

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	3990500054		
法人名	医療法人 みずほ会		
事業所名	グループホーム たかおか		
所在地	高知県土佐市高岡町甲508番1		
自己評価作成日	平成30年1月16日	評価結果 市町村受理日	平成30年4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)】

<p>事業所を一步出れば畑や田んぼが広がる心が和む環境にあり、また、周辺にはスーパーやホームセンター、喫茶店などが多く、便利な立地条件となっている。</p> <p>母体法人が医療法人ということもあり、利用者の体調不良時には往診や看護師の訪問があつて、早期回復につなげられる強みがある。関連事業所との交流も充実しており、夏には納涼祭、秋には秋祭りに参加したりと、利用者を楽しみのある時間を提供している。</p> <p>「ここに入居したい」と思ってもらえるような、アットホームな雰囲気作りを目標に取り組んでいる。</p>
--

※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	
----------	--

【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30年2月14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)】

<p>周囲を田園に囲まれ、静かな住宅街にある、開設3年目の事業所である。</p> <p>「利用者一人ひとりの声に耳を傾け、思いを大切に、尊重したケアを提供し、自分らしく生活できる場を提供する」との理念のもとに、職員は利用者第一のケアに努めている。</p> <p>母体法人の運営する高知市朝倉の医療クリニックを協力医とし、月2回の訪問診療のほか、緊急時にはいつでも往診が受けられる体制を完備して、利用者全員がかかりつけ医として利用している。看取りにも力を注ぎ、主治医、家族と協議のうえ、看取り対象としている寝たきりの利用者が2名おり、事業所をあげて支援にあたっている。</p> <p>前身である旧名称の事業所時代から通算すれば10年以上が経過するが、現在は3年前の運営法人変更後に移ってきた現母体法人の職員を中心に運営されており、これからの期待される事業所である。</p>

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 南

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)	○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	法人理念、運営理念は玄関、事務所、各ユニットに掲示し、皆が分かるようにしている。	理念は両ユニットの事務室に掲示されているが、職員が意識して見なければ目に入らない程度のものでしかない。理念の職員間の共有と、理念の実践をケアにつなげるための協議も特に行われていない。	月1回の職員会の場を活用し、職員全員で理念の確認とケアの振り返りを行い、理念がケアに活かされているかの話し合いをすることで、職員の意識を高め、理念の実践が促進されることを期待する。
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	地域の小学校の運動会に参加したり、学校から生徒を招いて交流している。	運営推進会議で協議したところ、メンバーの民生委員の紹介で近隣の高石小学校との交流が生まれ、3年生が事業所を訪問したり、小学校運動会の応援に利用者が行ったりしている。近隣住民から、野菜のおすそ分けも得られるようになった。	
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	地域包括支援センターが行っている研修等に参加している。また、家族会などで定期的に認知症の勉強会を開催している。		
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	運営推進会議では、利用者の現状はもとより、より良い事業所づくりを目指して、意見やアドバイスを得ている。	市介護保険課職員、地区民生委員、家族2名の参加を得て、現在は運営上の課題についても協議し、意見、助言は運営に活かすようにしている。議事録は、家族全員に送付している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に市職員が参加しており、相談を行い、助言、アドバイスを得ることができている関係にある。	運営推進会議で助言を得ているほか、市介護保険課職員とは日常的に相談できる関係性ができている。地域包括支援センターとも情報交換しており、新規入所の紹介を得ている。	
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	日中は、身体拘束となる玄関の施錠は行っていない。夜間は外部からの侵入等の防犯、安全確保の観点から戸締りのため施錠している。また、日常のケアで身体拘束につながる危険がある場合には、職員に助言して、身体拘束をしないケアの意識を持ち合うようにしている。	母体法人の関係研修が年4回あり、職員全員が交代で参加し、結果は職員会で報告を受けて情報共有している。言葉遣いには特に留意し、気になる職員にはその都度管理者が指導している。玄関の施錠も、日中は行われていない。	

