

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	3992000293		
法人名	医療法人 おくら会		
事業所名	グループホーム げいせい		
所在地	高知県安芸郡芸西村和食甲4268番地		
自己評価作成日	平成31年1月16日	評価結果 市町村受理日	平成31年4月3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)】

当事業所は、芸西村唯一の地域密着型施設として、行政や地域包括支援センターを始め、村内外の多くの関係機関と連携しながら、利用者支援を行っている。村の地域ネットワーク会議、ふくし懇談会等のほか、生活支援体制整備事業にも協議体メンバーとして参加し、村内関係団体等との交流を深めている。昨年11月には、本年度より始まった「オレンジかふえ〜」(認知症カフェ)を事業所出張開催した。

運営母体が医療法人であることを活かし、隣接の母体法人病院と24時間協力体制をとっており、看取りの協力も受けている。

子育て支援、腰痛予防対策、メンタルヘルス対策などを継続し、働きやすい職場づくりを目指している。法人内外の研修に職員を積極的に参加させて人材育成を図っており、介護職員における介護福祉士の割合は6割を超え、うち認知症介護実践者研修修了者5名、実践者リーダー研修修了者1名となって、より質の高いサービス提供を目指している。

※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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&ljgvoCd=3992000293-00&ServiceCd=320
----------	---

【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31年2月8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)】

事業所は津波の心配のない高台にあり、隣接する母体法人の病院は福祉避難病院になっていて、恵まれた防災環境にある。母体法人の老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションが隣接し、母体法人病院には認知症専門医が常駐して、厚いバックアップ体制で看取り実施の協力を受けている。

地域とのつながりを大切にして、村の開催する各種支援事業や福祉懇談会等への参加で地域住民と交流している。地域のハウス園芸農家から野菜や花の差し入れもある。

利用者が楽しみにしている外出レクリエーションは皆で計画し、車いすの利用者も一緒に、動物公園や四季折々の花の名所の見物、みかん狩り等を楽しんでいる。

職員の6割が介護福祉士の資格を持ち、母体法人による研修の機会も多く、質の高いケアが実践されている。職員が全員参加して事業所の自己評価にあたっており、外部評価結果を受けて全員で改善に努めている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:本館

