

(様式2)

令和 元 年度

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	1572400164		
法人名	医療法人越南会		
事業所名	グループホーム越南「薬師」		
所在地	新潟県南魚沼市五日町204-1		
自己評価作成日	令和元年 6月25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.mhlw.go.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	2019年8月28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)】

<ul style="list-style-type: none">・不適切ケアの撲滅に向けて数年前から個人目標を掲げ取組み、少しずつ成果が見られる。・利用者様個々に合った家事仕事等への参加を心懸けている。・その方らしさを尊重し、可能な限り出来る事は行って頂いている。・入浴が好きな方には可能な限り入浴して頂いている。・利用者様個々のペースに合わせた生活の支援を心掛けている。・行事やドライブ等で外出する機会を設けている。・散歩等で地域の方と接する機会がある。・畑仕事や草取り等で入居前に行っていたことをする機会がある。・防災訓練への参加や祭り、保育所との交流会を行っている。・花を植えたりして生活環境の整備に力を入れている。
--

【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>事業所は、「一笑、一緒、臨機応変」を理念に掲げ、利用者の声や行動に合わせた柔軟な対応と丁寧な支援を実践している。利用者の心身の動きに気づき、職員がどのように感じ、どのように対応するかが問われていることを、管理者は職員に伝えており、事例を交えながら話し合い、ケアの実践につなげている。また、職員間で気づいたことはその場で言い合える関係性ができており、異動の職員を含めて職員には理念が浸透し、「臨機応変」な支援が行われている。</p> <p>利用者一人ひとりのしたい事・得意な事、嬉しいこと、嫌な事、好きな食べ物など普段の会話やしぐさなどから把握してまとめた「私のシート」を職員全員で共有したり、毎月開催する「連絡会議」で利用者同士が改まって意見を出し合う中で、利用者のやりたいこと、望んでいることを聞いて支援している。訪問調査時も利用者の笑顔が印象的で、利用者は職員と話しながらゆったりとした雰囲気の中かで過ごしていた。</p> <p>管理者・職員は、現状に満足することなく、利用者のより良い生活のためにサービスの質の向上に向けて日々取組みを進めている。管理者は、利用者にとって良いケア、喜ぶようなケアをしようという強い思いがあり、そのために利用者には不快な思いをさせないという考えから、職員に「身体拘束、虐待をやめよう…」と働きかけるだけでなく、現在行われている職員の対応や行為を確認し、防止に努めている。事業所全体としても、また、個々の職員でも目標を立てて取り組んでおり、実際に前年度よりも不適切なケアは少なくなっている。このように、利用者にとってマイナスなことを取り除くことに焦点を当てるのではなく、プラスな面を伸ばしていくことが大切であることを信念に実践している。</p>
--

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	現在の理念を作成してから6年が経過した。会議や申し送り等で時々確認合っているが日々意識付けをすることの大切さを感じている。特に臨機応変な対応については職員間の個人差が大きいと感じている。	利用者との関わりでは予想外のことが起こりうるので、管理者は職員に対処力を磨いて欲しいとの思いから「臨機応変」の言葉を入れた理念がつけられた。会議や申し送りの際に確認したり、職員に根気良く説明をしており、職員にも理念は浸透し、実践されている。	
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	地域向けの「たより」を毎月発行し、ホームの様子を伝えている。また防災訓練や祭り、保育園との交流会等の行事に参加したり、散歩の時などは地域の方から声を掛けて頂いたりしている。また回覧板を回して頂いたり、市報を配布して頂いている。ホームからは地域の学校に利用者様が作った雑巾を寄付し喜んで頂いている。数年前から避難訓練や心肺蘇生の研修会へ地域の方をお誘いし、年々参加して下さる方が増えている。	毎月、広報誌を家族や地域の方に送付して事業所の取り組みを伝えている。また、保育園とは行事への参加を通じて、地元の小・中学校とは利用者が縫った雑巾を寄付する活動を通じてそれぞれと交流が図られている。日常的には散歩の際に近所の方から声をかけてもらうなど地域との付き合いを重ねており、除雪や避難訓練時には協力も得られ、良好な関係が築けている。	
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	認知症サポーター養成講座の講師、中学生の職場体験、専門学校や看護学校の実習の場としてお役にたてることがあれば利用して頂いている。		
