

(様式2)

平成 30 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	1592200032		
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会		
事業所名	グループホーム はたの(1階雪割ユニット)		
所在地	新潟県 佐渡市 寺田566番地		
自己評価作成日	平成30年9月4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	平成30年10月31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>平成21年3月30日開設。 開設当初より、社会福祉法人としての社会的役割や法人の理念・方針に則り、利用料金を生活保護受給者に合わせた利用しやすい設定とし、在宅や医療機関で生活が困難な方を積極的に受け入れ、また、身体拘束排除や入居者の個別ケアに取り組んできた。 看護師の配置はしていないが、協力医療機関である地域の開業医の理解を得て、夜間を含めた随時の対応が出来ている。</p> <p>職員育成については、昨年に引き続き職員の入れ替わりがあり、追いついていない所もあるが、単に業務をこなせる職員から、自ら考え気づき行動できる職員への育成を進めている。そのような職員の集団が組織として機能する事で事業所の持てる力が最大限発揮出来る事を目標に個別指導に取り組んでいる。</p> <p>ケアの内容については、ご利用者毎に疾患の違いが有る為、個別に対応出来る様、介護計画作成時のカンファレンスに可能な限りに家族に参加して頂き意見や希望も反映させている。 また、年間を通し研修を計画し、今年度も認知症の知識を深められるよう研修を計画している。</p>

【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、佐渡市の畑野地区にあり、事業所周辺は田んぼや畑が多く田園風景が広がっている。近くには山もあり、事業所脇の田んぼには朱鷺がエサを探しによく飛来し、利用者は四季の変化を楽しみながら過ごしている。</p> <p>島内で特別養護老人ホームを運営している法人を母体とし、職員研修や災害時の連携・協力体制も確立されている。</p> <p>建物は2階建てで廊下の天井は高く、窓から日差しが射し込む食堂には明るい空間が広がっており、利用者がゆったりとくつろげるようにソファやテーブル、イスなどが配置されている。今年度は利用者の入退居がやや多かったが、職員は協力体制をとり、利用者個々の状況に合わせた対応を行う中で1日も早く事業所での生活に慣れてもらえるように取り組んでいる。また、家族や本人の希望により地域の内科医の協力の下、職員が一致団結して看取りにも取り組んでいる。</p> <p>また、今年度は外出支援をしっかりと頑張ろうと事業所全体で目標を定め、運営推進会議でも検討したところメンバーから協力の申し出があり、初めて山菜取りに出かけることができた。さらに、山菜のあく抜きなども参加した区長の丁寧な指導で交流も深められ、次の外出についての提案もあった。</p> <p>地域の祭りの際には、鬼太鼓や獅子舞が事業所を訪れて毎年交流が深められている。職員間のコミュニケーションも良く、協力体制も確立されており、地域の中での活動に今後も期待ができる事業所である。</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	事業所開設時に全職員参画のもと作成した理念を玄関と各ユニットに掲げ、会議や日常的に振り返る機会を持っている。事業所の理念をもとに職員はケアを実践している。	理念を基にしてユニット目標と、職員一人ひとりの個人目標を定めており、利用者個々の状態に合わせたケアの実践に取り組んでいる。年2回の人事考課で管理者と面談を行う際も理念に立ち返る機会としている。新入職員には、繰り返し理念について話をし理解につなげている。	
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	近隣住民とは日常的に触れ合う機会があり、地域の祭りでは毎年鬼太鼓に来て頂いたり職員と一緒に祭りに参加し地域の方と交流を図っている。	地域の祭り際には、獅子舞や鬼太鼓が事業所を訪れて利用者と交流を深めている。日常的には散歩時など近隣の方と挨拶を交わしている。今年度は運営推進会議のメンバーと山菜取りにも出かけている。	
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	グループホーム連絡協議会に参加し、佐渡市で進めている認知症施策の一端を担っている。		
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、事業所の現況報告などを行い地域の方から意見を頂けている。又、入居者と山菜採りやスイカ割りを行い触れ合う機会を作り事業所への理解を得ている。	会議のメンバーは地域の区長2名、民生委員2名、地域包括支援センター職員、同法人のグループホーム管理者、特別養護老人ホーム施設長で構成されており、家族や利用者の参加を働きかけているところである。外出支援に取り組むことを受けての提案で、メンバーも参加して山菜取りに出かけた。さらに、アジサイ寺などへの外出も計画している。家族へは会議について広報誌で伝えている。	サービス利用の当事者である利用者、家族の参加が得られるよう、今後も検討と工夫を期待したい。
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	市の介護保険係や生活保護担当者、地域包括支援センターの職員とは日常的に相談できる関係を作っている。緊急や困難ケースの相談も受け付けている。	市の担当者とは日常的に連携している。今年度、市主催の医療・介護・福祉連絡協議会が立ち上がったため、各部会に月1回参加しており、島内のグループホーム協議会とも連携し要望や課題などを伝えている。また、認知症サポーター養成やフォーラムなどにも積極的に関わっている。	

