

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	4270202882		
法人名	有限会社 グリーンケア・はりお		
事業所名	グループホームかえで荘		
所在地	〒859-3451 長崎県佐世保市針尾東町977-5		
自己評価作成日	平成30年11月17日	評価結果市町村受理日	平成31年2月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4270202882-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成31年1月18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)】

施設の周辺は緑に囲まれ、1号館側からはミカン畑やハウステンボスが見え、夜には花火大会を見ることができます。2号館側からは無線塔を見ることができます。
できるだけ多くの外出支援を計画するようにし、季節ごとの区切りや出かけやすい時期に実施するようにしています。また、近くにコンビニエンスストアもでき、散歩ついでにコーヒーや軽食を食べに出かけたりすることもあります。
以前のように一緒に食事作りをすることはできませんが、季節ごとの行事を大切にするようにしています。

【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)】

開設から15年を迎えるグループホームかえで荘は、当初からの理念「明るく豊かな環境で心安らぐホームづくりに努力いたします」「質の高い介護サービスの提供をいたします」を現在も大切に掲げられ、全職員が一丸となり質の高いサービスを目指しながら毎日の支援に取り組まれています。
施設長を始め、管理者・職員間の関係も良好で直接上司にも相談しやすく、現場の声を大切に考えられ働きやすい環境が伺えます。
今年度は施設設備の見直しを行い、各居室にナースコールを設置し、また、段階的に介護用ベッドの導入に尽力されました。ナースコールの設置で、利用者からの要求に迅速に応えることができ、転倒事故の発生が減少し、介護用ベッドの導入で起き上がりが楽になったりと、利用者の動作を助け安心して暮らせるホームづくりの充実に繋がったようです。
現在は外出支援の機会が減少してる中、利用者地域住民との交流の充実を図りながら交流会を行い、バンド演奏を招いたり、敬老会では近所のレストランの方にお願ひし、ハンドマッサージや化粧をしていただいたり、利用者に喜ばれるイベントなどを企画され、普段では味わえない楽しみの機会を設ける等工夫されています。
人員面では、少しずつ環境を整備しながら積極的に介護人材の確保にも注力されており、今後更にサービス向上の充実を図られていかれことが期待できます。

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	毎朝、朝礼時にリネンの復唱を行い、毎日の支援に活かせるよう、意識づけを行うように努めている。	職員が目につきやすい場所に理念を掲示し、毎日朝礼時に復唱する事で意識づけられ、日々のケアに繋がっています。理念の一つである心安らぐホームづくりでは、ナースコールの設置や介護ベッドを段階的に導入し、利用者が安心して快適な暮らしが送れるよう設備面での充実を図られています。	
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	町内の定例会に参加を行っている。また、地域交流の場として地域サロンに入居者様と一緒に参加し、町内の高齢者の方や包括の方々や体操やレクリエーション等を行っていた。現在は、参加できる時間を確保できず、近くのコンビニエンスストアに出かけ、顔なじみの関係を作っている。	地域住民を誘い、利用者と家族との交流会を開催されています。バンド演奏など催し物を開き、地域の人々にも大変喜ばれ、利用者との交流の場となっております。また、利用者と一緒に近所の店に行く中で顔なじみの関係性を築かれ、現在は、運営推進会議委員として協力されています。	
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	地域サロンに参加を行い、話を行う場で認知症についての話をする機会があり、意見交換を行った。 また、施設のことを知っていただく、夏まつりや敬老会行事への参加呼びかけを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	施設長・管理者が進行を行い、施設内での出来事や状況報告を行い、参加者からの意見を頂戴している。 委員のメンバーには、市の支所長様も参加され、行政の立場からのご意見をいただいていることもある。	運営推進会議は定期的開催され、活動内容や利用者の状況が報告されています。また、現在取り組んでいる外国人受け入れの件など、施設の実情を積極的に話し合いながら、意見交換行われています。	
5	(4)	○市町との連携 市町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	生活保護受給者の市担当職員とのやり取り、運営推進会議の委員である針尾支所長は2か月に1度の会議の場での意見交換、地域サロン参加時の行政関係者との交流等を行っている。 行うことで施設の理解や認知症の理解をしていただけよう努めている。	各場面で行政との関わりもあり、情報交換をしながら事業所の現状も理解されています。書類関係やケアサービスの取組みに関して分からない場合は、関係機関に直ぐ相談され、助言や解決策を得るなど迅速に対応され協力関係が築かれています。	
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	身体拘束についての理解を深めてもらうよう、職員に伝達をしている。夜間の入床時に足元到人感センサーを設置している入居者様もいるが、使用者の身体状況等を見きわめながら、使用しないでもいいケアにつなげるよう取り組んでいる。玄関入り口の施錠に関しては、事務所内へ常に職員がいる状態ができないため、安全のため、やむを得ず施錠を行っている。	ひとり人の訴えや要望を聴き、帰宅されたい利用者は、家族の協力を得ながら、外出支援をされるなど、利用者の気持ちを遮らず寄り添った支援を大切に考えられています。また、言葉の掛け方やトーンが威圧的にならないよう日頃から心掛けられており、その場面が見られた際には、管理者が注意喚起することで意識の向上に努められています。	身体拘束による弊害や人権を守るという観点から日頃の支援を振り返り、全職員が共通認識のもと定期的に研修や勉強会を実施し、継続的に学ぶ機会を設けることを期待します。

