

(様式2)

平成 29 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	1590101471		
法人名	株式会社 鶴寿会		
事業所名	グループホーム鶴の家		
所在地	〒950-2022 新潟市西区小針8丁目6番18号		
自己評価作成日	平成29年7月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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29年9月11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)】

- (1) 地域密着型のグループホームとしてまた住宅地の真っただ中にある施設として、地域の行事等に参加する。
- (2) 地域住民からのボランティアを積極的に受け入れる。  
この2点については既にこの1年間の間に町内会の観桜会参加や防災訓練の参加などを通じて実施されており、また町内会の民謡俱樂部、マジックショー等の慰問もあり入居者の皆さんと触れ合っていたいております。
- (3) 建物は木造平屋建てで、天井が高く入居者に圧迫感を与えないような作りになっております。
- (4) 建物内全般は木の香薫る高原のロッジ風に作られており、またバリアフリー等については万全を期しております。
- (5) 入浴等については入居者の皆さんの将来ADLの低下を見越して特浴機の導入を図って入居者の皆さんが安心して入浴ができる体制が整えられています。
- (6) ホールには大型の空気清浄器を導入し、高齢者の健康面十分配慮した施設づくりを行ってます。

### 【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)】

事業所は新潟市内の閑静な住宅街に位置し、開設して1年を経過したところである。開設にあたって、地域住民の理解を得るために代表者・管理者は、「高齢者福祉に対する熱い思い」や、「法人設立までの経緯」「福祉拠点として地域の中で役割を担いたい事」を訴えて奔走し、地域の協力を得るに至った。開設後は利用者、職員がともに近隣へ散歩に出たり、自治会に加入して地域行事に積極的に参加しながら関係性を積み上げてきている。また、職員は地域密着型サービス事業所としての意識と、地域との関係性を断ち切らない暮らしを支援していく基本姿勢を持ち、現在は叶っていない子ども達との交流や、旅行への参加など、様々なアイデアを出し合いながら今後の取り組みを計画したり、地域へ働きかけを行っている。

事業所は和風の平屋造りで、高い天井の梁やベンチ、和風のブラインド、照明枠などにもふんだんに木が使われており、温かみのある造りとなっている。母体法人は福祉用具貸与事業も運営しており、トイレや浴室、廊下などの適所に手すりを設置しているほか、機械浴室の整備や利用者の動線に配慮した間取りには専門職としての工夫が見られる。また、パワーマンも整備して自立した暮らしが継続できるようにリハビリにも取り組めるよう環境を整えている。

管理者、職員は、理念を拠り所としながら、利用者が、居室では第二の我が家としての暮らしを、共用空間では安心して暮らせる環境の中で集団での生活が楽しめるように、利用者・家族の声を聞きながら取り組んできている。今後はさらに法人の委員会活動や、外部研修への参加を通じて職員の質の向上を図り、利用者がより地域の中で主体的な暮らしが送れるように取り組んで行くことが期待できる。

