（様式2）

平成　27　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　からし種の会		
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27年2月11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.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28年3月7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13年、その前身から数えると18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、まさに地域のなかで普通に暮らしています。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御利用者様と一緒に行い、ご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が来てくださったり、年に2回催しているお楽しみ会には、ボランティアさんが演目を披露してくださったり、地域の方々も多数お招きして、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。
火災等災害時の協力体制についても自治会長様をはじめ、ご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が入居されている方々の状態に合わせて出張してくださるようになったことも時間の流れを感じるとともに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らっしゃいます。
ホームでの暮らしについては、入居者全員が80歳を超え、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。職員は食べることの大切さをよく理解し、日々支援しています。また、日頃から小さな気づきを大切にして、よく協調し連携を図り、「待つ」ことを大切にした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）】

事業所は新潟市郊外の閑静な住宅街の中にあり、外観は一般住宅と変わりない造りで周囲の家並みに溶け込んでいる。事業所内も家庭的であり、利用者がこれまでの暮らしと変わりなく過ごせるように支援することができる環境にある。中庭には事業所の歴史を感じさせるような植栽があり、利用者は四季の移り変わりを楽しみながらゆったりと過ごしている。
開設して18年となり、地域との交流や近隣との付き合いも広がり、地域住民としての役割も多く担うことができている。毎年コーラスグループの方が来られる時には地域の方にも声掛けをしており、一緒に楽しむ行事となっている。また、春にはボランティアの協力を得ながら利用者が作る笹団子を近隣の方にお裾分けするのが恒例となっており、利用者の楽しみや生きがいに繋がっている。
管理者と職員は、キリスト教の愛と自由の精神に基づき一人ひとりの利用者がその人らしい暮らしが送れるように支援している。利用者に寄り添いながら、一人ひとりができることや、生きがいをもって暮らし続けられるために、持てる力をひきだし、編み物や裁縫等の趣味の再開につなげている。多くのボランティアの方や地域住民の応援を得ながら地域密着型サービスとして地域に根差した事業所として定着しており、今後はより一層、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けることを、周囲の皆で支えていくことができる事業所である。

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けるよう、全職員は理念や方針を共有し、その実現に向けて日々入居者の方々と向き合っている。	キリスト教の精神のもと、開設時に作られた理念は一貫しており、全職員が目指す大切な拠り所となっている。利用者一人ひとりが主体的に暮らせるように、職員は日々寄り添いながら向き合い、理念の実践に向けて取り組んでいる。	
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	自治会に入会してい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。入居者の方々と一緒に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回ホームで催しを持ち、ご近所の方々をお招きしている。	自治会に加入し、回覧板を活用して事業所の取り組みを発信している。また、ゴミ置き場の掃除や、事業所周辺の側溝の清掃、冬場の雪処理などを近隣住民と協働して行っている。毎年のコーラスボランティアの慰問時には近隣住民も招待して一緒に鑑賞するなどの交流も続いている。	
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	日常的な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活かしている。		
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ヶ月に1回定期的に開催し、参加者からのいろいろな知恵や助言、励ましをいただき、また相談にも応じていただいている。そして、それらをサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回、利用者の暮らしの状況が感じられる食堂で開催している。メンバーは自治会長、近隣住民代表、地域包括支援センター職員、利用者・家族代表で構成されており、主には事業所からの報告事項が多いが、地域との交流について等の助言を得る機会となっている。	運営推進会議で話し合われた内容については、参加していない他の職員や、家族にも報告していくことを望みたい。また、会議のメンバーについては、検討内容によって多職種の専門職や住民の方にも参加してもらい、より一層多くの意見を得て利用者が地域で暮らし続けることができるよう取り組んでいくことを期待したい。
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	市の窓口担当者とは、業務上、手続上の相談や指導を仰ぐ等しており、地域包括支援センターの方からもサービスの向上に向けてアドバイスをいただいている。	事業所の状況報告や利用者への対応等については、地域包括支援センターの職員にいつでも相談でき、適切な助言をもらえる関係性が築かれている。市町村担当者には、制度や手続き上の相談を行い、また、研修の案内を発信してもらっている。	