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会としては、開催できていないが、新聞やニュース報道等を見聞きした際には、職員に伝達し、日頃の支援について自分自身を見直し、職員同士での意見交換や情報共有を行うようにしている。 お互いのケアについても、これはどうなのかと思ったことを話合うこともある。		
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	権利擁護など言葉は耳にしても学ぶ機会はなかった。 現在、成年後見人を立てられている入居者様が2名おられたり、また、成年後見人を立てた方がよいと思った際には包括支援センターに相談を行ったりしながら、その方が安心して生活を送っていただける支援ができるよう努めるようにしている。		
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	管理者が契約書の説明を行い対応している。その際には、尋ねられたことに対してわかりやすいように説明を行うようにしている。 また、入居後に尋ね事があった際には、答えるようにしている。		
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並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	家族との交流会や、日常における面会時にご家族様との会話を行っていくなかで、意見等をいただいた際には、職員と検討する場を設け、できることできないこと、できることに関しては、どのように安全に実行できるかなどを話すようにしている。	利用者の様子や状況など毎月定期的に郵送で伝える事で、家族が相談・意見が言いやすい雰囲気につなげ、面会時には家族と積極的に会話をとられています。利用者・家族からの要望は全職員で話し合い、実践に向けて取り組まれています。また、家族会も年1回開催され、意見を聴く機会として設けられています。	
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	月1回のミーティングの場や毎朝の朝礼時に意見を出している。意見が出たことに関しては、管理者が施設長に伝えるようにし、また、気軽に職員からも話ができるようにしている。職員の意見を反映をさせられるよう、常日頃から話をするようにしている。	普段から職員は管理者や施設長に意見が言いやすく、直接、個別に相談されるなど信頼関係が築かれています。設備の改善にあたっては、直接ケアに関わる現場の声を大切に考えておられ、職員と話し合いを重ね、計画を立てながら取り組まれています。	
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	人手不足もあり、少ない人数の中で、日々の支援に支障がないよう、精いっぱい勤務している。 職員の努力で、施設運営がスムーズに行えており、少しずつ環境・条件・整備を整えていけるようかけあっている。また、少人数であるが、希望休に対する要望に応えられるように努めている。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修への呼びかけを行っている。しかしながら、率先して参加するということではなく、管理者からの参加お願いで参加することがほとんどである。また、施設内勉強会もできておらず、ミーティング時に短時間での勉強会として話をするようにしている。		
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つくり、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組みをしている	市グループホーム協議会の所属している東部地区でのフリートーク研修会を年3～4回程、計画的に実施しており、参加促しを行っている。参加者同士で他施設との意見交換などをそれぞれが行っているようである。		
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	入居時、本人様が不安になられないよう、安心して過ごしていただけるような支援に努めている。安心して生活を送っていただける場であると思っただけのよう、職員との情報共有に努めるようにしている。		
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	面会時などご家族様と話す機会を積極的につくり、意見や要望を伺うようにしている。そのなかで、施設支援に取り入れられることができる部分があれば、取り入れ、よりより関係づくりをおこなうことができるようにしている。		
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	本人様やご家族の方が必要としていることを理解し、サービスに反映させれるようにしている。事前面談も含め、情報収集をしっかりと行い、職員で情報交換し、初期支援として必要な支援の検討を行うようにしている。		
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	今の生活を大切にいただき、若い頃の話聞き、その人の暮らしを考え、楽しく過ごしていただけるようにしている。また、できることは一緒に行い、季節ごとの作り物(干し柿やもちつきなど)で話題を作り、一つの家族形態としての関係づくりに努めている。		

