

(様式2)

令和元 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	1590101471		
法人名	株式会社 鶴寿会		
事業所名	グループホーム鶴の家(まいづる)		
所在地	新潟市西区小針8丁目6番地18号		
自己評価作成日	令和元年9月1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10月20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)】

- (1) 地域密着型のグループホームとしてまた住宅地の中にある施設として、地域の行事等に参加する。
- (2) 地域住民からのボランティアを積極的に受け入れる。
- (3) 建物は木造平屋建てで、天井が高く入所者様に圧迫感を与えないような作りになって おります。
- (4) 建物内全般は木の香り薫高原のロジック風に作られており、またバリアフリー等については万全を期しております。
- (5) 入浴については入居者の皆さんの将来のADLの低下を見越して特殊浴槽の導入を図って入居者の皆さんが安心安全に入浴ができる体制が整えられています。
- (6) ホールには大型の空気清浄機を導入し、高齢者の健康面を十分に配慮して施設づくりを行っています。

【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)】

事業所は閑静な住宅街の中に位置しており、建物の外観は木造平屋建てであるが周囲の町並みに溶け込んでいる。建物の内部は天井が高く太い梁がロジック風の雰囲気を出しており、利用者が自由にくつろぐことができるように畳のスペースや廊下にも椅子を置くなど配慮がなされている。

運営母体は市内に複数のリハビリを主とするデイサービス事業所を運営するほか、市外でもグループホームを運営している。法人全体での行事を企画して利用者や家族、地域の方々にも参加してもらい楽しんでもらっている。また、法人内に各種委員会を設置しており、各事業所の職員を構成員として定期的に研修や検討会を開催している。

事業所ではボランティアの受け入れにも積極的で、太鼓演奏やマジックショー、健康体操、歌など、定期的に来訪するボランティアを利用者も楽しんでいる。

運営推進会議には自治会長、副会長、民生委員が参加し地域の課題等についても話し合っている。地域の観桜会や防災訓練には利用者と職員が参加して地域の方と交流し、事業所で行うそば打ちの際は、運営推進会議のメンバーや近隣の住民にも声掛けして参加してもらい一緒に楽しんでもらっている。

食事づくりも利用者個々の出来るところに着目して、下ごしらえや盛り付け、後片づけなどを手伝ってもらっている。また、各ユニットでは職員と利用者が協力して作成した装飾が壁に飾られ、ユニットごとに独自の雰囲気をつくり出している。

2016年7月に開設し、4年目に入ったところであり、今年度は4月からベトナムの留学生2名を受け入れ、職員と一緒に利用者の介護に携わってもらっている。

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	開設し3年が経過しました。グループホームの7項目の運営方針に基づいて運営して参りました。特にこの施設が地域密着型のグループホームとして開設されたことに重さを置いて運営しています。	職員は写真入りの名札の裏に7項目の理念を記載していつでも確認できるようにしており、毎年の個人面談の際にも確認している。来年度に向けて7つの項目を絞って簡素化することを考えている。	理念の項目の見直しの検討は職員とともにに行い、理念の振り返りの機会を持つことで、職員全体で共有が図られることを期待したい。
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	地域交流の一環としては町内の観桜会に入居者様も参加させて頂きました。行事等を通じて地域の方が事業所に足を運んでいただくこともあります。	町内会の行事の観桜会や防災訓練に参加したり、事業所で行うそば打ちの際は近隣住民に声掛けして参加してもらい一緒に楽しんでいる。天気の良い日は近くの保育園まで散歩したり、保育園児の来訪を受けるなどして交流している。法人の行事も利用者とともに参加し、また、マジックショー、健康体操、太鼓演奏、歌などのボランティアも定期的に来訪している。	
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	施設としてはグループホームの施設を活かし、認知症を勉強する講座や介護福祉士が在籍しているので、認知症の介護や介助の行い方を町内会の方に伝えていきたいです。		
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	運営推進会議は順調に行っています。現状報告、施設としての様々な問題の取り組み状況などお話しさせて頂いています。特に町内会の役員の方達とは施設への要望に等については開催の度にお聴きしています。事業所からも町内の方についての発信をしています。	会議は、利用者、家族の代表、町内会長、副会長、地区の民生委員、地域包括支援センター職員をメンバーとして2か月に1回開催している。事業所からの報告のほか、地域で起こった虐待案件やボランティアへの働き掛けなど多岐に渡って活発に意見交換が行われている。事業所で行う介護教室や介護相談などはチラシを作って地域に配布している。	
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	行政当局とは日頃から連絡を密にしており、問題点が生じればお話にも乗って頂いております。現在の所さしたるさしたる問題点もない状況ですが、今後更に密なる協力関係を築いて参りたいと考えております。	日常的には地域包括支援センターと連絡を取り合ったり相談している。運営に必要な届けや報告は市へ提出しており、市からは研修案内などのメールが入るので、できる限り参加している。	