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>地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成しており、職員間で共有するとともに、実践に努めている。理念は、職員や来訪者の見やすい場所に掲示している。</p>	<p>職員間で考えた理念には、10年前に「地域の中の一軒の家として、開かれたグループホームを目指す」が加えられ、事業所内の誰でも見える場所に掲示している。職員は、主に介護計画策定時に振り返りを行い、ケアでの理念の実践に努めている。</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>法人内外のイベントで地域住民との交流の機会を作り、病院受診、外出、買い物等で利用者が地域住民と交流できるよう支援している。地域のボランティアとの交流もしている。今年度は、懸案だった「オレンジかふえ～」の出張開催が実現した。</p>	<p>地区会がないことから、村全体を地域と捉えて村主催の「敬老会」や「認知症と家族の会」に参加し、交流している。地域からは認知症高齢者の施設として認知されており、事業所で開催した認知症カフェも好評であった。</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>地域ネットワーク会議、ふくし懇談会等に管理者を中心に参加して、地域との交流を図っているほか、本年度は生活支援体制整備事業の協議会メンバーとして、認知症ケアや看取りなどについて発信できる機会が増えている。</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>会議では参加者から意見や助言をもらい、サービスに活かすようにしている。地域の行事や、ボランティアの情報なども得ている。家族には、事業所便りで参加を呼びかけ、協議議題を報告している。</p>	<p>行政、地域包括支援センター、民生委員、家族、利用者の参加で開催しているが、地域からの参加が少ない。会議録はホール玄関へ掲示しているが、家族への送付はなく、事業所便りで協議項目のみを報告している。</p>	<p>外部からの会議参加メンバーが固定化しているので、家族には運営推進会議の理解が得られ、参加者が増えるよう会議録を送付し、地域からは老人クラブ会長等に参加を呼び掛け、参加メンバーの充実を期待する。</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>地域包括支援センターや役場の担当者と電話や直接赴いて報告、連絡、相談を随時行い、協力し合っている。生活保護受給中の利用者については、県の福祉保健所担当者と連携をとっている。</p>	<p>地域包括支援センターや役場の担当職員と入所や運営などについて月数回は連絡を取り合い、相談や協力が得られる体制ができています。</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>職員会や運営推進会議で身体拘束をしないケアについての話し合いや報告の機会を持ち、実践するよう努めている。</p>	<p>職員は母体法人が開催する虐待防止研修や接遇研修に参加し、事業所内で伝達研修を実施して、身体拘束をしないケア、言葉の拘束のないケアを実践している。日中、玄関の施錠はしていない。身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会は、運営推進会議を活用している。</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	職員は高齢者虐待防止の研修に参加して、伝達講習も行っている。慣れ合いの中で起こりやすいとされる虐待が見過ごされていないかを注意し、職員間で疑問に思うこと、気になることがあれば、その都度、管理者と職員間で話し合いを持って、虐待防止に努めている。		
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	主に管理者が窓口になって対応している。必要に応じて家族に成年後見制度の活用について説明し、現在制度を活用中の利用者もいる。		
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	管理者が入所時に十分な時間を取って家族に説明し、理解と納得が得られるようにしている。改定時には、家族に口頭と文書で説明している。		
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ているほか、利用者からは日ごろの関わりの中で、家族からは面会時に意見、要望を聞くようにしている。文書や電話などでも、連絡を取り合うようにしている。	家族から利用者に着せたい外出着や、歩行器の使用、滑りにくい靴についての要望があり、情報提供したり、一緒に考えて対応している。出された意見は、日々のケアにも取り入れている。利用者からは外出レクリエーションや、食事の献立の要望があり、皆で話し合うようにしている。	
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	管理者は、毎月の職員会や随時の面接等で職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるよう努めている。代表者は、管理者を通じて職員の意見等が運営に反映できるよう努めている。	管理者は職員からの意見でトイレの清掃方法の工夫や介護物品を購入するなど、改善している。職員の提案で移乗時のスライディングボードを購入し、利用者には安全と快適さ、職員には負担軽減と腰痛予防に役立っている。	
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	代表者は、母体法人内の各種委員会を通じて職員の状況把握に努めており、できるだけ負担のないような配慮や改善がされている。就業環境の整備には、法人をあげて取り組んでいる。		

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
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	母体法人全体で研修計画を立案、実施し、職員に参加してもらっている。外部研修にもできるだけ参加できるよう配慮し、研修受講内容は職員会等で報告して、共有化を図っている。今年度は2名が認知症介護実践者研修、1名が実践リーダー研修を修了した。		
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	宅老所・グループホーム連絡協議会に加入しており、研修や交流会に参加している。村の地域ネットワーク会議にも参加している。介護支援専門員は、県や村のケアマネジャー連絡会、研修会に参加している。		
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	入所前の見学では、事業所でのお茶の時間に参加するなどの機会を設けたり、自宅訪問等で面接し、本人の思いを受け止め、話しやすい雰囲気を作って、安心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	入所前の見学や面接、電話などで、家族の思いや要望などを汲み取り、不安が軽減できるよう努めている。		
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	入所相談から申請、利用開始に至るまで、本人や家族の状況を把握し、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、医療機関等と連絡を取り合っ、福祉ニーズや本人にとって優先すべき順位を考慮した支援をしている。		
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	職員が「利用者と共に暮らす」という気持ちで関わり合い、「第2の家」として安心して生活してもらえるよう取り組んでいる。「ありがとう」と言葉で伝えることで、利用者の笑顔を引き出すことにも心掛けている。		