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		○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	毎月、ご家族様やキーパーソンの方に状況報告の手紙を書いたり、面会時に日常生活の様子や定期受診時の報告を行っている。 また、ご家族様の協力を得ながらの外出支援を行っていただき、一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	居室内にはなじみのものを置いていただき、家庭と同じような生活空間を作るように心掛けている。 また、遠方のご家族様には、いつでも電話でお話ができることを伝え、電話での交流を図っていただくようにしている。 その他、在宅時に利用されていたデイサービスの利用者の方が面会に来られたりしており、入居後も交流機会ができるようにしている。	ご家族の協力のもと、通っていた美容室への支援や入居前に親交があった知人の面会など、入居後も継続的に交流が図れるよう努められています。また、働いていた頃からの郵便物を引き続き継続される方もおり、その方が一番大切にされている物を理解し把握されています。	
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	ゲームや共通の話題をもつことで、入居者同士が交流を持てるように努めている。 また、定期的に席替えを行い、孤立することがないように、入居者同士が交流・関わり合い、お互い支え合える支援を行い、楽しく生活できるよう努めている。その他にトラブルにつながらないように目配りや気配りを行っている。		
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	退所後も必要に応じて対応できるようにしている。 特に、他施設へ移動された時は、その後の様子を伺いに面会に行くようにしている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	日頃の会話からの思いの傾聴や行動を見ていき、聞き取った内容を職員間で情報共有することで、本人様の意向や思いに沿った支援をしていけるよう努めている。	普段の何げない会話の中から、思いや希望を引き出し、全職員で情報を共有しながら話し合い、意向に沿えるよう支援に努められています。意思表示が困難な方は、日頃からの関わりを多く持ち、家族からの情報と照らし合わせながら、どのような暮らしをしていきたいのか、本人の視点から思いを汲み取るよう努められています。	
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	入居前の情報や普段の会話、ご家族様との会話の中から、生活歴や家庭での生活状況などを聴き、入居後もできる支援を行えるよう努めている。		

