人ひとりの「モニタリング表」に事前に記入することを通して、個々に応じたケアカンファレンスを充実化し、介護計画の見直しに役立っている。	
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	「ケア日誌」を元に職員会議で意見交換し、モニタリングし、実践につなげています。「ケア日誌」や「業務日誌」にきめ細かく正しく記入し、職員間で情報を共有し、連携しながら介護計画の見直しをしています。		
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	利用者様のニーズを把握し、マニュアル以外でも柔軟に対応し、利用者様、家族様の負担や不満がないように対応しています。		

グループホーム 幸楽1F

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
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	地域のボランティアの方々の協力を得ながら、日々豊かで安全な生活を楽しんでいます。また、地域の方から野菜を届けていただき、おいしい食事提供ができています。		
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	往診に来ていただいている主治医が「ひよし診療所」から「木曽病院」に変更になりました。薬の処方、体調管理、異常の早期発見の検査や治療をしていただいています。	昨年の12月から担当主治医が変更になり、他の病院の月1回の訪問診療を受けている。また、2階には、歯科や精神科にかかっている利用者もいて、それぞれの状態に応じて、受診支援を行っている。また、週1回、訪問看護ステーションからの看護師派遣があり、対応してもらっている。	
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	看護職員が退職したため、新たに訪問看護ステーションと契約をし、日常の健康管理や緊急時の対応や「木曽病院」との連携を密に行っていただいています。		
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。	医師や家族様との連携を密にし、職員間でも早い段階から情報を共有し、取り組む体制ができています。搬送、受診、入院、退院等に医療機関と連携して早期対応し、安心して加療できるようにしています。		
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	家族様と医療関係者との連携を常に密にし、情報交換をしながら安心して静養できる支援を行えるようにしています。マニュアルを作成し、救急対応、心臓マッサージなど、病状に合った支援を行っています。	高齢化が進み、重度化する使用者が増え、この2年間で5人の利用者の看取りを行ってきている。マニュアルを基にししながら、家族の意向や思いを大切に、また、医療機関との連携を密に取りながら、このグループホームでできることを通じて支援している。	
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	職員会議でAEDの使用法の勉強をしたり、緊急連絡網の再確認や訪問看護ステーション・病院との連携方法を話し合ったりして、速やかな行動が取れるようにしています。		
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	水、食料などを備蓄し、利用者様の安全確保、避難などがスムーズにできるように、訓練やシュミレーションを行い、有事に備えています。緊急時のために発電機やランタンを追加しました。	年2回、防災訓練を行い、緊急連絡装置を使って消防署との連絡に活用したり、スムーズな避難誘導ができるようにしたりしている。備蓄品は1週間分準備したり、非常時に備えた備品をいろいろ準備したりして、万一の場合の装備が充実している。	2階の利用者のために、エレベーターなどが使用できなくなった場合も想定した避難方法を工夫していきたい。

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
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	職員会議や研修会等により、職員全員が一人ひとりの人権の尊重やプライバシーの確保について理解しています。利用者様の尊厳を守り、心身ともに苦痛を与えないように、モラルある行動をとっています。職員が利用者様と同じステージで関わるようにしています。	「介護してあげている」という上から目線ではなく、「介護させていただいている」という同一の目線で利用者との対応に気をつけ、丁寧な言い方で、利用者優先にした行動を目指している。職員が利用者と共同作業をすることが大切であると、語っていた。	
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	自己主張できる方には一人ひとりの言葉をなどを傾聴し、意思決定が困難な方には常に行動を見守りながら、臨機応変に対応しています。		
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	常に利用者様優先という気持ちを全職員が持ち、支援しています。職員都合のケアはしないよう皆で共有しています。		
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	その人らしく生活できるよう常に関わり、状況に応じて臨機応変に対応しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人の食生活を把握し、楽しく、おいしく、よい雰囲気食事が摂れるように対応しています。	利用者と職員が「おいしいね」とか「食べやすいね」とか楽しく会話をしながら充実した食事を摂ることができている。毎食の献立は、その日に冷蔵庫に準備してある物を中心に考えられ、1階や2階のユニットごとに献立が工夫されていた。また、利用者の状況に応じて、刻み食やトロミ食を準備していた。1階はトロミ食が4人いた。	
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	食習慣を把握し、常に栄養価を考え、バランスのよい食事が摂れるよう、また、体力維持ができるように支援しています。味つけも考慮しています。		
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	口腔ケアを毎食後しており、介助が必要な方に対しては職員が対応しており、清潔に保たれています。食後の歯磨きを必ず行い、すっきりとした生活が維持できるようにしています。		