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開設してから1年を経過しようとしております。当初掲げたグループホームの7項目の運営方針に基づいて運営して参りました。特にこの施設が地域密着型のグループホームとして開設されたこと重きを置いて運営しております。	開設時に地域密着型サービス事業所として目指す方向性を、管理者の素案をもとに職員で話し合っって理念を作り上げた。理念はユニットごとに掲示してあり、職員は時々確認している。また、ユニット会議で日々のサービスが理念の実践に繋がっているかを振り返り話し合っている。	
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	地域交流の一環としては町内の観桜会に入居者も参加させて頂き、また町内の災害訓練にも入居者と共に参加させて頂いております。今後は町内会の日帰り旅行等にも入居者の中から参加できるように検討しているところです。	開設準備期間に近隣住民との信頼関係が確立し、現在は職員が近隣住民宅へ伺ったり、利用者が散歩に出かけた際には住民と挨拶を交わすなど、日常的な付き合いをしている。また、地域行事への参加及び慰問ボランティアの受け入れなどを重ねて交流を広げている。さらに、学校や幼稚園児との交流も実現できるように取り組んでいる。	
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	施設としてはグループホームの施設を活かして 認知症の勉強する講座や社会福祉士や介護福祉士が在籍している施設として認知症の介護や介護その物の仕方など勉強会が出来ればと考えているところです。		
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	運営推進会議は開設以来順調に回を重ねております。現状報告、施設としての様々な問題の取り組み状況などお話をさせて頂いております。特に町内会の役員の方達とは施設への要望等については開催の度にお聴きしてしております。	会議は、家族代表、自治会長、副会長、民生委員、地域包括支援センター職員をメンバーに開催している。利用者は当初参加していたが、家族の要望で現在は他の利用者で調整中である。会議後は事業所内を見学して利用者の生活状況を確認したり、「そば打ち」を行った際は一緒に食事をするなど、行事への参加を通じて率直な意見ももらっている。	
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	行政当局とは日頃から連絡を密にしており、問題点が生じればお話しに乗って頂いております。今のところさしたる問題点もない状況ですが、今後更に密なる協力関係を築いて参りたいと考えております。	制度や書類手続きなどに関する問い合わせなどは行政担当者へ、利用者への個別対応等についての助言や看護師不在状況に対する運営へのアドバイス、看取りの対応等については地域包括支援センター職員に相談できる関係性が築かれている。	

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
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	入居者が外出を希望するときには職員が付き添い希望に沿うようにしております。玄関の施錠は原則しないが、他からの侵入防止のため止む得ず施錠することもあります。	事業所として身体拘束は行ってはならない事として捉えている。管理者は職員に対して禁止の対象となる行為について説明を行う機会を持っており、職員は日々のケアの中で対応を振り返り、職員間で話し合いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者の生活におけるリスクに対しても利用者・家族とも話し合っている。	利用者の安全性の確保を支援しながらも、自由な暮らしに寄り添ったケアを実践するために、全職員が「禁止となる具体的な行為」や弊害について話し合うなどより理解を深めることが望まれる。今後も理解の高い水準を維持するためにも、定期的な研修を継続していくことを期待したい。
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	虐待防止の徹底については日頃から虐待等について各会議等で話し合っておりますし、会社全体の委員会に出席することにより虐待防止関連法等を学ぶ機会を設けております。	法人に虐待防止の委員会があり、事業所からもメンバーとして参画している。認知症の方のケアはストレスを感じやすいことなどを管理者自身も理解しており、対応について職員間で常に話し合いを重ねるなど虐待防止に取り組んでいる。	これまでの虐待防止関連法についての学びで職員は理解をしているが、さらに正しくより理解を深め、それを高い水準で持続させるためには定期的な研修の実施が望まれる。開設して1年目は慌しく外部研修への参加もなかったが、今後はさらに全職員が常に意識してケアを行うために、研修等の実施についての工夫を期待したい。
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の理解と活用については管理者や職員は入居者に必要がある場合には十分にお話をお聴きして対処しております。今のところは成年後見等のお話等はございませんが、あれば関係諸機関と連携して支援できるよう努力して参ります。		
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	契約に関する説明には計画作成が担当し、十分な時間を取りご説明することにより利用者やご家族不安や疑問にお応えしております。		
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	運営に関する利用者、家族等の意見の反映については、各ユニットの居室担当者を通じてご意見等伺い、ユニット会議等の席で職員で検討しております。ご意見いただいた内容については対策を立てご意見に沿うように検討していきます。	開設と同時に意見箱を設置したが、利用される機会はなかった。毎月家族へ報告文書を送る際に意見・要望等を申し出て欲しいことを伝えており、面会時にも家族の思いを引き出せるように丁寧な言葉がけを行っている。管理者は家族の申し出難い立場も理解しており、今後、家族等の意見・要望に関するアンケート調査の実施を計画している。	