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
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	来所時や電話、毎月の事業所便りや写真などを通じて、家族に利用者の状況報告と説明をしている。本人、家族の意見を尊重し、家族と共に支え、本人が安心して生活できる取り組みが行えるよう、事業所が利用者や家族の架け橋となるよう努めている。		
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	ボランティアや地域住民など、いつでも、誰でも、気軽に訪問してもらえるような環境作りに努めている。面会の際には、ゆっくり過ごせるよう配慮している。受診や家族との外出、敬老会や「結いしよう会(芸西村認知症家族の会)」との交流などで、利用者が馴染みの人と会える機会も作っている。	特に馴染みの人との関係継続に力を入れ、利用者は、馴染みの趣味の店や理美容院、地元のスーパーで知人と挨拶を交わしている。友達が気楽に訪ねて来て、雑談している。村が利用者を敬老会会場へ地区の高齢者と共に送迎してくれ、「認知症の人と家族の会」でも知人と交流している。	
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	家が近所の利用者や、顔馴染みの利用者同士で話しができるよう、配席を工夫している。レクリエーションや作業などを一緒に行い、職員も間に入り利用者同士で会話が弾むよう、雰囲気作りに努めている。		
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	退所後も気兼ねなく相談、来所してもらえるように伝えている。病院、施設訪問のほか、退所した本人や家族が訪ねてきたときには、快く受け入れている。家族と外で会ったときには声をかけたり、話を聞いたりして、関係が途切れないよう対応している。		
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	職員は、本人の立場に立って考えるように努めており、利用者の希望や意向を尊重し、思いが表出できるようにしている。	家族の来所時には、必ず管理者が面談して話を聞いている。職員は利用者から「うまいものを食いたい」「散歩に行きたい」など、どんな些細なことでも経過記録に残し、共有して対応している。職員は、利用者の家族の立場に自身を置き替えて思いを把握し、理解することに努めている。	
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	ケアマネジャー、相談員、地域包括支援センターなどから情報を把握している。本人や、家族との会話からも情報収集するように努めている。		

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
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	体調に応じてベッドタイムを確保したり、手先が器用な利用者には裁縫、料理の下ごしらえなど、個々ができることを職員間で共有す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	利用者一人に対して、2名の職員が受け持ちとなり、担当職員やケアマネジャーを中心にアセスメントを行い、本人、家族、医療機関などの意向、意見を踏まえ職員会でカンファレンスを行って、プランを作成している。母体法人内のケース検討会でも、多くの参考意見を得ている。	介護計画は6ヶ月毎に見直し、本人の状態に変化があるときは、その都度見直している。担当職員とケアマネジャーを中心にアセスメントを行い、職員会で本人、家族、医療機関の意向と意見を踏まえてカンファレンスを実施のうえ、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	日々の記録や申し送りなどで情報を共有し、職員一人ひとりがその内容を実践するように努めている。実践するなかで、新たな気づきを得たときには、再度情報共有するよう努めている。		
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	利用者の専門医受診などについて、家族の状況に応じて、連絡を取り合いながら対応している。母体法人内の音楽療法士による音楽療法も継続して実施し、時には家族にも参加してもらっている。		
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	利用者は、地域のボランティアや家族の会などとの交流や、母体法人内みずき祭へ、村の敬老会などを楽しんでいる。地域包括支援センターや、民生児童委員からも協力を得ている。本年度からは、生活支援体制整備事業協議会のメンバーとして協働の機会が更に増えた。		
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	家族が受診に付き添えない家庭が多いので、同行支援を行っているが、村外への通院は家族の協力を得ている。医療機関への情報提供を実施するとともに、家族にも随時詳しく状況を説明している。薬局とも常時連携をとっている。	隣接する母体法人病院への通院は日頃の状況を把握している管理者が付き添い、結果については家族に説明して、同意を得ている。村外への受診は原則として家族の対応で、結果と投薬の報告を受けている。近くに薬局があり、連携をとっている。	

