

(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	1590500193		
法人名	社会福祉法人 柏崎刈羽福祉事業協会		
事業所名	グループホームまつみ(2ユニット共通)		
所在地	新潟県柏崎市松美1丁目5番10号		
自己評価作成日	平成30年10月29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30年12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)】

平成27年3月に開所した事業所で、併設する小規模多機能型事業所と連携体制を取っています。閑静な住宅街の中に立地し、家庭的な雰囲気づくりを大切にしており、利用される方お一人ひとりの生活リズムを尊重しながら、地域住民の一員として生活して頂けるよう努力しています。地元のコミュニティセンターや地域の集会所も徒歩圏内であり、地域の行事に積極的に参加させていただいております。また、地域交流ホールやポケットパークを整備し、地域の方に気軽に立ち寄って頂ける施設を目指しています。

毎月の行事や花壇、畑の様子などを通じて四季を感じて頂けるよう務めています。また、日々の生活の中で役割を持って頂き、その人らしい楽しみや生きがいを持って過ごしていただけるよう、支援しています。

【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)】

事業所は住宅街のなかに位置しており、平屋建ての建物の敷地内にはポケットパーク(小さい公園)があり、また、玄関入口には地域交流スペースが設置されている。平成27年3月に開設し3年が経過するが、地域との付き合いは年々深まっており、町内会に所属し会合を事業所内で行ったり、ポケットパークを小学生の集合場所や災害時の防災避難場所として活用している。また、事業所の畑や花壇の手入れを地域住民が主体的に協力しており、祭り等の行事や防災訓練への参加など、地域に密着しその一員として生活している事業所である。

事業所名「グループホームまつみ」とユニット名「くるみ」「よんごろ」は開設前に地域に公募して名づけられたもので地域に馴染み深い名称である。そうした地域に縁のある「まつみ」の名を組み込んだ事業所の理念「まごごろと想いをつないでみんなが暮らせる家」は、日常の取り組みから利用者、職員、そして地域に向けたものであることがわかる。利用者のケアにおいても日常的に理念を意識し、個々の利用者の気持ちや意向を大切にしている。特に思いや意向を実現するための企画「個別ケア日記」には職員の利用者に対する優しい思いが溢れている。また、日頃からの家族との関わりを通し、外出や居室作りの協力を得ており、ともに支援する関係性が構築されている。

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	法人の経営理念を正面玄関に掲示しています。昨年度、事業所独自の理念を接遇委員会にて検討し、「まごころと想いをつないでみんなが暮らせる家」という理念を作り、職員で共有をしました。事業所理念は正面玄関とユニット内に掲示しています。	理念は地域から公募した事業所の名称「まつみ」の一文字づつを入れた内容となっており、平成28年度に策定された。ユニット会議でケアの在り方を話し合う際に理念に沿って考えるなど、日々の業務で理念を意識しており、さらに事業所として理念を具現化していきたいと考えている。	
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	町内会に参加し清掃活動や防災訓練に参加しています。町内の行事にも参加させていただき、七夕祭りや花見会に利用者と職員で参加させていただきました。	事業所は町内会に所属して地域と身近な関係を構築し地域の一員として活動している。具体的には、町内会合の会場を提供して参加したり、敷地内のポケットパークが小学生の集団登校の集合場所となったり、また、祭りへの参加、介護相談、地域住民による畑や花壇の手入れといった関わりがある。広報紙を町内に回覧して情報発信をしながら、事業計画では地域に向けた貢献活動を企画するなど、地域と密着した関係となっている。	
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	実習生の職場体験の受け入れを行っており、施設の取り組みを紹介しています。		
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	併設する小規模多機能事業所と合同で開催しています。他事業所に委員をお願いし、利用状況や行事の様子をお伝えしたり、サービスに関する協力や助言、指導を頂いています。	家族、地域関係者(町内会長、民生委員)、他の事業所職員、事業所職員で構成される会議では、事業所の日々の様子や運営等の報告、地域の情報交換などが行われている。具体的には、地域の要援護者の見守りをさりげなく行い、心配な様子であれば声をかけたり民生委員へ連絡をするといった話し合いが行われている。また、地域と事業所がお互いのイベントへの参加についてや、防災等の日常の協力体制の構築についてなど活発な意見交換の場となっている。	会議では参加者の活発な意見交換が成されている。この会議に利用者が参加し、主体となって意見交換ができると、より会議の意義が深まるのではないだろうか。今後の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に取り組んでいる	運営推進会議の委員として、市役所の介護高齢課の職員1名・地域包括支援センターの職員1名に参加をお願いし、事業所の報告をするとともに意見を頂いています。	市の担当者とは運営推進会議の出席を通して日頃から情報共有を図っており、その関係性のなかで必要時の報告・連絡・相談・意見交換を行い協力関係を築いている。	

