

(様式2)

平成 27 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	1590600050		
法人名	社会福祉法人 御幸会		
事業所名	グループホーム・ヒルトップくしがた		
所在地	新潟県新発田市中央町4丁目6番6号		
自己評価作成日	平成27年1月20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/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	平成28年3月16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)】

当事業所の運営推進会議には地区区長様、民生委員様、児童民生委員長様の3名の役員の方にご出席頂いている。御三方の紹介や口利きを持って、開設以来飛躍して地域との親交が深まってきているように感じる。今年度は事業所の地域貢献と云うことで、自治会館の清掃作業に参加させて頂いた。ご利用者の出来る作業は限られていたが、ご利用者(認知症の方)を知って頂く(啓蒙の)機会ともなった。また、極々近所から初めてご利用となる方があり、これまでの広報活動や地域行事への参加が身を結んだ思いである。地域密着型施設として良い施設になったとの思いもあるなかで、地域の認知症ケアの拠点として責任を感じる所もあり、施設としてより精進して行く次第である。

【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)】

事業所は、豊かな自然に囲まれた高台に位置しており、遠くに二王子岳を臨む眺望は、四季折々に様々な表情を見せてくれ、利用者が季節を感じながら穏やかに過ごせる環境となっている。

事業所と同じ敷地内にある母体の特別養護老人ホームとは連携が取られており、医療面においても市内にある系列の病院が24時間体制でバックアップしてくれるため、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを法人全体で支援している。

地域との関係は密接であり、祭りや自主防災訓練への参加、各種ボランティアや小学校の総合教育の受け入れのほか、日常的には野菜の直売所での買い物を通して交流が図られている。

事業所の理念である「笑顔の絶えない家庭づくり」を常に念頭に置き、利用者本位に運営を行うとともに、利用者の役割を奪うことなく自立支援にも積極的に取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果【すずらんユニット】

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	年度初めの全体会議において、今年度の事業計画を説明し理念と行動規範について話し合った。理念においてはご家族にもようやく認知されるようになっており継続することが望ましく至った。行動規範においても変更なく、より深く実践に繋げたくまとまった。	「笑顔の絶えない家庭づくり」という理念は、職員に周知されており、日常的に実践されている。地域や家族にも認知してもらえよう、広報紙に掲載している。年に1回は必ず会議で理念について確認を行うほか、事あるごとに振り返りを行っている。事業所独自の行動規範もあり、朝礼で唱和して職員の意思統一を図っている。	
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	スーパーへの買い物、美容院など自宅に居た時に近い生活を送られている。また、地域でのイベントや施設でのイベントを通じてご利用者と地域の方々との交流も図られている。当施設に入所されているが、これまでの社会生活活動が継続できるように支援している。	徒歩数分のところにあるコミュニティーセンターの年間行事予定を確認して積極的に地域の行事に参加している。各種演芸のボランティアや小学校の総合学習の受け入れのほか、植栽や畑などの指導で地域の方が来訪する機会もある。地域の方との交流のために、あえて直売所で野菜を購入している。	
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	年に二度の広報誌を広く地域に回覧している。施設での生活の様子や行事などを紹介することで認知症の方々の理解に繋がっていると認識している。また、地域との交流が深まるなかで、今年度は自治会館の年末大掃除に参加させて頂いた。ご利用者が可能な範囲で地域に貢献できるように支援している。		
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	会議は民生児童委員、民生委員、区長、地域包括の四名が外部からお越し頂いている。その場では活動状況の報告やご利用者に関わる事、防災組織に関する事、地域交流に関わる事、ケアの実際など施設運営に関わる多くの部分が議題として取り上げられ、多様な助言を頂くなかで良い施設になったと実感できるようになった。	会議は、利用者、家族、区長、民生委員、隣地区の民生児童委員会、地域包括支援センター職員、特別養護老人ホーム施設長等による構成メンバーで定期的に開催されている。地域の防災体制の確認、地域のイベント、雑草の草刈り、害虫対策など地域ならではの議案についても話し合われ、運営に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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なことはしていない。必要があれば、真っ先に頼る所は市担当者であり、市担当者も快く相談ののって頂ける関係にある。事業所の取り組みは、運営推進会議に出席して頂いている地域包括担当者より、市担当者へ報告されている。	市の担当者とは顔の見える関係であり、相談や報告などがあれば連携を取っている。主には地域包括支援センターとのやり取りであるが、運営推進会議の内容などは地域包括支援センターを通して市へ報告されている。また、定期的に介護相談員の受け入れも行っている。	

