

令和 元 年度

(様式1)

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	1991900091	
法人名	一般社団法人 だんだん会	
事業所名	グループホームわいわい白州	
所在地	山梨県北杜市白州町白須1023	
自己評価作成日	令和元年10月22日	評価結果市町村受理日

※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.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会
所在地	甲府市北新1-2-12
訪問調査日	令和元年11月11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)】

①開放型の家。日中はいつも鍵を開けておく ②計画的な献立のない”その日の気分の食事” ③よくしゃべり、よく笑い、よく歩き、よく働き、よく眠る ④「お客様型」ではなく、「自分たちのことは自分たちで」という支援型 ⑤地域住民のみなさんとのつながりを大切にする ⑥経営中心(営利目的)の運営ではなく、「専門家による高い質のケア」を追求

【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、幹線道路から2～3分の場所にあり、南アルプスの豊かな自然に囲まれた、木造2階建て2ユニットである。認知症であっても自由に笑顔で自分らしく生活できることを目標に専門的な支援体制を築いている。一人ひとりの力に合わせ買い物、食事づくり、洗濯物干しなど職員と一緒に、理念の一つ「介護で無く「生活の支援」の立場」を心がけている。食事の献立も利用者のその日の気分、希望に沿って生活ルールやスケジュールで管理せず自由な生活環境であるように、職員は高い意識を持って取り組んでいる。また、地域とのつながりを大切に「グループホームを地域に開放」を理念とし、2階のスペースは、地域交流の場として、認知症カフェ提供している。

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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

（様式1）

自己評価および外部評価結果		事業所名	グループホームわいわい白州		【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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(尾白)	ユニット名(摩利支天)	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	運営理念を掲示し定例ミーティングや日頃の支援を通じて理念の確認をしながら実践につなげている。	運営理念を掲示し、管理者と職員が参加する月例ミーティングにおいては理念に則った支援を実践するよう話し合いを行なっている。	基本理念、尊厳の保持・介護で無く生活の支援・豊かな共同生活の場となるようにグループホームを地域住民に開放など6項目を事務所内に掲示し、月2回のミーティング時や日々課題に沿って共有している。新人職員は9日間、職員は2～3日の研修を受け共有し実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日々のかいもの(スーパーマーケット)、美容院、飲食店など日常的に交流して情報交換を行なっている。	町内会に加盟し、文化祭や防災行事など地域の行事に積極的に参加している。地元小学校の授業の一環として介護施設への電話相談があり、児童からの認知症に関する相談に対してわかりやすく説明し学校教育の一助となった。	地域の区に加入し区民として日頃の交流をしている。職員が地元で情報が入ってくるため、地域の行事に参加する機会がある。買い物や美容院など地元の店舗を利用するので、顔見知りになり挨拶を交わし、地域とつながりながら暮らせるように取り組んでいる。	
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く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	日々外に出歩く事が理解に繋がっているのではないかと。毎月3回火曜日、認知症カフェ(オレンジサロン)を開催している。	毎週火曜日にホーム内の多目的室にて認知症カフェを開催し、認知症の方やそのご家族、また認知症の予防に取り組んでいる方々の相談や交流の場となっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	ホームに対するご意見やご要望。また地域の行事などの情報を提供して頂くなど情報交換を行なっている。	ご町内の方、地域包括、ご家族、ご入居者等に参加していただき、様々なご意見をいただいている。そこで得られたご意見は日々の運営や支援に活かしている。ご家族より、スタッフの名前等がわからないとのご意見をいただき、刊物へのスタッフ紹介に反映している。	2か月に1回第3水曜日午後2時から開催している。事業所の報告や家族懇談会からの意見を踏まえて、看取り、最期の迎え方など、意見交換を行いサービス向上に活かしている。リスクマネジメントについての報告、災害時にどのように家族と連携していくのかを検討課題としている。	
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	日頃から連絡を密に取るように心掛け、協力関係を築けるように努力している。	運営推進会議に介護支援課の方や地域包括支援センターの方に参加して頂くとともに、地域ケア会議にスタッフが参加させていただき、ホームでの取り組みや課題等を共有している。	「だんだん便り」を市担当者に届けて、事業所の取り組みなど理解してもらっている。入居者の受け入れ、退去時に情報共有し連携を深めている。年2回ケアマネジャーとも交流して協力関係を築くよう努めている。	
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「介護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	月1回のユニット長会議にて身体拘束についての話し合いの場を設けその内容をミーティングにて職員が周知している	身体拘束につながる課題がないか、また身体拘束をすることでどのような弊害が起きるか正しく認識するために、リスクマネジメント委員会を毎月開催し、その内容をミーティングにて職員に周知している。	身体拘束会議では、スピーチロックについて話し合い、利用者一人ひとりの生活環境を考え対応をしている。ヒヤリハット会議に於いても1か月に1回、職員間で確認を行い、お互いに共有認識を図っている。	
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ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	関わりが虐待とならないように振り返りのばを持つことが大切。スピーチロック等の勉強会をひらき不適切ケアの防止に努めている	虐待につながる言動が職員により行なわれていないかリスクマネジメント委員会にて毎月確認し、また日頃から不適切ケアについても早期発見に努め注意を払っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	様々な経歴の方々を通して、実際に使っている制度や使う可能性がある制度について学ぶ機会を持つ。	成年後見人制度に関しては、研修等で学ぶ機会を設けている。成年後見制度については、必要な際に制度のご案内・説明などを行っている。		
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	入居前より十分な説明を行ないご本人、ご家族に理解して頂いている。	入居前の面談から徹底した自立支援を行なう場所であること、それによる可能性とリスクがあることをお伝えする時間を持ち、ご本人、ご家族に納得いただくようにしている。		

