

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	3970100396		
法人名	社会医療法人 仁生会		
事業所名	グループホーム 西町		
所在地	高知市西町115		
自己評価作成日	平成29年8月7日	評価結果 市町村受理日	平成29年11月24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)】

利用者一人ひとりが自分らしく生活を送れるように、個々に関わる時間、機会を多く持てるようにし、その利用者に応じた役割を持ってもらう工夫をしている。近年は、余暇活動、地域支援活動なども積極的に行っていて、余暇活動では、大作壁画作りを利用者と一緒に、「オールドパワー文化展」へ出品している。地域貢献活動として、町内会参加はもちろん、合同災害訓練の計画と実施、「独居高齢者」見守り活動でも日課の散歩で地域を見守って協力している。

年々高齢化が進み、介護職員も観察力を養うことで、「いつもと違う」気づきにより利用者を重症化させない、早期対応が重要となってきている。職員は、母体医療法人内研修はもちろん、外部研修へ積極的に参加して、日々自己研さんに励んでいる。また、事業所では独自の勉強会も開催し、『西町で良かった』と言ってもらえるよう、職員の意識と資質の向上を目指している。

※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.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&JiyosyoCd=3970100396-00&PrefCd=39&VerSiOnCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成29年9月22日

【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)】

事業所は、母体医療法人と隣接している古民家2棟を改修して17人が暮らしている。利用者が地域内の散歩コースを選び、腕章をつけて地域の独居高齢者宅を見守りパトロール隊として歩き、馴染みの関係が築かれている。管理者は地区会の役員も務め、地区の役員は運営推進会議に参加する等で互いの情報交換があるほか、防災士資格を持つ職員は、地域や事業所の防災訓練で地域との協力関係がある。

庭では利用者が家業としていたケールを植えたり季節の野菜が栽培されて、調理している。

事業所が開催する月見や花見には、70~80名の家族や地域住民の参加があり、地域ボランティアによる三味線や琴の演奏、利用者のコーラス隊の発表等がある。利用者は、毎年オールドパワー文化展に共同制作で出品し、入賞している。

母体法人との医療連携や研修体制等も充実しており、利用者の尊厳を守り、一人ひとりの生活を大事にするグループホーム本来の姿が見受けられた。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: にこにこ西町