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
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	毎年、身体拘束・虐待の防止の研修を合わせて実施している。毎年研修をしているにも関わらず痛感させられるのが「待っててください」に代表される言葉の拘束である。職員がこの言葉を用いることに罪の意識がないことが原因と考え、表現の方法や使い方について話し合った。	「身体拘束ゼロの手引き」の内容をマニュアルに盛り込み、マニュアルの内容に基づいて定期的に研修を行っている。研修では実際に起こり得るケースを事例として取り上げ、職員個々が自分の対応について振り返りが出来るように工夫をしている。職員間の関係も良好で、気になることがあれば何でも言い合える環境が出来ている。	
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	事業所内における虐待は皆無との認識である。ともすると、職員の意図せぬ言動で起こるご利用者の不快な思いや落込みなど心理的側面に配慮する上で、言葉遣いに関して職員間で注意喚起するように努めている。	管理者は不適切なケアを確認した際には、該当する個人のみ課題とするのではなく、職員全体に周知することで虐待予防の取り組みにつなげている。職員間での情報共有がしっかりしているため、個々の変化をいち早く察知でき、その都度話しをすることでストレスの軽減を図っている。	
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	管理者が後見事務受任者であり、その実情を基に日常生活自立支援事業、成年後見制度について研修を行った。現在、入所されるご利用者にこの制度を必要としている方はいないと思われるが、いつでも案内、説明できる体制にある。		
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	契約書、重要事項説明書に基づいて細部まで説明するようにしている。法改正の際も改定事項の説明を行うと共に書面での同意を得ている。契約時や改定時などその場では出て来ない疑問点も、随時受け付けることを案内している。		
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	苦情受付担当者、苦情処理の概要を書面にて明記し、契約時に説明、配布している。また、電話での相談や来所時の要望や意見も書面に残し、必要なものは掲示することをご利用者、ご家族の要望、意見が反映されるように努めている。	比較的面会が多いため、家族の来訪時に意見や要望を聞くようにしている。また、外部評価での家族アンケートに寄せられた意見を貴重な意見として捉え、可能な限り運営に活かしている。利用者からは日常の会話の中で聴き取りを行っている。独居であった利用者が空き家になっている自宅を心配する言葉を聞き、本人と一緒に様子を見に行ったこともあった。	

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	毎朝の申し送りに代表者と管理者が出席しており、発生する意見、提案はその都度対応出来るように努めている。その場で解決出来ないような案件は、日を改めて話を伺う機会を設け、施設運営に反映出来るように努めている。	職員同士の関係性が良く、特別な配慮をしなくても意見や要望が出やすい環境にある。毎日の朝礼には特別養護老人ホームの施設長も参加しており、個別の相談にも時間を取ってもらえる。踊りや動物のボランティアの導入、畑の野菜作りなど職員が積極的に意見を出し合い実践している。	
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	就業規則、福利厚生に係る規定をもとに就業環境の向上に努めている。職員の勤怠状況は極めて良好であり、有給休暇の取得率向上に繋がっている。女性の多い職場のなかで、時間外の労働もなく就業しやすい環境にある。		
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	毎月、施設内部研修を実施している。研修内容に応じて参加が望ましい職員には出席をお願いしている。職員の力量を把握するなかで、必要な外部の研修も出席できるように取り組んでいる。		
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	今年度、施設として同業者と交流を図る取り組みは実施できなかった。ただ、行政担当者により交流、情報交換の場を設定して頂いた。他施設での取り組み状況を確認できる良い機会となった。介護職員も同業者と気軽に交流できる機会を模索していく。		
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	ご利用者の生活環境が変わり、なかなか不安や要望が把握しにくいなかで、ご利用者が場面場面で発する言葉を大切にしている。その言葉を全職員が共有することでケアの改善やご利用者の安心確保に繋げている。		
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	入所前面接においてパンフレット、その他書面を用いて十分に説明を行っている。サービス導入時も不安なことや要望を聞き入れて柔軟な対応を行うことで良好な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	毎月、関連施設の生活相談員、支援相談員が集まって情報交換を行っている。対象となるご利用者の状態やご家族の要望を基に、どういったサービスが適切であるか検討し、必要によってサービス形態の変更を行っている。		

