

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	月1回の施設会議内で理念の確認、復唱を行い、意識付けと浸透を図っている。毎年、自主研究で理念に対する取り組みを研究テーマとし、実践状況や効果を確認している。食堂、休憩室、事務所に理念を貼りだしている。	事業所独自の理念であり、ホールや玄関等の目につく場所に掲示すると共に毎月の会議で復唱及び実践状況の振り返りを行ない、共有・浸透を図っている。また、理念の確実な実施に向け、理念への取り組みをテーマとした自主的研究を毎年実施している。研究は職員アンケートの結果や職員のロールプレイング結果等も参考に担当者がまとめ上げ、職員へ周知しているほか、法人の発表会で成果報告も行っている。職員は理念を大切にし、利用者のより良い生活に向け支援に努めている。	
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	毎月、地域や公民館、小学校などに便りを送付し、ご利用者の活動の様子や、行事予定を報告している。地域の清掃や草刈り等に参加している。2回/年のお祭りを開催し、地域の方や児童を招いている。	地域交流の推進を理念に掲げており、積極的に地域との交流を図っている。毎年開催している納涼祭・収穫祭は地域の馴染みとなっており、地域の方や児童が多数参加し良い交流の場となっている。また、小学校の文化祭・運動会・リサイタル等の行事への参加、地域の介護教室への協力、地区の清掃行事への協力など積極的に交流の機会を設け、また広報誌を地域に配布・回覧して情報発信しながら事業所への理解を求め、つながりをより深めるよう取り組んでいる。様々の取り組みの結果、日頃から散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭りでは祭礼行列が立ち寄ってくれたりしており、また小学校や地域の行事時には先方より参加を呼び掛けてくれたり、タオルを寄付してくれるなど良い関係が構築されている。	
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	事業所便りに認知症サポーター養成講座講師派遣案内を記載している。7月15日に地域の小学校6年生児童を対象に「認知症サポーター養成講座」を行った。11月21日に市からの委託を受け、「認知症の理解と関わり方」と題し、家族介護支援事業を行った。		
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	ご利用者の登録状況や、行事などの活動、研修や評価への取り組みを書面とプロジェクトで報告している。意見やアドバイス等出た場合は取り組みを行い、次の会議で報告している。	2か月に1回、併設の小規模多機能型事業所と合同で各事業所の利用者代表と家族代表各1名、自治会長、民生委員、市職員、市社協職員、地域包括職員のメンバーで開催し、活動状況や取り組み状況などについて報告して意見交換している。アクセシビリティ・インシデント集計表等の詳細で見易い各種資料を用意し、またプロジェクトで写真を映写し利用者の日頃の様子を知ってもらうなど工夫して会議を進め、実りある会議となるよう取り組んでいる。参加者からは各分野に応じた有益なアドバイス等ももらっており、サービスの向上に役立てられている。緊急時における個人情報の取り扱いに関する確認なども行い、利用者の更なる安全性の向上に役立てた例がある。	

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
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に取り組んでいる	運営推進会議内で、市町村職員に活動状況を報告し、意見を伺い、アドバイスをいただいている。毎月発行の便りを市役所下田サービスセンターに届け、活動内容を報告している。認知症施策総合推進事業に事業所として参加し、取り組みを伝えている。	市の高齢介護課職員に運営推進会議に参加してもらっており、会議での報告や意見交換を通じて事業所の状況について把握してもらっている。また、日頃から不明点等があればこまめに相談し確認したり、広報誌を毎月市役所へ届けるなどしながら事業所の取り組みを伝えている。市の「認知症施策総合推進事業」中の「認知症ケアサポート会議」への参加、市主催の「認知症サポーター養成講座」への協力、「地域ケア会議」への講師派遣など市の事業に参加・協力しながら市と連携し、協力関係を築いている。	