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
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	運営に関する職員の意見を反映させできる事と、できないこともある中で職員からの意見は取り上げて入居者にも優しいグループホーム作りをさせて頂いています。	毎月開催するユニット会議は、ケース検討のほかにも職員が意見を交わす機会となっている。ユニット会議にはできるだけ管理者も出席するようにして職員の意見を吸い上げるように努めている。各ユニットから出た意見等は、両ユニットの計画作成担当者と管理者とで検討し、必要時には法人運営会議に諮る体制が作られている。職員は管理者との個別面談を通して個々の要望等も伝えることができる。パースディ休暇や自転車通勤手当の実施は職員の意見を反映させたものである。	
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	当社の5つの理念に基づき職員が当社に働いて幸福を感じられる会社を目指して職場環境や労働環境の改善に努めております。又会社全体の委員会に参加させ職員のスキルアップに努めてます。		
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	弊社は11の委員会を設けており、月毎に各委員会に各事業所の職員が参加し、研鑽を積んできております。これらを通じてグループホームの職員も参加し、発表する機会を得ています。		
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	各事業所の管理者等は他の事業者のとのネットワークの中で交流に努めており、情報交換を行っております。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所申込前の見学、問い合わせの際の相談には時間をかけて対応しています。申し込み後の事前面談では本人、家族の状況や思いを聞き取り、環境が変わっても、安心して暮らせる環境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	家族がこれまで介護で苦労した事、工夫した事に敬意を払い、介護を通しての家族の想いを受け止め、共に支援していく関係作りに努めています。		

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
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	サービスの継続性を目的とし、入所前のケアプランの提供をお願いします。更に調査時のアセスメントを通して、環境が変わっても安心して暮らせるように支援しています。		
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	職員は個々の能力に合った活動を働きかけ、入居者同士で家事を分担したり、共同作業では、それぞれができる事をして認め合い、励まし合う様子があります。		
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	毎月の生活の様子を写真と共に郵送しています。良いことだけでなく、心配なことも情報を共有し、家族の目線からの意見を聞かせて頂くこともあります。	契約時に家族の役割を説明している。毎月家族へは金銭等の報告文書に添えて、管理者からのメッセージと写真、担当職員からは本人の暮らしぶりを伝える手紙を送っている。また、利用者の健康状態を相互に共有する仕組みがあり、利用者が事業所でも自宅と同じに居心地良く過せるように家族と話しあう機会を設けている。	
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	友人や親戚の方々が気軽に来て頂ける雰囲気作りを努めています。週末や受診時の外出、外食を楽しんだり、帰宅時にはご近所の顔なじみの方のお茶のみ、法事への出席、お盆の墓参り等の、ご家族との大切な時間を持たれています。	入居時に把握した情報や入居後に把握した情報はユニット会議で話し合っ職員間で共有し、馴染みの美容院の利用や地域行事への参加が継続できるように取り組んでいる。また、これまでの暮らしの中で得意としてきた手仕事や趣味の塗り絵などの作品作りに取り組めるように支援している。	
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	職員は入居者間の人間関係を把握し、生活のなかで生まれる喜怒哀楽の自由な感情の表出を慌てずに受け止めるようにしています。利用者同士で場を収めようとしたり、かばい合う気持ちがあり、職員は状況を見守りながら、必要に応じた援助を行います。		
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	長期入院のため退所された方のお見舞いに伺い入所中のエピソードをお話したり、退所後の経過を聞かせて頂く中で、退所後も支援する関係性があることをお伝えし、安心して頂いています。		