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	身体拘束、施錠等は行っていません。身体拘束廃止マニュアルを作成し配布しています。今年度も身体拘束・虐待防止委員会にて勉強会を行っています。	法人全体で身体拘束並びに虐待防止に関するマニュアルが整備されており、毎月開催している「接遇委員会」で内容の見直しや意識啓発の取り組みを実施している。また、年間の研修計画で実施される内部・外部研修に参加して学びの機会を持っている。事業所内では一部にセンサーマット、居室窓の開放制限が行われているが、利用者の安全配慮や意向を確認しながらその必要性について毎月のユニット会議で検討を行っている。	
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	身体拘束・虐待防止委員会にて5月と9月に勉強会を行いました。7月には県社協の研修、11月は研修委員会にて虐待、身体拘束防止研修を行う予定、12月法人内での研修参加予定。虐待につながる不適切ケアについて学ぶ機会を多く取り入れています。	身体拘束同様にマニュアル、研修の機会、委員会での検討や取り組みが実施されている。また、毎年、虐待に関する自己点検シートの実施や、日常のケアで疑問に感じたことは上司へ相談して課題として共有し話し合いを行っている。職員は毎年のストレスチェックや人事考課時の個別面談で悩みや意見を伝えることができる仕組みがある。	
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	日常生活自立支援事業を利用している方、成年後見人の手続きが必要な方がいれば包括支援センターや社会福祉協議会と連携して支援をしています。また、法人内の研修に参加し制度への理解を深めています。		
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	契約の前には出来るだけ見学をしていただき、不安や疑問に思われたことにお応えしています。利用開始前に契約書・重要事項説明書についてご家族に説明を行い承認を得てから利用を開始していただいています。		
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	施設内に意見箱を設置しています。日常生活や会話の中から利用者の思いや要望を確認し実現に向けて取り組んでいます。ご家族様へは面会時や電話連絡の際に要望等を気軽に言って頂けるよう話をしたり、声に出して頂ける関係作りに努めています。	利用者、家族からは日常の関わりを通して意見を聞き、職員がその思いを汲み取りながら運営に反映できるよう検討している。家族には行事参加の際に参加者同士の話し合いの機会を設け意見の確認を行っている。	
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	連絡ノートの活用や毎日のミーティング、日々の話し合い等で意見の交換や提案を聞く機会を設けています。また、全職員を対象に個別の面談も実施し、直接意見を聞き業務に反映できるよう努めています。	毎月のユニット会議やミーティング等で職員間の意見交換や検討が行われている。個々の職員が提言しやすいよう管理者はリーダー的職員を通して声をかけるとともに、個別面談でも意見や要望を聞き取っている。	
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	年1回人事考課を行い、職員が向上心をもって勤務できるよう努めています。資格取得に対する支援も行い、スキルアップ、キャリアアップの体制を整えています。		