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
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	管理者が看護師の資格を持っているほか、隣接の母体法人病院の看護師に日常のケアでの状態を随時情報提供して相談し、支援してもらっている。		
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	隣接の母体法人病院とは、日常的に情報交換を行っている。入退院時には、母体法人内外を問わず、連絡を緊密に取り合っており支援している。		
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	入所時に重度化の指針について家族に説明し、同意を得ている。入院や状況悪化などに応じて、本人や家族、医療機関との話し合いを行っている。終末期に向けた支援の場合は、職員間で話し合っており意識統一に努めている。	重度化の指針に沿って家族に説明し、同意を得ている。本人重度化の際は再度説明し、意向の確認をしている。隣接の母体法人病院のバックアップ体制があり、職員も看取り研修を受けている。看取り実績は、これまでに5件ある。	
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	職員は研修に参加したり、看護師に確認したりしているほか、母体法人内の各機関との連携体制ができており、職員の実践力が向上している。		
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	消防職員立会いのもと、年2回防災訓練を行い、うち1回は夜間想定で、隣接の母体法人病院当直職員との訓練も実施している。地震対策として緊急地震速報機を設置し、職員は母体法人内の災害看護研修を受け、伝達講習を行っている。備蓄用の食糧、飲料水も確保している。	職員は母体法人の防災研修を受けて伝達して周知を図り、年3回の防災訓練うち2回は消防署員立会いで行なわれている。村の消防団や法人の協力で、夜間の災害にも応援が得られる体制が整っている。水、食料等の災害備蓄は3日分備え、定期的に入れ替えている。	
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	プライバシー保護指針を掲示し、職員は、利用者一人ひとりのプライバシーや尊厳を損なわないよう、言葉かけや対応に気を付けている。疑問に感じた場面では、管理者も含めて職員間で話し合い、改善策を検討している。	職員は母体法人内の接遇研修やプライバシー保護研修を受講し、利用者の誇りやプライドを損なわない言葉かけや対応に努めている。排泄介助や入浴介助では、利用者の羞恥心に特に配慮している。	

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	介護度が高い利用者や状態が不安定な利用者への関わりが多い傾向もあるが、職員は、食事時には利用者に量や好みを聞いたり、飲みたいものを聞くなど、利用者が自己決定できるような言葉がけを行っている。		
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、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	食事時間でも利用者の体調や表情を見ながら遅めの食事を提供したり、入浴も午前が無理なら午後というように、個々のペースに合わせて対応している。		
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	2ヶ月に1回程度美容師の来所があり、楽しみにしている利用者が多い。洋服は、可能な限りどれを着るか利用者を選んでもらっている。		
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	利用者には、簡単な下準備や後片付けなどをしてもらっている。朝食時は、パン食を楽しむにしている利用者も多く、週3回のパン食を継続している。また、食事を通してクリスマスや正月など季節の行事が楽しめるように努めている。	職員と一緒に野菜の下ごしらえをし、焼きそばを焼くなど、利用者も簡単な調理や配膳、片付けをしている。栄養バランスの良い食材の宅配サービスを利用し、調理を工夫している。パン食モーニングの提供の工夫で、栄養状態が改善した利用者もいる。	
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	むせ込みのある利用者には、お粥や刻み食、トロミ付き水分の提供を行い、食事で栄養が取れないときには、栄養補助食品を提供するなど個別対応をしている。看護師の助言を得ながら、利用者の状態に合った水分量を提供している。		
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	磨き動作が不十分な利用者には、職員が歯磨き介助をした後で、自力での歯磨きを促している。自立レベルの利用者の口腔状態の確認は、十分にできていない。職員は嚥下と口腔ケアの研修を受け、伝達講習も実施している。		
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	介助が必要な利用者には、チェック表を活用してトイレ誘導している。担当職員を中心に、利用者個々の尿量や皮膚状態に合ったパンツ、パットを検討し、使用している。布パンツ使用の利用者もいる。	職員は排泄ケア研修を受講し、チェック表で排泄パターンを把握してトイレ誘導し、本人に合ったパンツやパットを常に見直している。排泄自立は4名だが、トイレ誘導で排泄失敗が減った利用者が5、6名おり、尿路感染を防ぐ清潔保持ができるようになった。布パンツのみの利用者もいる。	