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
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	研修のなか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おり、毎月の職員会議の中でも思い当たることはないか、お互いに問うている。玄関は夜間以外オープンであり、身体拘束は行っていない。	身体拘束については、全職員が行ってはならないこととして理解しており、身体拘束のないケアを実践している。定期的な研修を行っているほか、毎月の会議の中で、何が身体拘束に当たるのか、日々のケアを題材にして職員間で振り返りを行っている。	
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注意を払い、防止に努めている	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び、そのような対応がないか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。	高齢者虐待防止関連法については、外部研修に参加した職員が伝達研修を行ったり報告書の回覧を行って、全職員が意識付けできるように取り組んでいる。また、日々のケアの振り返りをしたり、ニュース等で報じられた時には話し合いの機会を持っている。管理者は、職員に普段と違う様子が見られた時には声かけを行うなど配慮している。	
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について学ぶ機会を持ち、また実際の利用状況からも勉強することが多かった。現在入居中の方々においては、これらを必要とする方はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際は充分に説明の時間をとらせていただいている。改定時については事前に説明会を開いてご理解いただけるよう努めている。		
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。ご家族も頻繁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聴きして対応している。運営推進会議に、ご家族代表が出席してくださりご意見等いただいている。	利用者からは日常的な会話の中で意見や要望を引き出している。家族には面会や通院時など来訪した際に意見や要望が聞けるように声かけを行っており、また、遠方の家族にも電話等で気軽に意見等を出してもらいたいことを伝えている。	意見を言うことをためらう家族の心情もくみ取りながら、さらに意見が寄せられるような今後の取り組みに期待したい。また、職員との関係性を築くためにも、職員の異動に関する案内や事業所全体の暮らしぶりを家族に伝える仕組みづくりも望みたい。
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、出た内容をさらに皆で検討して運営に反映させている。	日常的に管理者と職員は意見を出し合いながら、より質の高いケアが提供できるように検討している。管理者は現場に出ることも多く、職員と話しやすい関係性が築かれている。法人代表者は毎月の全体会議に参加しており、職員の意見や要望を聞く機会としている。	

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、夜間二人体制の導入、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、知識や技術の習得を図るようつとめている。		
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と相互に職場研修の機会を設けるよう努めたり、講師を招いた講演会を地域のグループホームにも呼びかけて行いたいと考えている。		
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	ご本人にも見学に来てホーム内をよく見ていただき、その際にもご本人のお話をよく伺っている。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ができるようご本人の安心の確保に努めている。		
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	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行っている。		
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、ご本人の持てる力を十分に発揮して頂けるように働きかけ、またいろいろなことを教えていただきながら持ちつ持たれつの関係ができている。		