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
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	調理、畑仕事、洗濯はご利用者が主体となって行っている。ご利用者が培った経験が調理や畑仕事に活かされており、職員が学ぶことも多くある。また、ご利用者にとっても生活における役割や楽しみとなっており、お互いにとって良好な関係が築かれている。		
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	職員に気を遣われるご利用者もあることから、ご家族の面会後にはご利用者の話した内容を確認したり、情報の交換を行うようにしている。職員では把握できない思いを知ることあり、ご家族を通して知りえる情報はケアの改善に繋がっている。	利用者は職員に対して本音を言い難いものとの認識から、面会した後の家族からさり気なく聞き取りをして情報収集に努めている。自宅が県外にある利用者には、定期的に帰宅出来るように家族に依頼し、家族と協力しながら本人の思いを支援している。	
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	「墓参りに行きたい」「自宅の柿をもぎに行きたい」「海が見たい」「いとこが帰ってきているので会いたい」等のご利用者の思いにおいて、ご家族と連携しながらこれまで大切にしてきた関係が維持できるように努めている。	利用者個々の馴染みの関係が継続できるよう、事業所で出来る限りの支援を行っている。入居前に通っていたサークルの友人がボランティアで定期的に来訪しており、また、近所の美容院とは入居後から馴染みの関係となり、ほとんどの利用者が通っている。	
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	レクリエーションでは職員は準備をするだけでご利用者同士で楽しめる環境にある。その場では、先頭に立って他のご利用者を世話してくれる方やレクリエーションをリードして下さる方がおり、ご利用者各々が役割を理解して楽しめる環境にある。		
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	契約終了後に「元気がなくなった」とご家族から相談を受けたケースがある。ご利用者へ相談すると「皆で励ましに行きたい」とのことで面会の機会を設けた。久しぶりの再会に笑い声も聞かれ有意義な時間となった。今後も定期的な機会の確保に努めていく。		
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	多くのご利用者が意思表示されるなかで、意向の把握が困難な方がいる。全職員で検討するなかで、動物との触れ合いを考えた。ホームではペットの持ち込みは禁止である為、併設施設にてアニマルセラピーの機会を持った。ご利用者のこれまでにない笑顔や饒舌ぶりに職員も喜びとなった。	センター方式のアセスメントシートを活用して思いや意向の把握に努めている。日々、新たに入手した情報については申し送りノートへの記載やシートへの追記により、職員間での共有を図っている。意思表示の困難な方に対しては、家族の話しや日常の仕草、表情などから推し測り、本人本位に検討している。	

