

(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	1570102481		
法人名	社会福祉法人 からし種の家		
事業所名	高齢者グループホームからし種の家		
所在地	新潟県新潟市西区小針西1-4-22		
自己評価作成日	平成31年2月14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31年3月12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)】

2003年(平成15年)に介護保険施設となって15年、その前身から数えると20年が経とうとしているホームです。住宅地のなかに一般の家庭と同じように建っていて、まさに地域の中で普通に暮らしています。ホームのなかに入ってもその造りからして家庭的な雰囲気そのままです。地域の自治会に加入し、回覧板やゴミかごの設置、一斉清掃等地域の一員として協力して行っています。毎年春には笹団子作りをご利用者様と一緒に、近所にお裾分けするのは恒例となっています。また、地域のコーラスグループの方々や新潟の民謡の語りべなど、年に2回催しているお楽しみ会に、ボランティアさんが演目を披露してくださり、地域の方々も多数参加していただいて交流を深めています。また、食事作りや傾聴でボランティアされる方の参加も増えています。火災等災害訓練の協力体制についても自治会長様をはじめ、近所の方々が連絡網のなかに加わってくださっており、ホームの避難訓練にも積極的に参加してくださっていて、心強いかぎりです。敬老の日には自治会よりお祝いの品を届けていただき、いつも気にかけていただいていることが、入居者職員一同としても嬉しく、ありがたく、感謝しています。当初よりずっとお世話になっている地域の床屋さんに入居されている方々の状態に合わせて会話しながら散髪されていることもとてもありがたく感謝していることのひとつです。こうして地域の様々な方々の優しさに包まれて、からし種の家のみなさんは日々穏やかに暮らしています。ホームでの暮らしは、全体としてゆるやかにまとまりながらも、お一人おひとりの生活のリズムを守りながら支援しています。職員は、日頃から小さな気づきを大切にして、よく強調し連携を図り、「その人らしさ」を大切にしたいチームケアができるよう努めています。

【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、介護保険法制定前のグループホームが制度化される前に、身寄りのない高齢者を緊急避難的に受け入れるために任意団体として開設された。新潟市内の閑静な住宅街に立地し、外観は一般住宅と変わらず家庭的なもので周囲の家並みに溶け込んでいる。開設当初から地域との関わりを地道に行ってきた結果、地域との日常的な付き合いが盛んに行われている。回覧板の受け渡しをはじめ散歩時に近所の方と言葉を交わしたり、自治会活動への参加や災害時の協力体制の構築など、地域に溶け込んでいる。また、多くのボランティアの協力があり、事業所の取り組みに共鳴してボランティアから職員となった方もいる。事業所では、一人ひとりのその人らしい暮らしを自立・継続支援することが実践されている。利用者個々の生活歴や習慣を活かしたケアや、その人に応じたケアが行われている。介護保険事業となって15年経つが、その時に入居された二人の方は現在も元気で生活しており、他の利用者とも楽しく会話して生き活きとした笑顔を見せている。事業所の内部は家庭的なしつらえになっており、利用者と職員の触れ合いもごく自然で家庭的な雰囲気がある。事業所は、可能であれば「認知症ケアは最期まであるべき」との考えに基づき、本人の希望や家族の協力により看取りケアを行っている。家族と何度も話し合いを行い、医療機関や職員間の連携を密に取りながら、本人や家族の希望に沿って支援を行っている。また、亡くなった後も記念会を開いて家族や職員で本人を偲ぶとともに、その後の家族へのグリーフケアも実践している。

