

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171200019		
法人名	社会福祉法人野菊の里		
事業所名	グループホームのぎく		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町大字前牟田1949番地		
自己評価作成日	平成28年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年11月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/41/index.php?action_kouhyou_pref_topjigyosyo_index=true
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成28年11月1日	外部評価確定日	平成28年11月29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)】

<p>①年に数回、ドライブと外食を行い季節を感じてもらえるところに行くようにしています。 ②地域の行事には積極的に参加し地域の方々とのふれあいを大切にしています。 又、年2回の地域交流会を開催し地域に根付く様に努力しています。 ③デイサービスで行っている運動会に参加してもらい、デイサービスの利用者さまと触れ合える機会を持つようにしています。 ④毎月生花教室と絵手紙教室を行い、楽しんでもらうようにしています。</p>

【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)】

<p>事業所は、開所して21年が経過し、地域の一員として根付いている。年数回の催しは、グループホームがどういふものか実際に目にしてもらい絶好の機会となり、地域住民の理解が深まっている。それは介護について相談を受けている居宅介護支援のスタッフからも実感として伝えられている。また日常のケアでは、利用者の想いや希望に沿った支援が出来ていると自負している。利用者と同じ目線と考え寄り添う職員達が見た笑顔や、落ち着いた生活状況に支援の成果が表れているからである。敢えてヒヤリハットの記入を促し、些細な事例も見過ごさないという方針からは、ケアに真摯に取り組む姿勢がうかがえるとともに職員自らのスキルアップへも繋がっている。</p>
--

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	理念は見やすい位置に掲げており、他職員と共有するよう心がけている。また、地域交流会の開催や地域の行事に出席するなどの実践につなげている。	理念は法人内で統一されたものの他に事業所独自に考えられた「地域社会に貢献」を謳ったものがある。地域行事への積極的な参加や子供見守りの旗を掲げること、また事業所で交流会を催し、広くコミュニケーションを図ることで実践に繋げている。日々のケアの中で職員が利用者一人ひとりに笑顔で接する姿勢には「かけがえのない人生を生きがいをもって幸せに生きる」ための支援が行われているのがうかがえる。	
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	施設外へ地域の行事(文化祭への出品・もちつき大会見学)に行ったり、施設でもおはぎ会・ぜんざい会を開催し地域の方を招くことでグループホーム自体が地域の一員として交流を持っている。また、自治会にも加入しており町の広報誌の配布がある。	地域の人々との交流は日常的に行われている。催し物以外でも利用者の知り合いが訪れることは多い。地域の情報は運営推進会議や区長を通じて得ることができており、事業所からは回覧板を利用して発信することもある。交流が活発であることは居宅介護支援事業のスタッフにとってもプラスとなり、対象者からの理解が得やすい状況となっている。また、利用者にとって憩いのひとときでもある絵手紙や生花の指導には地域の方が訪れている。	
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	運営推進会議にて施設の状況や研修報告等の情報発信を行い、地域の認知症の方に対する支援が行えるように努めている。また、地域交流会等で利用者や地域の方が交流されることで、地域の方に認知症の方の理解を深められるように促している。		
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	運営推進会議において、施設の実情を報告し、第三者からの視点での施設運営について意見を求めている。地域での催し物や取り組みを委員から教えてもらえることで、外出の機会や地域との交流する機会が増え、サービスの向上につながっている。	運営推進会議を外部の方の目が入る貴重な機会と捉えてはいるものの、事業所側からの報告等で時間を費やすこともある。最近では細かいヒヤリハットでも隠さず公表する姿勢に、それが改善に繋がるという意見もあり励みとなっている。利用者や家族にも出席をお願いし、様々な立場から自由に発言してもらえるよう努めている。今後は更に有意義な会議となるよう質問の仕方等の検討もしている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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 市町村担当者とは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	運営推進会議や地域ケア会議などで定期的に市町村担当者とは顔を合わせ情報交換を行い、連携をとっている。また、日頃から何かあればすぐに電話連絡を相互に行っており、協力関係を築くことは出来ている。	町担当者とは実直に対応してもらえる関係が築けている。空室の相談等にも真摯に対応してもらっている。また、2ヶ月に一回、介護相談員も受け入れ、利用者との橋渡しはもとより、想いの把握に繋がるよう期待している。