

(様式2)

2019 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	1590100424		
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 なかのくち		
所在地	新潟県新潟市西蒲区福島311-1		
自己評価作成日	2019年10月31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12月15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)】

グループホームなかのくちは「一人ひとりの想いを大切に、共に笑顔で暮らします」という理念のもと、入居者に「ここにいて幸せだなあ。」と感じて笑顔で暮らして頂けるよう、又職員も笑顔で関わられるよう、理念の実現を目指して取り組んでいます。常に「自分が認知症になったら。」「自分や自分の親・家族を入居させたいと思える施設作り。」という視点から関わるよう努めています。みんなで過ごすリビングにはあまり掲示物を貼らず、入居者の声を聞きながら都度過ごしやすい空間作りに努めています。又、ご家族様との関係性を大切にし、近況報告や広報誌、ご家族をお招きしての四季折々の行事に参加して頂き、ご家族との交流を大切にさせて頂いております。更に、地域の一員として防災訓練、ゴミ拾い、花植え等の地域活動にも参加し、地域の方々、ボランティアの方々から沢山来て下さる為、1年に1回「感謝のつどい」として交流会を行わせて頂き、地域とのつながりを大切にさせて頂いております。

【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)】

事業所を運営する法人は、県内に多くの高齢者施設や保育所、障害者のための事業所を運営しており、隣接するバックアップ施設の特別養護老人ホームはデイサービスセンターや地域包括支援センターを併設し、研修や防災訓練、行事等、様々な面で事業所と協働し、また支援している。

地域の自治会に加入し、利用者と共にゴミステーションの掃除やごみ拾いなどを行い、また、地域の防災訓練や文化祭に参加したり、ボランティアの受け入れも地域コーディネーターの力を借りながら積極的に行い、毎年「感謝のつどい」を開催するなど地域との交流を大切にしている。

利用者にはできる範囲で役割を担ってもらい、毎食の調理や準備を職員と一緒に行うことで食事がより楽しい時間となるように工夫している。また、利用者同士も助け合いながら楽しく生活してもらえるよう配慮し、書道や小物作りなど、入居以前の趣味も継続できるよう支援している。

利用者が重度化した場合の対応においても、できるだけ本人、家族の希望に沿えるよう職員は研修を重ねており、協力医と連携しながら態勢を整え、看取りも行っている。協力医は医療面での連携に加えて、事業所前庭に植栽を行うなど、利用者がより豊かに暮らせるように協力している。

開設時に職員が話し合っって創り上げた理念は大切にされ、毎月の会議でも取り上げられて職員によく浸透している。その理念「一人ひとりの想いを大切に、共に笑顔で暮らします」は今後も実践され深められていくものと期待される。

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	開設以来「一人ひとりの想いを大切に共に笑顔で暮らします」という理念のもと、職員会議や日々のミーティングで一人ひとりの関わり方や想いを共有し、振り返りを行う事で意識づけを行っている。	開設時に職員で話し合っ決めてられた理念は、職員の拠りどころとして大切にされ、玄関や事務所にも掲示されている。毎月の職員会議でも理念について、どう支援しているかなど振り返りを行っており、職員によく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	地域の自治会の一員として、地域の一齐清掃や花壇の花植えに参加をしている。、食材の買い物は近所のスーパーを利用し、地域の方に積極的に声を掛け挨拶を交わしている。地域のボランティアの方や入居者知人の方から野菜など頂いたり、地域の行事のお誘い、協力を頂いている。	自治会に加入し、ごみステーションの掃除やごみ拾い、花植えなどの作業に職員と利用者が参加している。また、地域の文化祭や芸能祭を見に出かけたり、地域の祭りの花火大会では事業所の駐車場を開放している。広報紙の地域への配布、歌やおカリナ、読み聞かせのボランティアの受け入れのほか、地域の方が野菜を持ってきてくれるなど日常的な交流が広がって来ている。	今後はさらに、地域との日常的な交流に加えて、災害時の協力依頼や事業所の専門性を地域に発信するなど、地域との交流やつながりを深めて、利用者が地域の中で暮らし続ける事への支援が行われることを期待したい。
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	地域向けの広報誌の配布を行っている。又、実習生の受け入れ、地元の中学生の職場体験、小学生の社会科の授業の福祉体験の受け入れを行い、事業所と地域の繋がりの大切さについてお話しさせて頂いている。		
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	運営推進会議の委員の方から、報告をもとに貴重なご意見を頂き、事故に対する対応方法や防災対策、アンケートの作成等、サービス向上に活かし、会議でその内容を共有している。	会議は、利用者代表、家族代表、地域の自治会長、地域包括支援センター職員、特別養護老人ホーム施設長、事業所管理者・職員が出席して隔月に行っている。事業所の運営状況、利用者の状況、行事、事故等の報告を行い、様々な課題について意見をもらい運営に活かしている。会議日をボランティアの「感謝のつどい」に合わせて開催するなど、事業所をより知ってもらう取り組みも行っている。議事録は家族や外部の人にも見てもらえるようファイルし玄関に置いている。	
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	地域包括支援センター職員から助言をいただいたり、相談をさせて頂いている。また、地域包括支援センターの方にも運営推進会議に出席して頂いている。地域包括センター主催の研修等にも参加させて頂いている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議の委員であり、また、普段から時々来所して事業所の状況を理解し、助言をもらっている。多職種連携会議への出席や地域包括支援センター主催の事例検討会などの研修会に参加し、市の担当者とも交流している。	