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	月1回行なわれるグループホーム会議内で身体拘束にあてはまる事はないか確認している。玄関は日中常時開錠されており、感知センサーのチャイム音にて出入りを確認している。施設内研修や同一法人の開催する身体拘束に関する研修に参加し、理解を深めている。	入社時研修及び定期的な内部研修で身体拘束をしないケアについて学んでいる。法人内の委員会からの報告を基にした勉強会も行い、拘束しないケアについての理解をより深めている。また、毎月の会議の中で、声のかけ方等で気づいた事の実例を挙げ、該当することは無いか話し合い、利用者1人ひとりの対応を検討している。施錠はせず、外に出たい方には付き添って外に出るなど無理強いせず自由な暮らしを支援している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	月1回行なわれるグループホーム会議内で虐待にあてはまる事はないか、適切な言葉遣いや対応はされているか確認している。施設内研修や同一法人の開催する虐待に関する研修に参加し、理解を深めている。	身体拘束と同様に研修会、勉強会で虐待の防止について学び理解を深めている。また、毎月の会議の中で、日頃の言葉使い・口調・声のトーンなど些細な事でも気づいた事の実例を挙げ、妥当性を確認している。入浴時等に利用者のアザの有無など状態観察を綿密に行い、虐待を見逃さないよう注意を払っている。管理者・主任は職員のストレスにも配慮し、日頃から話を良く聴き、また定期的に個人面談も実施してストレス軽減に努めている。ストレスチェックを実施する予定もある。	
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	必要と思われるケースがあれば、家族へ働きかけ、市役所と連携し、実施に向けて取り組む。		
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	契約時に契約書・重要事項説明書、利用料等家族の前で読み上げ、説明を行っている。改定時等、文書による周知と電話連絡で説明を行っている。解約時は、他施設利用時の情報提供、相談援助等対応を行っている。		
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	ご利用者の自治会から出た希望など定期会議内で検討し、全体連絡ノートやカンファレンスで周知を図っている。ご家族に対してのアンケート調査を行い、結果を職員で回覧し、改善に取り組んでいる。	利用者からは、日々のかかわりの中で聴いているほか、毎月開催する利用者の自治会の中で出された食べたいものや行きたい所などの意見・要望を取り入れ、可能な限り反映させている。言葉の少ない方にも意識的に話しかけ聴くようにしている。家族からは、面会時や電話連絡時に聴いているほか、定期的にアンケート調査も実施し、幅広く意見・要望を募るよう努めている。把握した情報は会議等で検討し、出来る限り運営に反映するよう努めている。決定事項は全職員に周知し、統一したケアの実施に取り組んでいる。アンケート結果や、意見を基に改善した事や取り組み内容などは家族・職員に公開し、更なる改善に繋げている。	

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	管理者は定期会議検討事項の他に、日常的に出る職員の意見やアイデアを聴き、可能な範囲で業務に反映させている。	職員が管理者・主任に何でも話しやすい雰囲気が出来ており、職員は日頃から気づいた事があればその都度、意見・提案・相談を行なっている。毎月の会議でも職員は活発に意見・提案を出し皆で検討し、利用者一人ひとりに対してこまやかな対応が出来るよう全員で取り組んでいる。また、年2回の個人面談を実施するなど、意見や提案を行う機会は多く設けられている。出された意見・提案には真摯に対応されており、職員の信頼に繋がっている。夜間の緊急時体制についての不安を受け、シミュレーションを行い課題を洗い出し、マニュアルを改善して職員の安心に繋がった例がある。	
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	法人として正職員への登用制度、資格手当支給制度がある。異動希望調査があり、希望の部署等への異動の機会がある。資格取得の場合は、それを活かせる業務体制がある。		
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	園内研修、バックアップ施設との合同研修、外部研修など様々な研修を基本的に勤務時間内に企画し、参加を促している。又、年度当初には、個別研修計画を作成し、上司とも面接し、進めている。		
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	施設視察研修を受け入れ、同業者と交流する機会とした。又、他施設への行事にも積極的に出かけ、交流を図る事ができた。		