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	住み慣れた地域でその人らしく暮らしているように、全職員で理念や指針を共有し、その実現に向けて日々入居者の方々と向き合っている。	開設時からキリスト教の精神に基づき、その人らしい暮らしを支援することを理念に、それを具体化したものを基本方針としている。理念はリビングや業務日誌など職員が常に目にするところに掲げてあり、職員会議や介護計画の見直し時などに理念に沿った支援がされているか、振りかえりを行っている。	
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	自治会に加入して回覧板を回したりゴミかごの設置や一斉清掃等協力して行っている。入居の方々と地域のお店へ買い物に行ったり、理美容院の利用等、日常的に交流できている。年2回ホームでの催しや地域の演奏クラブの参加などにご近所の方をお招きしている。	近所に回覧板や利用者が作った笹団子を利用者と一緒を持って行ったり、地区の一斉清掃に職員が参加している。災害発生時には近所にも連絡が行き、避難協力が得られる体制ができている。また、コーラスグループや調理、傾聴など様々なボランティアが来訪しており、地域の方々と日常的な交流が多くもたれている。	
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	日常のご近所との交流やホームでの催しに地域の方をお招きしたり、ボランティア、実習生の受け入れ等、外部の方々の協力を受けながら認知症への理解や支援の方法を地域の方々に向けて発信している。		
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	2か月に1回定期的に開催し、それぞれの参加者の立場から意見や情報について話し合い、また相談にも応じていただいている。そして、それらをサービスの向上に活かしている。	利用者代表、家族代表、自治会長、地域の方、地域包括支援センター職員をメンバーとして2ヶ月ごとに開催されている。事業所からは利用者の状況、活動内容を報告し、メンバーからは災害時の協力体制や地域の行事の予定について意見や情報を得ており、運営に活かしている。	会議は事業所で現在行われていることや今後の課題について話し合われる場となっており、会議で話し合われた内容については他の家族や職員にも周知する取り組みに期待したい。
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	市の窓口担当者とは、業務上、手続き上の相談や指導を仰ぐ等しておりアドバイスをいただいている。生保などの困難ケースも相談を行っている。	市の担当者とは、事故の報告の際にアドバイスをもらったり、手続きのことなどの相談や、市の主催の研修会に参加するなど連携を図っている。地域包括支援センター職員とは運営推進会議に参加してもらい、事業所の取り組みなどについて意見交換を行っている。	

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
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	内部研修で身体拘束となりうる具体的な行為について再確認している。毎月の職員会議で思い当たることはないか確認している。夜間以外は玄関の施錠はしていない。	法人内で身体拘束についての研修会を行っており、社会福祉士の試験で出題された事例を基に自分ならどのように対応するかをグループワークを行って確認をしている。転倒防止のために居室にセンサーを使用している方がいるが、その方が立ち上がる時間帯や状況を観察してセンサーの取り外しを検討するなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	内部研修、外部研修で高齢者虐待防止法や事例について職員全員が学ぶ機会をもった。毎月の職員会議や日々のケアの中でも確認し合っている。	法人内で虐待についての研修会を行っている。職員会議で虐待が行われていないかを話し合ったり、職員個々に虐待についてのチェックリストを行っている。また、不適切な対応がみられた場合は職員同士で話し合ったり、対応職員を交代したり複数の職員で関わるなど、不適切なケアが行われないように取り組んでいる。	
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	以前の入居者に生活保護を受けている方がいることから、権利擁護に関する制度について学ぶ機会があった。その時はサービス担当者会議に介護職員も参加してもらい勉強することが多かった。		
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	入居の際は十分に説明の時間をとらせていただいている。解約時についてはご家族の理解が得られるまで相談にのり対応をしている。		
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	日常的に入居者の意向を聴きながら生活を営んでいる。ご家族も頻りに訪問してくださっているので、ご様子などをお伝えし意見や要望等お聞きして対応している。運営推進会議に、ご家族代表として出席されご意見等いただいている。	日常生活の中で利用者の意見や要望を聞き取っている。家族へは介護計画作成時の話し合いで意見を聞くことが多くなっている。また、面会や受診の支援時に職員から声をかけて意見を聴き運営に反映させている。	
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	毎日の申し送りや職員会議、その他日常的に意見や提案を出し合える場や機会を設け、出た内容をもとに皆で検討して運営に反映させている。	毎月1回の職員会議や、日常的にも職員とコミュニケーションをとって意見などを聞いている。利用者の支援内容や、職員の休憩がしっかりとれるよう業務の見直しを行うなど、出された意見を検討して運営に反映している。また、理事長などの個別の面談もあり、その際も意見を聞くようにしている。	