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	水分摂取量をチェックしたり、起床時の水分摂取の促し、果物、乳製品を取り入れたりするなど、個別に便秘予防をしている。散歩や体操をしたり、屋内を歩いてもらったりもしている。便秘薬の服用については、その都度看護師の指示を得て対応している。		
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	一週間の入浴スケジュールを立て、誘導や介助をしている。利用者の体調や気分に合わせて、臨機応変に対応して、全利用者が週2回以上は入浴できるように支援している。	利用者全員が週2回から3回以上入浴できている。毎日入浴する利用者もいる。拒否する利用者には、職員が交代したり、楽しい声かけを工夫したり、気分転換をして、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	個々の夜間の睡眠状況なども把握したうえで、休息時間を適宜とるように努めている。季節に応じて湯たんぽの使用やパジャマ、寝具の選択などを行い、安眠につながる環境調整に努めている。		
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	食前、食後の服薬介助は、チェック表を活用し、担当職員が服薬介助を行うことで、誤薬がないように努めている。服薬内容については個人記録の中にお薬カードを入れており、分かりやすくしている。薬の変更や、注意すべき副作用などのある場合は、申し送りなどで注意を促している。		
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	職員は、利用者と共に季節ごとの壁飾りを作成したり、庭やプランターの世話や、レクリエーションなどでスキンシップやコミュニケーションを多くとり、利用者が役割を持ち、楽しみのある日々を過ごせるよう心がけている。		
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	天候のよい日には敷地内の散歩したり、玄関前の庭で花や野菜作りをするなど、戸外で過ごせる時間をとるよう心がけている。季節に応じて外出レクリエーションを行っている。家族にも事業所便りで周知を図っている。	利用者は、気候の良い日はできるだけ散歩や外気浴をしている。民生委員の協力で整備された畑で野菜を育てたり、花壇への水やりを楽しんでいる。近くの動物公園や季節の花の名所への外出を楽しみ、車いすの利用者も一緒に出かけている。利用者の希望の場所に遠出をすることもある。	

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
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	利用者からの預かり金は、祭りや外出などで使う機会を作っている。移動販売で購入できる利用者は、職員付き添いで購入している。欲しいものがあれば、職員が代わりに買うなどの支援もしている。		
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	希望時や家族からの贈り物が届いたときなどに電話したり、年賀状書きなどの支援をしている。個人で携帯電話を使用して、家族と連絡をとっている利用者もいる。		
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	壁に季節の飾りをしたり、ぬり絵や行事などの写真を貼っている。花を飾ったり、花壇に花を植えるなどもしている。季節に応じた温度設定に努め、特にトイレや浴室などは、体に負担をかけないように配慮している。共用玄関は、極力清潔を保つよう努めている。	共用空間には季節を感じさせる飾り付けがされ、明るく清潔な環境を保っている。職員と一緒に作った作品を壁に飾り、家族から贈られた手作りの飾り物や、地域住民からの差し入れの花を玄関やテーブルに生け、利用者は椅子にゆったりと座わって眺めている。	
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	居室で過したり、ホールで過したりと自由にしてもらっている。リビングルーム等では、お気に入りの場所で過ごせるように配慮している。不安定な利用者が他の利用者からの攻撃の対象とならないよう、他利用者の視界に入らないような場所にソファを置き、過ごしてもらうなどの配慮をしている。		
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	入所の際には、なるべく馴染みのものを持ってきてもらうようにしている。タンス、家族の写真、寝具、衣類など、本人が居心地良く過ごせるよう配慮している。心身機能低下時のことを考え、介護用ベッドのレンタルを推奨し、家族と業者の仲介をしている。	洗面台とクローゼットが備え付けられた居室は、明るく、清潔に整えられている。家族の写真、寝具、衣類等があり、家族から届けられた置物を飾るなど、一人ひとりの生活感がある。また、介護用ベッドを利用して安全面にも配慮がされている。	
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	居室の入り口には利用者の名前や似顔絵を掲示し、トイレなどには場所名を掲示することで、利用者が一目でわかるように配慮している。		