相談員からは、利用者の皆さんが穏やかに過ごし落ち着きがあるとの感想が寄せられている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止マニュアルをすぐ閲覧できる所に設置。月に1回、身体拘束・虐待防止委員会に出席。身体拘束につながりかねない言動があった場合はスタッフ会議にて情報共有し注意を促す・対応の検討を行うなど、防止に努めたケアに取り組んでいる。	職員各々に担当があり、該当する職員が法人内の委員会・研修に出席している。その後は職員会議等で全員に周知する役目も担っている。職員は身体拘束の内容とその弊害を理解し、管理者からは我が身(家族)に置き換えて考えるよう指導されている。玄関に施錠はなく、非常口等もドアに触れる程に近づけばセンサー反応でチャイムは鳴るが、見守りによって安全が確保され、行動を抑えることはない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止マニュアルをいつでも閲覧できる所に設置。月に1回、身体拘束・虐待防止委員会に出席。虐待につながりかねない言動がみられた場合は、スタッフ会議にて情報共有し注意を促すなど、虐待防止に努めたケアに取り組んでいる。		
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	研修の中で日常生活自立支援事業や成年後見制度に関して学ぶ機会を持っている。また、必要に応じて活用できるよう、日頃から包括支援センター職員等と連携をとれるようにしている。		
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	説明の際は、十分に説明を行い対応している。その際には、不安や疑問点等ないか確認しながら行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	苦情箱の設置や第三者委員の連絡先を掲示。運営推進会議にて利用者と家族の代表に意見を伺っている。他の家族へは面会の際に気軽に話してもらえるように努めている。利用者へは日頃の会話などから意見や要望を汲み取り、スタッフ会議等で情報の共有と対応の検討を行っている。	家族の来所は多い。それに加えて事業所での催しも年に数回あり、信頼関係もほぼ全ての家族と取れているという自己評価をしている。職員は家族と直接会える機会を活かし要望や想い等を把握できるよう努め、介護計画へも反映させている。事業所の外に苦情や相談窓口があることは書類に明記され、玄関に意見箱も設置し忌憚のない意見を求める姿勢がうかがえる。	
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	月1回のスタッフ会議と、併設施設での月1回の同法人の各事業所の管理者職員会議にて意見や提案を聞き、日頃の運営に反映させている。	毎月一回の職員会議は休みの職員も出席し、14時から一時間程度行われている。管理者は限られた時間がスムーズ且つ有意義なものとなるよう工夫もしている。例えば、再確認で職員連絡簿から大事な部分を抽出しておくこと、内容によっては事前周知をし、各自意見をまとめておくよう指示すること、そしてレジュメを配るより各自がメモを取ることで意識付けを図る等がある。現場の職員からの意見は大切にしており、場合によっては管理者を通し上部組織(在宅支援課)への流れができています。	
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	管理者は個々の職員とこまめにコミュニケーションをとり向上心をもって働けるように職場環境・条件の整備に努めている。また、給与面や労働時間についてはいつでも同法人の管理課の職員へ相談ができるように体制が整っている。		
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	職員ひとり一人に合った水準の施設内外の研修を受ける機会が確保できており、スキルアップにつなげることができている。		
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つくり、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	地域交流会の開催に近隣の施設を招いたり、地域ケア会議等で職員が同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや意見交換を行う事でサービスの質の向上に取り組むこと出来ている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	新規入所者に対してはコミュニケーションを密にとる・ゆっくりと面談の機会を設けることで新しい環境に対する不安や要望などがなく耳を傾けるよう努力し、入居者間・職員との良好な関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約時にはゆっくりと話を傾聴し、家族が困っていること・不安な事・要望等ないか伺っている。また、入居後も、面会時などにこまめに利用者の様子を伝えることで、安心してもらえるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談時に本人・家族、必要場合は医療機関や担当ケアマネージャー等に状況をお聞きし、状況に応じた当施設以外のサービスを紹介する等の対応を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみやテーブル拭きなど、日常生活の中で役割を持っていただいている。また、入居者同士で励まし合う姿がみられていたり、心身ともに暮らしを共にする者同士の関係を築けていると思われる。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	本人との関係が希薄にならないように、時間がある時は面会に来ていただけるように声掛けを行っている。面会時には近況報告を行う事で情報の共有にも努めている。また、病院受診は基本的に家族に協力依頼を行っている事が、家族としての役割を持つことに繋がっていると思われる。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	なじみの人や場所との関係が途切れないよう、なじみの方が面会に来ていただけるように併設のデイサービスなどに働きかける事がある。また、外出を計画する際には、入居者のなじみの場所を念頭に置きつつ計画している。	入所までの人間関係の把握には、本人や家族、時には医療機関や担当ケアマネジャー、地域包括支援センターの職員からも情報を集めている。家族の協力も得ながら馴染みの美容院へ出掛けたり、お正月やお盆の帰宅(宿泊)、習った絵手紙での年賀状など、これまでの関係が途切れないよう支援している。	