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作りに配慮し、ご家族との時間を大切にしている。また、心身の状態についてもご家族に連絡、相談をしてすみやかな対処を心掛け、一緒にご本人を支えている。	行事の際には多くの家族に参加してもらい、利用者と一緒に過ごす時間を大切にできるように支援している。また、居室の模様替えや衣替えの際にも家族が一緒に行ったり、利用者が外出や面会を望む時には対応してくれるなど、ともに利用者の思いを実現できるように関係性を築いている。入居後も時には洗濯物を自宅に持ち帰っている家族もいる。	
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	友人知人が訪問しやすい環境を整え、またよく行っていたお店へ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。	家族以外の友人や親戚の人が面会に来られた際には、居室でゆっくり過すことができるように配慮している。食材の買い物や外食の際にも馴染みの店に行けるように支援している。また、年賀状を出すことや電話をかけることの手伝いも行っている。	現在活用しているアセスメントシートの中にはこれまでの馴染みの人や場所に関する情報の記載が少ない。一人ひとりがその人らしく地域の中で暮らし続けるために、多くの情報を得られるよう努めることを期待したい。
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、必要に応じて職員が間に入って人間関係が円滑になるよう調整している。また、入居者同士がお互いに気遣う姿がみられている。		
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	他へ退居された後も、職員が訪問しご本人を励ましたり、また、亡くなられた方のご家族が差し入れをしてくださり、逆に応援してくださっている。		
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	ご本人の望む暮らしがホームでもできるよう、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常に話し合っている。	日々の暮らしの中での何気ない会話から思いや、できること、やりたいことなどの把握に努めている。把握した事は全職員で共有し、実現できるように取り組んでいる。また、思いを言葉で表出しにくい利用者には、表情や行動から読み取るように努めている。	
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	入居される時にご家族にお願いして、これまでのご本人の人生についてできる範囲で教えていただいている。また、入居されてからゆっくりとご本人との会話や日常生活で再度認識されることも多い。	事前訪問の際に、これまでの暮らし方や習慣について利用者・家族から聞き取りを行い把握している。入居前に利用していたサービス事業所や担当居宅介護支援専門員からも情報を得ている。また、入居後に利用者・家族から聞いた生活歴等の情報については、アセスメントシートに記載して全職員で共有している。	

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
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して、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ィアを反映し、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次の介護計画に繋げている。また、介護計画見直しの時にはご家族の意見要望をお聴きしてから作成している。	入居時にはアセスメントシートをもとに暫定計画を作成し、入居後の状況を確認しながら利用者・家族と暮らしに対する意向を話しあい、担当職員と計画作成担当者を中心に全職員の意見を聞いて正式計画を作成している。毎月のモニタリングと見直しにも全職員の意見が反映され、その人らしい介護計画となっている。	
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	日々の様子やそれに対する対応などをケース記録に記入し、介護計画に沿ったケアができているかを確認し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、その時々に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り、外部の介護支援サービスを利用することも薦めている。また、有償のボランティアの利用も案内している。		
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	自治会や地域の商店、理容院美容院、喫茶店、学校学生、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	基本的に入居以前からのかかりつけ医・病院を継続していただいており、制約はない。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。	入居前のかかりつけ医を継続している。通院は基本的に家族同行で行うため、利用者の状態や暮らしの状況については必要に応じて文書で主治医に伝えている。また、週1回のパート勤務の看護師が利用者の日頃の状態を把握しており、いつもと様子が違うときには、早めに相談したり指示を得ることができている。	
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い、日常的にはヴァイタルチェックを介護職が行っている。介護職はいつもと違うという気づきを大切にして看護師に伝え対応を相談して、早めに受診等できるよう連携している。急を要する時は、電話で連絡がとれる体制となっている。		