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	入所前の事前面接にて、ご本人、ご家族の要望を聴き取り、不安や疑問に関してはご理解頂けるよう説明を行っている。入所後もご本人の不安に感じていることを職員間で周知し、安心して過ごして頂けるよう統一した対応を行なっている。		
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	事前面接時に、ご家族の不安やニーズを伺い、意向に沿えるよう努めている。入所後も面会時に職員から、ご本人の生活の様子を積極的にお伝えし、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	担当ケアマネとの情報交換を行い、ご本人やご家族のニーズや状況を把握した上で提供できるサービスを説明し、必要な場合は他サービス機関の情報も併せて説明している。		

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	ご本人の性格や得意分野を把握し、日常生活の中で、ご本人ができる事を提供するとともに、役割を持ち、張り合いを感じていただけるよう支援している。		
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	担当職員からご家族に、誕生会や忘年会の連絡をとり、一緒に過ごす機会を設けている。施設での様子を、面会時や誕生会などの行事で伝えている。日頃から受診の依頼や、協力体制の確保に努め、共に支え合う関係を築けるよう努めている。	毎月花みずき便りを送付したり、ホームページで行事時等の写真を公開しているほか、面会時や電話時に様子を報告し利用者の様子を共有している。誕生会や事業所の祭り等の行事毎に参加を呼びかけ、ホームに足を運んでもらう機会を設け共に過ごす時間が増えるよう取り組んでいる。家族来所の際は懇切な対応が行われていて訪問し易い雰囲気を作られており、再来訪に繋がっている。また、家族交流忘年会を毎年開催し、家族同士の交流の機会も提供している。必要時には協力依頼も行ない、共に本人を支えるという関係の構築に努めている。	事業所便りで事業所全体の様子を知らせているが、一人ひとりの様子を知らせる個別の便りの送付は行われていない。口頭の報告のみでなく、利用者個々の様子を知らせる便り・写真等を送るなどして利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、家族と職員の思いが重なるよう計らい、より深い協力関係を構築す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	地域の方との交流の機会を大切にしており、地域行事に参加したり、施設行事に地域の方を招いている。食材や生活用品の買い物の際は、ご利用者と一緒になじみのスーパーやホームセンターに出かけている。	センター方式と独自の情報収集シートを活用して入居時に馴染みの関係について本人や家族・関係者から聞き取りを行い把握している。入居後も把握に努め、得た情報は記録して共有している。得た情報を基に、馴染みの店舗や地元の名所など馴染み場所へ出かけている。また、小学校の催事や地域の祭りなど馴染みの人が集まる場に行ったり、祭りを開催して地域の馴染みの方々を招待し交流するなど、地域との関係継続の支援に取り組んでいる。友人等が面会に来た際はお茶を出しゆっくりとしていってもらい、「また来てください」と一言添えて見送るなど、関係の継続に配慮した対応を行なっている。	
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	ご利用者の得手不得手を考慮し、個々ができる軽作業の他、共同作業を提供したり、趣味活動などで、ご利用者同士が集って楽しめるよう配慮している。		
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	契約終了後も関連機関への情報提供、相談を行っている。ご家族からの相談を随時受ける事ができる体制である事を伝え、ご本人・ご家族の不安軽減に努めている。契約終了後も、ご家族から布類の寄付等頂く事もある。		
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	日常生活での会話やご本人の様子から、その方の思いや希望を感じ取り、確認した上で把握を行なっている。困難な場合は担当職員がご本人の状態を考慮して、代弁者としてカンファレンスに想いを持ち込み、検討材料としている。	利用者への寄り添いを大切にしており、日頃から隣でゆっくりと寄り添い、会話を弾ませながら思いや意向の引き出しに努めている。利用者同士の会話も本音が聴ける良い機会として捉えており、注意深く聞くように努めている。困難な場合は表情やしぐさ等、日頃の様子から推測している。把握した情報は連絡ノートに記入し、職員間で共有している。また、会議では居室担当者が日頃のかかわりの中で把握した意見や要望をまとめた報告書を基に参加職員で検討し、利用者の望む生活の実現に向け取り組んでいる。	