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	隣接する中之口愛宕の園と合同の研修会に参加し「身体拘束しないケア」に対して理解を深めている。又、事業所内でも定期的に不適切ケア、認知症の理解についての話し合いを行っている。玄関の施錠は夜間のみしか行わず、開放的は環境となっている。	「身体拘束・虐待対策委員会」が毎月会議を行っており、年2回の研修を計画し、1回は隣接の特別養護老人ホームで、もう1回は事業所で実施して身体拘束のないケアに努めている。玄関の施錠は夜間のみとし、日中は職員の見守りで対応している。	
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	隣接する中之口愛宕の園と合同の研修に参加し「虐待防止」に対する理解と認知症の理解に努めている。事業所内で虐待が見過ごされないように職員同士で声を掛け合い注意を払っている。リフレッシュ休暇を利用し、ストレスを溜めこまないよう努めている。	虐待に関する委員会があり、年2回研修を行っている。不適切なケアについては職員同士で注意し合ったり、管理者が伝えるようにし、虐待が見過ごされないよう努めている。管理者は職員の悩みを聞くようにし、リフレッシュ休暇の取得も推奨している。また、年1回、ストレスチェックを行うなど職員がストレスを抱え込まない様に努めている。	
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	個々で学んでいるのみで、事業所内で学ぶ機会が不足しており、今後勉強会等を行っていく必要があると思われる。今後成年後見制度の利用を検討されている方もいられる為、地域包括支援センターと相談していく。		
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	契約前に事前にグループホームに来て頂き、疑問点や不安をお聞きし、納得して頂けるように説明させて頂いている。入居前に何度もお越し頂き雰囲気を感じ、いつでも相談して頂けるように説明している。ご家族の事情もある為、そのご家族に応じた対応をさせて頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置している。設置以来意見等の投稿を頂いた事がないが、面会時には家族と職員が意見交換できる機会を設けたり、運営推進会議にご家族・入居者へ出席して頂き、意見をケアに反映している。	面会時や介護計画更新時、運営推進会議等で家族から意見をもらっている。出された意見は申し送りや会議で共有し、日々のケアや運営に活かしている。3か月に1回の出納帳の確認の際に、担当職員が近況報告の手紙を同封したり、広報紙の送付や行事参加の機会を通じて家族との情報共有を図り、意見が出しやすい雰囲気作りを行っている。	
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	毎月1回のグループホーム会議を行っている。日々の申し送り時や申し送りノート、個別の職員との面談等を活用して意見や提案を聞く機会を設け、職員一人ひとりと話をする事で、運営に反映させている。	毎月のグループホーム会議やケア検討会議では職員から意見が出されている。また、管理者は人事考課の面談のほか、できるだけ職員と話す機会を持ち運営に反映させるようにしている。それらの意見は必要に応じて特別養護老人ホーム施設長や法人に伝えられる仕組みもある。	