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:新館

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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成しており、職員間で共有するとともに、実践に努めている。理念は、職員や来訪者の見やすい場所に掲示している。		
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	法人内外のイベントで地域住民との交流の機会を作り、病院受診、外出、買い物等で利用者が地域住民と交流できるよう支援している。地域のボランティアとの交流もしている。今年度は、懸案だった「オレンジかふえ～」の出張開催が実現した。		
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	地域ネットワーク会議、ふくし懇談会等に管理者を中心に参加して、地域との交流を図っているほか、本年度は生活支援体制整備事業の協議会メンバーとして、認知症ケアや看取りなどについて発信できる機会が増えている。		
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	会議では参加者から意見や助言をもらい、サービスに活かすようにしている。地域の行事や、ボランティアの情報なども得ている。家族には、事業所便りで参加を呼びかけ、協議議題を報告している。		
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	地域包括支援センターや役場の担当者と電話や直接赴いて報告、連絡、相談を随時行い、協力し合っている。生活保護受給中の利用者については、県の福祉保健所担当者と連携をとっている。		
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	職員会や運営推進会議で身体拘束をしないケアについての話し合いや報告の機会を持ち、実践するよう努めている。		

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
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	職員は高齢者虐待防止の研修に参加して、伝達講習も行っている。慣れ合いの中で起こりやすいとされる虐待が見過ごされていないかを注意し、職員間で疑問に思うこと、気になることがあれば、その都度、管理者と職員間で話し合いを持って、虐待防止に努めている。		
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	主に管理者が窓口になって対応している。必要に応じて家族に成年後見制度の活用について説明し、現在制度を活用中の利用者もいる。		
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	管理者が入所時に十分な時間を取って家族に説明し、理解と納得が得られるようにしている。改定時には、家族に口頭と文書で説明している。		
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ているほか、利用者からは日ごろの関わりの中で、家族からは面会時に意見、要望を聞くようにしている。文書や電話などでも、連絡を取り合うようにしている。		
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	管理者は、毎月の職員会や随時の面接等で職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるよう努めている。代表者は、管理者を通じて職員の意見等が運営に反映できるよう努めている。		
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	代表者は、母体法人内の各種委員会を通じて職員の状況把握に努めており、できるだけ負担のないような配慮や改善がされている。就業環境の整備には、法人をあげて取り組んでいる。		

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
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	母体法人全体で研修計画を立案、実施し、職員に参加してもらっている。外部研修にもできるだけ参加できるよう配慮し、研修受講内容は職員会等で報告して、共有化を図っている。今年度は2名が認知症介護実践者研修、1名が実践リーダー研修を修了した。		
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	宅老所・グループホーム連絡協議会に加入しており、研修や交流会に参加している。村の地域ネットワーク会議にも参加している。介護支援専門員は、県や村のケアマネジャー連絡会、研修会に参加している。		
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	入所前の見学では、事業所でのお茶の時間に参加するなどの機会を設けたり、自宅訪問等で面接し、本人の思いを受け止め、話しやすい雰囲気を作って、安心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	入所前の見学や面接、電話などで、家族の思いや要望などを汲み取り、不安が軽減するよう努めている。		
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	入所相談から申請、利用開始に至るまで、本人や家族の状況を把握し、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、医療機関等と連絡を取り合っ、福祉ニーズや本人にとって優先すべき順位を考慮した支援をしている。		
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	職員が「利用者と共に暮らす」という気持ちで関わり合い、「第2の家」として安心して生活してもらえるよう取り組んでいる。「ありがとう」と言葉で伝えることで、利用者の笑顔を引き出すことにも心掛けている。		

