

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	職員全体で決めた事業所の理念を基に、日々ケアに当たっている。事業所2ヶ所に掲示してある理念は、ご利用者に書いて頂いた物である。	開設時に全職員で話し合いを重ねて作成した事業所独自の理念である。新規職員には入職時に理念について説明し理解を深めてもらうとともに、ホーム内の目につく場所に掲示し共有を図っている。「あなたらしい普通の生活かなえます」という理念の実現に向け、居室やホールの環境整備、日課にとられない日常の過ごし方など、“家庭内であればどのようにするか”を常に考えながら支援にあたっている。また、センター方式のシートを改良した独自のワークシートを用いて利用者の日常生活の把握に努め、理念の実践に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のイベント・祭りには参加している。隣接の小規模多機能と共同で毎年行っている秋祭りは親子連れをはじめ多くの地域の方々が来て下さり、事業所にとっては交流の場となっている。	ホーム前の道路が地域住民の散歩コースとなっており、日頃から挨拶や会話を交わしている。ホームの愛犬も住民との交流に活躍している。自治会に加入しており、クリーン作戦やリサイクル活動などの地域活動に協力したり、自治会の集会や懇親会にも参加し、ともに暮らす地域住民の一員として、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っている。地域の認知症に関する講習会への講師派遣や、地域の「認知症カフェ」の運営にも協力している。また、併設の事業所と共同で毎年開催している祭りは地域の馴染みの行事となっており、数百人の参加を得ている。保育園や小・中学校の行事を見に行ったり利用者が育てた花をプレゼントしに行くなどの活動もしており、地域との交流を積極的に図っている。	
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	家族介護教室を市より受託しており、地域包括センターとアイデアを出し合いながら、隣接の小規模多機能と共に定期的に開催している。管理者は認知症サポーター養成講座のお手伝いもしており、地域の方々への認知症の理解等に繋がるように努めている。		
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	概ね2ヶ月に1度、小規模多機能いきいき味方と合同で開催している。検討事項については、ご助言を頂き事業所運営に活かしている。	2か月に1回、併設の小規模多機能型事業所と合同で、各事業所の利用者代表、家族代表、地域住民代表、公民館職員、区の高齢介護係の職員、地域包括職員、法人事務局長、法人内特養の園長のメンバーで開催している。利用者の日常生活や行事・外出等の写真を多数用いホームの様子を判り易く報告している。意見交換や、有益な地域情報を頂いたり、事業所の検討事項についてアドバイスを頂き、サービスの向上に役立てている。	
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	疑問に思った事は保険者(新潟市)に問い合わせ、助言を頂いている。また区の高齢介護課・地域包括支援センターの職員は、運営推進会議のメンバーであり、随時連絡を取り合っている。	区の高齢介護係の職員が運営推進会議のメンバーであり、報告や意見交換を通じて事業所の状況について把握してもらっているほか、介護保険関連で疑問点等があればすぐに相談して確認するなど、日頃から連絡を密に取っている。また、区主催の認知症ケアの講習会や認知症サポーター講習へ講師派遣するなど市・区の認知症関連事業に協力しながら、関係をより深め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
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	身体拘束を行わない事に関しては、職員全体の共通認識である。玄関の鍵などは夜間は防犯上施錠しているが、天気が良ければ日中は戸自体が開けっ放しである。	全職員が法人の新採用研修で身体拘束をしないケアについて学んでいる。またホーム配属時の管理者による講習、定期的な研修、会議時に他所の事例等を基にした話し合いなど学習を重ね、拘束をしないケアについて理解を深めている。事業所理念の「普通の生活」を目指し、利用者にはフリーに生活してもらえよう取り組みを進めている。自由を抑制せず安全を確保するため、利用者を注意深く観察し行動パターン等を把握して対応している。また、センサー類に頼らず利用者の出ていく気配を見逃さないよう、常に注意深く見守りを行なっている。	
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	内部研修でも年に1度は必ず取り上げるテーマでもあり、地域包括支援センター主催の外部研修にも積極的に参加している。	身体拘束と同様に各種研修・勉強会で虐待防止について学び、職員は理解を深めている。職員のストレスにも配慮し、雰囲気の良い職場となるよう努めており、困難な事例には対応方法を指導し、職員の負担軽減に努めている。また、虐待行為の発生を防ぐために、組織として取り組むべき事柄についても理解し、実践している。	