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	
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	体操や食事と決められた時間もあるが、その他は心身の状態把握を行い、自立支援を前提に本人様のペースで生活ができるよう、声かけ、見守り、環境作りに努めている。			
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	入居者様、ご家族様、キーパーソンの方の意向を聴き、課題や支援についての職員間での意見を出し合い、検討、現状に合ったケア計画ができるようケアマネや計画作成担当者が中心となり、作成を行っている。	利用者・家族の意向を基に、全職員から情報を出し合い介護計画書を作成されています。訪問診療や主治医の専門的な意見も反映され、支援内容も具体的に誰もが分かりやすく明記されており、現状に即した内容が確認できます。毎月のモニタリングではサービス内容の見直しを行い、評価しやすい表にまとめられています。		
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	介護記録や申し送りノート、その他、朝礼での報告等にて職員間での情報共有を行っている。日々の変化や気づきの部分では、即時対応を行ったほうがよい場合などある場合は、介護計画に反映させるようにしている。			
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	近所のコンビニエンスストアの店員さんとの顔なじみの関係や、地域サロンに参加してもらっての地域の方との顔なじみの関係など、地域に根ざした施設を作っていけるように取り組んでいるが、現在は、地域サロンへの参加ができていない。			
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	外出支援等の機会や理容室など地域のお店などを利用し、顔なじみの関係を作るようにしている。 地域サロンで包括支援センターや町内の高齢者の方との交流の場もあり、情報交換を行うようにしている。			
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	定期受診や発熱時の受診など、かかりつけ医療機関と常に情報共有を行い、かかりつけ病院で対応が困難な場合には、他医療機関への紹介を行っていただいている。施設での対応に限界はあるが、ご家族様と話をしながら、主治医との連携、適切な医療支援につなげられるよう密に、連絡を取り合うようにしている。	事業所の協力医、または入居前からのかかりつけ医の選択は、利用者・家族の希望を優先されています。協力病院への定期受診は同行し、状態変化に応じて家族に連絡され、職員にも伝達ノートを活用しながら情報を把握されています。安心して適切な医療を受けられるよう、主治医と連携を図り支援に繋がっています。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日にバイタルチェックや体調の変化等の情報共有を行い、受診が必要な場合には受診につなげるように行っている。 看護職がいなかった時もあり、今後は看護職に情報提供をするとともに、受診の中での医師との連携に努めていけるよう行っていきたい。			
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、また、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	かかりつけ医療機関への入院時には相談員の方や、医師との会話の中で情報をいただき、今後の方針であったり、対応であったりに関して情報交換するように努めている。管理者が中心となり行っていることではあるが、聞いてきたことに関しては、職員にも伝達し、施設でできる対応等を検討し、退院後の支援につなげるよう行うようにしている。			
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	施設での看取り支援は行えない。しかしながら、入居年数が長くなったり、医療機関との話し合いを行いながら、その方に合った支援の方法をご家族と共に共有し、意向に沿った支援につなげるように取り組んでいる。入居時にできることできないことを伝えるようにしている。	状態変化に伴い重度化が進む段階を見極めながら、早めの受診と家族・主治医との話し合いを重ね、施設でできる支援方法を確認し合い取り組まれています。管理者・看護師を中心に、職員間で利用者の状況を密に報告・共有し合い、急変時に備えての対応も早めに判断しながら医療機関との連携体制も整えられています。		
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。	マニュアル化されているが、実践に対応できるかという部分での不安はある。 定期的な訓練や勉強会を行っていき、身につけていく必要性はあると思われる。			
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	火災訓練に関しては、定期的に行い、様々な想定のもと、避難訓練を実施している。地域との協力体制はできておらず、呼びかけが不十分であるため、関わり合っていくようにしたい。 また、火元になる場所に関しては、注意し、火災につながらないよう気をつけている。	定期的な災害時の避難訓練は実施され、消防署立ち会いのもと助言や指導を受けておられます。自動火災報知設備の連動により、より迅速に避難が出来るよう、全職員が危機意識をもって訓練に取り組まれています。	火災時以外の災害時の対策を、全職員で共通認識を図りながら話し合う機会を設けられると共に、非常事態に備えて食料などの備蓄を確保されることを推奨します。また、地域住民との更なる協力体制へ繋げる為の取り組みや関わりを深められることを期待します。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	自尊心を傷つけないよう、一人一人にあった言葉かけの対応を行っている。会話の中で、方言を使つての会話をすることもあるが、その会話を行う場合でも、気をつけながら対応を行うようにしている。	ひとり一人の人格を把握・尊重し、自尊心を傷つけないような言葉の掛け方や対応を心掛けられています。例えば、朝起きるのが苦手な方には、時間をずらしその方のペースに合わせたり、トイレに間に合わず失敗された場合、周りの方に配慮し、遠くのトイレにお連れしたりと、プライドを損なわず本人の気持ちに寄り添われています。		