自己評価	外部評価	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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>顔の見える関係性の構築を目指して取組んできた日頃の地域との関わりにより、地域の一員として役割を持つところまで発展している。今後も 理念にも掲げていることを実践しながら、職員共々尽力して行けるように努める。</p>	<p>理念である利用者の尊厳を意識したケアへの取り組みや地域とのふれあいについて、日々実践している。母体医療法人の理念変更に伴い、事業所理念も見直し、グループホーム西町で良かったと思ってもらえる支援等の追加を検討している。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会での各種行事、一斉清掃、祭り、不燃物当番などへ参加し、利用者が日課としている散歩時には、「見守りパトロール隊」の腕章を着け地域見守り活動も行っている。事業所避難訓練にも毎回地域からの参加があり、日常的に交流している。</p>	<p>利用者が散歩コースを選び、腕章を着けて独居老人宅に旗が立っているかを確認して、地域の防犯パトロールをしている。職員が町内会の監査役を務めたり、地域住民がボランティアで三味線や琴を演奏しに訪れてくれる等、日常的に交流がある。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>近隣中学校の職場体験の受け入れや、専門学校、看護学校の実習生受け入れをしている。災害訓練のみでなく、高齢化の進む地域に向けて、地域で役割を持つなどの活動も増やしている。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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</p>	<p>偶数月の第3月曜日に開催し、事業所での取り組みや現状などを報告している。参加者からの意見、要望は、サービスの向上に活かしている。</p>	<p>運営推進会議は、2ヶ月毎に家族、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加で開催されている。事業所の報告や取り組み、外部評価結果等を議題として意見交換して、サービス向上に活かしている。議事録写しは、家族に送付している。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>サービス内容や取り組みのついて市の担当者と連絡を取って相談するとともに、助言も得ている。運営推進会議にも市の関係者に参加してもらい、情報交換が行えている。</p>	<p>高知市北部包括支援センター職員への相談や、助言、情報交換等で行政と連携している。母体医療法人の地域連携室との関連から、母体法人が持っている機能を行政と共に活用した取り組みがある。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>母体法人内には身体拘束廃止委員会が存在し、定期的な巡視が行われている。職員は年2回の法人内研修に参加して抑制について学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束廃止委員会には管理者が参加し、母体法人へ情報を下している。</p>	<p>虐待防止マニュアルを活用し、職員に意識付けているほか、管理者が母体法人内在宅部の身体拘束廃止委員会委員となっており、年2回の研修会を通じて身体拘束ゼロの取り組みを徹底している。利用者の無断外出の経験から感知センサーの位置などを工夫して、拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	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	職員は、母体法人の倫理委員会、身体抑制委員会が定期的に行う学習会に参加して、虐待について学び、虐待のない支援をしている。今年度は、母体法人から「虐待防止マニュアル」が新たに配付された。4月には、事業所独自の勉強会を行った。		
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	職員は、日常生活自立支援事業、成年後見制度について積極的に学び、高い意識を持ってよりよいサービスが提供できるようにしており、家族等からの相談も受けている。		
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	契約時、解約時、契約改定の際には、十分な説明を行い、理解、納得をもらった上で、契約の同意を得ている。契約後、契約解約後も問い合わせがあれば、その都度納得してもらえるよう説明に努めている。		
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	玄関に意見箱を設置し、定期的に確認して運営に反映させるように努めている。母体法人内での意見箱の内容についても状況報告を受け、改善策情報が共有できるように、職員会を通して伝達している。	家族の意見は、運営推進会議の後に家族だけの話し合いの時間を取り、また日頃の面会時でも聞いている。年数回、家族と共に行う催しがあり、7、8割の家族の参加がある。本年も、町内のボランティアの参加を得て、家族等70人ほどの参加で秋のお茶会が予定されている。	
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	月1回の職員会で、運営に関する意見交換を行い、より良い事業所とするための話し合いをしている。カンファレンスなどでも、意見、提案ができる機会を設けている。	職員会は月1回開催され、職員の意見から、勤務時間についての変更や利用者の状況に合わせた見直しが行われている。ノートでの申し送りや、随時に行うミニカンファレンスでの意見も、より良くするための事業所運営に反映させている。	
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	毎年職員満足度調査を行い、職域環境、条件などの見直しが必要な場合は見直しされてきた。年2回の人事課面接を行うことで、向上心を持って勤務できるような働きかけと環境整備を行っている。母体法人病院には、「メンタルヘルスケア」を設けている。		

自己評価	外部評価	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	法人内外の研修、勉強会に、職員各自が希望する研修へ参加できるよう勤務調整にも努めている。年間研修参加状況もまとめ、伝達講習や研修の時間を設けて各自の意欲向上にんつながっている。新人にはプリセプター制度を導入し、育成状況を確認している。		
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	県内のグループホーム連絡協議会、高知市グループホーム北部連絡協議会などへの参加で交流の機会を持ち、意見交換、情報交換を行うことで交流を図っている。年数回の親睦会への参加は、新情報などの意見交換の場となっている。		
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	事前面談で、利用者のこれまでの生活スタイルや生活の様子等をアセスメントし、困っていることや要望を傾聴するだけでなく、思いに寄り添い、安心感を抱いてもらえるような信頼関係作りに努めている。		
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	利用開始前から家族が困っていること、不安なこと、要望などを聞き取り、母体法人の医療連携室とも連携しながら、情報収集した結果をチームで情報共有し、家族との関係性の構築に努めている。		
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	本人、家族の思い、状況などの十分なアセスメントを行い、必要なサービスにつながるケアの提供を行うように努め、個々に応じたケアプランを作成している。必要な場合には、他のサービスについても説明し、利用できるように対応している。		
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	介護される一方的な立場に置かず、本人の出来ること、出来ないことを見極め、役割を持ってもらっている。趣味、特技を活かした活動と一緒に行うことで、楽しんでもらっている。また、お互いに感謝の気持ちを持てるような関係作りを支援している。		