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
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	ご利用者、ご家族、担当ケアマネージャー等関わりのある方から、フェイスシートを活用して積極的に情報を集め、その情報を元に、友人、知人の面会時やご利用者との関わりの中で、更に情報収集を重ねる様、努めている。	入居前に自宅や利用中の施設を訪問し生活環境や暮らしぶりを確認するとともに、フェイスシートを活用して本人・家族・施設職員から暮らし方等の聞き取りを行い把握している。これまでの介護サービス利用の経過についても、市の在宅療養手帳を活用したり、前の介護支援専門員や施設等を訪問して情報提供を受け、把握している。入居後も把握に努め、家族や訪問者等から聞き取るよう心がけ、新たに得た情報は連絡ノート等に記録して共有している。	
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	個々の日々の生活リズムを理解し、心身の状態を把握したり、興味ある事や気付いた点など記録に留め、連絡ノートにて申し送り、情報の共有を図っている。		
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	ご本人・ご家族の意向を取り入れるとともに、健康状態の維持や、日常生活の自立に対する課題を明確にし、ケアプランを立案している。担当職員が定期会議前にご本人の情報や留意事項を整理し、会議内で伝達・検討する事で、モニタリングやケアプラン見直しにつながっている。	独自のケアプラン作成用のアセスメントシートを活用して一人ひとりの状態を詳細に把握し、その情報や本人・家族の意向を取り入れながらカンファレンスを行い、課題解決に向け医学的アプローチ・環境改善アプローチの両側面から整理し、具体的なサービス内容を決め、現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは担当職員が毎月実施し、また3ヶ月毎に管理者・計画作成担当者・担当者によるサービス担当者会議を実施し、計画の見直しを行っている。	
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	生活記録に日々の様子や活動の記録を残し、担当職員は月1回ケアプラン評価を同じく生活記録に記載している。また、職員の気づき等は連絡ノートに書いて申し送り、情報共有を図りつつ、モニタリングやケアプランの見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて受診の送迎、同行、付き添いなど柔軟に対応している。状態変化時は書類を作成し、ご家族を通してかかりつけ医に相談したり、受診同行して医師に症状を伝えるなど、連携をとりながら支援している。		
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	踊りやハーモニカ、カラオケボランティアの方から定期的に来ていただき、楽しみの時間を設けている。地域の小学校の運動会や文化祭見学に出かけている。天候のよい時は散歩に出かけ、近所の住民と挨拶を交わしている。道の駅に出かけ、地域の特産品を見たり食べたりすることもある。		
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し、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	基本としてかかりつけ医に受診することとしている。必要時はかかりつけ医にご利用者の状態や施設での様子を経過をおって記入、受診の際の参考にしてもらったり、ご家族の状況によっては往診も依頼している。状態改善に向け、施設での様子を説明する為、同行受診も行っている。	本人・家族が希望するかかりつけ医での受診となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、緊急時には職員が代行している。家族同行の受診の際には医師宛の経過報告書を用意したり、必要に応じて職員が同行して状態の説明等を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果は連絡ノートに記録して情報共有している。また、医師とは相談したり質問票を提出してアドバイスを頂くなど日頃から連絡をとり、関係構築に努めている。	

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
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	日頃から健康状態の変化に注意し、状態に変化が見られた時は小規模の看護と情報を共有し、話し合いを行ったりアドバイスをもらう事で、適切な支援を行えるようにしている。		