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
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	人事考課制度を利用し、働きがいのある職場環境づくりに努めている。又、法人内でメンタルヘルスケア相談室など整備されている。人材活況状況調査では異動、勤務地希望等の要望にも考慮している。		
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	法人内において職員の段階、職種、経験年数に応じて、内部研修、外部研修を実施している。また、資格取得に関する研修も行い資質向上に努めている。		
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	運営推進会議に他法人の管理者に参加して頂き、又他法人の運営推進会議にも参加し、意見交換を行っている。法人内の地域密着型事業所で定期的に会議を行い情報交換を行っている。		
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	ご本人の要望や困っている事に耳を傾け安心できる言葉がけに努めている。また、入居するまでにご家族・ご本人に見学に来て頂けるようお願いし、雰囲気を感じて頂く事で、不安解消に努めている。		
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	入居される前に自宅や施設に訪問したり、グループホームにお越しいただき、心配な事や要望を確認させて頂いている。又、グループホームの様子をお伝えし、雰囲気を感じて頂き、入居後も随時ご家族に確認させて頂き、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居される前にご本人、ご家族の話や想いに耳を傾け、最善の対応ができるように、具体的な話し合いに努めている。		
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「共に笑顔で暮らします」という事を大切に相手の立場に立ち、感謝を忘れず、一方的なケアにならないように、暮らしのなかでできる事、できない事を見極めつつ協力して頂ける関係作りに努めている。		

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	入居者にとって家族は、精神的な支えであること、家族と共に支えていきたい事をお伝えしている。面会時には、日々の生活の様子が共有できるような関係づくりに努めている。家族参加の行事を行い、繋がりが途切れないよう支援している。	面会時や事業所での暮らしぶりを伝える手紙・広報紙の送付などを通じて家族と情報共有を図っており、また、家族に事業所行事への参加を依頼し入居後も一緒に過ごす時間が持てるように支援している。正月等の外泊や墓参りなども利用者の希望が叶うように家族と協働している。	今後はさらに家族との情報共有を進めるため運営推進会議の議事録を出席されない家族へも配布したり、事業所の役割を伝えながら、家族に衣替えや日用品の買い物、受診の付き添い、外出、外泊などの協力を仰ぎ、利用者が主体的に暮らすための支援が実践できることに期待したい。
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	ご家族や友人が訪れた際は、ゆっくりと過ごして頂ける様に配慮している。又、地域の行事や活動にも積極的に参加し、ご本人が希望される馴染みの床屋や歯医者を利用する事で、知人とのふれあいの機会を大切にしている。	馴染みの人や場については入居前に本人、家族から聞き取って「あなたの思いシート」に記載しており、その後得られた情報も追記している。知人の訪問を歓迎したり、馴染みの美容院の利用継続や隣接する特別養護老人ホーム利用中の友人に会う機会もある。墓参りなど家族との外出についても支援している。	
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	入居者9名それぞれの個性や相性を大切に、気持ちよく楽しく過ごして頂けるように、職員は必要に応じて、ご入居者同士の橋渡しができるような支援を心掛けています。現在、入居者同士が助け合い、支え合って生活されている為、思いやりの心が感じられる雰囲気となっている。		
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	契約が終了された方でも関係性を大切にしている。近所でお会いした際や、来て頂いた際、生前のお話や現在のお気持ち等をお聞きしている。又隣接する特養へ移られた方やそのご家族には、行事の際等にお会いし、今後もいつでも来て頂けるようお話しさせて頂いている。		
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	「あなたの思いシート」で一人ひとりの暮らしの希望や意向を把握したり、日常的な会話の中から要望や思いをくみ取れるように努めている。又、思いが変わった時はシートに書き足し内容等を経過記録に残し、申し送りや会議等で職員間で情報の共有に努めている。	思いや意向については本人、家族から聞き取り、「あなたの思いシート」に記入して職員間で共有している。介護計画更新時にも聞くほか、日常の話や様子からも把握するよう努めている。また、昨年度から毎月「入居者会議」を行い、行事の内容や外出場所の希望を出してもらったりなど、利用者の思いを聞く機会になっている。	
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	入居前や入居後、ご本人やご家族から今までの暮らし等をお聞きしている。あなたの思いシートを元に、生活習慣や好きな事、思い出などさまざまな視点からみて24時間シートを作成して、これまでの暮らしの把握に努めている。	入居前に自宅やそれまで利用していたサービス事業所を訪問し、本人、家族、居宅のケアマネジャーからこれまでの生活の様子やサービス利用状況等について聞き、それをもとに「24時間シート」を作成して一人ひとりに合ったケアが提供できるようにしている。また、書道や編み物、小物作りなど、これまでの趣味が継続できるよう支援している。	