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
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	法人内の施設と研修の協力体制を取っています。外部研修にも積極的に参加し、研修における復命書を回覧することで研修の学びを共有しています。		
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	研修会や市内の事業所連絡会などに参加しネットワークづくりや、情報交換、サービスの質の向上に努めています。		
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	サービス導入前に自宅やサービス事業所へ訪問し生活状況の確認や、本人・家族との話し合いにより生活歴や本人の思いを理解し受け止め、安心して生活して頂ける関係作りに努めています。		
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	サービス導入前に家族との面談で不安や要望等確認しています。また本人に対する生活の意向を確認し、サービス計画書に反映させています。		
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	サービス導入前の面談にて、本人・家族の困っている事を聞き取り必要な支援を見極め、必要に応じて他のサービスについての説明も行っています。		
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	毎日の食事作り、生活の中で出てくる家事全般を利用者と職員で一緒に行うようにしています。		
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	外出や外泊、受診、居室の環境作り等、ご家族からのサポートや協力が施設での生活には欠かせない要素として捉えており、ご家族しかできない関わり方等をお願いするとともに、協働する関係づくりを大切にしています。話し合いの結果を会議録に残し、職員にも周知しています。	職員は日々の面会や通院支援時などに積極的に家族に様子を伝えており、家族と協力して利用者の外出や外泊支援を行っている。面会の少ない家族には必要に応じて電話連絡で様子を伝えている。	
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	馴染みの美容室の利用を継続して頂いている方がいます。知人や近所の方が面会に来て下さる事もあり、これまでの関係が途切れないように努めています。	馴染みの人や場について利用者、家族から情報を得ている。馴染みの地域の祭りや美容院等へ出かけたり、年賀状の郵送を支援している。友人から連絡や訪問があれば確認を行い、関係が継続できるよう対応に努めている。	

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
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	利用者同士の関係を配慮し、食事の席を工夫したり、個別の活動や役割を提供しています。利用者同士で声を掛け合って家事をされたり、介助が必要な利用者に対し、他の利用者が手助けする場面もあります。		
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	入院等でサービスの利用が終了しても、必要に応じて相談や支援に応じ、情報提供や他サービスの利用につながるよう努めています。		
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	担当介護員と計画作成担当者を中心に、生活の中で利用者の思いや考え等把握し、要望に対応できるよう心がけています。思いは職員で共有するよう「私の気持ちシート」に記載し、必要に応じてカンファレンスやケアプランに反映させています。今年度は個別ケアの取り組みに重点を置き利用者の方が、今してみたい事や以前していた事を本人や家族と相談し、実現できるよう取り組みをしています。	担当職員が聞き取った利用者の日頃の思いや希望を個別のケース記録やセンター方式アセスメントの「私の気持ちシート」に書き留めている。さらに「個別ケア日記」に利用者の希望や意向を聞いて個々の企画(例えば墓参りや実家等)を立案し、実現するという取り組みを年1回程度行っている。	
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	本人や家族との関わりの中で、これまでの暮らしぶりや環境を把握するようにしています。職員間での情報交換を行い、共有するようにしています。	入居前に、利用者のこれまでの暮らし方について、本人・家族・居宅のケアマネージャー等から情報を得ている。また、聞き取った情報は入居時に作成するフェイスシートに集約し、日常ではケース会議等を通して職員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	本人の意向を確認しながら、本人のペースを大切にし、過ごしていただいています。また、出来るところは、手を出しすぎないようにしています。		
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	利用者や家族の思いや意向を確認し、カンファレンスを行い現状に応じた介護計画を作成するよう努めています。	介護計画は計画作成担当者が中心となって作成している。アセスメント時に利用者の様子を担当職員から聞き取り、カンファレンスで本人・家族・関係者と話し合いを行っている。介護計画はケースファイルに保管して共有されている。	介護計画作成の一連の流れの中で職員の参画が少ない状況があった。その為か日常の介護計画の共有が曖昧になっている部分がある。職員がさらに介護計画の作成に参画し、計画を意識できるような取り組みに期待したい。また、計画内容では職員が主語となっている表現が多い。利用者が計画を読んで生活に対する意欲を高められるような主体性のある内容・表現であることが望まれる。