自己評価	外部評価	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
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	事業所便りを通しての情報共有を行ったり、家族の要望や思いを聞き、ケアについての助言をもらったりしている。利用者と家族との絆を感じてもらい、事業所と共に、本人を支えていく関係性を築いている。		
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	事業所面会時間をオープンにしながら、利用者の友人、知人、馴染みの者が面会に来やすいように配慮しているほか、人、場所との関係が途切れないよう、馴染みの場所に出かけるなどの支援も行っている。家族と外出するなど、一緒に過ごせる機会づくりの働きかけも行っている。	事業所近くにある美容院とは、帰りは利用者を送って来てもらう等の気心の知れた関係が出来ている。木曜市に出掛けて買い物をしたり、輪抜け様、よさこい、花火などの馴染みの催しに赴く継続支援も行なっている。	
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	アットホームな関わり方の支援を基本に、事業所での生活の中で利用者同士が参加できる機会を多く作り 職員も共に参加しながら声掛けを行い、孤立しないように関わっている。		
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	事業所でのこれまでの利用者との関係作りをもとにして、関係を断ち切らないよう入院中や、サービス終了後でもフォローし、相談や支援に努めている。		
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	家族との関係性を大切に、家族からの情報も得てケアに活かしている。日頃から利用者の言葉や行動の変化に気配りし、寄り添い、聴き取りをする中で、要望、意向に沿えるように努めている。	利用者の思いや意向は、利用者の日頃の会話や行動などから把握するようにしているほか、家族関係者等からも聞いている。難聴や言語障害によりコミュニケーションが取りにくい利用者には、読む、書く等の工夫をして、利用者本位の思いや意向の把握に努めて記録し、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	サマリーやアセスメント等のほか、入所前の聴き取り、情報により、利用者のそれまでの生活歴の把握に努めている。家族の面会時や、日頃の関わりの中でも情報の聞き取りを行っている。		

自己評価	外部評価	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
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	毎日のバイタル測定等により身体のチェックを行い、その日の心身の状態や表情、言動等も個人日誌に記録している。情報の共有は申し送りフローシート、申し送りノート等を活用して、職員全体が把握できるように努めている。		
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	月1回の職員会で、利用者個々に応じたケアの向上を目指して意見交換をし、方針を検討している。モニタリング、アセスメントをもとに、本人や家族から要望、意向を聞きながら、介護計画作成に取り組んでいる。	本人や家族からの意向も聞き、担当職員が情報収集をしたうえで定例会で検討している。カンファレンスには家族も参加してプランを作成し、随時モニタリングを行い、3ヶ月から6ヶ月毎に見直している。入所時や状態変化時には、随時見直しをしている。	
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	日々の生活の様子や、状態の変化を個人日誌に記録している。変化あれば経過観察を行い、その都度ミニカンファレンスをして記録に残し、職員間で情報共有のうえ介護計画を見直し、統一したケアの実践に努めている。		
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	週1回の看護師による健康管理や多職種とも連携を取り入れ、必要に応じて職員が受診に同行し、主治医への報告や相談を行っている。入院時には、病院とも情報を共有し、状態に合ったサービスが提供できるようにしている。		
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	利用者の状態、状況に応じて地域の敬老会へ参加したり、近隣の美容室を利用したりして、日頃からの関わりを大切にしている。地域住民も事業所のイベントや、ボランティアでの琴演奏に来てくれたりしており、地域を大切にしながら、利用者が豊かな生活を送れるように努めている。		
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	本人、家族の希望の医療機関を受診してもらっている。必要に応じて職員も同行し、かかりつけ医との連携に努めている。皮膚科、歯科の往診にも対応している。	本人、家族の意向により協力医療機関を受診している。家族が同行し、入所前からのかかりつけ医受診の利用者もいる。週1回、看護師の定期訪問があるほか、夜間や緊急時等、24時間いつでも連絡できる連携体制がある。かかりつけ医とは連携しており、受診情報を記録し、情報共有している。	