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	成年後見制度に結び付き、活用されているご利用者もいる。		
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	契約時にはご利用者・ご家族の時間許す限り、しっかりと説明している。出来るだけ理解しやすい様になるべく専門用語を避けている。制度改正などで変更がある際は、口頭は勿論の事、書面にて署名・捺印頂いている。		
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	計画作成担当者を中心に、些細な事でも家族と連絡を取り合っている。毎月、ご家族への手紙にも、分かり易いようにご様子を写真を入れて伝えたりしている。ご家族の来て下さる頻度も多いのでコミュニケーションの機会も沢山ある。	利用者からは、日々の関わりの中で要望等の把握に努めて接している。家族からは、来訪時や電話連絡時に意見・要望を募っている。また、運営推進会議に利用者や家族にも参加してもらい、意見・要望を表出する機会としているほか、半年毎のケアプラン見直し時のサービス担当者会議には家族にも出来る限り参加してもらい、意見・要望を聞くようにしている。受けた意見・要望は「情報共有シート」に記録し、会議等で周知・検討し、できる限り実現するよう取り組んでいる。	面と向かって意見や要望を言うことをためらう家族もいることを察し、無記名式の家族アンケートの実施など、より多く意見を出してもらえよう機会が設けられることに期待したい。
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	介護業務全般については、現場の職員で話し合い決定・実行する事としている。話し合いでも各職員から積極的な提案・発言もきかれ主体性を持って取り組んでいる。	管理者は、金銭面・リスク管理以外の運営に関することは職員の自主性に全て任せていることから、会議の場などで職員は責任感を持ち積極的に提案・意見を出し合い、全職員で話し合い決定し、管理者へ報告のうえ運営に反映させている。提案を受け、利用者の生活リズムに合わせた勤務時間帯を実現したり、利用者が付近のスーパーで現金を持参しなくても好きなおやつ等を買うような手配りを行ったりしている。	

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
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	法人全体で半期に1度の人事考課を行っており、個々の職員に合った目標設定をし、日々励んでいる。また労働基準法を参考にし、時世に合った規則となり職員が働きやすい環境を作っていくよう努めている。		
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	法人・事業所の内部研修は勿論、個々の経験や能力に応じて外部研修にも積極的に申し込みを行い、見識を深める機会を意識的に設けている。		
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	同区の介護職員同士の研修や懇親会にも、毎回職員を必ず出席するようにしている。また区の介護職員の研修を管理者が担当する事もある。		
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	入居前の面接や、ご家族・関係者からの情報を大切にし、意向や不安、要望を汲み取れるように、時間を多めにとったり、場合によっては何度でもお会いする事もある。		
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	ご家族がホームに何を望まれているかをしっかりと受け止められるよう、関係作りに努めている。		
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	グループホームでの生活や方針についてしっかりと伝え、本人のニーズや状態にあっているかを検討している。		
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	日常の家事や畑仕事など、入居者から教えて頂くことは、非常に多い。私達は出来ない部分のお手伝いを行っていくという考えのもと、日々の介護にあたっている。		

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
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	ご家族は頻回に事業所に来てくれるので、本人のこれまでの暮らしぶりなど伺う機会も非常に多い。定期受診など、ご家族が積極的に参加して下さり助かっている。	本人と家族の絆が維持できるよう、家族と会える機会を意図的に作るよう取り組んでいる。敢えて受診の付き添いをお願いしたり、利用者の小遣いを持参してもらうなど、家族に協力をお願いしている。来訪の際は快く受け入れゆっくりとしていってもらい、行事毎に参加を呼び掛けている。また、本人の様子を知らせる手紙に写真を添えて毎月送っており、家族にも「日頃の様子が良く判ってありがたい」と喜ばれている。様々な取り組みを通じて家族とは良好な関係が構築されており、本人のより良い生活に繋がっている。	