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	会議ではホームの状況や利用者様の様子をお伝えしている。委員の皆様からは毎回建設的なご意見を頂き運営の参考にさせて頂いている。昨年は「会議だけでなく地域の方が参加できるものを企画してはどうか？」との意見があり、ウオーキング講座を行ったところ10名の参加がありホームのことを知って頂く良い機会になった。また利用者様も一緒に参加し喜んで頂いた。	会議は、利用者、家族、区長、近隣住民、法人の苦情対応窓口の職員、民生委員、市地域包括支援センター職員をメンバーとして開催され、事業所の取り組みを報告している。メンバーからの働きかけで利用者からも発言が聞かれたり、また、地域の方に事業所へ来ていただくことができる取り組みのアドバイスをもらうなどサービス向上につなげている。	
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	事業の運営等に関して質問をしたり、アドバイスを頂いたりしている。また運営推進会議を利用しホームの状況や取り組みを知って頂くように努めている。市担当者も非常に強力的で事業所が地域に溶け込めるように支援をして下さっている。	市直営の地域包括支援センターの職員とは、運営推進会議に参加してもらった際に意見交換を行っている。また、制度のことやケアプランの考え方などわからないことは些細なことでも聞ける関係であり、連携している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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「介指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	身体拘束については研修会や会議を利用し周知を図っている。事故防止の観点からご家族と本人様に了解を得てセンサーを使用している方が数名いる。安全に安心して生活できる環境作りを心掛けている。玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は鍵をかけていない。	法人の研修会に参加したり、事業所内の身体拘束廃止委員会の活動や職員会議を通じて、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。転倒の可能性が高い利用者にはセンサーを使用しているが、事前に家族に十分な説明を行い、その後も他の方法がないか継続して検討を行っている。	
7	(5-2)	○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	毎月の会議の時に虐待や不適切ケアについての話し合いや研修会の伝達を行い、虐待や不適切ケアの防止に努めている。虐待には至らなくとも虐待につながる恐れがある為、不適切ケアの防止に向けて毎年職員個々に目標を掲げ撲滅に取り組んでいる。職員同士もお互いに気付いた時には注意をしあえる関係作りを行い、利用者様が気持ちよく生活できる環境づくりを目指している。	管理者は不適切ケアを行わないことが虐待防止につながるかと考えており、不適切ケアの防止に力を入れて取り組んでいる。職員一人ひとりが不適切ケアと考えられるものを挙げ、それを行わないように職員同士で確認したり、また、職員一人ひとりが目標を掲げて防止に取り組んでいる。ケアについては職員同士で注意し合える関係性ができている。管理者は職員が仕事に没頭しすぎないように定時帰宅を促し、ストレスが溜まらないように配慮している。	
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	権利擁護等の研修会には参加している。現在入居されている利用者様はご家族様が身元引受人となっているため成年後見人制度を利用されている方はいないが今後も職員は制度について学ぶ必要はある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約については入居前に説明を行い、本人様も含めホームの見学や事前の説明を行い契約をする様に努めている。入居前の不安や疑問が解消された状態で入居して頂けるように説明と質疑応答に努めている。また当ホームが看取りを行っていないことの説明やホームでのケアが困難となった場合に法人内の老健施設が利用できることなどについて丁寧に説明するように心掛けている。		
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	利用者様にはお茶の時間や普段の会話などで希望をお聞きしたり、毎月の運営会議で行事についてや行きたくないところ、食べたいもの、やりたいこと等について御意見を伺って、それらを運営に生かしている。ご家族様については入居の時や面会時等にご意見を伺う様に努めている。また毎年ご家族様アンケートを実施しサービスの充実に生かしている。	毎月、利用者全員が参加する運営会議を開催しており、管理者が参加しないことで利用者の本音を引き出せるようにしている。利用者からは外出先や外食の希望など意見が出されている。家族からは、面会時に意見が聞けるように問いかけたり、毎年アンケート調査を行って率直に意見を出してもらえるよう取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の朝礼や毎月の会議等で意見交換を行っている。