（様式1）

自己評価および外部評価結果		事業所名	グループホームわいわい白州		【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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(尾白)	ユニット名(摩利支天)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議や家族懇談会を開き運営に関する意見交換の場を持っている。	介護支援課、地域包括、民生委員の方々が参加する運営推進会議、及び家族懇談会など、運営に対する外部発信及び意見交換の場を持っている。日帰りツアーの催行にあたり、内容や予算について利用者ご家族から意見を聞き反映させている。	家族懇談会を年2回開催し、利用者の半年間の様子をスライドで見てもらっている。高齢になると虫歯になり治療方法についての意見、リハビリを自費でも良いので受けたい、庭の砂利道を舗装にしたらどうか検討して実施して欲しい等の意見が出され、速やかに対応、サービスの質の確保・向上に繋げている。	
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	月例ミーティングや個別面接の場を設けて意見交換を行なっている。	月例ミーティングの中で職員の意見や提案を聞き、サービス提供に反映させている。個別面接を行ない、職員ひとりひとりの意見を聞き反映するよう努めている。	理事長・管理者との面接の機会があり、職員の意見希望を聞いている。自分自身の向上のために学びたい、チームワークが上手く行っているか、利用者に対してケアが思い通りにいかない等、意見が自由に出来る機会があり改善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	職員それぞれの事情をの耳を傾け、各自が向上心を持ってはたらくように環境や条件の整備に努めている。	スタッフ個々の事情を踏まえ、平等な職場環境づくりに取り組んでいる。スタッフが有給休暇や希望休を効果的に取得できるよう勤務シフトに配慮している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修の機会を多くもち(外部の研修)スキルアップに努めている。	外部講師を招聘して研修を行ったり、外部研修への参加機会を持ち、職員の識能向上に努めている。認知症実践者研修、リーダー研修、管理者研修などスタッフの力量に応じて研修に参加させている。		
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	北杜市における連絡会に参加し、少しずつ交流の機会を作っている。	北杜市の介護支援課が主催する地域ケア会議及び事例検討会にスタッフが参加してサービスの質向上に努めている。		
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	本人の困りごとや要望に耳を傾けながらご本人やご家族からお話を聞き安心できる環境作りを努めている。	本人の能力、意向、家族との関係、協力体制など、実現可能なことを探り、なじむ場と安心できる環境づくりに努めている。		
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	ご家族が困っている事や要望に耳を傾けながら認知症ケアの専門職として対応に努めている。	ご本人の状況をみながらあくまで認知症ケアの専門職として対応に努めている。		
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	医療職を含めチームで見極めを行ない、適切な対応を検討している。	医療職を含めチームで見極めを行ない、適切な対応を検討している。		
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	本人と共に過ごし敬意を表し支え合いそれらを把握し寄り添い関係を築いていくような支援を心がけている。	ご本人にとって大切な事、思い入れのあること、こだわりのあること、それらをしっかり把握した上で支援を行なう。その方の世界をしっかりと知ることから始め、寄り添っていけるよう心がけている。		
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	ご家族や本人の意思や希望を大切に支えている。またお誕生日会にはご家族様の希望も取り入れて開催し関わりを深めていく。	ご家族のご本人との関わりや個々にあるご家族様の思いを大切に。誕生日会や旅行行事など一緒に過ごせる時間作りのお手伝いをさせて頂き、ご家族様とも信頼関係を築いている。		