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
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	日々の記録はタブレット端末を利用し、さらに申し送りノートや気づき共有シートで職員間の情報共有を行い、支援内容の工夫を行っています。		
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	ご本人の意向やニーズ・ご家族の希望、その日の体調や天候など様々な要素を考慮し、その方の生活リズムを大切に考え、臨機応変に対応しています。		
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	地域住民の一員として、地元の町内行事に参加させていただいています。		
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	本人・家族が希望するかかりつけ医に通院を行っている。家族が付添ができない際には、事業所にて対応ができるようにしています。かかりつけ医とは、手紙や付き添いにて関係作りを行っています。	利用者・家族の希望するかかりつけ医が基本となっている。日常の様子や体調(バイタル等)を口頭あるいは書面で医師に伝えるように家族に依頼し、必要時には職員が同行して適切な医療が受けられるように支援している。近隣に協力医とは、日頃から連絡・相談を行い協力体制を築いている。	
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	併設する小規模多機能と兼務の看護師を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じ相談や対応をしています。		
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。	入院した際には病院に出向いたり電話にて状態確認や病院関係者との情報交換を行っています。また、カンファレンスにも参加し退院に向けた調整も行っています。		
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、事業所で行うことが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	重度の方、終末期の方は現在いませんが、終末期のケアについて、10月に法人内で行われた研修会に参加しました。研修内容を職員が共有できるよう、内部でも研修を行いたいと考えています。	事業所では、環境面(特に入浴環境)の利用者負担を目安に住み替えを検討する方針となっており、入居時及び状況に応じて家族と相談しながら対応している。住み替えに関して他施設の申込み支援や病院との連携、家族の精神的フォローを行いながら必要なバックアップを行っている。また、終末期ケアの研修会に参加して学びを深め、職員の対応力の担保・向上に努めている。	

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
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	接遇委員会で救急車要請の手順や利用者緊急連絡票の見直しを行い、分かりにくい箇所は変更し、職員に周知しました。法人内の施設にて実施された普通救命講習にも参加し、急変時の対応の訓練を行いました。また、不審者対策として防犯カメラと催涙スプレーを設置しています。	事業所玄関にAEDが設置されており、職員全員が救命救急講習を受講している。緊急時の連絡対応については現場の職員がわかりやすいように見直しを行い、看護師の協力を得ながら適切な対応に努めている。年1回緊急時の対応訓練や、看護師の指導でAEDの使用法を学び緊急時に備えている。	
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	年間を通して防災委員会にて計画した避難訓練を行っています。火災、地震想定の実施し、夜間想定の大規模訓練も行っています。地元消防団、地域住民、消防署立会いの訓練も実施しています。	事業所の年間計画に基づき、毎月1回程度の想定訓練を実施している。訓練の内容に応じて地域住民や消防団、消防署の立会いを得ている。事業所が所属する町内の避難訓練にも参加しており、地域の避難所を確認するなど、事業所と地域の協力体制を構築している。また、3ヶ月分の食料や水等の備蓄と法人の協力体制も整っている。	
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	利用者個々の人格を尊重し、尊厳を傷つけないよう言葉使いにも配慮しています。また、接遇委員会を中心に、言葉かけの見直しを行っています。	「接遇委員会」を中心に、職員の言葉遣いや対応について検討や見直しを行っている。利用者の日常生活を尊重し、編み物や読書といったプライベートな時間を妨げないように配慮している。職員は日常から利用者との適切な関係性を大切に言葉や態度に気を付けている。	
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	生活の中の一つ一つの動作や作業の中で、常にご本人に声をかけをし、意向を聞きながら活動をして頂いています。		
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	大まかな日課に沿いながら、一人ひとりのペースや生活リズム、要望の把握に努め、その人らしく過ごしていただけるように支援しています。		
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	衣類はご本人と選び、気候にあった本人の好きな服装をして頂いています。理髪についてもご本人の要望を聞いて利用して頂いています。		