管理者と職員が意見を出し合って業務改善や利用者様のより良い支援、行事等を考え実行している。管理者からは「意見は歓迎」と以前から言い続けている。	物品の購入や利用者個々のケア内容、行事の提案、業務の改善など職員の気づきを大切にしており、意見や要望が多く出されている。管理者は常に改善点やより良い方法を考えており、出された意見は可能な限り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	法人代表者は労使間交渉や親睦会を通じて職員の意見に耳を傾けてくれている。また資格の取得、キャリアアップの為に研修会にも積極的に参加出来るように支援し職員の育成にも力を注いでくれている。職員にとって働きやすい職場作りに向けて尽力しているが人員不足や介護報酬の減算等で悩ましく思っているところもある。		
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	代表者は管理者からの報告等で職員個々の状況や働く意欲等を把握している。また職場の巡回等もしている。研修会への参加や資格取得にも協力的で職員を育て、伸ばすことに力を注いでくれている。法人内の研修会も年間に多く開催されている。		
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	法人の代表者は会議や研修会への参加については権限を管理者に委譲し積極的に参加させてくれている。職員はそれらの機会にネットワークを広げる機会にしたりしている。残念ながらここ数年はグループホーム同士での交流等には参加していない。今後の検討課題の一つではあると感じている。		
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	入居の申し込み時や入居前に可能な限り本人様にも見学をして頂いたり、ご家族様やご本人様の疑問や不安をお聞きするように心掛けている。入居後は本人様の言動や表情に目配り、気配りを心掛けている。また職員間での情報交換を密にし、どのように支援すればよいか等について話し合っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の説明時や契約の時に疑問や質問をお聞きするように努めている。また入居後しばらくの間は些細なことでも連絡をし、ホーム側からもわからないこと等あればお聞きしている。ホームでの生活が上手くスタート出来るように協力できていると感じている。またどのご家族様も協力的でホーム側も感謝している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	申し込みを頂いた際に必要があれば、担当のケアマネージャーさんやご家族様とお話をさせて頂いている。お話の中で協力できることやアドバイスできることがあればさせて頂いている。また当法人のサービス等のご紹介も必要があればさせて頂いている。		
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	理念にある「一緒に・・・」を大切にしている。これまでの人生の中で身につけられた知恵や知識を伺うこともある。(掃除、料理、季節の習慣、畑仕事、昔からの行事等)。本人様の力に合わせてそれらを発揮して頂く機会や役割等も大切にしている。		
19	(7-2)	○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	職員では対応が困難なことや訴えに関してはご家族様のお力をお借りする場面もある。また負担にならない範囲での外出や外泊、面会等もお願いし共に過ごす時間を支援している。どのご家族様も外出、外泊、面会等で利用者様を支援して下さっている。	契約時に利用者・家族へ事業所の取り組みなどを丁寧に説明しており、入居後は面会や外出、外泊、日用品の購入などで家族の協力が得られている。面会時には職員が本人の様子を説明したり、毎月、広報紙と一緒に本人の写真と状態報告を同封して家族に送り本人の状況を共有している。	
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	ご家族様以外にも自宅のご近所の方や同級生、ご兄弟の方の面会のある方もいる。ホームとしての取り組みとして夏場には自宅近くのドライブ等へ行く等の支援を行っている。	家族のみならず親戚や近所の人が面会に訪れた際は歓迎し、利用前から同じ地区に住んでいた知人等の来訪時は昔の話を聞いている。自宅前や地域の鎮守様巡りにドライブで出かけ、大切な場所で思いを馳せたり、行きつけの美容室を利用するなど、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。	
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	利用者様同士で和気あいあいと生活して頂いていると感じている。お互いのことをそれとなく理解して下さり、譲り合ったり助け合ったりする場面が見られている。過干渉になるようなこともなく良い距離感が保たれている。		