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	入居者が外出を希望するときは職員が付き添い希望に沿うようにしております。玄関の施錠は原則しないが、他からの侵入防止のためやむを得ず施錠することもあります。身体拘束研修も年4回行っています。法人としての委員会も行っています。	身体拘束に関するマニュアルを整備している。法人内に身体拘束虐待防止委員会が設置されており、職員がメンバーとなっている。年4回事業所内で研修会を実施し、研修後は身体拘束について再確認してケアに活かしている。玄関は道路に面しているが、可能な限り施錠はせず天気の良い日は網戸にしている。	
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	虐待防止の徹底については日頃から虐待等について各会議などで話し合っています。会社全体の委員会に出席することにより虐待防止関連法等を学ぶ機会を設けております。当グループホームでも研修を行っています。	虐待に関するマニュアルを整備しており、委員会で年2回事業所内研修を実施している。外部研修にもリーダーが参加して伝達講習を行っている。また、年2回面談時にストレスチェックを行ってフィードバックしており、いつでも希望があれば職員と話をする機会を持つなど、ストレス回避に配慮している。	
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	権利擁護に関する制度の理解と活用については管理者や職員は入居者に必要性がある場合には十分にお話をお聴きして対処しております。今のところは成年後見等のお話等はございませんが、あれば関係諸機関と連携して支援できるよう努力して参ります。当グループホームでも委員会を行っています		
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	契約に関する説明には計画作成が担当し十分な時間をご説明することにより利用者様やご家族様の不安や疑問にお応えしております。		
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	運営に関する利用者家族等の意見の反映についてですが、各ユニットの居室担当を者を通じてご意見等伺い、ユニット会議などの席で職員で検討しております。ご意見いただいた内容については対策を立てご意見に沿うように検討して行きます。	意見箱を玄関に設置しているが、なかなか利用がないため、年1回12月にアンケート調査を行っている。担当職員が家族の面会時に利用者の生活の様子を伝え、家族の希望や意見を聞いている。ケアに関することはユニット会議で検討し、できることから実現させている。	

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
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	運営に関する職員の意見の反映、各ユニットの会議に出席し意見や提案を聞いたり、個別の職員面談を行い意見を聞き反映させるよう行っています。	毎月1回のユニット会議には管理者も参加して職員の意見や希望を聞いている。職員の意見から、毎日の食材の買い物について、お店と相談してあらかじめファックスを流して用意してもらうことで買い物が2日に1回で済むようになったり、また、利用者の夜間の状態から眠剤の内服時間をずらし、安眠確保につなげるなどした。	
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	当社の5つの理念に基づき職員が当社に働いて幸福を感じられる会社を目指して職場環境や労働環境の改善に努めております。タイムカードの設置や特別休暇制度(誕生日休暇・永年休暇)等を設けています。また給与待遇面でも子供手当(1子～3子迄)を支給しております。		
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	弊社は11の委員会を設けており、毎月各委員会に各事業所の職員が参加し研修を積んできております。これらにグループホームの職員も参加し、発表する機会を得ています。		
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	各事業所の管理者等は他の事業所とのネットワークの中で交流に努めており。情報交換などを行っています。同法人の職員や利用者様などの交流も行っています。		
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	日常の様子やふとしたよきに出る表情など感じとり、声がけなどで傾聴。それを踏まえて、ケアに活かせるように努めている。		
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	面会時などに、ご本人の様子などを伝え、ご家族様の希望などに努めている。		

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
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	生活状況や他のサービス利用などを踏まえて、本人と家族それぞれの気持ちに配慮しながら何が適切かを考えながら対応している。		
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	時間が経つにつれて、良い悪いどちらの意味でも親しく行きます。相手を敬う気持ちを忘れず、本人の自尊心を傷つけないよう努めている。		
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	月に1回の広報誌(おたより)に、利用者の様子などを伝えたり、電話で相談したりして関係を築けていけるよう努めている。	毎月、生活の状況などをお便りで家族へ伝えている。受診後に家族と外食を楽しんだり、自宅に泊まったり、毎日電話で家族と話をしたり、衣類の入れ替えや日用品の購入など、家族の協力は大きい。家族にはできることをお願いして関係継続に努めている。	
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	なじみの美容室や知り合いの方が来所された際に、本人にとって心地よい環境になるように努めている。	入居前から利用している美容室は送迎もあり、利用継続している。兄弟、姉妹やほかの親戚の訪問があった際は、居室でくつろいでもらっている。	
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	トラブルが起きないように、要見守りをし、もし、トラブルが起きたとしてもお互いに配慮しながらフォローをしています。		
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	安心して次のサービスが受けられる様に必要に応じて本人・家族からの相談、支援を継続する事で良い関係を保っている。		