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
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	初期面接の段階で、ご本人、ご家族から生活歴、生活スタイルの聞き取りを行っている。同時に自室を確認させて頂くことでホームでの居室空間作りの参考としている。また、在宅時に利用されていたサービス事業者からも情報を頂いている。これら情報は全職員へ説明、伝達を行い、ご利用者がホームでの生活に直ぐに慣れるように取り組んでいる。	入居前には出来る限り自宅を訪問して、これまでの暮らしや生活環境について目で見たり聴き取りを行っている。入居後に知り得た情報についてもれなく追記して、全職員が把握できるよう努めている。	
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	全職員がご利用者9名の一日の過ごし方を把握している。心身状態の把握は入浴時間が一番有効との判断である。身体状況はもちろんであるが、職員と個別で関わることから普段聞けないような話があったりする。これら新しく得られた情報はユニット会議等の機会に全職員でケアの改善材料として提起されている。		
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	全職員が関わってアセスメントを行っている。また、生活の中で課題と感じる部分は、主治医や併設施設の管理栄養士、リハビリ職に相談の上でサービス担当者会議を開催している。会議の場ではご本人、ご家族の意向を汲み取り現状に即した介護計画になるように取り組んでいる。	3ヶ月毎のモニタリングと6ヶ月に1回の介護計画の更新を実施している。介護計画の更新時にはサービス担当者会議を開催しており、家族にも来訪してもらって、利用者本人と共に意見を聞く機会となっている。隣接する特別養護老人ホームの専門職(リハビリ、管理栄養士など)に助言や指導を仰ぎ、介護計画作りに反映させている。	
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	サービス実施状況表と介護記録を用いている。介護記録にはサービス実施に当たった様子を記載し、毎日の申し送りや情報共有している。それらを踏まえ、毎月居室担当者がサービス実施状況表の総括を行い介護計画の見直しに反映させている。		
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	ご家族との外出先でケガをされて戻られた際に、施設にて初診、再診、経過報告をご家族と密に行った。また、毎年のことになるが、自宅での柿もぎ⇒さわす工程もご利用者の要望に応じて対応している。ご利用者の要望は実現させたい、またご家族の状況も把握していることで、役に立ちたいと全職員が考えている。		
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	地域住民の皆様が一番の資源といえる。年に数回あるコミセンでの催しや中学校での演奏会、小学生の総合学習受入、施設夏祭りでの協働など節目節目で声を掛けて頂いている。日常でも喫茶店や美容室など馴染みとなり、地域の方々に支えられながらホームでの生活が継続できるものと感じられるようになった。		

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
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	初期面接の段階でかかりつけ医について話を伺っている。ケースによっては、そのままご家族へ通院介助をお願いすることもあるが、多くの場合で当職員による通院介助を行っている。急な受診が必要な際も、適切な医療を受けられるように支援している。	系列の協力病院が24時間体制でバックアップしてくれる体制ができており、利用者のほとんどが利便性を考えてかかりつけ医の変更を行っている。受診の対応も事業所が行っているため、家族の負担は少ない。付き添いの職員が直接、医師に状態を伝えたり、病状についての説明を受けている。	
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	看護師は配置されていない。協力病院へ職員が通院介助を行うことで、容態や変化を常に相談できる環境にある。また、急変の際も、24時間体制で連絡できることから適切な対応が行えている。医療面においてご利用者、ご家族、職員の安心できる環境と云える。		
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。	協力病院において入院の受入れ体制が整っている。最大のメリットが、普段からご利用者の診察に携わる医療関係者が入院期間中もフォローして下さる点にある。退院時もサマリーや看護師が状態について説明していただき、良好な関係が築かれている。		
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、事業所の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	入所契約時に重度化した際の方向性について予めご家族に説明している。協力体制に病院、保健施設、特養があることはご家族にとって安心できる環境だと思われる。状態の低下がみられれば、随時ご家族へ報告して迅速な対応がとれるように取り組んでいる。	法人施設全体での支援体制は確立しているが、事業所の設備面および職員体制等の限界を考慮して看取りは行わない方針であることを、家族、本人に説明している。希望があった場合は、状況に応じて可能な限りの支援を行っていきたいと考えている。	
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	毎年必ず「急変時対応研修」を実施している。事例を用い、研修に参加できない職員にも課題の提出を依頼している。課題は管理者が添削し、実践力が身に付くように取り組んでいる。また、AEDの取扱いについても業者にお越し頂いて研修会を実施した。	急変や事故発生時の対応方法について、事例を通して職員全員に記述式で提出してもらった研修を行い、対応方法の周知と実践力の向上を目指している。AED、吸引器、酸素ボンベが設置されており、使用方法についても全職員が把握できるように定期的に勉強会を実施している。	
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	地域の自営消防団の訓練に参加させて頂いた。その場では放水車による放水訓練を見学するだけとなったが、連携体制において確認をするよい機会となった。また、年に二回の消防署員の立会のもとで行われる防災訓練は全職員が順番で参加している。	地域の自主防災組織に加入しており、近隣住民や消防団などと共に防災訓練にも参加している。事業所では消防署の立会のもと、昼夜の火災や地震など、想定される非常時の訓練を実施している。有事に備え備蓄品の整備も行っている。	