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。	入院された時は、毎月発行の便りを届け、看護師や家人から現在の情報を聞き、状態把握に努めている。退院時には病院へ出向き、関係者と情報交換を行い、家族・病院関係者とのカンファレンスも実施する体制がある。		
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	重度化には、小規模多機能の設備を利用したり、設備の整った施設への申込調整など、施設として可能な対応を、家族に説明し、理解と協力を得て、関係者も含めた支援を心がけている。重度のご利用者があれば、ご本人とご家族、主治医の方針や意向の確認を行うとともに、体調変化時等速やかに受診や対応ができるよう支援していく。	契約時にホームが対応し得る最大のケアについて説明し、意向等を伺いながら話し合いを行ない、意向を尊重した支援につながるよう取り組んでいる。重度化した場合でも併設施設の入浴設備を利用するなど、出来る限りの支援を行っている。また、状態変化時には、本人・家族・かかりつけ医など関係者と話し合い、必要に応じて本人の状態により適した施設の紹介・利用支援も行いながら方針を決定・共有し、家族の安心に向けた支援を行っている。	
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	園内研修として、消防署による応急手当講習会で急変時の対応方法やAED取扱い、酸素ボンベ取扱い、職員への連絡方法を確認している。急変時の対応の流れや、連絡体制などが記されたマニュアルを日頃確認できる場所に設置してある。	日中や夜間の場合など、状況別の詳細な対応方法が記載された対応マニュアルや、緊急時にも慌てずに対応できるような解りやすい連絡手順フローなどが整備されており、定期的にマニュアル・フローを用いての研修や、消防署員の指導によるAED操作・心肺蘇生等の救急救命訓練を実施し、全職員が実際の場面で活かせる知識・技術を身につけている。また、併設施設の看護師・職員等との連携体制が構築されている。インシデント情報は全職員に周知事故防止に努め、マニュアルの改善も随時行っている。	
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	緊急連絡網訓練や避難訓練を実施している。自治会長も避難訓練に参加していただく体制となっている。火災時は消防署からの連絡で消防団から避難補助を受ける体制となっている。非常ベル作動時や、事業所からの連絡で、自治会長と近隣住民やセコムから避難補助を受ける体制となっている。地震発生時訓練も行っている。	併設施設と合同で、年2回の昼夜を想定した火災避難訓練と、年1回の地震発生時訓練を実施している。避難訓練は具体的で詳細な訓練計画を立て、併設施設との連携を確認しながら実践的な訓練が行われている。地域との協力体制については、自治会長や近隣住民に協力依頼がしてあるほか、警備会社や地元消防団の支援が受けられる体制となっている。また、災害備蓄品やガスコンロ・発電機なども準備されており、災害時に備えている。本年度より夜間は夜勤職員と宿直者の2名体制となり、より安全な夜間体制となっている。	

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
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	なじみの関係でありながらも、プライバシーやプライドを傷つけないよう、本人がわかりやすく納得のいく内容で、配慮した声かけ、対応を行っている。	接遇研修を実施し、全職員が適切な言葉使いやプライバシーへの配慮について学んでいる。個人情報保護の研修も実施している。また、会議で日頃の声掛けのし方や対応について振り返りを行い、些細な事でも問題意識をもって話し合い、より良い対応に繋げている。職員は基本を踏まえた上で、利用者の日頃の様子を観察し、その人一人ひとりに合わせた対応を行なっている。また、相手を尊重し、個別に気持ちを込めて接するよう心がけている。トイレ誘導も本人を傷つけないよう、さりげない言葉かけや対応に配慮している。	
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	普段の会話や月1回の自治会でご利用者の希望や関心のあることを聴き取り、実践につなげている。日々のレクリエーション活動内容や、外出や入浴時など着替えはご利用者に選んでいただくなど、自己決定の場面を多く持てるよう配慮している。		