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	退去については様々な理由があるが、ホームでの生活の様子や支えて下さっている方や本人様の習慣やこだわり等の情報を含め、その方が良くわかる様に情報提供している。退去先からの問い合わせやご家族様からの相談にも可能な限り対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の申し送り等で「こんなことを言っていた」等の要望や願い等を情報交換し、実現可能な物かどうか、すぐに対応した方が良いかどうか等を検討している。何気ない話や会話等の中に本人様の希望が隠れている事にも注意をする様に話し合っている。	本人の普段の会話を大切にしており、やりたい事や嬉しいこと、嫌なことなどを「私のシート」に記載して意向の把握を行っている。新たな意向があれば、シートに追記して更新し共有している。また、介護計画作成時は改めて本人の意向を聞き、「私のシート」と合わせて本人のやりたいことを介護計画に反映させている。	
24	(9-2)	○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	入居前の説明時や契約の時にご家族様にこれまでの生活の様子等についてお聞きしたり、担当ケアマネジャーに情報提供をお願いしたりしている。また契約時にご家族様に「センター方式アセスメントシート」をお渡しし、可能な範囲でご記入をお願いしている。入居後も面会に来ていただいたご兄弟や子供さん方にそれとなく以前の暮らし等についてお伺いすることもある。	契約時に、家族にこれまでの生活の様子を聞いたり、センター方式のアセスメントシートに記入してもらっている。また、それまで利用していたサービス事業所や居宅のケアマネジャーからもこれまでの暮らしについて情報を得ている。裁縫や台所仕事など得意だった人にはそれぞれにこれまでの生活状況を継続できるケアを実践している。	事業所は利用者個々の理解に力を入れて実践につなげている。今後は、入居前の自宅訪問を行い、自宅の生活環境や馴染みのもの、本人が大切にしているものを知り、日常的な本人の姿を把握して、さらに馴染みの暮らし方や生活歴も把握することで利用者への理解がさらに深まることを期待したい。
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	毎日の申し送り時に情報交換を行っている。また職員間の連絡ノート、受診の記録、生活の記録等を活用し現状の把握に努めている。また何気ない会話や仕草等についての情報も大切にしている。		
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	ケアプランの作成についてはセンター方式のアセスメントツールとしている。「私のシート」「24時間シート」を活用し毎月職員全員で意見交換や気づいたことを話し合っている。またプランの更新、変更時にはご家族様から暮らし方のご意見を伺っている。	季節によって生活の状況が変わるため、夏・冬のそれぞれ季節に応じた介護計画が作られている。計画作成担当者が本人の意向をもとに介護計画を作成し、職員間で内容の検討を行った後、家族・利用者に説明して同意を得ている。介護計画の実施状況を日々記録し、それをもとに担当職員が毎月モニタリングを行って達成度を確認して評価を行っている。	
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	日々の記録は「生活の記録(1)(2)」「連絡ノート」「受診や医療に関する記録」等を活用している。職員は始業前に目を通したり、申し送りで利用者様の状態の把握に努めている。またそれらの情報を生活の中に反映できるように努めている。記録の内容についてはまだまだ十分といえない面がある。		
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	可能な限り個々のニーズにタイムリーに応えたいと考えている。その為に様々な記録や情報を活用し、予定を変更することもあるが全ての要望に応えきれているとは言えず悩ましい面がある。今後も要望が言い易い雰囲気作りとそれらに応える取り組みを継続して行きたい。		

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
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	以前の暮らしやご本様を支えて下さっていた馴染みの関係(理・美容院、医院、親戚、兄弟姉妹、ご近所等)については出来るだけ継続して頂ける様可能な限り協力、支援している。今後も利用者様一人一人の要望等に合わせて支援して行きたい。		
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	法人内の主治医を基本として考えているが入居前からのかかりつけ医を希望する方にはそれを継続できるように支援している。法人内の主治医は昨年度から往診をしてくれるようになっていく。緊急時や急変時の対応については入居前の説明で救急車を利用することがあることや職員が受診する旨を説明し了解を頂いている。	訪問診療を行う法人内の医師を主治医にする人がほとんどで、入居前からの主治医を希望している人には、受診同行を家族にお願いしている。医療との連携体制が整えられており、法人内の看護師が毎週来訪して利用者一人ひとりの状態を把握するなど、適切な健康管理が行われている。	