自己評価	外部評価	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	週1回の看護師訪問時に、利用者の状況報告と相談をしている。急変時や看護師の指示が必要な時には、24時間いつでも相談し、指示が仰げる体制にある。健康管理ノートには利用者個々の受診状況や体調の好不調を記録し、情報を共有している。		
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	情報提供と情報交換に努め、退院後の生活に向けた体制作りを行っている。事業所から入院時には情報提供表を持参し、退院に向けてのカンファレンスにも参加している。		
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	入所時から本人、家族の意向を聞き、本人、家族、かかりつけ医師、看護師と繰り返し話し合っ、終末期の支援ができる体制を取っている。マニュアルを整備し、職員教育も行いながら、その人らしい終末を迎えられるよう、支援体制の強化に努めている。	入所時に「重度化した場合における指針」に基づき話し合い、家族の同意を得ている。利用者の終末期には、事業所や協力病院の体制や取り組みについて医師、看護師、家族等と話し合い、本人、家族の意向に沿って支援している。職員は、終末期介護についての研修を重ねている。	
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	利用者の急変や事故発生時の連絡体制の周知訓練、緊急時のシミュレーション訓練を行い、落ち着いて迅速な行動ができるように努めている。緊急時に備えて、管理者含めた数人の職員は、『介護福祉士等による喀痰吸引研修』を修了している。		
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	災害訓練では、地域への呼びかけを行い、消防署や地域の協力を得ながら、地域の一員として認識してもらえよう努めている。母体医療法人ではBCP委員会も活動しており、BCPの策定と定期的な見直し、周知教育を行っている。事業所からは、防災士資格のある2名が、委員として参加している。	消防署や地域住民の協力を得て、年2回避難訓練を行っている。事業所では地域住民との地震等の災害想定訓練で炊き出し等を行ったり、地域と常に協力関係を築いている。備蓄品も庭に専用倉庫を構え、食料、水、リヤカー等想定される必需品を確保している。	
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	運営理念にも「利用者の尊厳」を掲げており、利用者の人格、尊厳を大切にし、個人のプライバシーに配慮した声かけ、対応を日頃から行うように取り組んでいる。定期的に利用者の満足度調査を行い、結果は職員会などで周知している。	プライバシー確保については、特に排泄や入浴の際の言葉掛けや対応に気配りすることや、不必要に利用者の話しはしないことに注意して取り組んでいる。母体法人本部では倫理教育、接遇研修などもあり、多くの職員が参加して意識を高めている。	

自己評価	外部評価	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
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	日常生活の色々な場面において本人の思いを傾聴し、自己決定出来るように関わり、意思表示困難な利用者場合には表情、反応に注意して、関わり方の工夫をしている。		
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し、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	職員は、利用者個々の生活歴を把握していて、一人ひとりに関わる時間が多く取れるよう、業務改善に努めてきた。利用者のペースに合わせて、決して無理強いせず、その人らしく生活できるよう支援している。		
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	服装は自分の好みで選んでもらい、介助が必要な利用者には、本人の好みを聞き取ったうえで支援している。近隣の美容室を定期的に利用している。		
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	利用者ができることは職員と協働し、食事は職員と一緒にゆったり楽しめるよう配慮している。食後の下膳、膳拭きなどの片付けも一緒にやっている。また、七輪を使い焼き芋をしたり、大鍋料理をしたりする工夫をしている。	職員が利用者の好みを聞き、栄養バランスを考えて献立している。食事の用意や食器洗いなどを利用者の能力に応じて一緒に行い、職員も同じ物を食べている。散歩時や母体法人病院の売店で、利用者は好みの物を買っている。	
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	栄養バランスが取れるように、献立を工夫し、利用者個々の状態に合わせた食形態で提供している。必要な時には、疾病に応じて食事量、水分量をチェックし、詳しく記録を行うことで、医療機関と情報を共有している。		
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	毎食後全員口腔をケアを行っている。一人でやる事が困難な場合や磨き残しがある場合などは、職員が介助している。就寝前には、入歯の利用者は全員洗浄剤に入れている。		
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	失禁がなく快適に過ごせるように時間誘導、見守りを行っている。排泄パターン表を活用する場合もある。個々に合わせた排泄用品の検討を行うなどの自立支援も行っている。	職員の日々の観察や排泄チェック表を活用してトイレでの排泄支援を行ない、なるべく失禁を少なくし、快適に過ごせるように努めている。昼夜など利用者の状態に合わせて排泄用品も選び、自立に向けた支援に取組んでいる。	