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	日頃から個人の性格や利用者同士の関係の把握に努め、必要に応じて席の配置変更を行う等し、利用者が孤立しないよう、関わりあえるような支援を行っている。		
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	長期入院などによりサービスが終了しても、なにかあれば相談に応じる旨話している。相談があった時は、本人の状態等に応じて再入所や他所の紹介等をおこない支援に努めている。		

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。	日頃の会話から思いや意向を汲み取るように心がけている。また、毎月面談の機会を持ち、日頃なかなか自発的に訴えが出来ない方でも意向の把握が出来るように努めている。困難な場合は家族にお聞きし、本人の状態に合わせて本人本位に検討している。	職員は、利用者がもし家族であればという姿勢で向き合っている。傍らに座り、話し相手をしている時、思いがけず本音が聞けたりする。日常の会話の中にある利用者の思いが拾えるよう努めている。またケアマネジャーも同様で、毎月個々に話をする機会を作りながら把握に努めている。聞き取った内容はケース記録や連絡簿に記され共有している。	
24		○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	本人や家族より生活歴をお聞きしている。また、入所前には担当していた地域包括センターの職員やケアマネ等に話を聞き、暮らし方や経過などの把握に努めている。		
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	毎日ケース記録に記載し現状の把握に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	計画作成担当者より、ケース記録による情報や気づき等をふまえ、本人や家族へ意向の聞き取りをおこなっている。現状と本人の意向をもとに、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画の見直しは3ヵ月毎ではあるが、変化があればその都度、臨機応変に行っている。本人の想いは日頃のケアの中で、家族の想いは来所時の会話等から汲み取り、計画に活かしている。中でも、家族からは機能訓練の希望が多い。職員は隣接するデイサービスの理学療法士に指導を求めたり、長い廊下を利用した歩行訓練に付き添いながら体力が維持されるよう支援している。利用者それぞれに添った介護計画が作られ実践している。	
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	ケース記録に日々の状態の記録を行っている。気づきがあれば、計画作成者を含む全職員へ、記録のみではなく口頭でも伝え確実な情報の共有に努め、実践・介護計画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	日々の関わりから本人や家族の状況等の把握を行っている。気づきがあれば管理者へ報告する体制整っており、情報をまとめたうえで家族や医療機関・他所の施設や包括支援センター等と連携をとり対応に努めている。		
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	毎月地域の方に絵手紙・生花の指導に来ていただき、年1回の文化祭に絵手紙を出品させてもらうことで、豊かな暮らしを楽しむことができるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	本人や家族が希望するかかりつけ医に受診している。入居前からのかかりつけ医の受診を継続することが多い。家族付き添いでの受診が基本であるが、なにかあれば事業所からも医療機関へ連絡をとり、相談・助言を受けられるように関係を築き、適切な医療を受けられるように支援している。	入居前からの馴染みの医師のもとへ通う利用者もいる。事業所から協力医への変更を勧めることはない。受診は基本的には家族が付き添い、医師への説明等のために日々のバイタル表(コピー)を持参していただいている。状況に応じて希望する医師による医療が受けられるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	現在、グループホームに看護師の配置なし。日頃の情報は、定期受診時にかかりつけの医療機関へ報告を行っている。状態変化時には、併設施設の看護師へ連絡・相談を行い適切な受診が受けられるように支援している。		
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、また、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。又は、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。	入院時はサマリーや口頭にて医療機関・家族へ速やかに情報交換を行い、安心して治療できるように努めている。日頃から何かある時は病院関係者に相談や助言が受けられるように関係作りに努めている。		