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
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	一日の過ごし方については、24時間シートに反映し、個々の経過記録や毎日の申し送り等で状態の変化や様子を職員間で情報共有している。また、必要に応じてかかりつけ医に様子を伝え、状態の把握に努めている。		
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	本人や家族の意向をもとに、現状に即した関わりができるよう、ケア検討会議等で意見を出し合い作成時に反映している。プランの実施状況は日々の記録に残し、3カ月に一回担当者がモニタリングを行っている。	入居時に本人、家族からの聞き取りをもとに暫定プランを作成し、2か月ほど様子を見て本人、家族の理解を得ながら正式な計画を立てている。サービス担当者会議での職員の意見を参考にしながら担当職員が計画作成担当者と相談の上で介護計画を作成し、会議に出席した家族に確認と理解を得ている。モニタリングは3か月ごとに、計画の更新は基本的に1年ごとに行われている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫など経過記録に残すと共に、申し送り時他職員にも伝え、情報の共有に努めている。モニタリング・プラン更新時に役立てている。		
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	ご本人やご家族の要望により添えるように柔軟な対応に努めている。また、急な外出や受診等必要に応じてご家族の協力を得ながら、支援をおこなっている。		
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	近隣の商店や金融機関、床屋、美容院等希望に応じて活用している。その際、知人の方とお会いしお話しをする事も多く、楽しみの一つになっている。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望されている方は、継続して受診して頂けることをお伝えしているが、現在はいられない。入居後は協力医が月に一回の往診と年1回の健康診断を受けている。その他にも必要時は往診に来て頂いたり、受診させて頂きながら協力医と連携し支援している。	入居時に本人、家族の希望を聞いてかかりつけ医を決めている。事業所の協力医が月1回の訪問診療や夜間の連絡にも対応してくれることもあり、現在の利用者は全員協力医に変更している。転倒や風邪などで緊急的に受診した場合は家族にも状況を伝え、歯科など専門医への受診は基本的に家族に付き添いをお願いしている。家族、医療機関、事業所間で情報を共有し、適切な医療が受けられるよう支援している。	