自己評価	外部評価	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
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	便秘予防として、水分摂取と共に、食物繊維を多く取る食事の工夫、寒天ゼリーの導入、毎日の体操、散歩、家事活動等に積極的に取り組み、自然排便できるよう取り組んでいる。		
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	毎日入浴できる環境は整えている。体調を一番に考え、バイタル測定を行い、プライバシーにも配慮しながら、自分ができることはやってもらい、一人ひとりが気持ちよく入浴できるように支援している。	希望があれば毎日入浴出来るようにしているが、本人本位の入浴パターンに合わせた支援を行っている。入浴拒否が続く時には、声掛けのタイミングや職員交代などをして、少なくとも週2～3回は入浴できるように支援している。	
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	本人の希望や精神面、状態や体調を把握し、それに応じた休息が取れるよう支援している。		
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	服薬情報は処方箋、本などで理解し、新たな処方があった場合には、副作用についても情報共有を行いながら、状態の観察を行っている。服薬時には2名での声出し確認を徹底し、薬袋を再度確認ようにして、安全な服薬支援に努めている。		
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	利用者の生活歴から得意とすることや楽しみ、役割を見つけ、個別的に支援している。花見、敬老会等に地域の一員として参加し、季節ごとの催し物を計画して、楽しんでもらえるよう支援している。		
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	美容室、買物、祭り等に、地域とのつながりや連携を持って外出している。本人希望の買物や、公園、参拝等にも出かけている。バスを使っのレクリエーションでは、花見等季節感を楽しめるよう計画して、外出を支援している。	利用者が選んだ事業所周辺地域を散歩コースにして出掛け、母体法人病院内の喫茶店に寄ることや、木曜市に行き買物をすることがある。年中行事では、バスで海、山、花見等の季節感のある場所を選び、ほぼ全員が参加している。	

自己評価	外部評価	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	自分で管理できる利用者には所持してもらい、買物には職員が同行し、自分で支払っている。本人管理が難しい場合でも、付き添いにより買い物してもらうなどの支援は行っている。		
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	本人の希望に沿って取次ぎしたり、家族からの電話の取り次ぎもして、いつでも話しができるように支援している。県外在住家族からの届け物などが届いた時などは、その日のうちに電話をしている。身体的に困難な利用者でも介入し、電話でのやり取りができるよう支援している。		
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	毎日快適に利用者が過ごせるようにこまめに掃除し、利用者に合わせた空調管理を行っている。また、季節感を感じてもらえるように、壁飾りやカレンダー作りを一緒に行って飾っている。	民家改修施設であり、落ち着いて過ごせる我が家の雰囲気がある。共用空間には利用者が共同制作したオールドパワー文化展への出品作が表彰状と共にかけられている。庭には季節の野菜が植えられて、利用者と共に収穫や調理を楽しんでいる。	
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	共有スペースにテレビ、ソファを配置し、利用者同士が思い思いに過ごせる場を設けている。一人で過ごすことが好きな利用者には、居室で過ごしてもらったりと個々に応じて対応している。所々に椅子を配置し、いつでも休めるような工夫もしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	混乱が生じないように、入所時に、家族に使い慣れたベッドや寝具を持ち込んでもらい、本人が居心地良く過ごせるように配慮している。入所時の聞き取りから、本人の好み・生活背景などを知ることは、会話の導きの手がかりとなり、安心して生活できることにつながっている。	居室にはそれぞれ利用者の馴染みのある机やタンス、日々の祈りを捧げる仏壇やお位牌が持ち込まれている。家族写真や、好みの物を部屋に飾る等で、本人本位の居室となっている。	
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	自立した生活が送れるように、手すり、滑り止めを取りつける等、安全な生活環境を整備している。また、居室、食卓の席決めなども、個々に応じて決めている。		

ユニット名:

にこにこ西町

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
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	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. 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	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 (参考項目: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