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	できるだけ本人様の意向や気持ちに耳を傾け、実践できるよう努めている。 ご本人様の自宅に帰りたいとの思いも汲み取りながら、ご家族様への働き掛けを行うようにしている。		
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	1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大切に、自由に過ごしていただけるようにしている。		
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	定期定期に訪問カットや理・美容室へ出かけ、おしゃれや清潔感を気にかけている。 その他、入浴時の着替えに関しては、準備が必要な方は職員が準備をしているが、着ていただく前に確認を行うようにしている。		
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	食事は配達になるため、盛り付けを工夫したりしている。その他、トレー拭きやテーブル拭きなど、食事に関する一連の流れ作業等は、入居者の方に手伝っていただくようにしている。 また、時々、外食支援を行い、好きなものを食べていただくようにしている。	天候が良い日は、外食支援を計画されたりと楽しみもあり、お店でも食べやすい様に刻んでもらうなど協力されています。誕生会は祝い膳、行事食は利用者の嗜好を取り入れたり柔軟な対応ができます。また餅を丸めたり干し柿を作ったりと、季節を感じつつ楽しそうに利用者と職員と一緒に作業されています。	食事は食欲をそそる出来たての家庭的な味付けで、メニューも豊富であり、利用者にも大変好評です。しかし現在は、配達という形をとられており、食に関わる機会が以前より少なくなっている実態でもあるので、利用者と職員と一緒に作業できる場面を増やされることを期待します。
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	提供している食事をまんべんなく食べていただけるよう、声かけによる促しを行っている。 また、なかなか水分摂取が少ない方には、好まれる飲み物やプリン・ゼリー・果物など水分を多く含む食べ物を提供し、摂取量につなげられるようにしている。		
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	毎食後、個々人に合わせた口腔ケアでの対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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向けた支援を行っている	個々人に合わせた排泄パターンを把握し、排泄支援に努めている。 ご本人様の尿意感覚も大切にし、夜間帯でも居室からトイレまでの歩行不安定な方に関しては、Pトイレを設置し、排泄の自立支援を継続している。	夜間、尿量が多い時間帯にトイレへ誘導し、汚染を少なくする事でトイレでの排泄に繋がれたり、自分で排泄後の始末がスムーズに行えるよう、チリ紙を取りやすく工夫されているのが確認できます。また、睡眠導入剤を調整する事で夜間の尿意の感覚が戻られるなど、要因を探りながら排泄の自立に向けた取り組みをされています。		
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	毎日の排便チェックや毎朝、ヨーグルトの提供、体操等を行い、個々人に合わせた予防に取り組んでいるが、下剤に頼ることが多くなっている。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている	個々人の希望時や時間などに入浴をしていたが、原則、週2回、入っていただけのように、入浴支援を行っている。 また、入浴日を決めていても、体調不良や予定があつて入浴できない場合には、日程をずらしての入浴を行うようにしている。	入浴は、曜日を決められていますが、その日の利用者の体調や気分次第では曜日や時間帯をずらすなど、柔軟に対応されています。また、同性介助の意向がある方は、要望に添うよう努められたり、身体的に不自由な方は職員が2名で介助し、安心してお風呂には入れるよう配慮されています。		
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	午後の静養時間を取り入れたり、各人のペースに合わせての休息など、自由に休んでいただけるようにしている。しかし、見守りが必要な方などは、居室で休んでいただくのではなく、ソファでゆっくり過ごしていただくなど、その方々にあった、対応を行うようにしている。			
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	処方箋や申し送りノート記載の内容などで薬を把握し、薬効などの理解に努められるようにしている。特に、内服薬が変わったときには、職員間での情報交換を密にするとともに、副作用等の変化が見られた場合には、すぐに処方医に連絡、対応をとっていただけるようにしている。			
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	個々人それぞれにできる作業などに取り組んでいただき、役割をもつていただくようにしている。 また、嗜好品や気分転換の外出など、ちょっとしたことをできるようにしているが、近くのコンビニエンスストアへ出かけ、コーヒーや好きなものを食べたり等の支援は近頃できていない。			