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	日々の申し送りなどで不適切ケアについて振り返り、職員間で考え、虐待にならないように注意し合っている。		
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	一部の職員は理解できているが、意識の低い職員もみられる。利用者の自己決定尊重などには、十分配慮している。		
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	契約締結や改定の際に、管理者が理解を得られるよう十分説明を行っている。		
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	利用者に希望や思いを聞き、対応できることは実行しているが、訴えの少ない利用者もあり、十分とはいえない。家族来所時には、最近の様子など話して、交流を図っている。	日ごろの面会時等に家族の意見を聞くほか、年2回の家族会では家族だけで話し合う場を設け、出された意見は可能な限り運営に反映させている。利用者からは日々の関わりの中で意見を聞くが、発言の少ない利用者もあり、職員が個々の関わりを深めることで聞き取ることに努めている。	
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	職員から日々の要望を聞く機会を設け、すぐに対応できることは反映できるようにしている。	管理者は、月1回の職員会で職員からの意見を聞くほか、日ごろの業務の中でも職員から個別に聞いている。多くの意見が出され、利用者本人の利便性の高いシャワーチェアへの交換等、改善につながっている。	
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	人事考課表等をもとに昇給、賞与制度や準職員登用につなげ、待遇面に反映させている。介護福祉士有資格者は、正職員での雇用となっている。年1回の、母体法人内の表彰制度がある。		

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	母体法人内でのスキルアップ研修を行っている。また、外部研修でも参加費、交通費が支給され、参加しやすい環境になっている。		
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	母体法人内事業所との交流はできているが、外部の事業所との交流は十分ではない。		
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	事業所見学、相談の段階から十分に説明し、安心してもらえるように努めている。入所直後は物的、人的環境変化に戸惑わないよう本人を見守り、自分のペースを優先して、先ずは馴れてもらうことを第一とし、安心につながられるよう努めている。		
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	家族の困りごとや要望を聞き、関係作りに努めている。また、入所後も近況を報告するなどして、関係づくりに努めている。		
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	本人と家族の要望を聞いたうえで本人の状況、状態を確認し、サービスを提供していきながら随時ケアを見直している。		
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	利用者の話を傾聴し、できるだけ本人の希望に沿った支援に取り組んでいる。		

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
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>日々の様子や変化があった際には、個人ノートに記入し、家族の面会時に説明している。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>生活暦に沿った思い入れのある場所や人との関わりは十分支援できていない状況にある。</p>	<p>2ヶ月に1回程度はドライブに出かけており、その機会に利用者の自宅周辺を通り馴染みの場を訪れている。知人、友人の訪問時にはお茶を出し、各居室でゆっくりと過ごしてもらうことで、馴染みの人や場との関係継続の支援に努めている。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>トラブルにならないようにテーブルの配席等を考慮し、お互いの関わりが保てるよう支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>契約終了後も、地域で会った際には近況を聞いたりしているほか、必要に応じて相談等の対応にも努めている。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>馴染みやすい環境を提供している。</p>	<p>個々の利用者からの聞き取りが主な方法だが、聞き取りが難しい利用者の思いや意向の把握に苦慮している。また、個々の記録をたどれば各利用者の思い、意向が記載されているが、一覧表的にとりまとめられていないので、思いの変遷等が分かりにくい。</p>	<p>思いや意向の把握が難しい利用者については、職員会で話し合い、本人本位のケアにつながる対応方法の共有化を図るとともに、記録については一目で分かる様式の工夫をして、利用者の思いや意向が具体的にケアに反映されることを期待する。</p>
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>個々の好みの作業など、ケアプランに沿った支援をしている。</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
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	体操、室内運動や食事、水分摂取量、バイタルを確認し、利用者と触れ合う中で心身状態の把握に努めている。		
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	職員間で意見を出し合い、まとまった意見を関係者と話し合い、介護に反映できるよう努めている。	モニタリングは月1回職員が行い、3ヶ月に一度の介護計画の見直し時には利用者、家族も含めてカンファレンスを行い、作成担当者が作成したものを更に職員で協議して、正式な計画としている。入退院等、利用者の状態に変化があった場合には、その都度見直している。	
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	職員が気付いたことを利用者ごとに設けたノートへ記載することで、情報を職員間、家族と共有している。		
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	本人、家族の希望と職員が収集した情報から、希望に近い実施可能なサービスを提供している。		
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	利用者が安全で豊かな生活が送れるよう、職員、家族間で話し合い、より良いサービスを提供できるよう努めている。		
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	利用者本人、家族と話し合い、希望を尊重できるように努めている。	希望により利用者全員が事業所協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診と、必要な場合に随時往診が受けられる体制が整っている。専門医はかかりつけ医の紹介による受診で、原則として家族対応だが、家族が同行できない場合には職員が同行している。	