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
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	食材の買物、下ごしらえ、味み、後片付けなどを職員と共に行って頂き、昼食は職員も一緒に食べ感想を言い合いながら楽しく食事をしよう努めています。	利用者は食事時には盛り付けや片づけなどそれぞれができることを行っている。ホールでは利用者と一緒に食事をする職員と見守りや片づけをする職員がおり、利用者を急かすことなくゆったりと食事をしていた。平成30年2月から食材をチルドに変更して職員の負担軽減を図っている。	食材をチルドに変更したことで調理や献立の作成といった職員負担の軽減を図ることができた。そのメリットを活かし、職員がゆとりを持って利用者と会話を楽しんだり、調理を楽しめる機会を持つなど「食事を楽しむ工夫」を利用者とともに考えてはどうか。今後の取り組みに期待したい。
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	外部委託している担当栄養士の献立を基に食材が配達され、食事を提供しています。食事量についてはケース記録に記載することで把握し、必要に応じて補食を提供しています。		
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、歯磨きの声掛けを行い、必要に応じて、介助を行っています。就寝前には義歯洗浄を行い、清潔保持に努めています。また、協力歯科医院による口腔ケア指導も実施しました。		
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	一人ひとりのしぐさ、表情や様子から排泄サインを察知し、その人に応じたさりげない声かけで誘導しながら、トイレでの排泄ができるよう支援しています。また利用者の排泄状態を見ながら、リハビリパンツ対応から布パンツ対応に変更し、以前の自分に少しでも戻って頂ければと思っています。	排泄チェック表を活用しながら、利用者個々のリズムに合わせてさりげなく声かけや誘導をしている。また、個々の能力に応じて自尊心に配慮しつつ必要な介助を行っている。トイレ内は清潔感があり、使いやすくなっている。	
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	排泄チェック表にて排便の状況を把握し、看護師、主治医との連携も図りながら、個々に応じた対応をしています。		
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	基本となる入浴予定表により、その方の体調や希望によって、日時を変更しながら入浴して頂いています。入浴が困難な際は清拭や、シャワー浴、足浴等に対応しています。重度の方には、併設の小規模多機能施設に備えてあるリフト浴を使用し入浴してもらっています。	週2回程度を目安として、利用者の体調や希望に応じて入浴を支援している。浴室は手すり等を備えた広めの家庭浴槽となっており、利用者の身体状態に応じて併設の小規模多機能型事業所のリフト浴槽を使用することも可能である。	
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	一人ひとりの生活リズムに応じて休息して頂いています。又、安心して気持ちよく休まれるよう環境整備に努め、季節ごとの寝具の入れ替え等支援を行っています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の薬の内容や用法、副作用について説明書にて確認しています。症状の悪化や状態変化時には看護師、主治医に報告し指示を仰いでいます。		
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	米とぎ、食堂掃除、食器拭き、洗濯たたみ等、日常生活の中で、その方が得意とする事を役割としてやっていただき、やりがいを感じ活躍できるよう支援しています。		
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	散歩やドライブなど季節や天候に応じて随時行っています。白鳥見学や紅葉狩り等、季節にあった外出計画もあり、地元の七夕祭りや春祭りにも参加しています。また個別ケアにてその方の要望をお聞きし、担当職員と楽しめるよう計画し、実施しています。	年間計画で四季折々の外出や地域行事への参加のほか、週1回の買い物や個々の希望による日常的な外出に取り組んでいる。自宅や遠方への外出には家族の協力を得て対応している。天気の良い日には敷地内のポケットパークで日光浴や地域交流を楽しんでいる。	
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	施設としては金銭管理をしておらず、原則ご家族の管理となっています。個別にお金を持っている方がおり、必要に応じて買い物の支援をしています。		
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	希望に応じて電話や手紙などやり取りが出来るようにしています。		
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	食堂では季節を感じられるように装飾を変え、中庭には野菜や花を置いて四季を感じて頂いています。利用者の希望を聞きながら冷暖房を調節しています。	玄関入口には地域交流スペースが設けられており、お茶を飲んだり、新聞や貸し出し文庫を読むことができる。共有空間には利用者と一緒に作成した季節に応じた装飾があり、それぞれのユニットで趣きのある工夫がなされている。中庭のウッドデッキでは日光浴や園芸を楽しむことができ開放的な空間となっている。また、適切な温度・湿度管理に努め、利用者の体調や過ごしやすさに配慮している。	
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	共用の食堂の他に交流ホールや中庭のベンチ、各個室等、本人が好きな場所で過ごしていただけるようになっています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、ご家族に使い慣れた家具や思い出のあるものを持ち込んでいただくようお願いをしています。	居室入口には表札が掛けられ、それぞれ個性豊かな装飾が施されている。居室内には備え付けのベッド、洗面所、クローゼットがあるが、その他の家具や装飾品は利用者が居心地よく過ごせるように自由に持ち込んで配置している。	
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	バリアフリーの安全な環境を整え、施設生活では自宅で困難であった動作も自立して行えるよう支援しています。		

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				