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
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。また、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。	個別に散歩に出かけたり、コーヒータイムで出かけたけり等の支援を行っており、顔なじみを作っているが、最近はできていない。 また、ご家族様の協力を得ながら出かけられるようにしている。	天気が良い日は、近所の店に喫茶しに行かれたり、レストランへ行かれる事もあり、戸外に出向く機会を作るよう努められています。また、桜の時期になると、西海橋に桜を見に行かれ、毎年恒例とあって利用者も心待ちにしておられるようです。また利用者の意向を家族に伝え、一緒にサポートしながら外出支援に繋がられています。	
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	金銭を持っていないと不安になられる方には、ご家族様と話をした上で、少額を持っておられることもある。 しかし、基本的に必要物品購入等は職員や家族対応であるため、買い物支援で出かけたときには、使えるように支援することはある。		
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もおられ、お話をされている。 その他、ご家族様から施設へ電話をかけられ、お話をされたりもしている。		
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	居心地よく過ごしていただくため、使いやすいように工夫をしたり、混乱されないような配慮は行っている。 また、テーブルに季節ごとの花を飾ったりしながら季節感を取り入れるようにしている。	木のぬくもりが感じられるリビングには、利用者がゆっくりと寛げるソファや畳のスペースがあり、随所に季節の花が飾られ、利用者の目を楽しませています。空調管理も職員が毎日チェック・確認がされており、快適に過ごせるよう配慮されています。トイレの場所も分かりやすいよう掲示され利用者目線での工夫も見られます。	
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	個々人でそれぞれに過ごされている姿をよくみられている。また、気の合った方々同士でゆっくりと会話をされていることも多くみられている。		
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	馴染みのあるものを居室内に飾り、ご自分の生活空間であると感じていただけるよう、配慮している。ただし、安全面に配慮しながら飾ったりすることもある。	これまで使用してきた馴染みのを持ち込んでもらうよう説明されています。持ち込みが少ない方には、思い出の写真を掲示したり、その方の個性が伺い知れるような飾り付けをしたりと工夫がみられます。備え付けのベッドは無理なく寝起きが出来るように、電動ベッドに変更されるなど、安全面に配慮した取り組みをされています。	

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
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」や「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	安全面に配慮しながらも、わかりやすいように表示している箇所もある。自ら理解し、自宅と変わらないような生活を継続していただけるように工夫している。		

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で目標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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	○ 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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	○ 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	○ 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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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			

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	朝礼後、全員で理念を復唱し、共有、実践している。 また、地域サロンに参加し、地域密着型につなげている。		
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	地域行事の参加、またはホームでの行事開催に、地域の方々を招待などしている。		
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	行事等を通して、地域の人々に向けて活かすよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	管理者が中心となり、運営推進会議を実施。 委員の方々に、施設での日常の様子や開催時までの出来事などを報告し、意見交換の場としている。		
5	(4)	○市町との連携 市町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	管理者が主となり、市町村関係機関との連携を図り、お互いに協力関係を築けるように行っている。		
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	原則、身体拘束となる行為を行わないよう、職員で理解を深めるようにしている。 使用目的として、解除に向けた取り組みの材料になるよう、意識するように努めている。 各ユニットの入り口施錠は、事務所にて常に人がいる状態ではないため、やむを得ず施錠を行っている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員同士が声を掛け合い、虐待防止に取り組むよう努めている。		
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	自己での学習を行ったり、管理者からの指導等あり。制度の活用ができるよう支援していると思われる。		
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	管理者が立ち会いを行い、説明を行っている。		
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並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	ミーティング等を通して意見や提案を聴く機会を設け、反映させている。 また、要望等は管理者へすぐに報告を行うようにしている。		
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	意見や提案があった場合には管理者に相談を行っている。 また、ミーティング等を通して意見や提案を聴く機会を設け、反映させるよう努めている。		
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	希望休は取れるように行っており、一人ひとりの意見を大切にしてもらっていると思う。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	施設外での勉強会への参加を促すようにしている。 しかしながら、意識づけがなかなかできておらず、参加率は低い。		
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つくり、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組みをしている	同業者との勉強会があり、交流をされている。 また、サービスの質を向上させていく取り組みが行われていると思う。		
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	本人様の想いを傾聴し、こまめに言葉かけを行い、コミュニケーションをとるように努力している。		
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	面会時には必ず声かけを行い、ご家族様との関係作りを深めるように行っている。		
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	管理者が対応し、申し送り等を通して情報を流すようにしている。 その時に合った支援の必要なものを見極め、支援を行うようにしている。		
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	コミュニケーションを密に行い、気兼ねなく生活していただけるよう行っている。		