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	地域を中心に行事などに意識的に参加するようにし、買い物や受診、友人が遊びに来るなど、これまで通りの関係性が保てるよう努めている。	入居前に本人・家族から馴染みの人や場所について詳細に聞き取りを行い把握している。入居後も日々の会話や家族からの情報収集に努め、得た情報は記録し共有している。利用者の馴染みの祭りや行事の見物に行ったり、馴染みの理髪店や商店の利用支援、友人等へ手紙を出す支援など、家族の協力も得ながら関係継続の支援に努めている。	
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	職員は常日頃から、入居者通しの関係性を意識している。開所以来、大きなトラブルなく日々の生活を送って頂いている。		
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	ここ2年程、契約終了の方がいないので、もしあった際は関係を断ち切らないように努めたい。		
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	職員で、介護記録以外で日々記録している気づきノートや情報シートを活用して、些細な希望・意向も大切にするようにしている。	居室担当制はとらず、全職員が一人ひとりの利用者とのコミュニケーションを大切にしている。言葉をそのまま受け取るだけでなく、その時の表情やしぐさにも注目し真意を推し測るようにしている。普段訴えの少ない方にごそ関わりを増やし思いを引き出すようにしている。情報共有シート・生活環境リスクシート・実践ワークシートなどを用い意図的に情報を収集し、職員間で検討を重ねることで思いの把握に努めている。	
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	入居前の面接や本人との会話から理解するとともに、ご家族の面会が比較的多いので、その都度確認し参考にさせて頂いている。	事前面接や入居後も引き続き情報を得ている。利用者や家族と馴染みの関係を築きながら日々の関わりの中で情報を蓄積し、これまでの暮らしについて把握している。本人の理解しにくい行動は、その方の背景をひもとくことで解決につながることもある。	

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
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	本人や家族の意向を大切に、場所が変わったとしても、これまでの暮らしが継続でき、その方の有する能力が最大限発揮されるようなお手伝いを行っている。		
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	本人の望まれる暮らし・ご家族の意向を大切に、それに沿った生活が出来るよう職員会議や記録物で共有している。職員の意見や総括表などの記録物も参考にしながら、計画書を作成している。	日頃より本人や家族がどのような暮らしを希望されているか確認している。申し送りノートやご利用者情報共有ノートに蓄積された情報などをもとに、毎月職員が総括表を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行ない、6か月に1回もしくは状態が落ち着いていけば1年に1回家族も参加してサービス担当者会議を開催し、計画を作成している。決められた日課はなく、その人らしく暮らせるよう個性のある計画立案に努めている。	
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	担当制は取っていないので、個々の介護記録や日々の気づき、毎月の総括表を通じて、本人に合った計画を作成している。介護職員もサービス担当者会議に出席し、日頃の様子をご家族に伝えている。		
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	本人の意向や気分に沿って毎日を過ごしていただけるよう、職員の日課や業務を原則作っていない。		
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	事業所に入居する以前の、本人の習慣やお付き合いが途切れないよう努めている。地域の行事などにも積極的に参加し、事業所の理解を深めてもらうようにしている。		
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、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	入居されても、今まで通りのかかりつけ医に受診されている方がほとんどである。また、そのほとんどがご家族による受診である。本当に感謝している。	希望のかかりつけ医に家族が同行して受診している。日頃の様子は文書で情報提供し、受診結果は申し送りノートに記入して共有している。かかりつけ医が往診に来てくれる方もいる。また通院が難しい方は協力医の往診も可能である。緊急に受診が必要な場合は職員が対応している。	
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	、訪問看護事業所やかかりつけ医・看護師とも必要に応じて連絡を取り合っている。		