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、事業所の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	重度化した際の方針を、契約時に説明を行い、理解を得られるようにしている。	入居時に終末期の説明をし、看取りの有無についても触れている。事業所の体制等から看取りはしていないが、状況の変化に伴い家族との話し合いを重ね、納得して最期を迎えられるよう支援している。	
34		○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	救急時のマニュアルを作成し、見えるところに掲示している。また、併設施設における救急法の研修を定期的受けている。		
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2回避難訓練を行っている。内1回は総合訓練を行い、消防職員の派遣依頼し訓練の指導、講評をお願いしている。運営推進委員の方にも参加してもらい、協力体制を築いている。	年二回、昼間帯での訓練で、夜間は想定のみである。うち一回には消防署も立会い、運営推進会議と同日に行うため区長等の参加もある。利用者も一緒に避難を体験している。職員は消火器や火災通報装置の使い方も承知している。スプリンクラーの設置もあり、水や寒さをしのげる物の備蓄はある。訓練時に消防署からの指摘等があれば速やかに改善し全員に周知されている。すぐ近くに同法人施設があるため、今後は一次避難場所等の検討もなされる模様である。なお、非常口の外に明かりはないため、夜間の不測の事態に備えた対策が望まれる。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの性格を把握し、その方に合った言葉掛け・対応を行っており、その際は敬う気持ちを持ち人格を尊重した対応をするように心がけている。	年長者として敬意を払い、利用者の想いに添ったケアを実践している。トイレや入浴の介助では特に羞恥心にも配慮しながら支援している。また、個人情報に対する意識は高いものの、来訪者の目にも触れる写真等の掲示については、今後家族からも承諾を得る予定である。	
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	本人の思いが表せるよう、話しやすい雰囲気作りなどに努めている。表せた時には傾聴し、自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にして、過ごしたい場所や何をしたいかなど、本人の希望に添った支援を行っている。		
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	自分で洋服やアクセサリーを選んで身に着ける方や職員の方で清潔感のあるように整える介助をする方など、その人らしい身だしなみができるように支援している。		
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	テーブルを拭いてもらったり、料理を皿につき分けてもらったりと一人ひとりの状態や習慣に応じて支援を行っている。また、好きなものを作ったり、昔買いに行っていたおやつを職員とともに買いにいったり、楽しんで食べる事が出来る支援も行っている。	利用者の好き嫌いやアレルギーを把握した上で、野菜を多く摂れるような献立を職員が考えている。また利用者には食べたいものを尋ねたり、冷蔵庫の中身によって変更することもあり、その柔軟な対応は一般の家庭と同じである。「リビングに居ると調理する音や匂いがして、それが自宅と同じように温かい雰囲気となっている」とは家族の感想である。利用者の食欲はあり、アルコールの提供もできる。また、誕生日には職員手作りのケーキやプレゼントも用意し、皆で祝っている。	食事は、会話をしながら和やかな雰囲気である。職員は同じテーブルには付かず後方で見守り、介助が要する時は速やかに対応をしている。しかし背後に立たれると緊張感は否めない。利用者の笑顔も多く見られ、職員の日々のケアの良さがうかがえるだけに、せめて椅子に座り、できれば一緒に食事をしながら過ごせないものか。今後の対応に期待したい。
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	薄味にして塩分を控えめにしたり、野菜嫌いな方のために汁物をミキサーに掛ける等、一人ひとりの状態・習慣に応じた支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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、一人ひとりの状態や能力に応じた口腔ケアを行っている。また、必要に応じて訪問歯科を利用してもらい、口腔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向けた支援を行っている	排泄記録にて排泄パターンの把握を行い、その人の能力に応じた援助を行っている。現在、ほぼ全員の方がトイレにて排泄している。	利用者の殆どが自立している。それはパターンの把握によってタイミングを計り適切な誘導ができてきているケアの成果でもある。ひとりでトイレへ向かったとしても羞恥心に配慮しながら、さりげなく見守っている。夜間はポータブルトイレを利用することもあるが、日中は全員がトイレ使用である。便座の両脇には手摺りがあり、立ち座りを助けている。トイレはドアではなくカーテンだが臭気には特に気を遣い、廊下等への漏れはない。	
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	毎朝飲むヨーグルトや野菜ジュースの提供をしている。食事では野菜を多く摂取できるように調理の工夫をし、便秘予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	清潔保持の為、基本的には2日に1回は入浴の援助をしている。希望がある方については、毎日入浴や一番風呂・湯温の好みなど、個別に要望に応じている。	入浴は一日置きとしているが毎日の利用者もいて、希望通りに支援している。入浴を拒む方ではなく、自宅と同じタイプの浴室で寛いでいる。転倒防止のためにも利用者の動きに合わせた手摺りの配置をしている。脱衣場はもとより浴室にも暖房設備があり、冬場のヒートショック対策になっている。衣服の脱ぎ着はできるだけ本人に任せ、見守りながら支援している。	