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
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	代表者は夜勤者2人体制へ変更したり、非常勤者への賞与、国家試験受験への支援、外部研修への参加等職場環境の整備や職員の資質向上に努めている。		
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	代表者は、それぞれの職員に合った内外の研修の機会を設け、受講できるように配慮している。また、職員会議でも研修や勉強の機会を作り、知識や技術向上のためにつとめている。		
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	他のグループホームへ研修にいたり、講師を招いて講習会を行ってサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
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	入居の際には、ご家族にご本人の生活歴等を教えていただき、できるだけこれまでの生活に沿った援助または改善に向け、ご家族やご本人が安心できるよう努めている。		
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	入居申し込みの際にはご家族が困っていることや不安なこと等お聴きし、入居となった時にも心配なこと、ご要望等一つ一つ丁寧にお聴きし、対応して信頼関係を築けるよう心掛けている。		
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	ご本人の希望やご家族の意向・その時のニーズを見極め、ホームで対応できること、できないことを伝えながら、場合によっては他のサービスの情報提供もおこなっている。		
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	職員は入居者一人ひとりの力を見極め、掃除や調理を手伝っていただいたりして、ご本人の持てる力を十分に発揮していただけるよう働きかけしている。		

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
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	ご家族がいつでも訪問しやすい雰囲気づくりに配慮し、ご家族との時間を大切にしている。また、受診を家族にお願いし本人を支える関係を築いている。	受診の付き添いや日用品の買い物を家族にお願いしている。受診時だけでなく、状態の報告はこまめに行っており、また、3ヶ月ごとに担当職員から本人の様子や写真を載せた「暮らし日記」を送り家族との関係作りをしている。家族は受診後に外食に出かけたり、ご飯を持ってきて居室で一緒に食べたりするなど共に利用者を支えている。	
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	友人知人が訪ねた場合にも、居室でゆっくり過ごせるよう配慮している。食材の買い物や外食等以前からの関係が継続できるように努めている。	馴染みの店での買い物や行事で公園など馴染みの場所に出かけている。馴染みの場所に行くと、きびきびと歩かれたり、地名を見て昔のことを思い出される方もおり、そのような機会を大切にしている。また、孫や親戚など馴染みの人が来られたときはゆっくりと居室で過ごしていただくよう配慮している。	
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	入居者同士の関係を見守りつつ、必要に応じて座席に案内したりして人間関係が円滑になるように調整している。		
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	サービスが終了しても退居先に訪問し関係性を大切にしている。自宅に戻られた利用者の方が再度入居するなど継続性がみられる。		
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	日々の会話のなかで意向を把握したり、表情や態度から口では表せない気持ちを汲み取る努力をし、それを含め疑問に感じたことを職員間で話しあっている。	利用者の担当職員が中心となって、本人の思いや意向を確認している。また、他の職員が確認したものや、途中で意向が変わったものについては職員会議や、業務日誌に記入して共有が図られている。今後は、全ての職員がより把握できるようセンター方式のアセスメントシートの導入を検討している。	
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	入居の前に事前面談を行い、これまでの生活歴を利用者・家族から聞き取っている。また、入居前に利用していたサービス事業所からも情報を得て記録し、職員間で共有している。	入居前に複数の職員で自宅訪問を行っており、家族に本人のこれまでの生活歴などを記載してもらったり、それまで関わっていた関係者からも聞き取りをしてこれまでの暮らしを把握している。本人の趣味や生活歴をもとに、生け花やコーヒー、刺し子など趣味や特技、嗜好などを生活に取り入れたケアがなされている。	

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
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	職員一人一人の気付きを大切に、入居者一人ひとりの日々の変化を申し送りや記録、職員間の伝達、職員会議等によって常に情報共有できるよう努めている。		
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	入居者それぞれの担当職員がモニタリングをし、他の職員の意見も聞きながら原案を作成している。サービス担当者会議でご本人・ご家族と話し合い次の介護計画に繋げている。	本人の意向をもとに計画作成担当者が担当職員と相談し、職員会議での意見も踏まえて介護計画を作成している。家族と話し合い同意を得た上で支援を行っている。支援内容ごとに番号をつけて実施状況を記載しており、それをもとに担当職員がモニタリングを行っている。計画は基本的に半年ごとに更新している。	計画に基づいた支援内容についてモニタリングはされているが、目標の達成度や計画の評価については明確にされていない。次回の介護計画作成につなげられるよう今後の取り組みが期待される。
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	日々の様子やそれに対する対応などをケース記録や職員会議での情報を記入している。介護計画に沿ったケアができていないかを認めてその後の実践や介護計画の見直しにも活かしている。		
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	ご家族が遠方で急病時対応できない時はホームで通院に付き添うこともある。往診や受診の付き添いサービス、福祉タクシーを利用することも薦めている。		
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	自治会や地域の商店、理容院美容院、学校学生、傾聴・メイクボランティア等、また職員を通じての関係など様々な社会資源を活用して安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう努めている。		
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	基本的に入居前からのかかりつけ医・病院を継続していただいております。訪問診療を希望されるご家族には情報提供しているがこちらも制約はない。それぞれのかかりつけ医には必要に応じて文書で病状を伝えている。	入居前からのかかりつけ医を継続したり、訪問診療に切りかえることもできる。受診の付き添いは家族にお願いしており、利用者の状態についてはこまめに家族に報告している。また、利用者の状態を文章にして家族に渡したり、看護職員と一緒に行くなど適切に医療を受けられるよう支援している。	
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	週1回看護師が健康チェックを行っているが、日常的には介護職が行っている。いつもと違う時は看護師に伝え異常の早期発見に努めている。		