（様式1）

自己評価および外部評価結果		事業所名	グループホームわいわい白州		【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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(尾白)	ユニット名(摩利支天)	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	移住者が半数を占めており、どのような支援が適切なのか悩みながら支援にあたっている。	ご友人やご家族が来訪されたときは歓迎し、いつでも気軽に過ごしやすいようアットホームな雰囲気づくりを心がけている。また、ご本人の思い出の場所や馴染みの店などに出かけることで関係が継続できるよう努めている。	定期的に家族へ手紙を書く支援、利用者が好きなベトナムショップへ案内など、一人ひとりの生活背景を把握し支援に努めている。また、家族や友人が訪問して歌ったり楽器でコンサートを開いてくれ継続的な交流が出来るよう働きかけている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が主役になれる場を作りつつ、お互いが認め合う関係性を築いていけるよう努めている。	日々の生活の様子の中から利用者同士の関係性を観察し、それぞれの方が生活の主体として尊重され、支え合えるよう、職員が適切な距離感をもって支援する。		
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	必ずしもここが終の棲家ではないことを説明しており、自宅に引き取ること、他の施設に移る事も可能であることを伝えて体制を整えている。	必ずしもここが終の棲家ではないことを説明しており、自宅に引き取ること、ほかの施設に移ることも可能であることを伝えて体制を整えている。		
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	日々の関わりの中で、一人一人の思いに寄り添い、ご本人がやりたい事が出来たり行きたい所に行ける様支援をするように努めている。	その方にとって過ごしやすい環境とはどのような事なのか、生活歴などからの把握に加え、日々関わりの中でご本人の反応などとあわせて観察し、ご本人がやりたいことができるよう、行きたいところに行けるよう支援し、自己決定し易い環境づくりに努めている。	その人の思いや希望の把握に努め、利用者が、その日の気分で巻き寿司を作り食べたい、等の思いを即、行動にして答えている。その日のペースを大事にし、どのように過ごしたいか、希望に沿って支援して「介護でなく生活支援」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	入居時にご家族に記入して頂き把握に努めている。	今までの生活の場や大切に思われている場所や物などの情報を入居前にご記入いただき把握している。		
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	日々の生活の中で細かな観察をし、有する能力に応じてそれが発揮出来るような支援に努めている。	日常生活の中で観察を行ない、心身状態、現状を把握してケアプランへ反映させ、職員全員で情報を共有するよう努めている。		
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	定例ミーティングなどで話し合い内容を検討し介護計画に反映している。	ご本人の生活を支える上で必要な支援について月例ミーティング等で話し合い、具体的な内容や頻度を介護計画に反映し、医療や家族の協力、地域資源など地域全体のチームとして支援に取り組んでいる。	事前情報から生活歴を把握し、暫定プランを作成。1か月で家族に確認し、月2回ユニット毎の職員ミーティングで情報を共有し、柔軟に介護計画を作成している。6か月で見直しを行い、利用者の担当職員は、日頃の気付きを記録して、医師の意見を聞きながら現状に即した介護計画を作成している。	
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	介護記録は電子入力と筆記を活用している。それらの記録の内容は支援の見直しに役立っている。(連絡ノート)は支援の見直しなどに役立っている。	介護記録は電子入力と筆記を並行活用し、その時の様子や発言内容など細かい内容を記載し、勤務者間の申し送りの際は記録及び口頭により情報共有している。それらの記録の内容は支援の見直し等に活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	リハビリについては、訪問リハビリとの連携をとっている。	医療面については訪問看護事業所との連携により、すぐに対応可能なものはすぐに対応している。訪問リハビリのニーズに応じて訪問介護事業所からPTが訪問して機能訓練等を行なっている。		
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	地域の文化祭やお祭りなどには積極的に参加して交流を深めている。	地域の文化祭やお祭りなどの行事には積極的に参加している。推進会議などでは地域の方に参加いただき、地域行事等の情報を共有し、ご入居者がそれらに参加できるよう支援している。		