グループホーム 幸楽1F

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
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	個々の排泄パターンを把握、促しにより自立に向けた支援を行っています。紙パンツ、パットなど極力使用しない方向で介助しています。	「排泄記録表」で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、目安として排泄の声かけをして自立支援に役立てている。また、利用者個別の排泄状況の「排泄確認表」を作って、介助の有無、介助の方法、昼間・夜間のリハビリパンツ・パット・紙オムツの使用など、細部にわたる確認を行って、排泄介助に万全を期している。	
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	日々の日課の中で、適度な運動や散歩を通して必要とされる水分を摂取しながら、支援を行っています。医師の指示で時に便秘薬を使用したり、訪問看護ステーションの看護師による排便も可能となりました。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様のニーズに合わせ、決して強要する事なく、その日の体調に合わせて対応しています。入浴後にバイタルの計測と水分補給を行っています。	日曜日以外の日に、2、3人が利用者の希望に応じて入浴を楽しむようにしている。職員は利用者の状態に応じて、声かけをしたり、安否確認を大切にしたりして、見守りや介助に当たり、車椅子利用者には2人介助を行っている。	
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	一人ひとりの睡眠時間、ベットにいる時間を尊重し、体調に差しさわりのないよう支援しています。ホールや居室で昼寝の時間を取っています。		
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	「お薬説明書」という冊子や「お薬カレンダー」を作り、全職員が見て学んでいます。誤薬がないように注意し、服薬を行っています。また、飲み込むまで見届けるようにしています。		
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	利用者が役割を分担したり、レクリエーションや散歩などで一人ひとりが楽しく、気分転換できるようしたりして支援しています。適度の疲労感を持っていただき、夜間の睡眠につながるよう支援しています。		
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	体調や天候に合わせて、屋外へ出る機会を増やしています。また、家族様との外出も支援しています。冬場はなかなか外出はできないため、1階や2階の玄関先まで出かけ、外の様子を確認し、納得してもらい、戻ってくるようにしています。	普段、夏場は周りを散歩したり、庭の草むしりをしたりすることができるが、冬場は廊下を歩いたり、玄関のベンチで過ごすことが多くなる。また、特別に、演劇を見に行くことのできる利用者もいる。1階は足の不自由な利用者が多く、利用者の状態に応じて外出を支援している。	

グループホーム 幸楽1F

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	ほぼ全員がお金の管理ができないため、所持していないが、ご本人の希望があれば家族様の承諾を得て立替え、購入できるようにしています。		
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	手紙に関しては必要なものを提供し、支援しています。電話にいたっては携帯電話を持ち込まれる方も出てきたので、他に迷惑にならないように使用していただくことをアドバイスしています。		
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	共用の空間は常に清潔に保たれ、居心地の良い空間で生活できています。電灯の交換、清掃などをこまめにし、清潔な空間となるよう気配りしています。	かつて旅館であった建物を改装し、広がった廊下などを食堂や居間として活用している。利用者はテーブル拭きなどできることを行って、職員と一緒に清掃している。また、写真や貼り絵、切り絵などの利用者の作品などが飾られ、明るく、楽しい雰囲気をかもし出している。	
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	個々に居場所があり、思い思いにゆったり生活できています。そっと見守り、自分の思いに沿っていただくようにしています。		
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	家族様と相談し、できる限り利用者様の使い慣れた物で環境を整え、安心して生活していただいています。部屋のレイアウト等も利用者様と話し合い、希望に沿った空間を心がけています。	利用者の居室は、自分の趣味に合った観葉植物などを育てたりして、心地よく暮らすことができるようになっている。そして、部屋のドアには、「杖、車椅子、歩行」などの目印が掛けてあり、万一、避難する場合が生じた時、誰もがその部屋の様子を見て、的確な対応ができるように工夫されている。	
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	一人ひとりの日常生活の動作を把握し、職員間で周知しながら安心、安全で自立した生活を送れるよう工夫しています。動線の安全面を考慮し、自由に歩行できるように支援しています。		