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	個々の利用者の状態を伝えて、必要なときに看護師の助言を受けることができる。		
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	入院時には情報提供を行い、面会の際や電話で入院から退院に至るまでの間は、医療機関の相談員との情報交換に努めている。		
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	日々の変化を家族に伝えている。チームとして申し送りをしっかりしている。	重度化及び看取りに関する指針を入所時に説明し、重度化の際に更に本人、家族の意向に沿って対応を決めている。現在2名の看取り介護対象の利用者がおり、必要に応じて協力医と訪問看護機関から24時間対応の訪問診療を受け、医療、看護、事業所介護、家族の連携体制が構築されている。	
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	マニュアルを作成しており、職員それぞれの役割ができています。		
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	定期的に訓練を行っている。	年2回消防署立会で火災、地震対応の避難訓練を実施し、利用者も参加している。前回外部評価で指摘を受けた地域住民の訓練参加については、声かけはしているものの、相手方の都合が合わず、実現できていない。	地域メンバーとして民生委員のほか、町内会長を運営推進会議のメンバーに加えて協議することで、災害対策における地域との協力体制構築が進むことを期待する。
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	利用者の尊厳を守れるよう、声かけを行っている。	特にトイレ誘導時の職員の声かけには注意している。年2回母体法人の利用者の人格尊重に関する研修を受け、職員間の意識の浸透を図っている。	

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
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	何かしたいことがあれば、職員が聞き、できることは利用者と一緒に取り組むようにしている。		
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	利用者第一に考え、個々の日常生活を支援している。		
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	訪問理美容時には、本人が希望したカットなどをしている。		
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	台拭きなど、利用者ができることはしてもらっている。	母体法人の食品会社の管理栄養士が献立を作成し、食材の提供も受け、調理は事業所で職員が行っている。利用者の希望に応じて、食品会社には年4、5回握り寿司、うなぎのかば焼き等の実演を依頼している。	
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	利用者一人ひとりの食事、水分摂取量は記載に残し、その日の状態を確認している。		
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	自分できる利用者にはしてもらい、不十分な場合は職員が介助しながら清潔保持に努めている。		
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	できる範囲は自力で行ってもらい、不十分な部分は介助行っている。	布パンツ使用の利用者が4名で、それ以外の利用者はリハビリパンツにパッド使用だが、日中は排泄パターンを把握したうえでトイレ誘導を行い、夜間も居室でのポータブルトイレ使用の4名を除きトイレ誘導して、利用者の排泄意識の維持に努めている。	

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
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	水分をできるだけ多く飲んでもらうよう、声掛けをしている。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、入浴中はリラックスして入浴ができるよう支援を行っている。	日曜日を除く毎日、13時半～16時での入浴は自由にでき、大半の利用者が2日に一度は入浴している。入浴拒否気味の利用者も1名いるが、時間をずらして対応するなどして入浴につなげている。	
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	休息したいときには居室へ戻り、本人のペースで生活をしてもらうよう心掛けている。		
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	名前を確認し、飲み込みまで確認をしている。		
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	洗濯物をたたんだり、利用者一人ひとりが役割を持ち、生き甲斐が感じられるように支援している。		
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	温かい日には散歩に出かけたり、家族と一緒に外出したりしている。	天気の良い日は、ほぼ毎日事業所周辺の散歩にでかけ、近隣住民と挨拶したり、会話したりして楽しんでいる。あじさい、菊の花見、種間寺へのお参り等にも、母体法人他施設からバス2台を借りて、全員で出かけている。	