（様式1）

自己評価および外部評価結果		事業所名	グループホームわいわい白州		【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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(尾白)	ユニット名(摩利支天)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本はこれまでの主治医を推奨し、医療の選択が出来ない場合にはこちらで紹介出来るような体制を取っている。	基本はこれまでの主治医を推奨し、医療の選択にお困りの場合にはこちらでご紹介できる体制をとっている。	本人・家族の希望する医療機関で受診している。受診時は、看護師が日々の様子を伝え家族が対応している。事業所対応の受診では、家族の確認を取ってから、対応し、その都度内容によって、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	訪問看護や看護職の職員と連携し、受診や往診、その場での医療処置に対応している。	訪問看護や看護職の職員と連携し、受診や往診、その場での医療処置に対応している。		
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	情報交換や相談に努め、病院関係者との関係づくりを行なっている。	入院の際は、医療機関へ情報提供を行っている。入院中はお見舞いに伺い看護師やソーシャルワーカーと連絡をとり相談するよう努めている。また、退院に向けご家族様とも連携をとり、退院カンファレンスが開催される際には参加している。		
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	入居者様やご家族様の意向にそった体制づくりをしている	終末期の在り方について契約時に書面で説明するとともに、実際に体調変化があった場合には様々な可能性について提示できる体制をとっている。	入居時に重度化、急性期の看取りについての確認をしている。看取りの経験があり、段階的に、医師・家族・看護師のチームで関わり、家族も泊まり見守っている。最後には、利用者・全職員で歌を歌いお別れをしている。	
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	月例ミーティングにて緊急時の対応について確認し、緊急時対応マニュアルを作成し適切な対応が出来る様になっている又防災訓練時心肺蘇生法訓練やAEDの訓練を実行した。	月例ミーティングにて緊急時の対応について随時確認している。緊急時対応マニュアルを作成し適切な対応ができるようにしている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回(日勤帯、夜勤帯を想定した)防災訓練を行っている。地域との協力体制は気づけている。	消防計画及びマニュアルを作成し、それらに沿って行なっている。消防訓練を定期的に行なうなかで、心肺蘇生法や搬送法の演練のほか、地震や水害など火災以外の災害発生時の心構えについてもスタッフに周知している。	年1回地域の消防署と一緒に火災対応の水消火器で訓練を行っている。特に停電について取組み、ランタン・飲料水・トイレ・卓上コンロ等を用意する等、備蓄品の準備を行なった。また、運営推進会議での話し合いで、要支援者の受け入れについてや地域の消防団との連携について検討中である。	
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	人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや態度で支援をしている。	ご入居者一人ひとりの人格を尊重し、丁寧かつ親しみを込めた言葉かけや態度で支援している。	事業所の理念の一つ「尊厳の保持」を大切に日々のケアで取り組んでいる。トイレ・浴室使用中は、ドアを確認しプライバシーに職員同士が気を付けている。書類は、鍵を掛けて保管している。	
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	ご本人がやりたい事や食べたい物が自己決定が出来るようにチームで支援を行っている。	ご本人がやりたい事や行きたい場所、食べたい物など、ご自身で決定できるよう支援し、そのことを実現できるようチームとして計画性をもって行動している。		
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	ご本人が希望される生活が出来る様な支援をしている。	ご入居者それぞれのペースで生活ができるよう、職員同士が常に連携をとりながら円滑に支援している。		
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	ご本人のお話を聞きながら意見を尊重して服装選びが出来る支援を行っている。	ご本人の個性と意思を尊重し、ご本人が好きな服装やヘアスタイル、装飾などが楽しめるよう支援している。		