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
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	職員、ご利用者の関係が深まるなかで、言葉遣いに慣れが生じてしまう現状にある。気になる言葉遣いがあった際は、申し送り時に議題提起することで意識の変革に努めている。また、トイレ誘導時の言葉かけにおいても尊厳が損なわれないように職員間で検討を行った。	法人と関わりのある有識者の方が作った教科書を活用し、専門職としての倫理観を養うために毎朝礼時に文言を唱和する取り組みを行っている。定期的に行われる接遇に関する研修に参加するほか、個人情報の保護にも力を入れており、職員の入退職時には守秘義務についての念書にサインしてもらい情報の漏えいを防いでいる。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	これまでアセスメント期間中だけ熱心に意向の把握に努める傾向にあったが、爪切りや軟膏等の処置などスキミングが図れ、一対一になれる時間が大切と考えた。普段、大勢の中では多くを語らないご利用者も、個別では思いを語り、ユニット会議で提起することでケアの見直しに繋がっている。		
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	多くのご利用者はご自分の中で日課が確立されている。また、職員の業務を優先するわけではないが、仕事は手伝うものとの意識のご利用者も多く、職員の業務に合わせて手伝いをするのがご利用者のペースになっている所がある。散歩、ドライブなど不意にある希望も柔軟に対応している。		
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	入浴時や起床時に衣類を職員と一緒に選んでいる。季節毎の衣類の入れ替えにおいても、出来る限りご利用者と一緒に行くことで職員主導にならないように努めている。起床時のモーニングケアでは、鏡の前でご自分で整髪して頂くように支援している。		
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	盛り付け、配膳、食器洗い、食器拭きは、多くのご利用者が携わっている。調理に携わる職員は限られてしまうが、月日を重ねる毎に意欲の向上がみられ、最近ではご自分で味付けまでされるようになってきている。食事時にご利用者が作ってくださったことを伝えると「ありがと」の言葉が聞かれて、良い雰囲気の中での食事となっている。	利用者個々の出来ることを最大限に活かして、食事の準備から調理、後片付け、メニューのお品書きまで協働で行っている。箸や茶碗などは利用者の馴染みのある私物を使ってもらっている。家族の要望により食事会を計画し、一緒に食事をする取り組みを行っている。	
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	水分摂取に拒否が強い方がいる。併設施設の管理栄養士と相談の後、ご家族と相談する機会を設け水分ゼリーで対応するなど個別化を図っている。また、毎月体重測定を行い体重の増減によっては摂取量を調節している。療養食のご利用者においては、診察時に日常の様子を報告して指示を受けるようにしている。		

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
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	食後の口腔ケアが習慣となっているご利用者が多いが、毎食後は言葉かけを行い、必要によっては介助を行うことで全ご利用者の口腔内の清潔に努めている。夜間は職員管理で義歯の除菌を行っている。		
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	排泄の失敗がみられる方は、随時ケース記録に残して排泄パターンの把握に努めている。記録を基にユニット会議でトイレ誘導の時間帯を検討して失敗の軽減に努めている。多くのご利用者が入所時の排泄機能を維持出来ている。	排泄チェック表を活用し、それぞれの排泄パターンの把握に努めている。いつまでもトイレへ移動して排泄ができるように、下肢筋力の維持、向上を目的として歩行訓練や足挙げ運動を意図的に実施している。	ほとんどの利用者がリハビリパンツを着用しているが、失敗も無く、自立している利用者もいる。安心のために着用していると思われるが、利用者個々の自立支援に向けて、ケアの方法を見直す機会を持つことを期待する。
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	多くのご利用者が下剤に頼る状況となっているが、主治医からは運動や体を動かす機会を増やすように指示されている。ご利用者一人ひとりへ運動を促してもあまり積極性を感じないが、ご利用者揃っての歩行訓練やリハビリ体操は楽しみながら実施出来ており、蠕動運動に働きかけていると認識している。		
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	毎朝、ご利用者へ入浴の希望を取っている。一番風呂を希望されるご利用者も多く、やり繰りに苦慮することもあったが、最近ではご利用者同士が理解する事で不満なく入浴できるようになっている。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯を取り入れ、リラクゼーション効果にも期待を寄せている。	入浴日を固定せずに1日おき程度に入浴できるように調整しており、入浴時間や同性介助など、それぞれの希望に沿って対応している。季節ごとの変わり湯を用意し、ゆったりと楽しく入浴できるように工夫している。	
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	日中は殆どの方がリビングで集まり、レクリエーションや体操などが日課となっている。強制のない環境の中で、全員で楽しみたい思いが強いと思われる。活動的に過ごすことが夜間の安眠に繋がっており、毎朝気持ち良く離床出来ている。		
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	受診付添い職員が処方についてケース記録にまとめ、毎日の申し送りで伝達している。処方の変更時は副作用、用法、用量を薬表を基に説明することで全職員が理解するように努めている。また、処方の変更時は日常の様子を把握して、次回の診察時に主治医へ報告できる体制を取っている。		