(別紙)

自己評価および外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。「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
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	職員はもちろん、家族様、外来者の目にとまりやすい場所に理念を提示し、職員とともに共有し、実践につながるよう努めています。	職員には、「自立支援」「思いやりの心」「自己研鑽」「地域社会との絆」という4本柱の理念を自分なりに理解して覚えてほしいと願っている。毎年「食べたいもの?、行きたい場所?、欲しいもの?、悩み?、趣味?、今年目標?」などの「利用者アンケート」を実施して、自立支援につなげている。	
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	地域に居住する一員として、住民との交流(防災訓練、地区の集会、グループホームの運営推進会議等)で、包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、民生委員、消防署署員と連携しながら安心して生活できるように支援しています。	地震体験車を要請した防災訓練や、近隣のマンションとの災害時の協定締結、AED設置施設としての公表などを積極的に行い、地域とのつながりを強めている。また、地域で行われる「きのこ祭り」に出かけたり、傾聴・カラオケのボランティアや中学生の福祉体験を受け入れ、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	利用者様はもちろんのこと地域住民の様子等を交流の中で把握し、認知症の人への理解や支援方法の相談を受けたり、アドバイスをしたりして関わっています。		
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	年6回の運営推進会議の中で、報告すべきことは怠ることなく、改善すべきことは真摯に受け止め、細部にわたり委員の方からアドバイスを受け、指摘を受けた事項は改善できるようにしています。そして、職員に報告し、話し合っ、サービス向上に活かしています。	地域の役所関係の職員、消防関係の職員、医療関係の職員、地域の住民代表など、運営推進会議に多くのメンバーに参加してもらい、多方面からの意見や要望を受け入れる仕組みになっている。防犯のために、玄関にモニターを設置したり、2階の歩行困難な利用者を1階に移動したりして、助言を活かしてきている。	
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	主に介護保険認定更新の調査や介護度更新における医師の意見書提出のみに協力関係を築いています。また、研修や予防接種のお知らせや健康増進、認知症の取り組みを包括支援センターと情報交換し、サービスの取り組みに活かしています。	運営推進会議に、広域連合の福祉環境課の職員、包括支援センターの職員、役場支所の職員、社会福祉協議会の職員の参加があり、幅広く、多方面との連携を取って、情報交換をしている。	
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「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	運営推進会議の方々には身体拘束委員会の委員になってもらい、報告させていただいています。玄関は夜間、非常口は常時、防犯目的のため施錠していますが、家族様全員に同意書をいただいています。	身体拘束ばかりでなく、スピーチロックやドラッグロックなども視野に入れ、ケアの改善に努めている。2階は虐待の事例はないが、居室で休む時に転倒の危険があるので、家族の同意を得て、4本柵の利用者が1名いる。	
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逃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	研修には積極的に参加し、虐待について勉強させていただいています。参加した職員を司会とし、グループホーム内での勉強会も実施しました。		

グループホーム 幸楽2F

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
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	職員には研修会に参加してもらって知識を得る機会を増やし、実践に結びつくケースがあれば、必要に応じて活用していくことができるようにしています。		
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	契約時、利用者様や家族様にきちんと分かりやすく説明し、質問があればそれに答え、不安なく理解してもらうように努めています。		
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	家族様の面会時に意見を聞き入れ、管理者に報告し、職員間で共有し、運営の向上に向けて反映するようにしています。また、利用者様からの意見等はしっかり受け止め、外部からの意見も取り入れ、サービス改善に取り組んでいます。	家族の面会時や、敬老会を兼ねた家族会のおりに、家族の意見や要望を聞き入れ、受け止めるようにしている。また、苦情についても窓口を管理者に一本化し、真摯な対応に心掛けています。利用者に対しては、「利用者アンケート」を実施して、その要望が実現できるように努めている。	
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	職員からの相談は率直に受け入れ、意見を職員からユニットリーダー、リーダーから管理者、管理者から社長へとといった形で連携し、検討して、働きやすい環境改善につなげています。皆で協調性を持ちながら、ケアの向上に努めています。	月に一回、ユニットごとに職員会、勉強会を開き、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。各ユニットのリーダーが司会を担当し、管理者につなげている。「新年会をやりたい」という職員の意見についても、ユニット合同でやるのか、各ユニットごとでやるのか話し合ってきている。	各ユニットごとに話し合っているため、共通理解をする場面が少ないので、工夫した話し合いが望まれる。
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	社長と常に連携をとり、職員の就業状況や前向きな姿勢を把握して、各自が仕事にやりがいのある職場の環境作りに努めています。		
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	新入職員の育成では、職員同士で協力し合い、しっかり指導し、理解できるまで話し合っています。また、職員は先輩を尊び、後輩を指導しながら、ある時は厳しく、ある時は優しく接しています。また、同じステージで介護支援を行い、報告、連絡、相談、確認のトレーニングをし、周知するようにしています。		
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	いろいろな研修会への参加のおりに、他の事業所の方との交流の機会を活かし、その中で情報交換し、ヒントを得てサービスの向上に努めています。		