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	日常の会話を大切に、なにげない言葉からも意思をくみ取り、散歩・買い物の付き添いや、想いおみの趣味活動、レクリエーション活動など、希望を確認し、それに沿った対応をするよう努めている。		
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	希望されるご利用者には、床屋から事業所に出張して頂き、散髪、髭そりを行ってもらっている。また、ご家族と行きつけの美容院へ外出したり、行事の時などはお化粧をするなど、その人らしい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	ご利用者から野菜切り、盛り付け、食器洗いなど積極的に関わって頂いている。自治会で出た意見を元に、希望メニューの日や出前の日を設けたり、忘年会や年末などはオードブルを取るなど、楽しみのある食事となっている。	献立は、栄養食事サービス委員会の職員が利用者の好みやホームで作った旬の野菜などを採り入れながら立てており、法人の管理栄養士により栄養バランス等のチェックも受けている。副食は主に厨房で調理され、味噌汁・ごはんはホームで調理している。食材の買い出し、野菜切り、盛り付け、後片付けなど個々の力に合わせ、職員と共に行なっている。また、月1回、出前の日と希望メニューの日を設けたり、行事時のごちそう用意、外食やおやつ作りなども随時行いながら、普段と違う食事も楽しめるよう工夫している。	
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	月1回に体重測定を行い、体重管理しつつ食事量等調整している。食事量低下等みられるご利用者には形態変更や、嗜好品の提供、別食材を用いて提供するなど柔軟に対応し、栄養確保に努めている。		

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	毎食後に歯みがきやうがい、義歯洗浄、液体歯磨きを併用するなど、その方に合った口腔ケアを行い、必要であれば仕上げみがきを行っている。夕食後に義歯洗浄でポリドントを使用したり、毎週1回コップや歯ブラシをハイター消毒し、清潔維持に努めている。		
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	昼夜ともにトイレ、ポータブルトイレで排泄できるよう心がけている。希望時以外に食事やお茶の時間前後に声をかけ、トイレ誘導を行っている。表情や仕草、行動の変化から意思をくみ取り、適宜トイレ誘導を行っている。個々の排泄した時間を記録し、援助に役立てている。	トイレでの排泄を大切にしており、定時誘導のほか、利用者の様子から察知し適切なタイミングでトイレ誘導している。過介護にならないよう注意し、できるだけ自立にまかせながら身体機能に応じてサポートしている。紙パンツ・パット類の使用は本人の状態や時間帯毎の状況などを十分に把握した上で家族とも相談しながら検討し、最適となるよう細やかな対応を行っている。	
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	毎日排便のリズムや量・状態の観察を行い、下剤等の調整を行っている。自然な排泄を目指し、水分多めの対応や朝・昼食時のオリゴ糖摂取、水分に乳製品を取り入れている。また、散歩や毎日のリハビリ体操など適度な運動の機会も設けている。		
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	基本的な入浴日は決まっているが、ご本人の希望やタイミングに合わせて時間や日を変えるなど、ゆっくり入浴していただけるよう柔軟に努めている。毎月1週間程度入浴剤や季節の物を利用したかわり湯を行い、楽しみのある入浴時間となっている。	週2回の入浴を基本としている。午前・午後共に入浴可能であり、本人の希望に合わせて入浴日や時間帯を決めている。入浴時間も健康に留意しつつ本人のペースでゆっくり入ってもらっている。入浴を拒否される方には無理強いをせず、日を変えたりしながらタイミングを見計らって誘い、気持ちよく入浴してもらえるよう工夫して対応している。毎月1週間ほど変わり湯を行ない、利用者には喜ばれている。	
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	軽作業・レクリエーション・運動・外出など提供し、活動する事で安眠のリズムがとれるよう努めている。食後や希望時など居家で休んでいただいている。眠れない時などは飲み物を提供し、安心できる声かけや傾聴をし、落ち着かれるまで寄り添った支援をしている。		
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	薬をセットする際のチャック付き収納パックに薬剤名、効能等記載して。ご本人が内服完了するまでに4度のチェックがあり、安全かつ確実な与薬に努めている。薬の内容に変更があった場合は速やかに連絡ノートで周知し、記載内容を修正している。		