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
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	医療連携体制にある看護師と日常の体調管理や相談を行うとともに、夜間のオンコール対応を行っている。様々な病状に応じて看護師に相談することで適切な処置、指示を貰っている。		
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。	入院中も定期的に面会させて頂き、ご家族、ご本人の意向を踏まえ対応している。又その際は病院関係者と連携しながら対応させて頂き退院後の受け入れ準備を整えたり、その後の介護計画を立てさせて頂いている。		
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	最期までGHで過ごしたいという方にはできる限り、ご本人、ご家族の希望に添えられるように努めている。事業所でできること、できないところをご家族にお伝えし、ご家族の意向も踏まえて協力医と医療連携体制にある看護師と共にチームで支援に取り組んでいる。	「重度化・看取りに関する指針」について、入居時に本人、家族へ説明している。また、状態の変化があった場合はその都度、かかりつけ医の意見もふまえ家族と相談しながら方針を決めている。終末期については協力医より研修を受けており、できるだけ本人、家族の意向に沿えるよう努め、看取りも行っている。	
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	園内研修では、事故防止、発生時の対応について学び理解を深めている。又、救命講習を2年に1回全職員が受講し、職員間で急変時や事故発生時等のマニュアルについて都度確認、話し合いを行い、迅速に対応できるようにしている。	事故防止や事故発生時の対応について研修を行っており、マニュアルも整備されている。また、消防署が行う救命救急講習を2年に1回、全職員が受講している。隣接の特別養護老人ホームにはAEDが設置されている。	マニュアルや救命救急講習の受講はあるが、今後はさらに事業所の状況に合わせたより実践的な研修や訓練を継続的に実施していく事を望みたい。
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回災害を想定した防災訓練に、隣接する中之口愛宕の園、消防署と連携をはかりながら、入居者全員参加の避難訓練を実施している。又、地域の防災訓練にも参加し協力体制の構築に努めている。	隣接の特別養護老人ホームと合同で、地震や火災などの日中や夜間を想定した防災訓練を消防署の立ち合いのもとで年2回実施しており、その際は利用者も全員参加して屋外へ避難している。地域の防災訓練にも参加しているが、火災の際は特別養護老人ホームから職員2名が応援に来てくれることになっている。また、3日分の食料の備蓄がある。	
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	自分だったら自分の家族だったらと常に考え、親しみを込めた言い方の中にも礼儀を忘れず、人生の先輩として尊敬の気持ちを忘れずに対応している。又、申し送りの際にはイニシャルを使い他者にわからないよう、プライバシーの配慮をしている。	利用者には人生の先輩として敬意を払い、言葉遣いに注意し、居室に入る時は本人の了解を得よう心がけている。名前を呼ぶ際は姓を基本とし、もしくは本人の希望する呼称で呼んでいる。同性介助の希望があれば対応し、個人情報とは他者の目に触れないよう適切に管理されている。	

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
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	日常生活の中でご本人の思いや意向をお聞きし、その気持ちに寄り添えるよう努めている。ご本人が意思決定できるような声掛けと共に、一つ一つの支援時にご本人に確認している。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、声を聞きながら、個々の希望に沿った支援を心がけているが、意思の伝達ができる方や常に支援の見守りが必要な方が優先になっている。		
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	好みのお店に服を買いに行かれたり、衣類もご本人の好みに応じて、選んで頂けるように支援している。身だしなみやお肌のお手入れ、お化粧が出来るように、物品の準備等支援させて頂いている。		
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	一緒に買い物から食事の準備、片づけまで、できる事をして頂き、季節の野菜や食材等もメニューに取り入れ季節を感じて頂いている。又、外食に出掛けたり、寿司の出前をとる等して、食事を楽しめるよう工夫している。	食材等の買い出しから野菜の下ごしらえ、調理、味付け、配膳、片付けまでの一連の作業の中で利用者のできること、得意とすることはやってもらっている。献立は職員が立てており、できるだけ季節の食材を提供するよう心がけている。利用者の好みを把握し、苦手なものは代替食を提供したり、利用者の状況に応じて刻み食やミキサー食も提供している。おやつ作りや行事食、外食も取り入れ食事を楽しめるよう工夫しており、食事の際は職員も一緒に同じものを食べ、会話しながら楽しい時間を過ごしている。	
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	経過記録を参考に一人ひとり必要な栄養素が確保できるように努めている。メニューは職員が栄養バランスを考え作成している。また、その都度入居者の状態に応じて切り方や煮方、食器や盛り付けの工夫をした食事提供に努めている。		
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	入居者一人ひとりの状態に応じて、言葉掛けやお手伝いを行っている。義歯も週2回洗浄剤を使って食毒している。コップ、歯ブラシも毎週1回消毒して感染症予防に努めている。		