ユニット名: のびのび西町

自己評価	外部評価	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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>顔の見える関係性の構築を目指して取組んできた日頃の地域との関わりにより、地域の一員として役割を持つところまで発展している。今後も 理念にも掲げていることを実践しながら、職員共々尽力して行けるように努める。</p>		
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会での各種行事、一斉清掃、祭り、不燃物当番などへ参加し、利用者が日課としている散歩時には、「見守りパトロール隊」の腕章を着け地域見守り活動も行っている。事業所避難訓練にも毎回地域からの参加があり、日常的に交流している。</p>		
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>近隣中学校の職場体験の受け入れや、専門学校、看護学校の実習生受け入れをしている。災害訓練のみでなく、高齢化の進む地域に向けて、地域で役割を持つなどの活動も増やしている。</p>		
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>偶数月の第3月曜日に開催し、事業所での取り組みや現状などを報告している。参加者からの意見、要望は、サービスの向上に活かしている。</p>		
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>サービス内容や取り組みのついて市の担当者と連絡を取って相談するとともに、助言も得ている。運営推進会議にも市の関係者に参加してもらい、情報交換が行えている。</p>		
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>母体法人内には身体拘束廃止委員会が存在し、定期的な巡視が行われている。職員は年2回の法人内研修に参加して抑制について学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束廃止委員会には管理者が参加し、母体法人へ情報を下している。</p>		

自己評価	外部評価	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	職員は、母体法人の倫理委員会、身体抑制委員会が定期的に行う学習会に参加して、虐待について学び、虐待のない支援をしている。今年度は、母体法人から「虐待防止マニュアル」が新たに配付された。4月には、事業所独自の勉強会を行った。		
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	職員は、日常生活自立支援事業、成年後見制度について積極的に学び、高い意識を持ってよりよいサービスが提供できるようにしており、家族等からの相談も受けている。		
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	契約時、解約時、契約改定の際には、十分な説明を行い、理解、納得をもらった上で、契約の同意を得ている。契約後、契約解約後も問い合わせがあれば、その都度納得してもらえるよう説明に努めている。		
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	玄関に意見箱を設置し、定期的に確認して運営に反映させるように努めている。母体法人内での意見箱の内容についても状況報告を受け、改善策情報が共有できるように、職員会を通して伝達している。		
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	月1回の職員会で、運営に関する意見交換を行い、より良い事業所とするための話し合いをしている。カンファレンスなどでも、意見、提案ができる機会を設けている。		
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	毎年職員満足度調査を行い、職域環境、条件などの見直しが必要な場合は見直しされてきた。年2回の人事考課面接を行うことで、向上心を持って勤務できるような働きかけと環境整備を行っている。母体法人病院には、「メンタルヘルスケア」を設けている。		

自己評価	外部評価	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	法人内外の研修、勉強会に、職員各自が希望する研修へ参加できるよう勤務調整にも努めている。年間研修参加状況もまとめ、伝達講習や研修の時間を設けて各自の意欲向上にんつながっている。新人にはプリセプター制度を導入し、育成状況を確認している。		
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	県内のグループホーム連絡協議会、高知市グループホーム北部連絡協議会などへの参加で交流の機会を持ち、意見交換、情報交換を行うことで交流を図っている。年数回の親睦会への参加は、新情報などの意見交換の場となっている。		
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	事前面談で、利用者のこれまでの生活スタイルや生活の様子等をアセスメントし、困っていることや要望を傾聴するだけでなく、思いに寄り添い、安心感を抱いてもらえるような信頼関係作りに努めている。		
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	利用開始前から家族が困っていること、不安なこと、要望などを聞き取り、母体法人の医療連携室とも連携しながら、情報収集した結果をチームで情報共有し、家族との関係性の構築に努めている。		
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	本人、家族の思い、状況などの十分なアセスメントを行い、必要なサービスにつながるケアの提供を行うように努め、個々に応じたケアプランを作成している。必要な場合には、他のサービスについても説明し、利用できるように対応している。		
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	介護される一方的な立場に置かず、本人の出来ること、出来ないことを見極め、役割を持ってもらっている。趣味、特技を活かした活動と一緒に行うことで、楽しんでもらっている。また、お互いに感謝の気持ちを持てるような関係作りを支援している。		