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	週一回、医療連携体制を結んでいる病院の看護師が訪問し利用者様の状態の把握に努めている。また職員からの質問にもアドバイスを頂いている。看護師も利用者様とゆったり話をしたりして信頼関係が出来ているように感じている。		
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。	利用者が入院した場合は、退院後ホームに戻ることを前提に状態の把握や場所が変わったことへの不安等を軽減するため頻りに面会等に行っている。またホームに戻る事が難しい場合は本人様、ご家族様の了解のもと、不安なく次のサービスへ移って頂けるように支援している。過去には重篤な状態になり退院が困難なケースもあったが出来るだけの支援をし、納得して頂いていると感じている。		
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	入居前の説明時に「当ホームでは看取りはしないが法人全体として最後まで看させて頂く」ことを出来るだけ丁寧に説明している。心身の状態の変化に応じてご家族様とは早めに情報交換を行うようにし不安が生じないようにしている。特養や他のサービスへ移られる方にも出来るだけの支援をしている。	入居前に、本人や家族へ事業所としてできること、できないことを丁寧に説明している。重度化し看取りの状態が近づいたと思われる時は家族と今後の生活について相談しており、その際は、法人内の施設などを紹介している。法人内の老人保健施設とは日々連携を取っており、利用者の状態に応じて必要な支援を行っている。	入居前に、利用者が重度化した場合に事業所としてできる事、できない事について口頭で丁寧に説明している。事業所の方針は利用者・家族の生活に大きく関わることから、入居後も随時確認できるように明文化した指針を整備することが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34	(12-2)	○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	年一回、救急法についての講習会を消防署の職員を講師として、誤嚥時の対応、骨折時の対応、止血法、心肺蘇生法等について学んでいる。少しずつではあるが実践する力が向上していると感じているが急変時は迷わずに救急車を呼ぶことや隣接の施設の職員の力を借りる事も確認し合っている。人事異動で移動してきた職員や新採用の職員にも早い段階で伝えている。	急変や事故発生時の対応マニュアルを日常の中で確認できるように事務所内に掲示しており、研修会の折に確認し合っている。消防署職員を講師とした救急法の講習会を実施したり、AEDの操作法の勉強会を行っている。夜間などの急変や事故発生時は応援を呼ぶことが徹底されており、初期の対応方法についても指示が出されている。	
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	火災、地震等を想定し避難訓練を年2回実施している。また魚野川が近くにあるため水害時の対応も確認し合っている。早めに避難する事やテレビやラジオで情報を早めに注視することを確認している。2年前には夜間想定した避難訓練を行い、夜勤者が一人に対応するための訓練も行った。	火災、地震を想定した避難訓練を年2回行っており、そのうち1回は消防署職員立会いのもとで行われている。災害時は運営推進会議のメンバーに協力を依頼しているが、管理者は、災害発生時はどのようなことが起こり、どう対応をしていくかをイメージして日頃から考えるように、常に職員に伝えている。	夜間を想定した避難訓練を一昨年の秋に行っているが、夜間は職員が一番少ない時間帯であり、災害時には被害が最も大きくなることが予想される。職員が災害時に慌てずに行動でき、協力も得られるよう、毎年の訓練で夜間を想定して取り組むことが望まれる。
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	一人一人の人格や尊厳やその人らしさが損なわれないようにホームとしての目標や職員個々の目標を掲げ取り組んでいる。特にプライベートな話やその方にとってダメージのある話には注意するように職員間で確認し合っている。その時、その場、その状況に合った話し方、声の大きさ、伝え方が出来るように取り組んでいるがまだまだ十分とは言えない。	事業所で不適切な対応・行為をなくすために、事業所と職員個々で目標を立てて取り組んでいる。不適切な言葉かけや対応があった時は職員同士でその場で注意し合える関係性ができている。また、法人の委員会が作った介護接遇語録を事務室内に掲示して、接遇の向上に取り組んでいる。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	日々の何気ない会話や話の中にこそ希望や要望があることを頭において接することを意識している。そのことを申し送りや記録によって職員が把握するように努めている。利用者様が話し易い雰囲気や希望や困りごとが言い易い雰囲気作りに気配りしているが全ての利用者様がご自身の希望要望を言えているとは思っていない。		