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
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	本人の要望により、管理者の了解を得て購入している。		
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	本人の要望があれば、管理者や主任との相談で支援している。		
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	ホールを明るく保つためのカーテンの開閉や、冬は暖房、夏は冷房でホールや居室の室温の配慮を行っている。	リビングは広く、ゆったりとしており、陽がよく差し込んで明るい。壁には季節ごとに工夫を凝らした飾りつけを職員と利用者が一緒に行い季節感を出しているほか、行事等での写真も貼られ、和やかな雰囲気にも包まれている。	
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	ホールのテレビ前にソファを設置し、座って過ごせるようにしている。また、馴染みの利用者と一緒に過ごせるよう、席の配置にも配慮している。		
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	自宅で使用していた使い慣れた物を、できるだけ持ってきてもらっている。	入所時に、本人の馴染みのものの持ち込みを依頼している。家族の写真を飾り、テレビ、持ち込みの衣装棚を置いたりして、過ごしやすい居室となっている。持ち込み物の配置については、安全面も考慮して、職員も一緒に関わっている。	
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	ホール内や廊下等では、車いすの利用者も安心して移動できる空間づくりに努めている。		

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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:北

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)	○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	事務所、各フロアに理念を掲示しており、職員間で共有できている。		
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	近隣住民や近くの小学校からの訪問があったりと、徐々に交流の機会が増えている。		
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	地域包括支援センターが行っている研修等に参加している。また、家族会などで定期的に認知症の勉強会を開催している。		
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ヶ月に一度開催しており、報告や話し合いの中で助言を得ている。		
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	運営推進会議に市職員が参加しており、相談を行い、助言、アドバイスを求めることができる関係にある。		
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	日中は、身体拘束となる玄関の施錠は行っていない。夜間は外部からの侵入等の防犯、安全確保の観点から戸締りのため施錠している。また、日常のケアで身体拘束につながる危険がある場合には、職員に助言して、身体拘束をしないケアの意識を持ち合うようにしている。		

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
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	日々の申し送りなどで不適切ケアについて振り返り、職員間で考え、虐待にならないように注意し合っている。		
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	一部の職員は理解できているが、意識の低い職員もみられる。利用者の自己決定尊重などには、十分配慮している。		
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	契約締結や改定の際に、管理者が理解を得られるよう十分説明を行っている。		
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	家族や利用者の要望等に対応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	職員から日々の要望を聞く機会を設け、すぐに対応できることは反映できるようにしている。		
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	人事考課表等をもとに昇給、賞与制度や準職員登用につなげ、待遇面に反映させている。介護福祉士有資格者は、正職員での雇用となっている。年1回の、母体法人内の表彰制度がある。		

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	母体法人内でのスキルアップ研修を行っている。また、外部研修でも参加費、交通費が支給され、参加しやすい環境になっている。		
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	母体法人内事業所との交流はできているが、外部の事業所との交流は十分ではない。		
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	本人からの希望や不安に感じていることを見極め、安心して生活してもらえるように努めている。		
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	面会の際などに利用者の近況などを報告し、また、家族の意向なども聞きながら、関係づくりに努めている。		
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	本人の希望や、家族が面会に来た際などに意向等を聞き、サービスに反映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	自己決定を重視しながら、本人らしく過ごせるようにできることはしてもらい、一緒に過ごす時間を大切にしている。		