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
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。	退院後、事業所での生活にスムーズに戻れる様に、入院時も家族やMSWと随時連絡を取り合い、本人の状態把握に努めている。		
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	契約時に事業所での看取りについて説明・書面にて確認をとり、その後本人の状態に応じて本人・家族の意向をその都度確認している。	「重度化した場合における看取りに関する指針」があり、契約時本人・家族に説明し意向を確認している。重度化した際や終末期を迎えるなど状態変化に応じてその都度本人・家族と話し合い方針を統一している。看取りを視野に入れ、医療連携や環境整備に努めており、出来る限りの対応をしている。	
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	看護師による医療知識の勉強会を行ったり、毎月の内部研修ではリスクマネジメントの勉強会も行い、事故防止だけでなく、感染症予防・対応の知識も得られるようにしている。	消防署の協力を得てAEDの使用法・救急救命法を学んでいる。応急手当や感染症予防・対応についてマニュアルを整備し、全職員が順番に講師となり毎月研修や訓練を行なっている。また看護師による勉強会では医療知識について学んでいる。	
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	災害時のマニュアルや緊急連絡網は整備しており、避難訓練も消防署員立ち合いで行っている。地域の防災訓練や学習会にも毎回出席している。	年2回昼夜想定で避難訓練を行なっている。隣の事業所と連携体制を整えており、合同の緊急連絡網で災害時は近所の職員がすぐ駆けつけられるようにしている。その他地震のマニュアルなど必要な情報は電話周辺に掲示し、実際の場面で慌てず確実に対応できるよう備えている。また地域の防災訓練に参加したり、自治会を通して地域の方へ協力をお願いしている。	
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	1人1人の性格やこれまでの生活を尊重し、日々の生活の中で関わりを持つよう意識をし、気持ちよく生活を送って頂けるように心がけている。	接遇や個人情報保護法について研修を行ない学んでいる。新人職員に対しては最初の2か月間職員が教育係となり、利用者との関わり方について丁寧な指導を実施している。また職員が考案した「いきいきルール表」を全職員が遵守し、人格の尊重とプライバシーの確保を徹底している。日頃の関わりの中で経験のある職員が他の職員の手本になれるよう努めている。	
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	事業所・職員の決めつけではなく、その方の思いや希望が出やすく選択できる様な提案や言葉かけを行っている。		
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、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	その日、その時の気分や意向に沿えるよう、その方の生活リズムや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	パーマや髪を染めたいなど、希望をかなえられるよう手配したり、化粧の習慣がある方にはお手伝いしている。また普段から衣類の汚れや乱れ等を意識している。		
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	1人1人の好みをなるべく把握し、苦手なものに関しては替りのもので対応している。食事の準備や食器洗いなど、各ご利用者の得意分野を活かすようにしている。	食事作りから片付けまで利用者と職員が一緒に行ない、同じテーブルで一緒に食べている。夕食の献立はその日食べたいものを利用者と相談して決め、感染症流行時期を除いて毎日一緒に買い物に出かけている。ビールなど好きなものを個別に買ってくることもある。また畑で旬の野菜を収穫したり、手作りお菓子や漬物作り・外食など食事を楽しむ支援をしている。	
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	個々に食事量や水分量を記録し状況を把握できるよう努めている。嫌いな食べ物は無理にすすめず、替りの物を提供している。		
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	今までの習慣として、夕食後に歯磨きをされる方がほとんどであるが、最低でも1日1回は、しっかりと磨いて頂けるようお手伝いしている。義歯の方は、毎晩洗浄剤で消毒している。		
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	歩行が困難な方も、安易にオムツは使用せず、出来るだけトイレで排泄して頂いている。また失敗をされないよう、その方々に合ったタイミングでのお声掛けさせて頂いている。	一時的に介助が必要だった方も体調が回復すれば速やかに身体機能を再アセスメントして介助を減らしたり、夜間は声かけ・誘導が必要でも日中は不要など、その時の個々の状態に合わせ自立に向けた支援をしている。トイレでの排泄を可能にする上で課題があれば職員間で検討し、対応を考えることでスムーズな排泄につなげている。	