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	全ての事を希望通りにはいかない面はあるが、可能な限り個々の希望や生活スタイルに合わせて一日が過ごせるように心掛けている。また集団生活でのストレスが無いように個々のペースを大切にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	おしゃれや身だしなみは個々に自分のスタイルがありそれらについてはあまり干渉しないようにしている。「その人がそれで良ければ・・・」いうところです。必要な物品の購入や理美容院の支援等はしています。ご家族様が理美容院へ連れて行って下さる方もホームに来て下さる美容師さんを利用する方も程よい間隔で掛かれています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り、準備、後片付け等を一緒に行うことを常に頭においている。食事の中身も旬の物や利用者様の嗜好等に配慮している。職員も一緒にテーブルを囲み同じものを食べている。何が食べたいか？何が旬の物か？昔は何を食べていたか？どんなふう調理すればよいか？等を普段の会話や調理中お聞きすることもある。	利用者の希望を聞いて献立を立てており、畑で収穫した季節の野菜を取り入れたりしている。利用者には材料を切る、炒める、混ぜる、食器を拭くなど、できることをお願いしている。職員も同じ食事を摂りながら出来ばえなどを話し合っている。また、時には寿司などの外食をしたり、仕出し弁当を頼んだり、一緒にケーキ作りをするなど、食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	食事の質の向上の為、法人の栄養士に毎年勉強会をお願いしている。たんぱく質の量や野菜料理等についての意識の向上が見られるようになった。水分は十分に取れる様、お茶、コーヒー、スポーツドリンク等を一日の中で摂取できている。また疾患のある方には栄養士や医師と相談し炭水化物の量や乳製品、果物の量や摂り方を工夫している。主食の量は利用者様の希望等に応じて変えている。		
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	毎食後に歯磨きをお願いし、各自行って下さっている。ご自分で出来ない方や見守りが必要な方については必要な支援をしています。入れ歯洗浄剤を使用する方は夕食後に対応しています。歯科受診も必要があれば行きます。		
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	トイレでの排泄を基本としています。リハビリパンツやパットを使用している方もいるが排泄パターンを把握しトイレ誘導を行いトイレでの排泄につなげています。個々の能力に合わせて昼夜間を問わずトイレまたはポータブルトイレ誘導を行っている。おむつの使用についてはご本人様の能力や状態を見て決めています。プライバシーや他者の目、臭い等には十分配慮しながら過干渉にならないことにも注意しています。	トイレでの排泄を基本として支援しており、夜間のみポータブルトイレを使用する人もいますが、日中はすべての人がトイレで排泄を行っている。トイレ誘導の際は本人しか聞こえない声で話すなど羞恥心に配慮した対応を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	便秘傾向の方が数名います。水分量や運動等にも気を付けていますが主治医と相談して下剤を服用している方が多くいます。下剤使用に関しては適度に排便できるように個々に使用料や使用頻度を医師と相談して決めています。毎日の排便チェックもさりげなく行っています。		
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	入浴は職員の勤務の都合上、午後から行っています。入浴頻度は利用者様の希望に合わせて決めています。入浴の仕方は利用者様の習慣やこだわりにも配慮しています。ただ「入浴は怖い物である」ことを職員は自覚しながら可能な限り楽しく入浴できるように支援しています。	入浴は概ね1日おきであるが、毎日の希望があれば柔軟に対応している。今夏の暑さから利用者が快適に過せるように、ほぼ毎日全員にシャワー浴を提供している。利用者はリラックスして入浴して職員と本音で話をしたり、また、日帰りで近くの温泉(鉱泉)に出かけるなど入浴を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	好きな時に休んだり、昼寝をしたり、眠ったりできるように支援している。空調等で室温調節したり、職員の足音、声、テレビの音量、照明や外からの光等にも気を付けています。季節ごとの掛け物や暖房器具等も個々の体質や好み等によって配慮しています。		