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	開設当初より身体拘束は絶対に行わない方針で運営しており、正面玄関やユニット玄関など倉庫以外は日中鍵を掛けていない。無断外出する入居者には常に付き添うよう対応している。	毎年5月に身体拘束についての内部研修を実施しており、グループワークを行うことでさらに内容を深めている。やむなくセンサーマットを使用した利用者については職員間で計画を立てて日々の状態を記録に残すとともに評価を行い、家族にも十分説明し同意を得ている。	
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	日常的に入居者の身体観察に努めており、小さなことでもヒヤリ、ハット等の書面で報告し、施設全体に周知する仕組みになっている。	虐待防止については研修計画で毎年実施しており、参加できない職員には資料を手渡して周知を図っている。職員間や管理者からも、不適切な言葉け等は見過ごさないように気づいたら話をしている。職員のストレス回避への取り組みもユニットリーダーがよく話を聞いてユニット内で解決できるように努めている。	
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	成年後見センターや市などの関係機関との関係は良好で本人やご家族の状態に合わせて支援している。		
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	事業所では利用者本人が納得して入居していただけるように入居前の事前訪問から配慮しており、契約に関しても本人や家族の不安や疑問を積極的に引き出し、十分に説明して理解を得ている。		
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	入居者からは日常の触れ合いを通じて希望や要望を聞いており、ご家族からは面会時や電話連絡の際に話を聞いている。その都度検討し可能な限り対応している。	利用者への毎日の関わりの中から希望や思いを受け止め、職員間で共有している。家族には面会時や受診時、連絡などの機会に話をしており、家族が直接言葉では表せないことも考慮して行動から察して対応している。状態の低下してきている利用者の食事については、家族と相談しながら支援している。	
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	職員会議、ユニット会議だけでなく、日頃から意見や提案がし易いようコミュニケーションを図っている。会議では事前に上司と打ち合わせをしてから臨むように取り組んでいる。	ユニット会議ではリーダーが毎月持ち回りで進行し、利用者の状況等を中心に今後のケアの方針などを検討して職員間で共有している。職員会議は、リーダー2人が相談して議題を提案して検討事項としており、必要に応じて管理者で構成する運営会議に提案している。改善した事項では、業務日誌の記載内容を検討し記入しやすいものとした。	

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
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	入居者の状態変化に合わせながら常に業務改善を図っている。個人ごとに人事考課制度の目標管理で事業所、ユニット、個々の目標設定をし、努力したものが考課され昇給する仕組みになっている。		
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	職員個々に合わせ、階層別の研修に参加してもらっている。法人内外の研修に参加し、施設内でも委員会を中心に研修を開催している。又、新人職員に対しては業務マニュアルを活用し指導している。		
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	法人内の職員とは、部会や施設内行事、事業所の相談等で対応している。佐渡市グループホーム連絡協議会では共通申し込み書を活用し、各事業所同士で連携を図り、スムーズな入居に繋がる様対応している。		
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	サービス提供前、入居前の情報やご本人とコミュニケーションを取りながら不安や要望を探り安心してもらえるよう心掛けている。センター方式やケアプランも活用しご本人の生活歴を知る事で安らぎの場所になるようにサービス提供、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前、入居した直後等の情報提供、ご家族からの不安や要望も把握し面会時にも気軽に話が出来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	GHで快適に過ごせるように他入居者と交流する機会(見学)を設け、その時の様子などをユニット、管理者で話し合い関係作りをしている。かかりつけ医や美容室、買い物やドライブなどできる限り希望通りになるように心がけ提供している。		