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
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。	入居者が入院した場合は、介護サマリーにより情報提供を行いスムーズに医療が受けられるよう支援している。また、退院前に家族や病院関係者と今後のケアについて話し合い不安なく退院後の受けいれができるようにしている。		
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、事業所です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	入居契約時に重度化および見取りの指針について文章で説明し同意を得ている。状態が悪化した場合はその都度家族と話し合い、主治医、法人内の看護師との連携を図っている。	入居契約時に「重度化及び看取りに関する指針」について説明し、同意を得ている。可能であれば、認知症ケアは最期まであるべきという考えのもとに本人の同意と家族の協力により看取りを行っている。看取りの研修は定期的に行われており、利用者の状況に合わせて家族・主治医と相談をしながら終末期に向けた支援を行っている。また、特別養護老人ホームなど住み替えを希望する方についてもスムーズな移行が行われるよう相談、支援をしている。	
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	応急手当講習会を受講している。また、感染症や誤嚥について内部研修している。緊急時のフローチャートを見やすいところに掲示し職員全員に周知している。	救急救命法の研修に職員全員が参加しており、今年度はAEDを事業所に設置する予定である。また、法人の看護師を講師にした、応急手当講習会を実技も交えて実施しており、事故発生時に備えて実践力を身に付けている。	
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	年に2回防災訓練を実施し、そのうち1回は地域の方々の参加・協力を得て消防署の立ち合いのもとで行っている。自動通報装置には近所の方々の連絡先が登録されており、初期対応の協力体制ができています。	火災を想定した避難訓練を年2回実施しており、そのうち1回は夜間を想定して行っている。近所の方には訓練に参加してもらったり、自主通報装置に連絡先を登録してもらったりなど、協力を得ながら災害対策に努めている。	災害時の避難先を家族にあらかじめ伝えておくことが望まれる。また、地域の防災訓練に参加したり、平成30年度に作成した、地震を想定したマニュアルに沿った避難訓練の実施も検討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	丁寧な言葉かけの対応を心掛けている。また、職員会議や申し送りの際に話し合うときも「Aさん」と呼びプライバシーを損なわないよう配慮している。	接遇やマナーについて外部の講師を招いて研修会を実施している。トイレへの声かけでは利用者の耳元でその方だけが聞こえるように伝えるなど人格を尊重した対応に努めている。申し送り場面では利用者には聞こえない声で伝えたり「Aさん」など特定されないようプライバシーに配慮している。	
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	コミュニケーションを図りながら、ご本人の気持ちを汲み取れるように努めている。		
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	食事の時間や入浴の時間はおよそ決まっているが、各人の体調や気分等によって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	衣替えを一緒に行なったり、メイクボランティアの方に来て頂いて支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの力を見極めて、下ごしらえ、盛り付け、片付けを手伝っていただいている。また、職員と一緒に同じものを食べている。	メニューは利用者の意向を踏まえながら当日の担当職員が考えて作っている。また、毎週元栄養士のボランティアが調理の協力に来訪している。利用者には野菜の皮むき、盛り付け、洗い物、茶碗拭きなどできることをお願いしている。職員も同じ物を一緒に食べながら味付けや出来映えなど話し合っている。行事の際はお弁当を外で食べたり、おやつを利用者と一緒手作りしたりして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	入居者の状態に応じて食事量や形態を調整している。食事量が少ない時は別紙に食事量・水分量を記入し食事量の把握に努めている。		