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
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。	入居者が入院した時は、病院に情報提供しスムーズに医療が受けられるよう配慮している。また、職員が訪問し病状を把握したり、ご本人が安心できるよう配慮している。医師の病状説明に同席させていただくこともある。		
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	入居契約時に重度化および看取りに関する指針について説明を行い、状態が変化した時にはその都度ご家族と話し合い意向の確認と、ご家族、医師、ホーム、訪問看護ステーション、ボランティア等協力体制が図れるよう努めている。	重度化や終末期の方針については、契約時に利用者・家族へ文書で説明し、同意を得ている。利用者・家族には早めに意向の確認を行うと共に、早い段階で主治医や家族、職員とで話し合いを行い方向性を決めている。これまでにも看取りの経験があり、今後も見守りのボランティアも含めたチームでの支援ができるように力を積み重ねている。	
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	毎年救急法の講習会を地域で開催し職員は順次受講している。また、誤嚥、けが、やけど等の応急処置についても勉強した。	基本的に急変時には救急車で対応することとしており、フローチャートや連絡先は全職員が見やすい場所に掲示している。心肺蘇生法については、全職員が受講する機会を得ている。	応急手当については、事業所内で定期的な研修として位置づけられていない。今後は、全職員が事故発生時にも対応できるように実践的な研修を積み重ねて力をつけ、その維持に努めていくことを期待したい。
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回防災・避難訓練を実施し、そのうち1回は地域の方々の参加・協力を得て消防署立ち合いのもとで行っている。また、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る。	防災管理担当者を中心に、年2回の防災訓練を実施している。1回は夜間想定で行い、地域住民の協力と参加も得られている。運営推進会議を通じて地域との協力体制が構築されており、備蓄も整備して災害に備えている。	
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	入居者一人ひとりのこれまでの人生を充分思いやり、人格を尊重し、プライドやプライバシーに配慮した丁寧な言葉かけの対応を心掛けている。また、自然に方言を用い、親しみのある言葉かけとなるよう配慮している。	トイレ誘導時には他の利用者に配慮し、訪室の際には必ず断りの声かけを行うなど、プライバシーや尊厳を損ねないような対応を心がけている。また、言葉かけが「なれ合い」的になっていないかなど、管理者は注意を払っている。	利用者一人ひとりがさらに誇りを持って暮らし続けられるように、今後は定期的な研修を行うなど、全職員が誇りやプライバシーの尊重について確認しあう機会を持つことが望まれる。
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。また、日常生活の様々な場面でご自分の思いを表し、ご自分で選んだり、決めたりすることができるよう支援している。		

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
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	食事の時間や入浴のスケジュール等およそ決まっていることはあるが、それも各人の体調や気分等によって柔軟に対応している。だんだん朝起きられなくなってきた方、お昼寝が長めの方等様々な個々人のペースを尊重した対応をしている。		
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	季節や場の雰囲気に合った服装ができるよう、さりげなく配慮している。また、一緒に衣類の片づけなども支援している。		
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	下ごしらえから調理、盛り付け、配膳、食事、後片付けまでそれぞれの方が持てる力を発揮しながら、職員と一緒に行っている。また、食欲が落ちている方は好物を食卓に載せたり、食べやすい工夫をし食べることが楽しみとなるよう支援している。	献立はその日の出勤者が作成している。食材は配送システムを利用しつつ、近くのスーパーに利用者と一緒に買出しにも出かけている。食材選びや献立作成には利用者も参加し、盛り付けや食器拭き等も行っている。バイキングや行事食、誕生日メニューなど、利用者の楽しみとなるような工夫を行っている。笹団子作りや、さわし柿、梅干作りも毎年行っており、笹団子は近所にお裾分けするのが恒例となっている。	
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	入居者一人一人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補食として甘い物（ゼリー、プリン、ミルク）や菓子などお好きなものを提供して栄養、水分量の確保に努めている。		
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	毎食後に全員に歯磨きの声かけや、必要な方には介助をしている。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	入居者一人一人の排泄パターンや排泄状況を把握し、できるだけトイレで排泄できるよう声かけ、支援している。	一人ひとりの力に応じた排泄用品や移動福祉用具を使用して、トイレで排泄できるように支援している。トイレ内は適所に手すりやアームレストを設置したり、足置きシートの貼り付けなど、安全に排泄できるように環境が整備されている。	
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	日常生活の中でできるだけからだを動かせるよう掃除を日課にしたり、テレビ体操をしたりしている。ヨーグルトを毎日提供している。また、牛乳や食事内容にも配慮し状態に応じては便秘薬を調節している。		