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	受診の記録、受診に関する重要な申し送りの書式を使用したり、申し送り時に口頭で伝え職員間で情報を共有している。また誤薬防止の為、利用者様毎に薬箱を設け管理している。配薬時は職員二人でチェックし誤薬の防止に努めている。薬の説明書を個々のファイルで管理している。薬の変更等があった時は一定期間注意して様子を見る様に努めている。		
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	入居前にご家族様に好きな事や得意な事をお聞きしたり、利用者様との会話等を通じて楽しみや役割等をケアプランに乗せている。調理等の台所仕事や掃除、洗濯干し、たたみ物、裁縫や読書、歌、運動、散歩、草取り等々、その方の能力ややりたいことが出来るように考え、張り合いや気分転換が出来る様に支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	雪のない季節は出来るだけ、何かの方法で外に行けるようにと考えている。散歩や外でのお茶会、ドライブ、外食、行事での外出、ゴミ捨て、草取り等々で毎日あるいは週に数回は天候等を見ながら出かけている。またご家族様やご兄弟、親戚の方が外出や外食、理美容院、受診等を通じて連れて行って下さっている。ホームの中だけにとらわれない生活を心掛けている。	日常的に散歩やゴミ捨て、畑の様子を見に出かけるなどしており、玄関前のベンチでコーヒーを飲むなど外気に触れる機会は多い。また、ぶどう狩り、花見、菊祭り、近くの山など、利用者全員でドライブに出かけている。自宅への外出や外食など個別のニーズには家族の協力を得ている。利用者は外に出かけることをとても楽しみにしており、希望を聞きながら支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご自身でお金を持っている方が1名いらっしゃいます。どのご家族様にも「生活の張りになるので・・・」とお伝えしています。自分自身でそのお金を使って買い物をする方はいませんが持っていることの意義については今後も大切にしていきたいです。		
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している	電話は希望があればホームの電話を使用して頂いています。ご自身の携帯電話を持っている方もいます。子供さんの所にかかけたり、かかってきたりしています。手紙を書く方はいませんが年賀状を希望される方はいます。		
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	利用者様にとって居心地の良い場所となるよう温度や湿度を調節したり、季節の花や写真、利用者様の作品を飾ったりしています。リビングから見える庭も花を植えたり、手入れをして生活の一部と考えています。照明の明暗やテレビの音、職員の声、足音等にも注意しています。トイレやお風呂場、洗面台等は清潔になっているかどうか職員も注意して見て回ったりするようにしています。	廊下の窓からは山々や田園風景、畑の作物や庭を眺めることができ、外の景観も含めた空間作りを行っている。リビングは「私の場所」があることで安心感をもってもらえるよう個々の座席を決めている。夜寝る以外はリビングで過ごす人がほとんどであり、花や写真、カレンダーなど季節にあわせた装飾により、居心地の良い空間が作られている。	
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	どの利用者様もリビングと居室を上手に使い分けていると思います。リビングの席はその方の安心の為決まっています。リビングのソファも上手に使い、気の合った方同士で話や手作業をしています。		
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	居室の使い方や持ち込む物品等に関しては自由にして頂いています。入居前の説明でも馴染みの物品を持って来て下さいと伝えています。それぞれの生活スタイルやこだわり、使い勝手の良さがあると思うので危険等がなければ自由にして頂いています。	居室にはベッドと洗面台、クローゼットが設置されているが、その他は自宅で使い慣れた家具や大切にしていた家族との写真などを持ち込んでいる。居室の入り口には、利用者が作ったのれんが掛けられており、利用者一人ひとりの思いや「色」を感じさせる雰囲気がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	開設時から必要があれば手すりを増設したり、部屋が分からない方には名札や目印を付けたりして工夫しています。照明のON, OFFの紐やトイレ内に汚物用のバケツを置いて自分で捨てられるようにしたり、個々の力を活かす工夫をしてきた。自立支援と暮らし易さや職員に頼らなくても出来ることを目指しているがまだまだ工夫の余地はあると感じている。		

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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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 (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				