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
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	役割りにおいては介護計画に反映させることで実践に繋がっている。他のご利用者も誰が何をするのか理解されており、お互いが声を掛け合う環境にある。余暇時間は強制ではないが、一人で何かをしようと云った習慣がなく、全員揃ってレクリエーションを楽しまれている。		
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	天気の良い日はご利用者から外出の希望がある。意思の表出がない方も一緒にドライブに出掛けられるように支援している。「海がみたい」と希望されたご利用者がいたがご家族に伝えると、一緒に行ってみたいとのことで久しぶりにご家族とドライブ、食事の時間がとれたことが喜びとなったケースがある。	日常的な外出では、地域との交流を考えて野菜の直売所へ利用者と共に出かけたりしている。季節ごとのお花見外出のほか、利用者個別の要望による自宅への一時帰宅や墓参りなども支援している。また、家族の協力も得ながら、より個別の外出支援も実現できるよう取り組んでいる。	
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	何人かはお自分で現金の管理をされているが、施設管理が原則となっている。買い物時や喫茶時はお自分で欲する物を選択することは当然であるが、一人ひとりにお金を預けてお自分でお会計をされることの方が更なる喜びに繋がっている。		
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	「ご家族に電話する」ことを介護計画に位置付けている方がいる。他でもご希望があれば、いつでも事務所の電話が使用できる環境にある。また、ご家族への暑中見舞いと年賀状は毎年続いており、ご家族にとっても楽しみとなっていると感じている。		
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	リビングの窓は採光に適した造りであり、同時にテラスへと繋がっている。ちょっとした外気浴がいつでも可能であり、気分転換に繋がっている。また、廊下には毎月実施される書道レクの作品が飾られている。ご家族からも「習字やるんですね」と、驚きと喜びの声が聞かれ、ご利用者同士も作品を観て楽しめる環境にある。	リビングのすぐ外にあるテラスでは、外気浴をしながらお茶飲みをしたり、雄大な自然の景色を眺めて季節を感じるができる。事業所内は落ち着いた色調で、壁には利用者の作品や外出時の写真が飾られている。家具等の配置は利用者の安全面を考慮できるだけ簡素化されており、利用者の動線にも配慮がなされている。	
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	ご利用者の殆どが日中の多くの時間をリビングで皆で過ごされる。独りになりたい方は自室に戻られ、用事が済むと直ぐにリビングへ出て来られる。施設のリビングは、各家庭でご家族と一緒に過ごすような感覚にも思われ、正に思いのままに過ごされている。職員は気の合うご利用者が近くになれるように椅子の配置に配慮している。		

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
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	夜間ポータブルトイレを使用される方が少数いるが、施設の構造上、日中使用しない際に片付ける場所がない。ご家族の面会時や日中にご利用者が快適に過ごせるように職員間で話し合いを行い、ポータブルトイレにカバーを設けることにした。ご利用者、ご家族にも評判が良く、雰囲気の良い空間になったと認識している。	担当職員を中心に、家族や本人の意見を取り入れながら快適に過ごせる居室作りに取り組んでいる。家族には、面会時に合わせてタンスの整理や衣替えをお願いするほか、利用者の馴染みのある品物を持ち込んでもらうよう依頼している。	
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	ご利用者が好んで使用されるトイレ、かつ安全に移動できるように居室の変更を双方のご家族とご利用者に相談、承諾を得て引っ越しをした。初めのうちは一方より不満も聞かれたが、慣れるにつれて変更後の居室も気に入られた様子である。また、ご利用者がお互いの特性を知り、思いやる良い機会でもあった。		

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				