自己評価	外部評価	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
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	事業所便りを通しての情報共有を行ったり、家族の要望や思いを聞き、ケアについての助言をもらったりしている。利用者と家族との絆を感じてもらい、事業所と共に、本人を支えていく関係性を築いている。		
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	事業所面会時間をオープンにしながら、利用者の友人、知人、馴染みの者が面会に来やすいように配慮しているほか、人、場所との関係が途切れないよう、馴染みの場所に出かけるなどの支援も行っている。家族と外出するなど、一緒に過ごせる機会づくりの働きかけも行っている。		
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	アットホームな関わり方の支援を基本に、事業所での生活の中で利用者同士が参加できる機会を多く作り 職員も共に参加しながら声掛けを行い、孤立しないように関わっている。		
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	事業所でのこれまでの利用者との関係作りをもとにして、関係を断ち切らないよう入院中や、サービス終了後でもフォローし、相談や支援に努めている。		
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	家族との関係性を大切にし、家族からの情報も得てケアに活かしている。日頃から利用者の言葉や行動の変化に気配りし、寄り添い、聴き取りをする中で、要望、意向に沿えるように努めている。		
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	サマリーやアセスメント等のほか、入所前の聴き取り、情報により、利用者のそれまでの生活歴の把握に努めている。家族の面会時や、日頃の関わりの中でも情報の聞き取りを行っている。		

自己評価	外部評価	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
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	毎日のバイタル測定等により身体のチェックを行い、その日の心身の状態や表情、言動等も個人日誌に記録している。情報の共有は申し送りフローシート、申し送りノート等を活用して、職員全体が把握できるように努めている。		
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	月1回の職員会で、利用者個々に応じたケアの向上を目指して意見交換をし、方針を検討している。モニタリング、アセスメントをもとに、本人や家族から要望、意向を聞きながら、介護計画作成に取り組んでいる。		
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	日々の生活の様子や、状態の変化を個人日誌に記録している。変化あれば経過観察を行い、その都度ミニカンファレンスをして記録に残し、職員間で情報共有のうえ介護計画を見直し、統一したケアの実践に努めている。		
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	週1回の看護師による健康管理や多職種とも連携を取り入れ、必要に応じて職員が受診に同行し、主治医への報告や相談を行っている。入院時には、病院とも情報を共有し、状態に合ったサービスが提供できるようにしている。		
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	利用者の状態、状況に応じて地域の敬老会へ参加したり、近隣の美容室を利用したりして、日頃からの関わりを大切にしている。地域住民も事業所のイベントや、ボランティアでの琴演奏に来てくれたりしており、地域を大切にしながら、利用者が豊かな生活を送れるように努めている。		
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	本人、家族の希望の医療機関を受診してもらっている。必要に応じて職員も同行し、かかりつけ医との連携に努めている。皮膚科、歯科の往診にも対応している。		

自己評価	外部評価	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	週1回の看護師訪問時に、利用者の状況報告と相談をしている。急変時や看護師の指示が必要な時には、24時間いつでも相談し、指示が仰げる体制にある。健康管理ノートには利用者個々の受診状況や体調の好不調を記録し、情報を共有している。		
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	情報提供と情報交換に努め、退院後の生活に向けた体制作りを行っている。事業所から入院時には情報提供表を持参し、退院に向けてのカンファレンスにも参加している。		
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	入所時から本人、家族の意向を聞き、本人、家族、かかりつけ医師、看護師と繰り返し話し合っ、終末期の支援ができる体制を取っている。マニュアルを整備し、職員教育も行いながら、その人らしい終末が迎えられるよう、支援体制の強化に努めている。		
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	利用者の急変や事故発生時の連絡体制の周知訓練、緊急時のシミュレーション訓練を行い、落ち着いて迅速な行動ができるように努めている。緊急時に備えて、管理者含めた数人の職員は、『介護福祉士等による喀痰吸引研修』を修了している。		
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	災害訓練では、地域への呼びかけを行い、消防署や地域の協力を得ながら、地域の一員として認識してもらえよう努めている。母体医療法人ではBCP委員会も活動しており、BCPの策定と定期的な見直し、周知教育を行っている。事業所からは、防災士資格のある2名が、委員として参加している。		
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	運営理念にも「利用者の尊厳」を掲げており、利用者の人格、尊厳を大切にし、個人のプライバシーに配慮した声かけ、対応を日頃から行うように取り組んでいる。定期的に利用者の満足度調査を行い、結果は職員会などで周知している。		