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
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	何時も寄り添いながら安心して過ごしていただけるよう信頼関係を深め、困っていることや心配、不安が解消できるよう、さらに信頼関係の構築を行っています。		
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	家族様の面会時に、時間の許す限り必ず面談し、困っていることや不安や悩み事、要望等に耳を傾けて相談のり、信頼関係を保ちながら良い関係作りを構築するようにしています。		
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	利用者様や家族様の話に耳を傾け、希望を把握、それに対して的確な支援が行えるよう努めています。体調の悪い方や他の施設に入所希望の方、退所希望の方には受け入れ先も配慮させていただいています。		
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	何時も同じ家に住み、生活をともにしている者同士で暮らしを共有し、同じ目線で同等に暮らしをともにしているという意思を持ちながら、関係を築いています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	面会時に家族様の話を良く聞き、ともに支えていくという姿勢で家族様との絆を大切に支援しています。面会時の場の設定、雰囲気作りで和やかに面談できるよう配慮しています。		
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	面会は特に制限することなく、面会する場所も居室やホール等、利用者様や家族様の希望に沿って柔軟に設定し、気楽に面談していただいています。	利用者が正月やお盆に帰ったり、実家に外泊したり、また、家族と外食をしたり、買い物をしたりすることを支援している。また、親戚や教え子、知人・友人などが気楽に訪問して来てくれるように支援をしている。	
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	まずは利用者様が孤立や孤独にならないよう皆が一同に集まり、明るく楽しく笑顔で接することができるようにしています。そして、周りの空気を読みながら、利用者様の関わりや支え合いに向けて支援していきます。		

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
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	退所後の家族様への生活相談や今後の支援等の相談を受けたりして、利用者様の健康状態、安否確認をしています。時には、訪問させていただいています。		
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	利用者様一人ひとりの思いや希望を把握し、安心していただけるケアに努めています。前向きな希望の持てる声かけと状況の把握に努め、ご本人の思いを優先に考えています。	「利用者アンケート」を実施したり、利用者一人ひとりの「ケア日誌」の記録や職員の引継ぎ事項の内容など検討したりして、利用者の希望や意向を具体的に把握し、自信を持ってもらえるような声かけをして、実現できるように取り組んでいる。	
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	ご本人にとって一番大切なその人らしい生活の質を尊重し、アセスメントをきちんと行い、今までの生活過程を把握して生活のヒントを得て、支援を行っています。		
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	利用者様一人ひとりの「ケア日誌」を全職員が把握しています。利用者様の一日の過ごし方はそれぞれ異なり画一的でないので、臨機応変に対応し、グループホームの生活に順応していただけるよう支援しています。		
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	月1回の職員会議や必要時のケアカンファレンスにおいて、ケアの在り方を再認識しています。また、家族様の面会時に、「個別ケア計画」、「ひもときシート」を活用し、その場に応じた計画作成に努めています。	「ひもときシート」(思考展開シート)をさらに活用して、利用者の課題改善につなげ、家族の理解を得た介護計画の作成に努めている。また、利用者の一人ひとりの「モニタリング表」に事前に記入することを通して、個々に応じたケアカンファレンスを充実化し、介護計画の見直しに役立てている。	
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	「ケア日誌」を元に職員会議で意見交換し、モニタリングし、実践につなげています。「ケア日誌」や「業務日誌」にきめ細かく正しく記入し、職員間で情報を共有し、連携しながら介護計画の見直しをしています。		
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	利用者様のニーズを把握し、マニュアル以外でも柔軟に対応し、利用者様、家族様の負担や不満がないように対応しています。		