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
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	およそのスケジュールはあるが、ご本人の様々な理由で入浴できない時は時間や日を改めてお誘いする等柔軟に対応している。また、入浴前にはヴァイタルチェックを行い体調に合わせて対応し、湯温は調節して気分よく入浴して頂けるよう個人に合わせた対応をしている。	基本的な入浴回数や時間等は決められているが、利用者の要望や状況に合わせて対応している。入浴拒否が強かった利用者も無理強いせずにタイミングを見て対応している。同性介助を希望する場合も対応し、気持ちよく入浴が行えるように支援している。季節ごとの菖蒲湯や柚子湯も利用者の楽しみとなっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中自室で休まれる方や朝夜が遅い方等一人ひとりの体調や生活リズムに合わせた支援をしている。就寝前、部屋の環境を整え安眠できるよう配慮している。		
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	薬袋に毎回それぞれの薬の効能を記入するようにしており、書くことによって覚え、また誰が見てもわかるようになっている。職員二人で薬をセットし確認している。氏名を確認の上、ご本人に薬を手渡しし、必要に応じて介助し飲み終わるまで確認している。特に処方に変更があった時は症状の変化に留意している。		
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	日々のかかわりの中でご本人の希望や持てる力を把握し、それぞれの力を発揮されている。たとえば、お好きなコーヒーを入れること、食事の準備をすること、編み物をすること、紙箱を作ること、掃除をすること･･･。また、お出かけや外食、コーラスの観賞やお楽しみ会、ボランティアの方たちとの交流が楽しみとなるような支援を行っている。		
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に支援している	天候がよければ、散歩に出かけたり歩いて近所への買い物、またドライブ等、支援している。ご本人が出かけてくると言われれば、可能な限りその時にご一緒している。個別の外出支援や季節を感じる外出等、ご家族やボランティアの協力を得ながら支援している。	玄関のプランターの水やりをしながら花を愛しんだり、回覧板を届けたり、天気のよい日には事業所周辺の散歩に出かけている。花の咲く時期には近くの公園に花見に出かけ、また、外食や買い物に飲食店やスーパーにも出かけている。行事としても公園やブドウ狩りなど、遠方へ出かけて外出を楽しんでいる。利用者個々の希望による外出も家族の協力を得て支援している。	
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	個々人の希望や力に応じて金銭管理の方法を選択できるように配慮している。支払時は、ご本人にお聞きしながら支援している。		

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
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、手紙やお礼状を出すよう働きかけたり、一緒にポストへ行ったりしている。		
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	リビングには季節のイラストを描いたA0の手作りカレンダーを貼り、季節の飾りもさりげなく施されている。リビングから中庭を眺めは季節の移ろいを感じることができる。廊下には生活の様子がわかる写真を飾っている。カーテンで眩しい光を遮ったり温湿度計によって室内環境を調整している。	建物は2階建てで、廊下にはさりげなく何枚もの絵が飾られており、利用者が生けた季節の花とともに心が和む空間が作られている。また、季節を感じることができるように、職員と利用者とで作成した壁掛けや置物が飾られている。家庭的な雰囲気づくりの中で、適所に設置された手すりで安全性も確保されている。ひとりでゆっくり過ごすスペースもあって利用者が思い思いにゆったりと暮らせるよう工夫されている。	
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	リビングのソファでは自由に座ってテレビを見たりうとうとしたり、時には横になったりしてくつろいで過ごしていらっしゃる。テーブルの席も食事以外は自由な席で場所を移動してお好きなことをされている方もいらっしゃる。		
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	家具や身の回りの品は、それまでご本人が使っていた馴染みのものを持ち込んでいただくようお願いしており、それぞれ個性豊かな部屋となっている。	居室にはほとんど自宅から持ち込んだ家具が置かれ、使い慣れたテーブルや整理棚が使いやすいように配置されている。壁面には写真や、カレンダー、自作品などを飾り、一人ひとりがこれまでの暮らしを継続できるように、本を読んだり、写真を眺めたりとゆっくり過ごせる居室となっている。	
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	その時々の入居者の状態に合わせて手すりを付足したり、トイレや押入れを改造し、わかりやすい表示や目印を設けることで安心して安全かつ、できるだけ自立した暮らしができるよう配慮してきている。		

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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