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
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	生活の場であり、安らげる場であること意識を持ちやりたい事や出来る事を把握し関わりを持ちながら共に行えるような関係作りに努めている。		
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	ご本人に変わった事があれば連絡、情報提供して意見を聞く等し家族との情報共有に努めている。外泊、外出時も様子等聞かせてもらいケアに繋げていけるように検討している。	家族には、受診同行のほか、定期的な外出や、お盆・お正月などの外泊、衣類の入れ替えなどの協力を得ている。家族と毎日時間を決めて電話で話をしている方もいる。また、家族に行事やイベントへの参加を案内するなど働きかけている。	
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	地元の美容室まで職員と一緒に行って散髪をしている。入居者が住んでいた地域の方が面会に来てくださり会う機会を設けている。	入居前からの友人や近隣の方から定期的に訪問してもらっており、居室でゆっくりと過ごしてもらえるように配慮している。地元の美容室を継続利用ができるように同行したり、帰りには墓参りをするなどの支援もしている。回覧板で案内のあった地域の行事には参加できる利用者に声かけしている。	
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	ご利用者同士の関係性を把握し必要に合わせ席替えを行いご利用者同士の関わりの橋渡しをしている。ご利用者同士の言動や表情から気持ちを汲み取り個々に対応している。		
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	退去された後も管理者を中心に本人の情報を得ている。必要なサービスがあれば同法人内のサービスを勧めたり、他事業所の紹介もしている。		
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	ご利用者との何気ない会話から、希望や意向を拾い、情報収集に努めている。又、生活歴や、ご家族から過去の情報を伺い、思いや意向を確認している。	日頃の関わりの中で把握した利用者の希望や思いなどは「個人の想いシート」に記載して共有している。できることはすぐにでも対応していく方針で連絡ノートに記載しており、テレビに映ったアジサイ寺へ行きたいという希望に、計画を立て出かけた。	

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
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	各入居者の生活歴等の記録されている個人台帳を、いつでも確認出来る様に保管している。ご利用者との会話の中からも、今までの暮らし方、好きな物等を把握し記録に落とし職員同士情報共有している。	入居前の担当居宅ケアマネージャーや家族から本人が好む活動等の情報を収集している。入居後も生活状況を見ながら新しい情報を得ると、追記して職員間で共有を図っている。	
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	各入居者一人ひとりに応じた生活が営まれているかを検討し、改善する取り組みを行っている。心身の状況に合わせて日中、趣味や活動が出来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	ケアプランは3ヵ月毎に更新している。ケアプラン作成の為のカンファレンスでは、職員のみでは無く、必要に応じて家族、後見人の方にも声掛けし参加してもらっている。ご家族の意見や希望も取り入れ、その時のご利用者に合ったプランを作成するよう努めている。	担当職員と計画作成担当者が原案を作成し、家族も参加するカンファレンスで家族の意見や希望を反映した介護計画を作成している。計画は3ヶ月ごとに見直しを行い、状態変化時はその都度見直している。カンファレンスに参加できない島外の家族については電話等で意向を聞いている。	
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	経過記録用紙に、日中、夜間の様子、サービス計画書にケアプランの様子を記入し、個別にまとめている。記録を基にプランの見直しをし、結果は職員間で情報共有している。		
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	日々の生活を支援していく上で入居者の状態の変化に気づき職員間で話し合い、サービスの検討、実施をしている。また、3ヶ月毎、入居者のカンファレンスを開き、サービスの検討、家族への報告、サービスについて不満がないか確認し、承諾を得ている。		
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	入居者とゴミを出しや買い物に行っている。地元美容室に行く等昔からの交流も大切にしている。又、地域の方と山菜採りやスイカ割りなどをして交流の場を作っている。		