グループホーム 幸楽2F

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
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	地域のボランティアの方々の協力を得ながら、日々豊かで安全な生活を楽しんでいます。また、地域の方から野菜を届けていただき、おいしい食事提供ができています。		
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	往診に来ていただいている主治医が「ひよし診療所」から「木曽病院」に変更になりました。薬の処方、体調管理、異常の早期発見の検査や治療をしていただいています。	昨年の12月から担当主治医が変更になり、他の病院の月1回の訪問診療を受けている。また、2階には、歯科や精神科にかかっている利用者もいて、それぞれの状態に応じて、受診支援を行っている。また、週1回、訪問看護ステーションからの看護師派遣があり、対応してもらっている。	
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	看護職員が退職したため、新たに訪問看護ステーションと契約をし、日常の健康管理や緊急時の対応や「木曽病院」との連携を密に行っていただいています。		
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。	医師や家族様との連携を密にし、職員間でも早い段階から情報を共有し、取り組む体制ができています。搬送、受診、入院、退院等に医療機関と連携して早期対応し、安心して加療できるようにしています。		
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	家族様と医療関係者との連携を常に密にし、情報交換をしながら安心して静養できる支援を行えるようにしています。マニュアルを作成し、救急対応、心臓マッサージなど、病状に合った支援を行っています。	高齢化が進み、重度化する使用者が増え、この2年間で5人の利用者の看取りを行ってきた。マニュアルを基にししながら、家族の意向や思いを大切に、また、医療機関との連携を密に取りながら、このグループホームでできることを通して支援している。	
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	職員会議でAEDの使用法の勉強をしたり、緊急連絡網の再確認や訪問看護ステーション・病院との連携方法を話し合ったりして、速やかな行動が取れるようにしています。		
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	水、食料などを備蓄し、利用者様の安全確保、避難などがスムーズにできるように、訓練やシュミレーションを行い、有事に備えています。緊急時のために発電機やランタンを追加しました。	年2回、防災訓練を行い、緊急連絡装置を使って消防署との連絡に活用したり、スムーズな避難誘導ができるようにしたりしている。備蓄品は1週間分準備したり、非常時に備えた備品をいろいろ準備したりして、万一の場合の装備が充実している。	2階の利用者のために、エレベーターなどが使用できなくなった場合も想定した避難方法を工夫していきたい。