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
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	本人様の生活状況、体調等、変化があればすぐに報告を行ったり、毎月の手紙にて、ひと月の様子を伝えるなど、よりよい関係づくりに努めている。		
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	外出支援等にて馴染みの場所など縁が切れないう、継続支援をできるかぎり行っている。		
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	こまめに声かけや見守りを行い、気遣いを大事にした支援を行っている。 支援実施し、何かあれば職員同士で対応を行うようにもしている。		
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	施設移動後は、面会に行き、移動先での生活の様子などを伺うようにしている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	一人一人を理解することに努め、本人様のペースに合わせながらの介助や支援ができるように、職員間の情報共有を行っている。		
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	会話の中でこれまでの生活歴を聞き取り、ご家族様からも話を伺うことで、本人様の暮らし方を知り、把握するように努めている。		

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
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	業務日誌や申し送りノートなど、記載事項には必ず目を通し、現在の状態を把握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	月初めのミーティングにおいて、意見交換を行い、現状に即したケア計画につなげられるようにしている。		
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	経過記録、ケアプランの記載等を行い、評価を行っていくことで、職員同士の情報共有に努め、実践に生かせるようにしている。		
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	その時々々の状況に応じて、柔軟な対応を行えるよう取り組むように努めている。		
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	入居者様本人から発信されるようなことがないため、職員側が地域資源を活用し、地域サロンなどに参加していただくことで、楽しみの場を提供していけるよう行っている。しかし、ここ数カ月は参加をすることができていない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	管理者が主となり、受診対応を行っている。日常生活内での状態観察に努め、主治医に情報提供を行い、適切な診療科受診へとつなげられるように行っている。また、受診報告等に関しても、面会時や定期受診以外での受診報告などを密に行い、ご家族様の意向を伝えるようにしている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	情報、気づき、変化等があればすぐに相談し、報告を行うようにしている。 看護職がいるときには、看護師に報告後、状態観察をしてもらい、病院受診等の判断を仰ぐようにしていた。		
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、また、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	かかりつけ医療機関へ入院されている場合には、医師からの入院中の経過報告を受け、早期退院に向けた取り組みを行うようにしている。 また、ソーシャルワーカーからも連絡をいただき、状態確認等を行い、退院時に施設側としてどのような支援が必要となっているかの検討を行うようにしている。		
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	管理者対応後、指導・指示がある。 現状、看取り支援を施設で行うことができないため、日常生活内での食事摂取や水分摂取状況、医師への情報提供し、現状態での施設対応が可能かどうかの意見を伺いながら、適切な支援提供につなげられるよう、取り組むようにしている。		
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。	研修等で実践力を身につけようとしているが、なかなか参加できていないことも多く、自己研さんにて知識をつけるようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	火災時の避難訓練を消防署立ち会いの下、行っている。 常に自分たちの中でシュミレーションを行い、迅速に避難誘導につなげられるかを行っている。 しかし、風水害に関する訓練はできていない。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人一人に合った声かけを心がけるようにしている。 介助を行う際には、人格の尊重や、プライバシーを損ねないか、言葉を選びながら介助を行うことも多い。		