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
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、口腔ケアの声掛け、必要な方へは介助をしている。また、必要に応じて歯科医による訪問治療・指導もお願いしている。		
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	排泄チェック表に記録し、必要な利用者には排泄のタイミングに合わせて声掛けを行い排泄の自立にむけた支援を行っている。	全ての利用者の排泄チェック表を記録し、利用者のしぐさなどタイミングに合わせてトイレの誘導を行っている。男性利用者には便器が汚れないように床に足型を作ってそこまで進んで排尿を行ってもらうよう工夫をしている。すべての利用者がトイレで排泄しており自立に向けた支援がなされている。	
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	散歩へ出かけたり体操を行い日常の中でできるだけ体を動かせるようにしている。また、自家製のヨーグルトを毎日提供し便秘の予防に努めている。		
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	およその時間は決まっているが、ご本人の様々な理由で入浴できない場合は、時間を変えたり曜日を変えたりして柔軟に対応している。入浴前にはヴァイタルチェックを行い、湯温は調節して気分よく入浴していただけるよう個人にあわせた対応をしている。	概ね週3回、午前中にお風呂に入っている。職員が声かけを工夫して誘導するので全員が拒否なくお風呂に入っている。その方の好みの湯温やシャンプー・石鹸、入浴剤を使用したり、同姓・異性の介助の希望に合わせて行なうなど入浴を楽しむことができる支援を行っている。	
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	日中居室で休まれるかたや朝夜が遅い方など一人ひとりの体調や生活リズムに合わせて支援している。就寝前に居室の室温を調整して安眠できるように配慮している。		
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	薬の説明書を見てもらい把握してもらっている。急に体調変化があった場合は、別紙に記載し症状の変化の確認に努めている。		
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	日々のかかわりの中でご本人の希望や持てる力を把握し、掃除や調理の役割を担ってもらったり、ボランティアさんとの交流が楽しみになるような支援をしている。		

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
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	天気が良い日は散歩へ出かけたり、近くのお店へ買い物へ出かけている。行事としてブドウ狩りなど季節を感じられるよう支援している。法人内のみんなの食堂に参加し地域の方と交流している。	近所の公園などへの散歩や花壇の水やり、近くのスーパーなどへの買い物に出かけており、出会った近所の方と挨拶を交わしている。また、法人内の「みんなの食堂」に行ったり、海へのドライブ、行事として花見やぶどう狩りを行っている。天気の良い日は帽子をかぶって外出を楽しみに待っている利用者もあり、日常的に出かける支援がなされている。	
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	個々の希望や力に応じて金銭管理の方法を選択できるよう配慮している。財布を持ち個人で管理している方もいる。		
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	ご本人が希望される時はホームの電話を使用できるよう支援している。また、携帯電話を持っている方もいて自らがやり取りでき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	リビングには入居者と一緒で作ったカレンダーや季節の飾り物を施している。リビングから中庭の眺めは季節の移ろいを感じることで居心地よく過ごせるよう配慮している。温湿度計によってこちよく過ごせるよう室内の温度を調整している。	担当職員が季節に合わせた装飾を考え、利用者が作った大判のカレンダーや紙で作った花を飾ったり、季節のお花を利用者から活けてもらっている。家族が面会用に持ってきた、ソファがリビングに置かれており、家族だけでなく利用者もそこに座ってくつろぐ姿がみられ、居心地のよい空間がつけられている。	
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	リビングのソファに自由に座って、会話されたりテレビを見たりしてゆっくり過ごしている。		
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	家具や身の回りの物は、それまでご本人が使っていたなじみの物を持ち込んでいただくようお願いしており、それぞれ個性的な部屋になっている。	居室には足踏みミシンや鏡台などそれまで本人が使っていたなじみの物が持ち込まれている。また、家族との写真や本人・孫の作品が飾られており、その人らしさのうかがえる居室となっている。掃除は、自身でできる方には行ってもらっているが、不十分な部分は職員と一緒にやっている。	

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
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	入居者の状態に合わせて手すりを設置したり、居室やトイレの戸にわかりやすく表示することによって安全かつできるだけ自立した生活が送られるよう配慮している。		

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				