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
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	職員会議や研修会等により、職員全員が一人ひとりの人権の尊重やプライバシーの確保について理解しています。利用者様の尊厳を守り、心身ともに苦痛を与えないように、モラルある行動をとっています。職員が利用者様と同じステージで関わるようにしています。	「介護してあげている」という上から目線ではなく、「介護させていただいている」という同一の目線で利用者との対応に気をつけ、丁寧な言い方で、利用者優先にした行動を目指している。職員が利用者と共同作業をすることが大切であると、語っていた。	
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	自己主張できる方には一人ひとりの言葉などを傾聴し、意思決定が困難な方には常に行動を見守りながら、臨機応変に対応しています。		
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	常に利用者様優先という気持ちを全職員が持ち、支援しています。職員都合のケアはしないよう皆で共有しています。		
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	その人らしく生活できるよう常に関わり、状況に応じて臨機応変に対応しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人の食生活を把握し、楽しく、おいしく、よい雰囲気ですべてが摂れるように対応しています。	利用者と職員が「おいしいね」とか「食べやすいね」とか楽しく会話をしながら充実した食事を摂ることができている。毎食の献立は、その日に冷蔵庫に準備してある物を中心に考えられ、1階や2階のユニットごとに献立が工夫されていた。また、利用者の状況に応じて、刻み食やトロミ食を準備していた。2階は刻み食が1人いた。	
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	食習慣を把握し、常に栄養価を考え、バランスのよい食事が摂れるよう、また、体力維持ができるように支援しています。味つけも考慮しています。		
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	口腔ケアを毎食後しており、介助が必要な方に対しては職員が対応しており、清潔に保たれています。食後の歯磨きを必ず行い、すっきりとした生活が維持できるようにしています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握、促しにより自立に向けた支援を行っています。紙パンツ、パットなど極力使用しない方向で介助しています。	「排泄記録表」で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、目安として排泄の声かけをして自立支援に役立てている。また、利用者個別の排泄状況の「排泄確認表」を作って、介助の有無、介助の方法、昼間・夜間のリハビリパンツ・パット・紙オムツの使用など、細部にわたる確認を行って、排泄介助に万全を期している。	
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	日々の日課の中で、適度な運動や散歩を通して必要とされる水分を摂取しながら、支援を行っています。医師の指示で時に便秘薬を使用したり、訪問看護ステーションの看護師による排便も可能となりました。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様のニーズに合わせ、決して強要する事なく、その日の体調に合わせて対応しています。入浴後にバイタルの計測と水分補給を行っています。	日曜日以外の日に、2、3人が利用者の希望に応じて入浴を楽しむようにしている。職員は利用者の状態に応じて、声かけをしたり、安否確認を大切にしたりして、見守りや介助に当たり、車椅子利用者には2人介助を行っている。	
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	一人ひとりの睡眠時間、ベットにいる時間を尊重し、体調に差さわらないように支援しています。ホールや居室で昼寝の時間を取っています。		
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	「お薬説明書」という冊子や「お薬カレンダー」を作り、全職員が見て学んでいます。誤薬がないように注意し、服薬を行っています。また、飲み込むまで見届けるようにしています。		
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	利用者が役割を分担したり、レクリエーションや散歩などで一人ひとりが楽しく、気分転換できるようしたりして支援しています。適度の疲労感を持っていただき、夜間の睡眠につながるよう支援しています。		
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	体調や天候に合わせ、屋外へ出る機会を増やしています。また、家族様との外出も支援しています。冬場はなかなか外出はできないため、1階や2階の玄関先まで出かけ、外の様子を確認し、納得してもらい、戻ってくるようにしています。	普段、夏場は周りを散歩したり、庭の草むしりをしたりすることができるが、冬場は廊下を歩いたり、玄関のベンチで過ごすことが多くなる。また、特別に、演劇を見に行くことのできる利用者もいる。1階は足の不自由な利用者が多く、利用者の状態に応じて外出を支援している。	

グループホーム 幸楽2F

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	ほぼ全員がお金の管理ができないため、所持していないが、ご本人の希望があれば家族様の承諾を得て立替え、購入できるようにしています。		
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	手紙に関しては必要なものを提供し、支援しています。電話にいたっては携帯電話を持ち込まれる方も出てきたので、他に迷惑にならないように使用していただくことをアドバイスしています。		
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	共用の空間は常に清潔に保たれ、居心地の良い空間で生活できています。電灯の交換、清掃などをこまめにし、清潔な空間となるよう気配りしています。	かつて旅館であった建物を改装し、広かった廊下などを食堂や居間として活用している。利用者はテーブル拭きなどできることを行って、職員と一緒に清掃している。また、写真や貼り絵、切り絵などの利用者の作品などが飾られ、明るく、楽しい雰囲気をかもし出している。	
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	個々に居場所があり、思い思いにゆったり生活できています。そっと見守り、自分の思いに沿っていただくようにしています。		
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	家族様と相談し、できる限り利用者様の使い慣れた物で環境を整え、安心して生活していただいています。部屋のレイアウト等も利用者様と話し合い、希望に沿った空間を心がけています。	利用者の居室は、自分の趣味に合った観葉植物などを育てたりして、心地よく暮らすことができるようになっている。そして、部屋のドアには、「杖、車椅子、歩行」などの目印が掛けてあり、万一、避難する場合が生じた時、誰もがその部屋の様子を見て、的確な対応ができるように工夫されている。	
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	一人ひとりの日常生活の動作を把握し、職員間で周知しながら安心、安全で自立した生活を送れるよう工夫しています。動線の安全面を考慮し、自由に歩行できるように支援しています。		