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
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	受診は利用者とその家族の希望の医療機関を受診できるようにしている。適切な医療を受けられるように日々の記録や状態報告も正確に行っている。必要であれば紹介状を書いてもらい、受診できるよう支援している。	入居前からのかかりつけ医へは家族の協力を得て受診しており、家族が島外在住の場合は職員が同行している。受診の際は利用者の状態等を記した報告書を持参してもらい、受診結果も家族と共有している。地域の内科の協力医の訪問診療が月1回受けられる体制が整っており、また、夜間の体調変化時はその都度連絡をして指示をもらったり病院への紹介状を書いてもらっている。	
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	4週間に一度、協力医療機関の開業医の方が往診に来て見てくださっている。また、体調が悪い入居者の変化にも親身になって対応して頂いている。		
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。	佐渡総合病院の地域医療連携室と入退院の引き継ぎもスムーズに行えている。退院時には、事前情報から医療面での適切なアドバイスも頂いている。		
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	本人や家族の希望を十分に聞き事業所としてできることを説明している。また、GHと他施設の違いなども説明し入居者の状態に合わせてその都度話し合っている。	重度化や看取りについての指針があり、入居時に家族に説明をしている。積極的に看取りを行う方針ではないが、今までに家族や本人の希望を受けて4名の看取りを経験している。看護師の配置はないが、協力医との連携で夜間の対応も可能で、家族の協力もあり、職員間でも連携を強化して事業所全体で取り組んでいる。	
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	定期的に救命講習を受け、全職員対応できるようにしている。必要に応じ、会議等で研修を行い、対応がスムーズに行えるようにしている。	消防署主催の救命講習を2年に1回全職員が受講している。AED操作法も講習会での研修に加えて事業所内でも研修をする予定である。事故発生時の対応フローチャートを各ユニットに掲示し、各種のマニュアル等も整備しており、研修も定期的実施している。	研修については定期的の実施しているが、全職員がいつでも対応できる力を身につけるために、今後は、法人内の看護師等の協力を得るなどして実践的な研修に取り組むことを期待したい。
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	年2回、火災や地震想定避難訓練を行っている。実際に入居者、消防署の方を交えて行っている。事業所の備蓄も入居者18名の一週間分の水と食料管理を行った。	運営推進会議でも避難訓練など災害については議論されており、避難訓練時には区長が参加することが確認された。災害時に備えて1週間分の水と食料を事業所に備蓄している。	各種災害マニュアルの中で、水害と地震の対応マニュアルが未整備である。過去に水害で避難した経験があることから、早急に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
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	普段の声かけから言葉使いやプライバシーに配慮して接している。入浴や排泄の声かけは入居者の羞恥心に配慮し入居者の気持ちになって対応している。	倫理綱領の研修を年1回実施しており、人格の尊重やプライバシーの確保などは、法人の佐渡部門全体で取り組んでいる。日常的に入浴や排泄等の声かけは相手を尊重した対応を心掛けている。	
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	普段の生活から入居者本人が自己決定が出来るように声かけしている。衣類は本人に着る服を決めてもらったり毎朝の水分補給時に何を飲みたいかを聞いたりと本人の希望に沿った対応を心がけている。		
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	一日のリズムをその方に合わせ日課に関しても本人様の意思や体調を考慮して支援している。帰宅願望のある場合は付き添って外を散歩するなどしている。		
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	季節に合わせた服装が出来るようクローゼットの中を確認・整理している。髪形についても月1回に床屋の方に来て頂き必要に応じてカット&顔剃りを行って頂きその人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	食事を楽しみにしている方が多く入居者の意見を取り入れた献立や季節感のある行事食も提供している。また、入居者一人ひとりに合わせた食事量や食事形態で提供している。入居者のその日の状態をみながら食器洗いや食器拭きなどをお願いしている。	職員が交代で献立を作成しており、利用者の希望をできるだけ取り入れたり、朝食の主食をパン、ごはん、おかゆから選択ができるようにしている。行事食として、土用の丑の日にはウナギ、ひな祭りにはチラン寿司などを取り入れ、外出の際は弁当を注文するなど楽しめる工夫をしている。利用者には週3回の食材の買い物や後片付けなどできる範囲で参加してもらっている。	
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	食事・水分量低下時は職員間で情報共有しその方の調子の良い時間に摂取していただけるよう対応している。咀嚼・嚥下状態に合わせ、刻み食やお粥を提供。ムセのある時はとろみ付けやゼリーで水分提供している。		