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
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	来所時や電話、毎月の事業所便りや写真などを通じて、家族に利用者の状況報告と説明をしている。本人、家族の意見を尊重し、家族と共に支え、本人が安心して生活できる取り組みが行えるよう、事業所が利用者や家族の架け橋となるよう努めている。		
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	ボランティアや地域住民など、いつでも、誰でも、気軽に訪問してもらえるような環境作りに努めている。面会の際には、ゆっくり過ごせるよう配慮している。受診や家族との外出、敬老会や「結いしよう会(芸西村認知症家族の会)」との交流などで、利用者が馴染みの人と会える機会も作っている。		
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	家が近所の利用者や、顔馴染みの利用者同士で話しができるように、配席を工夫している。レクリエーションや作業などを一緒に行い、職員も間に入り利用者同士で会話が弾むよう、雰囲気作りに努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も気兼ねなく相談、来所してもらえるように伝えている。病院、施設訪問のほか、退所した本人や家族が訪ねてきたときには、快く受け入れている。家族と外で会ったときには声をかけたり、話を聞いたりして、関係が途切れないよう対応している。		
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	職員は、本人の立場に立って考えるように努めており、利用者の希望や意向を尊重し、思いが表出できるようにしている。		
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	ケアマネジャー、相談員、地域包括支援センターなどから情報を把握している。本人や、家族との会話からも情報収集するように努めている。		

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
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	体調に応じてベッドタイムを確保したり、手先が器用な利用者には裁縫、料理の下ごしらえなど、個々ができることを職員間で共有す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	利用者一人に対して、2名の職員が受け持ちとなっており、担当職員やケアマネジャーを中心にアセスメントを行い、本人、家族、医療機関などの意向、意見を踏まえ職員会でカンファレンスを行って、プランを作成している。母体法人内のケース検討会でも、多くの参考意見を得ている。		
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	日々の記録や申し送りなどで情報を共有し、職員一人ひとりがその内容を実践するように努めている。実践するなかで、新たな気づきを得たときには、再度情報共有するよう努めている。		
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、その時々にも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	利用者の専門医受診などについて、家族の状況に応じて、連絡を取り合いながら対応している。母体法人内の音楽療法士による音楽療法も継続して実施し、時には家族にも参加してもらっている。		
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	利用者は、地域のボランティアや家族の会などとの交流や、母体法人内みずき祭へ、村の敬老会などを楽しんでいる。地域包括支援センターや、民生児童委員からも協力を得ている。本年度からは、生活支援体制整備事業協議会のメンバーとして協働の機会が更に増えた。		
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	家族が受診に付き添えない家庭が多いので、同行支援を行っているが、村外への通院は家族の協力を得ている。医療機関への情報提供を実施するとともに、家族にも随時詳しく状況を説明している。薬局とも常時連携をとっている。		

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
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	管理者が看護師の資格を持っているほか、隣接の母体法人病院の看護師に日常のケアでの状態を随時情報提供して相談し、支援してもらっている。		
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	隣接の母体法人病院とは、日常的に情報交換を行っている。入退院時には、母体法人内外を問わず、連絡を緊密に取り合って支援している。		
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	入所時に重度化の指針について家族に説明し、同意を得ている。入院や状況悪化などに応じて、本人や家族、医療機関との話し合いを行っている。終末期に向けた支援の場合は、職員間で話し合って意識統一に努めている。		
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	職員は研修に参加したり、看護師に確認したりしているほか、母体法人内の各機関との連携体制ができており、職員の実践力が向上している。		
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	消防職員立会いのもと、年2回防災訓練を行い、うち1回は夜間想定で、隣接の母体法人病院当直職員との訓練も実施している。地震対策として緊急地震速報機を設置し、職員は母体法人内の災害看護研修を受け、伝達講習を行っている。備蓄用の食糧、飲料水も確保している。		
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	プライバシー保護指針を掲示し、職員は、利用者一人ひとりのプライバシーや尊厳を損なわないよう、言葉かけや対応に気を付けている。疑問に感じた場面では、管理者も含めて職員間で話し合い、改善策を検討している。		