（様式1）

自己評価および外部評価結果		事業所名 グループホームわいわい白州		【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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(尾白)	ユニット名(摩利支天)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニュー会議を都度行い入居者さんどうしで話し合っ て頂き出来ない事は支援させていただきます。	食事時間やメニューは職員が事前に決めるのでは なく、何を食べたいかは入居者が主体で話し合 い、献立が決定してから必要な食材を調達したり、 出前をとったりなど食事の過程すべてを楽しめるよ う支援している。	利用者と一緒にメニュー会議で決めて、食材と一緒に 買いに行く。洗い物、盛り付けなども職員と一緒に 行っている。利用者が当日、巻き寿司を作って食べたいと希 望すれば即、対応して食事を1日の大切な活動の一つ 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	水分摂取量等を把握し脱水症状等を留意している。	ご入居者の食事摂取量及び水分摂取量を把握し 記録に残している。体調不良時や食事が進まない とき等は栄養バランスや本人の好き嫌いなどを考 えて状態に合わせた支援を行なっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一 人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケ アをしている	入居者様に合わせたケアを行なっている。	その方に合わせた口腔ケアを行なっている。口腔 内に異常がみられる場合は訪問歯科等の医療機関 と連携して治療や本人に適した口腔ケア方法につ いて相談し、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	入居者様に合わせたケアを行なっている。	排泄の失敗がある場合は、その原因を分析してト イレでの排泄が円滑に行なえるよう支援する。福祉 用具事業所と連携して本人にあった排泄用具の選 定や変更を行なっている。	排泄パターンを確認し利用者に応じた支援をしてい る。排泄コントロールでは、看護師に腸の動きを 見せられようと、共に、医師と連携して食物・食 事で調整し対応している。家族と相談し、リハビ リパンツから布パンツへの移行へと自立に向けた 個別の支援をしている。	
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	食事(乳製品、食物繊維の多い食品など)や補助 食品などなるべく薬を使わない様に取り組んで いる。体操や散歩など体を動かす様な支援を行 っている。	ご入居者が食べたい物を美味しく食べられるた めにもスムーズな排泄は重要であるため、食べ たい物に加えて、乳製品や食物繊維の多い食品 などを一品加えるとともに屋内の移動や外出な どで体を動かすよう支援している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に合わせた支援をして いる	ご本人の希望を尊重した支援を行っている。	職員の都合で入浴時間や場所を決めるのではな く、入浴剤の使用や湯温なども含めてご本人の希 望を尊重した入浴支援を行なう。	本人の意向に沿った入浴支援を行い、入浴を拒む 人に対しては、声掛けや入浴剤を無理強いにし ず、本人の意思を尊重して対応している。利用者 の入浴記録表を確認し、その日の対応を行なっ ている。リフト浴対応の人もいます。また、飾 りがあるパラの花びらでパラ風呂の楽しみ 方をしている。	
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	気持ち良く寝られるように環境づくりに努めてい る。	日中と夜間の様子を把握した上でその方の体調 を見ながら、疲労感が見られる時は無理に起さ ず休んでいただくようになっている。不眠時 には、温かい飲み物や甘いもの等を提供して 安心感を持って頂けるよう努めている。		
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	前職員が内服薬、副作用について把握する。錠 剤等飲みにくい場合は工夫をし確実な内服支 援を行なう。	服薬に関する能力を個々に見きわめて、その 方に合わせた服薬支援を行なう。 職員が薬の内容等を把握できるよう、薬情 報をファイル化して共有している。		
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	ご本人の嗜好や趣味を把握し希望に合わせた 支援を行っている。	ご入居者が受動的に日常生活や行事、外出を 楽しむのではなく、それぞれの得意分野を活 かして、企画会議に参加したり、物品を調 達したりと、個々の役割をもって生活を 楽しめ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 かけられるよう支援している	日常的な外出には、食事を作るための食 材調達など生活に欠かせない外出から、映 画を見に行ったり外出に出かけたり様 々な機会があるが、それらの機会を 逃さないようスケジュールのみならず 体調管理にも留意し、家族や地域の方 々と協力しながら支援を行なっている。	日常的な外出には、食事を作るための食 材調達など生活に欠かせない外出から、映 画を見に行ったり外出に出かけたり様 々な機会があるが、それらの機会を 逃さないようスケジュールのみならず 体調管理にも留意し、家族や地域の方 々と協力しながら支援を行なっている。	地域の人の協力で、空き家になっ ていた家を掃除して、皆さんと お茶会をして楽しんだ。歩行困 難な利用者を、散歩のボラン ティア(介護職)が散歩の支 援をしてくれる。洗濯物の干 したり、車椅子での散歩・買 い物に行くなど日常的な事と らえ外出支援をしている。特 別な外出として、年1回リフト 付きバスでの旅行もある。	