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
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	会話をできるだけ多くするように努め、会話を通して、自己決定ができるように働き掛けを行っている。 遠慮されることも多く、なかなか自分の中の想いを口にされないことも多いため、日頃のコミュニケーションを大切にしている。		
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	本人様のペースに合わせての介助を行うように努めているが、職員側のペースになってしまうことが多く、ゆとりをもったの介助ををできていないように感じる。		
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	洋服選択など、ご自分で選び、着用することができられる方は、選んで着てもらっている。 しかしながら、重ね着をたくさんされることもあるため、衣類調整を行い、身だしなみを整えるようにしている。		
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	家庭生活の延長とグループホームを捉え、残存能力や残存機能を活かしながら、茶碗洗いや洗濯物干しなどを行っていただいている。 ただし、失敗等もされていることもあるが、それとなく職員が手直しをすることで、きちんとした状態へつなげることができるともするため、自尊心を傷つけないような介入を行うようにしている。		
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	業務日誌、申し送りなどで個々の状態把握に努めている。 また、日頃の摂取状態などの観察を行っていき、状態把握に努め、できるだけ水分摂取をしていただける方法を見出すように職員間での情報共有等に努めるようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っていただき、介助が必要な入居者様は介助を行い、口腔内の清潔保持に努めるようにしている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表にて排泄支援の確認を行い、トイレで排泄をしていただけるよう、間隔を見ながら誘導を行っている。 また、尿意訴えをされる方もいったり、その方々は訴え時に誘導を行い、排泄面での失敗がないよう、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	できるかぎり下剤を用いない方法で、便秘にならないよう予防を行っているが、内服薬の副作用により便秘になれる方もいったり、下剤に頼ることが多くある。 水分摂取や体操などを行っていただき、予防に努めるようにはしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	体調を見ながら入浴支援を行っているが、希望日や希望時間に入浴支援を行うことはできていない。 入浴拒否があった場合には、日を変えて入浴支援を行ったりもしている。		
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	職員同士で申し送り等での入眠状況を確認し、安心して休んでいただける方法をとるようにしている。 たとえば、居室内で休まれると幻視や幻覚で見えないものが見えたりし、不安感を訴えられることもあった。その時は、ホールの畳にマットレスを敷き、職員の見守りの中で休まれることがあった。		
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	処方箋による内容確認と、受診時に内服変更があれば伝え、症状の変化について観察を行うようにしている。 また、普段と違う様子であったりする場合も記録し、管理者に報告を行い、主治医等への相談につなげるようにしている。		
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	日常生活内では、家事支援を手伝っていただき、一緒に生活を送っているという貼り合いにつなげている。 また、レクリエーションや外出支援を通して、外に出かけるという部分での気分転換をする機会を設けることができるよう支援を行っている。		

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
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。また、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。	個々人の希望に沿う支援はできていないが、外出支援を計画し、全員で近くのレストランへ出かけ、楽しみの場を提供できるように計画・実施するようにしている。		
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	金銭管理は管理者が対応している。買い物支援などを一緒に行う際には、ご家族様に使用目的を伝え、使っていただけるように行っている。		
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	いつでも希望があればできるようにはしている。不安感につながらないよう、ご家族様の協力も得ながら、安心した生活を送っていただけるように努めている。		
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	施設内は常に温度管理、清潔の維持、整理整頓を心がけている。 また、季節を理解していただけるよう、季節ごとの飾りつけを行うようにしている。		
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	ホール内の食席、ソファ等座り、テレビを見られたり、他者との会話等をしながら、それぞれの時間を自由に過ごしていたかけるようにしている。		
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	これまで日常使用されていた物や、本人様の思い出の写真、品物等を飾っている。 家庭とは違うが、少しでも家庭環境に近づけられるよう、工夫をこらすようにしており、ご家族様に説明をし、協力を得るようにしている。		

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
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」や「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	歩行時の障害物にならないよう、ホール内の整理整頓を心がけている。また、各主要部には、わかりやすく目印を行ったり、大きく文字で表記するようにしている。		

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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	○ 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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	○ 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	○ 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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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			