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	介護度が高い利用者や状態が不安定な利用者への関わりが多い傾向もあるが、職員は、食事時には利用者に量や好みを聞いたり、飲みたいものを聞くなど、利用者が自己決定できるような言葉がけを行っている。		
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、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	食事時間でも利用者の体調や表情を見ながら遅めの食事を提供したり、入浴も午前が無理なら午後というように、個々のペースに合わせて対応している。		
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	2ヶ月に1回程度美容師の来所があり、楽しみにしている利用者が多い。洋服は、可能な限りどれを着るか利用者を選んでもらっている。		
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	利用者には、簡単な下準備や後片付けなどをしてもらっている。朝食時は、パン食を楽しむに利用する利用者も多く、週3回のパン食を継続している。また、食事を通してクリスマスや正月など季節の行事が楽しめるように努めている。		
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	むせ込みのある利用者には、お粥や刻み食、トロミ付き水分の提供を行い、食事で栄養が取れないときには、栄養補助食品を提供するなど個別対応をしている。看護師の助言を得ながら、利用者の状態に合った水分量を提供している。		
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	磨き動作が不十分な利用者には、職員が歯磨き介助をした後で、自力での歯磨きを促している。自立レベルの利用者の口腔状態の確認は、十分にできていない。職員は嚥下と口腔ケアの研修を受け、伝達講習も実施している。		
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	介助が必要な利用者には、チェック表を活用してトイレ誘導している。担当職員を中心に、利用者個々の尿量や皮膚状態に合ったパンツ、パットを検討し、使用している。布パンツ使用の利用者もいる。		

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	水分摂取量をチェックしたり、起床時の水分摂取の促し、果物、乳製品を取り入れたりするなど、個別に便秘予防をしている。散歩や体操をしたり、屋内を歩いてもらったりもしている。便秘薬の服用については、その都度看護師の指示を得て対応している。		
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	一週間の入浴スケジュールを立て、誘導や介助をしている。利用者の体調や気分に合わせて、臨機応変に対応して、全利用者が週2回以上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	個々の夜間の睡眠状況なども把握したうえで、休息時間を適宜とるように努めている。季節に応じて湯たんぽの使用やパジャマ、寝具の選択などを行い、安眠につながる環境調整に努めている。		
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	食前、食後の服薬介助は、チェック表を活用し、担当職員が服薬介助を行うことで、誤薬がないように努めている。服薬内容については個人記録の中にお薬カードを入れており、分かりやすくしている。薬の変更や、注意すべき副作用などのある場合は、申し送りなどで注意を促している。		
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	職員は、利用者と共に季節ごとの壁飾りを作成したり、庭やプランターの世話や、レクリエーションなどでスキンシップやコミュニケーションを多くとり、利用者が役割を持ち、楽しみのある日々を過ごせるよう心がけている。		
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	天候のよい日には敷地内の散歩したり、玄関前の庭で花や野菜作りをするなど、戸外で過ごせる時間をとるよう心がけている。季節に応じて外出レクリエーションを行っている。家族にも事業所便りで周知を図っている。		

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
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	利用者からの預かり金は、祭りや外出などで使う機会を作っている。移動販売で購入できる利用者は、職員付き添いで購入している。欲しいものがあれば、職員が代わりに買うなどの支援もしている。		
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	希望時や家族からの贈り物が届いたときなどに電話したり、年賀状書きなどの支援をしている。個人で携帯電話を使用して、家族と連絡をとっている利用者もいる。		
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	壁に季節の飾りをしたり、ぬり絵や行事などの写真を貼っている。花を飾ったり、花壇に花を植えるなどもしている。季節に応じた温度設定に努め、特にトイレや浴室などは、体に負担をかけないように配慮している。共用玄関は、極力清潔を保つよう努めている。		
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	居室で過したり、ホールで過したりと自由にしてもらっている。リビングルーム等では、お気に入りの場所で過ごせるように配慮している。不安定な利用者が他の利用者からの攻撃の対象とならないよう、他利用者の視界に入らないような場所にソファを置き、過ごしてもらうなどの配慮をしている。		
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	入所の際には、なるべく馴染みのものを持ってきてもらうようにしている。タンス、家族の写真、寝具、衣類など、本人が居心地良く過ごせるよう配慮している。心身機能低下時のことを考え、介護用ベッドのレンタルを推奨し、家族と業者の仲介をしている。		
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	居室の入り口には利用者の名前や似顔絵を掲示し、トイレなどには場所名を掲示することで、利用者が一目でわかるように配慮している。		

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				