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	食後は口腔ケアを促し、口腔衛生に努めている。義歯の手入れ、洗浄はご自分で出来る方には促し、介助が必要な場合は職員が行っている。うがいは緑茶で行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握するために排泄の記録を毎日行っている。入居者のその時の状態に合わせてパット・リハパン・オムツを使い分けている。食事の前後や必要に応じてトイレの声かけと誘導を行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握してできるだけトイレでの排泄を支援している。放尿のあった利用者に対しては、居室をトイレに近くし、多めに声掛けと誘導を繰り返したことで放尿がなくなった事例や、リハビリパンツ使用で皮膚トラブルが生じた利用者が布パンツに変更して改善した事例もあり、一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。	
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	水分を多めに飲んでもらったり食物繊維の多く入った物や乳製品を提供している。入居者の排便間隔を確認し医師、職員で相談し下剤の調整を行っている。また、毎朝のラジオ体操を実施し立って行うのが難しい方は座ったまま行ってもらいなど運動している。		
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	入浴の誘導、介助は入居者の体調を見ながら声かけし入浴してもらっている。午後の入浴時間を延ばしたり午前中にも入浴してもらう等して週に3～4回は入浴できている。また、入浴剤を入れて入浴を楽しみくつろげるようにしている。	利用者の希望を聞きながら午前・午後とも入浴できるようにしており、一人ひとりの入浴回数も増やしている。入浴したくない利用者には毎日声掛けを工夫して繰り返し誘い、入浴をしてもらっている。入浴剤を使用したり、ゆず湯やしょうぶ湯など季節の変わり湯を楽しんでもらっている。	
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	入床前にパジャマに更衣してもらい気持ち良く眠れるようにしている。日中、眠気がある入居者に対してはその都度声かけし居室やリビングの畳スペースで休んでいただいている。居室の温度は職員が管理し入居者一人ひとりに合った空調を整えている。		
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	ファイルに薬説明書を挟み、職員がいつでも見られるようにしている。職員が配薬し内服前後の確認は複数で行い間違いがないようにしている。内服時、口の中も飲み込めたかの確認もしている。		

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
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	一人ひとりのケアプランに添いながら、やりたいこと、できる事、楽しみな事を把握するために日々記録に残し次のプランに入れたり声かけして行って頂いている。		
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	買い物の際に入居者と一緒に行ったりドライブなどや天気の良い日は散歩やゴミ捨てに行くなど外出支援を行っている。美容室に定期的に行かれる方もおられ本人の希望を聞き計画を立て外出している。また、地域の方の協力で山菜取りに行く事ができた。	利用者の日ごろの言動から外出の機会をつくり、紅葉狩りやアジサイ寺など個別の外出にも出かけている。天気が良いときは事業所周辺で畑や田んぼを見ながら散歩している。家族には定期的に外出や外泊など利用者の楽しみへの協力をお願いしている。	
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	入居者一人ひとり決められた金額を所持し、施設で厳重に保管している。入居者が希望される物があればお金の利用、購入をしている。食事、物品、整容、様々な用途で使えるようにしている。		
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	入居者の状況や持っている力を考慮しながら、入居者やご家族から希望があった際は手紙や電話のやり取りが出来るよう支援している。		
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	施設内は常に清潔に保つよう毎日掃除をしている。利用者の動線などに気をつけ歩行に邪魔になる物が無いよう配慮している。季節の草花や季節に合った飾りをしている。	共用空間の温度や湿度、明るさなどは適切に調整しており、廊下の壁には季節感を感じてもらえるように花を飾ったり、窓から見える景色を楽しんでもらっている。廊下にはソファを置いて利用者同士でくつろげるスペースを確保しているが、利用者が安全に移動できるように配慮されている。また、雑誌等も利用者が自由に手に取れる場所に置いている。	
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	利用者の関係性を考えた上でテーブルを配置している。リビングや廊下に椅子やソファを置き外を眺めたり一人になれる場所となっておりそれぞれが思い思いに過ごされている。		

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	入居前にご家族、本人と持ち込む家具や棚などについて相談している。使い慣れた物や好みの物を置き、より家庭的にご本人の過ごしやすい居室作りをしている。	居室は畳敷きで洗面台が設置されている。家族と相談をして使い慣れた物を用意してもらっており、それぞれがテレビや椅子、タンスなどを持ち込んだり家族の写真を飾ったりしている。居室の窓からは山の眺望と田園風景がのどかな雰囲気をつくり出している。本人の状態に応じてベッドの配置を変えるなど配慮しており、居室の掃除も毎日行っている。	
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	ご利用者一人ひとりの自立度や動きを常に把握し安全に過ごせるようにしている。入居者それぞれの状態に合わせてベットや家具の位置等対応している。		

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				