自己評価	外部評価	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
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	日常生活の色々な場面において本人の思いを傾聴し、自己決定出来るように関わり、意思表示困難な利用者場合には表情、反応に注意して、関わり方の工夫をしている。		
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	職員は、利用者個々の生活歴を把握していて、一人ひとりに関わる時間が多く取れるよう、業務改善に努めてきた。利用者のペースに合わせて、決して無理強いせず、その人らしく生活できるよう支援している。		
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	服装は自分の好みで選んでもらい、支援が必要な利用者には好みを聞き取り、支援している。近隣の美容室を定期的にご利用しており、家族の希望により、馴染みの美容師の訪問美容室も受け入れている。		
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	利用者ができることは職員と協働し、食事は職員と一緒にゆったり楽しめるよう配慮している。食後の下膳、膳拭きなどの片付けも一緒に行っている。また、七輪を使い焼き芋をしたり、大鍋料理をしたりする工夫をしている。		
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	栄養バランスが取れるように、献立を工夫し、利用者個々の状態に合わせた食形態で提供している。必要な時には、疾病に応じて食事量、水分量をチェックし、詳しく記録を行うことで、医療機関と情報を共有している。		
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	毎食後全員口腔をケア行っている。一人でやる事が困難な場合や磨き残しがある場合などは、職員が介助している。就寝前には、入歯の利用者は全員洗浄剤に入れている。		
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	失禁がなく快適に過ごせるように時間誘導、見守りを行っている。排泄パターン表を活用したり、排便の状態により緩下剤を調節したりして、利用者個々に合わせた排せつ用品の検討などの自立支援を行っている。		

自己評価	外部評価	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
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	便秘予防として、水分摂取と共に、食物繊維を多く取る食事の工夫、寒天ゼリーの導入、毎日の体操、散歩、家事活動等に積極的に取り組み、自然排便できるよう取り組んでいる。		
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	毎日入浴できる環境は整えている。体調を一番に考え、バイタル測定を行い、プライバシーにも配慮しながら、自分ができることはやってもらい、一人ひとりが気持ちよく入浴できるように支援している。		
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	本人の希望や精神面、状態や体調を把握し、それに合わせた休息が取れるよう支援している。		
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	服薬情報は処方箋、本などで理解し、新たな処方があった場合には、副作用についても情報共有を行いながら、状態の観察を行っている。服薬時には2名での声出し確認を徹底し、薬袋を再度確認ようにして、安全な服薬支援に努めている。		
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	利用者の生活歴から得意とすることや楽しみ、役割を見つけ、個別的に支援している。花見、敬老会等に地域の一員として参加し、季節ごとの催し物を計画して、楽しんでもらえるよう支援している。		
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	美容室、買物、祭り等に、地域とのつながりや連携を持って外出している。本人希望の買物や、公園、参拝等にも出かけている。バスを使ってのレクリエーションでは、花見等季節感を楽しめるよう計画して、外出を支援している。		

自己評価	外部評価	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	自分で管理できる利用者には所持してもらい、買物には職員が同行し、自分で支払っている。本人管理が難しい場合でも、付き添いにより買い物してもらうなどの支援は行っている。		
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	本人の希望に沿い、家族への取次ぎを行ったり、家族からの取り次ぎも行い、いつでも話ができるように支援している。身体的に困難な利用者も介助によりやり取りができるよう、支援している。		
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	毎日快適に利用者が過ごせるようにこまめに掃除し、利用者に合わせた空調管理を行っている。また、季節感を感じてもらえるように、壁飾りやカレンダー作りを一緒に行って飾っている。		
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	共有スペースにテレビ、ソファを配置し、利用者同士が思い思いに過ごせる場を設けている。一人で過ごすことが好きな利用者には、居室で過ごしてもらったりと個々に応じて対応している。所々に椅子を配置し、いつでも休めるような工夫もしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	混乱が生じないように、入所時に、家族に使い慣れたベッドや寝具を持ち込んでもらい、本人が居心地良く過ごせるように配慮している。入所時の聞き取りから、本人の好み・生活背景などを知ることが、会話の導きの手がかりとなり、安心して生活できることにつながっている。		
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	自立した生活が送れるように、手すり、滑り止めを取りつける等、安全な生活環境を整備している。また、居室、食卓の席決めなども、個々に応じて決めている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		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	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. 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	64	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. 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 (参考項目: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				