（様式1）

自己評価および外部評価結果		事業所名	グループホームわいわい白州		【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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(尾白)	ユニット名(摩利支天)	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	外出時など気に入った物があり、購入する際にはご自分のお財布からお支払いする事を支援している。	その方の希望や能力に応じて、買い物時に金銭を所持したり、使ったりすることができるよう支援している。		
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	ご要望に応じて手紙や電話のやり取りが出来るよう支援している。	ご要望に応じて手紙のやり取りが行え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	共用の空間を配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	住んでいることを意識できるよう、「家」のような雰囲気、疲れた時には少し休めるような場所や、ご入居者同士がくつろいで交流できるような落ち着いた雰囲気になっている。また臭気の除去が円滑に行なえるよう、随所に設置された換気扇や換気窓を活用している。	利用者が日常過ごす共有空間は、デッキ、庭へと動線が整理され、洗濯物を干したり、外気浴が出来る環境にある。2階建ての建物は、木造で温もりを感じる。全体に床暖房であるが、2階の廊下は、畳敷きにしてある。スリッパは使用せず、安全性を考慮している。浴室は、手すりを取り付けて、利用し易くなっている。入浴困難な人は、リフト浴対応も可能となっている。	
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	リビングルームで皆さんでくつろいだり、個々の部屋でくつろいだり様々なお好きなように過ごされている。また1人で寂しい思いをされている時などにはリビングルームや気の合いそうなお部屋にご案内をしたり工夫をしている。	共用空間で他の入居者と過ごしたり、プライバシーが保たれる居室で自由に過ごせたり、また居室に人を招き入れたり、思い思いのスタイルで過ごすことができるよう支援している。		
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	ご本人や家族が馴染みのあるものを持参し、居心地よく過ごせるように工夫している。	入居前まで使用していた家具をなるべく用意していただいている。	冷暖房、クローゼットが備え付けであるがトイレ、洗面所付きの居室もある。一人ひとり好みを活かし家族写真、姿見の鏡、趣味を活かした習字、ポスターなどが飾っており、それぞれの利用者の居心地の良さを配慮している。部屋のドアの小さなステンドグラスの窓は「見守り窓」として利用者のケアに役立っている。	
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	有する能力に応じながら安全でできるだけ自立した生活が送れるように支援している。	その方に分かりやすい方法で伝わるよう、使用されている居室の把握や表記内容も個人に合わせた表現にしている。		