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		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族が来所したときは家族との時間を大切にし、本人の最近の様子など報告をしている。また、毎月近況報告の便りを出している。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの人との交流は、事業所内に限られている。また、馴染みの人の来所はあるが、一部の利用者に限られている。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>同じ地域同士の利用者も多く、会話の橋渡しなどを行って関係作りに努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>契約終了後も、地域で会った際には近況を聞いたりしているほか、必要に応じて相談等の対応にも努めている。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>利用者との日々の関わりの中から、本人の思いを汲み取ることを意識し、職員間で情報共有している。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>介護計画作成者は入所時に十分なアセスメントを心掛けており、本人や家族に入所前の情報などを聞いて把握するほか、日々の関わりの中でも言葉などから把握しようとしている。</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
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	利用者一人ひとりの過ごし方や状態は申し送りの中で共有しており、把握に努めている。		
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	介護計画作成担当者が、職員、家族、医療関係者などから情報をもらいながら計画を立てている。		
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	申し送り等で情報共有し、実践に努めているが、職員によって理解力に差がある。		
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	.医療連携体制(往診、訪看)を活かし、病気の早期発見に努め、負担となる受診や入院回避の支援を行っている。買い物などにも必要に応じ対応している。		
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	パンの訪問販売利用を検討中。		
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、家族の希望を第一と考え、入所前に訪問診療に移行できることも説明し、かかりつけ医との相談を伝えている。また、専門医の受診が必要な利用者には、家族の協力を得ている。		

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	毎週木曜日に訪問看護があり、職員からの質問や、利用者からの質問にも答え、適切なアドバイス、処置を得ている。		
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	入院時には情報提供を行い、面会の際や電話で入院から退院に至るまでの間は、医療機関の相談員との情報交換に努めている。		
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	契約時に重度化した場合の看取りの説明をしている。家族に体調などを報告していき、医療連携を取りながら取り組んでいる。		
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	緊急時のマニュアルは作成しているが、実践的な訓練は出来ていない。		
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	定期的に訓練を行っているが、地域との協力体制までは築けていない。		
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	利用者一人ひとりを尊重した声掛け、対応に努めている。		

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	本人から希望があった際には、できる限り沿えるよう努め、また、自己決定ができるよう働きかけを行っている。		
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	利用者を最優先に考え、一人ひとりが自分のペースで過ごせ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	介助が必要な利用者に対しては、十分な整容や衣服の乱れを整えるなど、支援はできている。		
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	できる範囲で手伝ってもらいながら準備等行っている。		
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	母体法人の管理栄養士が作成した献立により、バランスの取れた食事の提供ができている。		
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	自力で行うことができる利用者は見守りを行い、不十分な部分は介助している。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、声掛け等により排泄を促して、できる範囲は自分でしてもらっている。		

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	毎朝10時の水分補給時に牛乳を飲んでもらっている。また、暮らしの中で自然と発生する活動(移動、体操)で便秘予防に努めている。		
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	毎日入浴できる環境を作っており、週2回程度の入浴ができている。		
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	利用者一人ひとりに沿った休息時間の設定や支援ができている。		
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	職員は、処方変更後は観察意識を持って接することを意識するよう努めているが、副作用等の把握までは出来ていない。		
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	利用者一人ひとりに合った方法を探り、個別の支援に努めている。		
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支援している	定期的に外出支援を行い、季節感や気分転換ができるよう努めている。		

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
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	金銭を家族から預かっており、一部の利用者に偏るが、希望を聞いて買い物に行っている。		
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	利用者から電話等の希望があった際には、話しをしてもらうよう支援できている。		
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	温度、日差しの空間環境の調整や、季節に応じた装飾を意識することに取り組んでいる。		
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	食卓やホールでは、気の合う利用者同士の空間づくりに配慮し、環境づくりを行っている。		
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	馴染みの物や思い出のある物を持ち込んでいる利用者もいるが、殺風景な居室もあり、事業所で撮った写真などを飾って工夫をしている。		
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	過剰介護にならないようシルバーカー、車いすなどを準備し、自立促進に努めている。また、建物全体に手すりを設置し、自立動作をサポートしている。		

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