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	体力に合わせ日中でも居室やリビングにて休息できるように配慮している。できる限り日中は体操などを行い活発に動き、夜間安眠できるように支援している。また、休む前は蒸しタオルで顔を拭いてもらい、気持ちよく就寝できるように援助している。		
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	リビングに処方箋のコピーを設置し、いつでも内容の確認が出来るようにしている。特に状態変化があり受診したあとは薬の内容確認するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の力量に応じて、テーブル拭き・お盆拭きや食事のつぎわけなどの役割を持っている。また、生花や絵手紙などのクラブ活動・定期的な外出や外食等により楽しみごと・気分転換等の支援をしている。		
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。また、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	定期的にドライブや外食に出かけたり、併設施設の慰問に出かけている。また、併設施設(特養・デイなど)に知人や家族の面会に出かけるなどの支援を行っている。	季節の移ろいの中で利用者から花見や紅葉の話が出ることもある。天候や体調をみながら皆でドライブに出掛けている。日常的にはおやつを買いに行ったり、隣接するデイサービス施設へ出掛けたりしている。また近くの同法人施設では月毎に変わる展示物もあり見学に寄ることもある。デイサービス施設の車もあり、全く外へ出ないという利用者はいない。	
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解できている。現在2名の利用者が金銭の所持しており、受診などの際に使用する機会を持っている。		
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	現在2名の利用者が携帯電話を所持しており、本人の好きな時に外部と連絡を取っている。また、所持していない方は希望時に施設の電話を貸し支援している。毎年絵手紙教室にて作成した年賀状を家族に送る支援をしている。		
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	玄関前や廊下・居室には生花教室で生けた季節の花を飾っている。リビングは窓が大きく開放感があり日光がよく当たる。ブラインドを設置し光の調整を行っている。施設内は季節の飾りでディスプレイし居心地良く過ごせるような工夫をしている。	事業所は法人の旧施設を改築したものである。日中の殆どを過ごすリビングは三方が窓やサッシ戸のため明るく、日差しはブラインドで調節されている。逆に冬場はサッシ戸の近くに座り、景色を眺めながら絶好の日向ぼっこ場所となっている。廊下はゆったりと広く長さもあり、手摺りを伝いながら機能訓練にも役立っている。障害物はなく、天井の明り取りは屋間の照明が不要なほどである。敷地に沿って道路はあるが騒音は殆どない。トイレや浴室等もきれいに掃除され、嫌な臭気もない。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングのソファは、現在感染予防のため撤去中。その分リビングのスペースが広がっている。リビングの窓際で日光浴をしたり、廊下に設置しているソファで、散歩の途中で一休みし利用者同士でおしゃべりするなど思い思いに過ごしている。		
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	入居時に家族・本人と相談し、なじみのもの・好みのものを持参してもらい、居心地良く過ごせるように工夫している。入居後も、本人と相談をしながら使いやすいように家具の配置を行っている。	冷蔵庫、ペット、火気等危険物以外は使い慣れた品物を持ち込んでもらうようにしている。仏壇を持っている方もいる。利用者毎に担当者を決めており、衣替えの手配や居心地よく過ごせるよう一緒に工夫をしている。男性利用者も活ける生花教室での作品は各自の居室に飾り華やぎをみせている。掃除は職員が行っているが、共用部分も含め出来ることを手伝う利用者もある。家族が宿泊を希望すれば和室もあり可能である。	
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」や「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	廊下には手すりを設置している。段差のないバリアフリーになっており安全な生活が送れるよう工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)
 ※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○印をつけてください	
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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
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回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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、生き活きと働いている。 (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. ほとんどいない