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	お茶やジュース、コーヒー、ココアなど好んで飲んで頂ける物を準備し、水分量の把握にも努めている。また個々にあった活動などで予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日々、その方々の希望を伺い、出来るだけ浴えるようにしている。また、会話をしながらゆっくりと入って頂くなどの環境作りにも配慮している。	普通の生活に近づけるため入浴時間を夕方頃からにしており、希望する時間に入浴できるよう支援している。入りたくない方は無理強いせず、本人のタイミングにまかせている。また毎日入りたい方や好みのシャンプーを使用したい方など個々の希望に沿った支援を行っている。脱衣から入浴・着衣・整容まで一人の職員がゆっくり関わり安心して楽しく入れるよう配慮している。	

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
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	その時々、その方のペースに合わせ時間帯にとらわれず、お部屋で休まれている。室温や寝具の調節で気持ちよくお休み出来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	個々の記録に服薬リストがはさんであり、確認している。服薬は3重チェックして1人1人確実に手渡しし確認している。また症状の変化などをその都度を看護師・医師に相談している。		
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	個々の得意とされている事、好きな事・嫌いな事などを話し合い、役割や楽しみを持っていただけるよう努めている。		
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に支援している	希望や体調、天候をみて散歩やドライブなど可能な限り出掛けられるよう努めている。家族との外出もされているが、地域の方々と協力してとなると難しいと思う。	弥彦の菊まつりや自然科学館など遠出することもあるが、散歩や買い物・ドライブなどの日常的な外出を喜ばれる利用者が多く、出来る限り出かけるようにしている。冬場も室内に閉じこもらず、冷気に触れるなど季節を肌で感じることも大切にしており、ふるさと村など天候に左右されない場所に出かけている。	
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	ご自身で管理できる方はご自分で所持し、買い物などもしている。それ以外の方でも、外出時や要望があればいつでも使えるようにお手伝いしている。		
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	携帯電話を所持されている方には電話の不具合など適宜対応し事由に電話をしている。遠方に住むご家族への手紙を書く・出すなどのお手伝いもしている。		
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	室温・湿度・日光・風に気を配り、適宜調整している。季節の花や野菜なども室内から眺められる様に配慮している。	リビングには吹き抜けと大きな窓があり明るく開放的である。利用者は畳スペースのコタツで昼寝したり思い思いに過ごしている。室内に過剰な装飾はせず、窓から庭花や畑を眺めることで季節を感じられるよう配慮している。食席やテーブルは利用者同士の関係性を考慮し配置している。耳の遠い方のテーブルにはテレビの音声スピーカーを置くなど不便がないよう工夫している。センサーやコール音・職員の私語や足音は極力排除し、普通の家のような空間を作っている。	

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
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	共有スペースのイスで過ごされている方が殆どであるが、畳で横になって、TVを観たり、お話されている場面もある。		
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	本人や家族とお話しし、使い慣れた物や大切にされている馴染みの物を持参して頂いている。	各居室に表札をつけている。本人・家族と相談しタンスやテレビ・ベットなど使い慣れたものを持ち込んでもらっている。カーペットに布団を敷く方・お鈴を鳴らして手を合わせる方など今までの生活習慣を継続できるような居室づくりをしている。家族や知人が会いに来られた時は写真を撮らせてもらい居室に掲示して、楽しい思い出を回想できるよう工夫している。	
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	お部屋の入口にはご自身が選ばれたのれんを下げたり、表札がありご自分のお部屋として意識してもらえらるような配慮をしている。		

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				