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
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	毎月利用者の検討会を開催している。入居者一人一人の意向、希望の把握に努めている。日々の生活の中から変化時では生活歴や表情・言動・言葉遣い等も重視し、介護計画作成時面談し意向の把握など再度確認を行っている。	月1回のユニット会議では利用者個々について検討会を行なって意向や希望の把握に努めている。アセスメントシート(24時間シート)に表情やしぐさ、言動を記録し、変化があれば適時確認している。計画作成担当者と担当職員がその都度思いや意向を確認し、職員間で話し合っケアに反映させている。	
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	入居する前の本人・家族・サービス提供者からいまでの暮らしについて詳細に伺いアセスメントシートに記載し、随時更新に努めている。	入居前に自宅を訪問して、本人の自室やトイレまでの動線を確認したりしている。本人や家族から聞き取ったり、今まで利用していたサービス事業所や居宅のケアマネージャーからも情報を得て、アセスメントシートに記載し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	利用者の日々の健康状態を把握しその人らしい生活を大切にする事で本人のペースに合わせた生活が出来る様把握に努めて記録、検討会で情報共有している。		
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	利用者・家族には生活面での関わりの中で思いや意見を聞き常に職員全員と会議を行っている。モニタリングにより介護計画の見直しを行っている。	介護計画は、毎月ユニット会議で検討しており、3か月ごとにモニタリングを行い、6ヶ月毎もしくは状態変化時に見直しをしている。担当職員と計画作成担当者がアセスメントを行い、本人や家族の意向や希望を確認してユニット会議で他の職員の意見を聞いて作成している。	本人や家族の意向や希望を丁寧に確認しているが、家族にサービス担当者会議に参加してもらえるよう働きかけてはどうか。家族の役割としても認識してもらえるよう、今後の取り組みに期待したい。
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	利用者個人の記録を確認し、職員同士共有できるよう徹底している。		
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	本人、家族の生活の状況などに合わせ必要時往診・受診など柔軟に対応している。		

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
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	入居者が安心して楽しく暮らしていける様、地域の相談員、各ボランティア団体と協力している。		
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	月1回のかかりつけ医の訪問診療と週1回の訪看後、訪問歯科診療を受けている。	入居前からのかかりつけ医を希望する場合は、家族から受診時の協力を得ている。かかりつけ医へ事前に連絡をしたり、生活状況を手紙にして持参してもらっている。事業所の協力医は月1回の訪問診療のほか、緊急時も適時往診してくれており、入居後に協力医に変更する利用者も多い。	
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	週1回の訪問看護にて指導や助言を受け異常時にも早期対応行っている。		
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。	入院時には、本人の情報を医療機関に提供し家族とも回復状況など情報交換行っている。		
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	本人や家族の意向を聞いたうえで事業所が対応し得るケアについて説明し、医療関係者と連携を図るよう取り組んでいる。	重度化した場合の対応指針も整備されており、訪問看護ステーションや協力医とも常時連携して適切な支援ができるようにしている。状況の変化時には、その都度家族に説明をして対応を検討している。本人の状態に応じて医療機関や他の施設などへスムーズに移行できるように支援している。	
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	急変時や事故発生に備えたマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。又研修などにも参加している	各種のマニュアルが整備されており、職員がいつでも確認できるようにしている。訪問看護ステーションとは24時間連携し、適時対応など協力を得ている。また、今後、研修委員会が中心となって、夜間想定での救急対応の訓練を行う予定である。	

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
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回昼間と夜間を想定した避難訓練を行い、地域の方々に協力は得られる体制を整えている。防災機器の学習会など行っている。	年2回昼間と夜間を想定した避難訓練を実施しており、その際に通報訓練や救急搬送訓練なども組み込んでいる。地域の防災訓練には職員が参加しており、非常時は町内会長に連絡して協力を依頼する体制がつくられている。現在整備されているマニュアルを、さらに警報レベルに合わせた対応ができるよう改正を検討している。備蓄は3日分の食料のほか、ライトやガスボンベ等も準備している。	
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	一人一人の気持ちを尊重しその人に合った言葉かけをするように心掛けている。	個人情報やプライバシー保護、尊厳の尊重について倫理委員会より情報をフィードバックしている。排泄や入浴時などの声掛けはさりげなく行い、入浴時は同性介助で対応している。記録類は利用者の目に触れないキッチン側で記録してカギのかかる棚に保管している。	
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	日常生活に意見や希望が言いやすい雰囲気作りを心がける。思い、お話を傾聴しくみ取る。		
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し、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	利用者様一人一人の希望、気持ちを尊重し、利用者様のペースを大切に支援していく。		
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	利用者様の好みを大切にし、おしゃれを楽しむよう支援する。定期的に訪問理容を利用し行っている。		