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	日々、洗い物や食器拭き、たたみ物等、できる範囲で能力を活かしていただいている。昔の仕事であった計算作業や、裁縫など個々の生活歴に沿った活動や、趣味活動などを組み合わせ提供し、気分転換に努めている。		

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
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	ご利用者の必要物品や、食材購入時などは、声をかけ、一緒に買い物に出かけている。本体施設と合同で花見の名所に出かけたり弥彦菊祭りにも参加した。小学校からの招待で、運動会や文化祭、リサイクルなどにも出かけた。	日頃から天気が良ければ近隣の散歩や希望の場所へ気軽にドライブに出かけたり、食材や日用品の買い出し、個別の買い物、ホームの畑作業や見学、ホームの駐車場にテーブルを出してお茶を飲むなど、戸外で過ごすことを大切に支援を行っている。また、弥彦菊祭りの観賞や村松公園の花見など、普段は行けないような場所にも本体施設と合同で出かけ、利用者の楽しみとなっている。小学校や本体施設の行事にも参加している。	
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	金銭管理できる方は、個々で所持金を保管している。外出時、小遣いを持ち、購入の際は金銭の受け渡しをしていただいている。お買い物ツアーを企画し、スーパーで思いおもいの物を購入していただく機会を設けた。		
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	ご本人の希望時や、家族連絡の際に電話の取り次ぎを行う体制がある。年賀状や手紙、ご家族の写真などファイルにはさみ、いつでも見られるようになっている。ご本人の写真入り直筆の年賀状を、担当が一言添えて、ご家族に送った。		
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	ご利用者と職員による手作りの壁面飾りや塗り絵など、季節を感じさせる飾り付けを展示している。トイレ内は毎日ハイター液に浸した布を用い、消毒を兼ね清掃し清潔保持している。生花をご利用者から生けていただき、玄関やテーブルに飾っている。	リビングは広くてゆったりとしており、日当たりが良く大きな窓から風景が見渡せ開放感がある。季節の花を利用者が生け、季節毎の利用者作品を掲示したり季節行事毎の装飾を行ない季節感を出し、また習字や絵などの利用者作品や行事写真を展示したり取替えて洗濯物を室内で干したりして生活感を採り入れながらも落ち着いて過ごせる雰囲気づくりをしている。利用者の状況に合わせてテーブルの配置換えや席変えをこまめに行い、気持ちよく過ごしてもらえよう配慮している。また、清掃専門の業務補助員により清掃・消毒が毎日おこなわれているほか、高性能の空気清浄機なども設備され、清潔で居心地の良い空間づくりがなされている。	
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	フロアにはテレビやソファが各所に設置しており、好きな場所で休む事ができるよう、環境整備を行なっている。冬には畳スペースにこたつを設置している。気のあった者同士でゆったり過ごせるようなテーブル配置となっている。		
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	普段自宅で使用していた物を持ち込んでいただき、自宅での生活に近い環境提供に努めている。居室内の壁には、フックなどを取り付け、自由に物をかけられるよう、木材板が貼り付けられている。	本人・家族と相談し、自宅での生活環境に近づけるよう馴染みの家具や装飾品などを持参してもらい、それぞれの利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。また、利用者の作品や誕生日に職員がプレゼントした写真入り色紙などを展示し、温かい雰囲気をかもし出すよう工夫している。清掃は毎日行われ、清潔に保持されている。	
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	お風呂やトイレがわかりやすいようサインプレートで表示したり、トイレドアには立体的に見やすい表示をしている。居室には表札や絵柄などを付け、ご本人がわかりやすいよう工夫している。安全に移動できるよう、環境整備を行い、移動スペースを確保し、見守りしている。		

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				