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
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	一人ひとりの状態に応じて、言葉かけや見守り、付き添いなど行っている。日中は全員トイレで排泄を行っている。入居者の状態に応じてながら、紙パンツ、布パンツ等自立に向けた支援やいつまでもトイレでの排泄を継続できるよう、職員間で情報の共有に努め支援している。	各居室にはトイレが設置されており、利用者は居室のトイレを使用している。必要に応じて排泄チェック表を用いて排泄パターンの把握に努め、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。夜間のみおむつを使用している方も、日中は紙パンツを使ってもらうなど適切な排泄用品の使用を心がけている。	
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	毎朝の牛乳と10時と15時に水分補給の他、1日の食事の中に乳製品や果物、海藻類が入るように献立を考えたり、腹部マッサージや運動の声掛けを行い、GHでまずできる事を実践し、それでも排便が困難な方には、かかりつけ医に相談して薬等で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は特に決めておらず、1~3日おきに希望に沿えるよう入浴して頂いている。夜間浴を希望される方がいないため、夜間浴は実施していない。入浴を拒否する方には翌日にお誘いするなど、気分良く入浴していただけるよう支援している。	現在、入浴は午後の時間帯に利用者の状況や希望を聞きながら実施しており、週2回は入浴してもらおう心がけている。入浴剤を使用したり、ゆず湯などの変わり湯を楽しんでもらったり、職員とゆっくり会話するなど入浴時間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	日中は、入居者のそれぞれの希望される場所で休んで頂いている。寝具や居室清掃は1週間に1回させて頂き、清潔保持に努めている。汚れた際は都度交換させて頂いている。季節や室温、体調に応じて掛け物調整やお部屋の温度管理に気をつけている。		
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	内服薬のお薬カードは個々のファイルに綴じてあり、内服薬の変更については、経過記録、申し送りノート、口頭で確認している。必要に応じて副作用についても周知している。症状の変化についても経過記録等で情報の共有を図っている。		
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	一人ひとりの興味のあるもの、趣味など日々の生活の中で楽しんで行われている。散歩や買い物付き添いなどで気分転換等の支援をしている。又、それぞれの得意な事や好きな事を把握し、それを活かせるよう支援している。		
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支援している	その日の希望には沿えていな事もあるが、日常的な散歩や買い物は状態に合わせて支援している。また、季節を感じて頂けるような外出支援、行事を行っている。	日常的に食材の買い出しや散歩に出かけている。また、遠くへ行かなくても玄関前のベンチに座って過ごしたり、時々家族と外出する利用者もいる。年間行事として花見や紅葉狩りなどの外出も計画されている。	個人的な外出希望に対応できていないこともあるが、家族の協力やボランティアの活用など、できるだけ個々の希望に添えるように、また、日常的な外出がさらに増えるよう取り組んでいくことを望みたい。

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
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	事業所で管理して必要に応じて使えるように支援している。またご自分で財布を管理されている方もいる。		
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	遠方のご家族や親せきから、電話や荷物が届いた場合は、その都度支援させていただいている。電話をかける際も、必要に応じて支援をおこないご家族との会話ができるように対応している。携帯電話を所持されている方もいられ、お好きな時に使用されている。		
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	玄関や共有スペースに花を飾ったりして季節を感じて頂けるように配慮している。庭には花を育て、リビングの大きな窓からその様子が見られるように配慮したりしている。また、入居者が居心地良く過ごせるよう、しつらえを都度検討している。	共用空間は夜勤者が毎日掃除しており、清潔に保たれている。室温、湿度も適切に管理され気になる臭いもない。家具などの配置はその時の利用者の状況に合わせて変え、浴室や廊下の手すりも安全を考慮して後から増設している。季節の花を飾り、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	リビングテーブル席、ソファなど個々にお好きな場所で過ごして頂けるよう椅子を多く配置したり、希望に添って和室はフローリングにさせて頂き、都度見直して心地よい空間づくりに努めている。		
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	ご自宅から使い慣れたものを持って来て頂き、ご本人が大切にされている写真を飾ったりして、居心地のいい空間になるようにご本人やご家族と相談している。入居者の状態に合わせたしつらえなど検討し配慮している。	入居時に使い慣れたものを持ち込んでもらうよう伝えており、それぞれが思い思いの家具や趣味の道具、家族の写真や冷蔵庫を持ち込んでその人らしい居室づくりをしている。家具は好みや使いやすさ、安全等を配慮して配置されている。	
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	一人ひとりの状態に応じて生活しやすい環境にさせて頂いている。本人のできる事が安全に行って頂けるように、特に危険箇所はないか細心の注意を払い職員間で情報共有しながら、環境整備に努めている。		

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. 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させている (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				