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
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	栄養面を考えた献立作り、利用者様にお手伝いして頂き、職員と利用者様が同じテーブルを囲み食事を楽しんでいる。	献立は職員が交代で月単位で作成しており、季節を感じられるものを取り入れている。行事食はユニットごとに弁当を取ったり、総菜を買ってきたり、おせちなども準備して楽しんでもらっている。食材は2日に1回あらかじめファックスで注文して買い物に出かけている。利用者にはできる範囲で盛り付けや食器洗いなどをお願いしている。職員も一緒にテーブルを囲んで食事を楽しんでいる。	
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	食事の食事量、水分量を記録している。摂取量の好くない方にはお好みの物を出し、飲み込みの悪い方は刻みやトロミを付け摂取してもらう。		
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	口腔体操を実施している、食後の口腔ケアを声掛け支援している。月1回、歯科の往診を受ける事で口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄表のチェックを元に、個別の排泄パターンを把握し、支援を行っている。清潔保持し安心して過ごせるよう支援している。	各ユニットには利用者個々の排泄チェック表があり、それを活用して排泄リズムを崩すことのないように取り組んでいる。リハビリパンツや尿パットを8割の方が使用しているが、個々に合わせた排泄用品を工夫している。	
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	毎日ラジオ体操を実践している。水分を十分に摂取して頂き、必要時は便秘による排泄コントロールを行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴拒否のある方には無理せず工夫をしながらスムーズに入浴できるように対応していく。	普通の浴槽のほか、特殊浴槽もあり必要に応じて活用している。入浴時は好みの入浴剤を使用し、1対1で職員が見守りや介助を行ってゆっくりと入浴を楽しんでもらっている。入浴をしたがらない利用者には曜日や時間を変えたり、職員が馴染みの関係づくりを工夫して週1回は何とか入浴してもらっている。	

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
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	入居者のペースに合った時間に就寝して頂いている。		
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	服薬は薬の内容をダブルチェックし・誤薬、内服忘れのないよう職員間で徹底・実行している。		
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	一人一人の出来そうな仕事をお願いし、手伝って頂いている。感謝の言葉は必ず伝える。		
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	天気の良い日は戸外に散歩に出かけられる様、支援に努めている。家族と出かけられる様支援している。	日常的には、天気がよければ事業所周辺の散歩や近くの保育園まで出向いている。また、法人のお祭りにも出かけたり、家族の協力を得てお墓参りに出向いたり、自宅へ外出したり、外泊したりしている。	
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	必要時、お預かりしているお金を渡しており、残金の管理を家族を含めて行っている。		
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	ご希望時電話の使用を提供しており、ご本人様の状態に合わせ支援を行っている。		

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
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	利用者の方々、職員の創作物を展示したりで和やかな雰囲気を作っている。随時、室温等の配慮を調整している。	建物は平屋建てであるが、廊下や食堂の天井は高く、明るくて威圧感がない。一部にはロフトが設置されており、備蓄物の保管に使用されている。食堂の天井にはファンがあり、空気清浄器が稼働している。テレビも大きく可動式になっており、見やすい位置に移動して楽しんでいる。畳敷の部屋では利用者が座布団を置いて自由にくつろぐこともできる。壁などの飾りつけは、職員と利用者が季節ごとに一緒に作成して楽しんでいる。	
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	共同空間には座敷、畳スペースソファがあり、一人になりたい時、いつでも利用できる。		
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	ご本人が使用されてきた家具を持ち込む事が出来る。エアコンを完備しており、年間通し快適に過ごせる。	居室には低床式のベッドが備えつけられているが、それ以外の家具等は使い慣れたものをそれぞれ持参している。空気清浄器も設置されており、必要時に使用している。居室の清掃は、できる方はその都度職員が関わって行っており、週1回リネン交換時にはさらに丁寧に清掃を行なっている。	
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	共有空間には手すりが整備されており、残存能力を活かせる作りとなっている。		

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、活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				