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
<b>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</b>					
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	何気ない会話や打ち明け話から、本人の思いや希望をお聴きできることがあります。言葉にならない気持ちは表情や仕草からも感じるようにし、引継ぎや会議等で話し合い、共有しています。	入居前に希望を聞いており、入居後も介護計画の更新時等に本人や家族に確認するようにしている。また、日々の生活の中でも利用者から希望や意見を聞けるように問いかけている。言葉で言い表せない利用者からは、家族から代弁してもらったり、本人の表情・しぐさから読み取るようにしている。	
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	調査時の情報収集、家族や在宅サービスを利用していたころの様子を知る方からの情報提供をいただいています。また、入所後の生活を通して知りえた生活歴や好み等も記録に残し共有しています。	入居前の自宅訪問で計画作成担当者がセンター方式のアセスメントを活用して利用者・家族から聞き取りを行っている。また、入居前に利用していたサービスについても、サービス事業所の担当者から情報を得るようにしている。入居後も情報を積み重ねて職員間で共有を図り、お茶や、生け花、フラワーアレンジメント、写真などの趣味を生活の中に取り入れるように支援している。	
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	日々の観察を通し、介護記録や連絡ノート、申し送りにより現状の把握に努めています。		
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	本人、家族の意向をお聞きし、職員間で日々の話し合いやユニット会議等でカンファレンスを行い、介護計画を作成しています。	入居時に、得られた情報をもとに計画作成担当者を中心に職員間で話し合っって介護計画を作成している。モニタリングは担当職員や他の職員が日頃の暮らしぶりを見ながら意見を出し合っており、6ヶ月ごとに見直しを行って現状に即した介護計画を作成している。計画には家族の役割や総合的な支援の方向を的確に位置づけて実践につなげている。	
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	介護記録や連絡ノート、申し送り等を活用し、支援の成果のあった事や新たな問題点を話し合い、対応策の見直しや継続を行っています。		
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	必要に応じて受診や買い物に付き添い、福祉用具の購入の支援も行います。介護保険外の理美容や訪問歯科診療が受けられ、希望に応じ、訪問マッサージなどの説明や利用に向けての援助を行います。		

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
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	ご近所の方のご厚意で梅の木の実をもぎに行ったり、フェンス越しに菜園をみる親子と挨拶を交わしたり、何気ない会話から笑顔が生まれます。そば打ちの会ではそば打ち体験をし、昼食には美味しい天ぷらとそばを召し上がり好評でした。		
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	協力病院と連携を図り、月1回の訪問診療の他、必要時には適切な医療が受けられるように支援しています。ご希望のある方は入所前からのかかりつけ医を継続し、必要に応じ、受診時に介護情報提供書を持参していただいています。	入居時には、かかりつけ医を利用者・家族が自由に選択できる事を説明している。現在は訪問診療を利用する利用者が半数を超えているが、専門医の受診やこれまでのかかりつけ医の継続を希望した利用者は、家族が受診対応を行っている。受診の際に必要な情報は文書で医師へ伝え、結果は家族と共有するように取り組んでいる。	
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	看護師が居ない為、介護職員が健康状態をチェックし、変化があれば協力病院、家族に連絡し、受診をお願いしています。		
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。	病院の医師、看護師、相談員に入院前の健康状態、グループホームで対応できる範囲を説明し、病状の経過が把握に努めています。今後の支援について、病院関係者、家族との情報交換や相談を行います。		
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	看護師が居ない為、医療行為ができないことを家族に説明の上、健康状態の維持に努めています。食事量の低下、吸引の必要性、持病の悪化など、医療が必要な場合には、医療体制の整った医療施設や他施設への転居のについて家族と話し合い、必要な連絡調整を行います。	開設当初は看護師の配置があったため終末期も事業所で過ごす事を支援していたが、看護師が不在となってからは方針の変更を行い、利用者・家族に説明している。現段階では、状態変化が見られた場合は早めに話し合いを行い、利用者・家族の希望もふまえながら住み替えの支援を行う事としている。だが、事業所としては今後も看護師の確保に努め、終末期を事業所で過ごす希望のある利用者には最期まで寄り添いたいと考えている。	
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	急変時の対応については開設時職員全体で研修を実施し、急変時のマニュアルに基づいて対応しております。また弊社の委員会等においても研修を実施ことを各事業に卸して発表し、実践に努めています。	マニュアルを整備するとともに、緊急時には的確な対応ができるように連絡先や緊急対応マニュアルを電話近くに掲示しており、また、委員会による研修も実施している。夜間帯は職員一人ではあるが、いつでも指示を仰げる体制が整備され、安心につながっている。職員は、利用者一人ひとりのリスクが違うことを理解し、常に情報の共有に努めている。	

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
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、ホーム内で防災訓練を行い、地域の避難訓練にも参加しています。災害時の避難場所は坂井輪小学校となっており、地域の方からホームに駆けつけて頂ける協力関係を築いています。	防災訓練は年2回実施しており、訓練の際には地域の方の参加も得られている。また、事業所としても地域の自主防災訓練に参加し、近隣住民との関係性を築きながら有事の際は協力が得られるように働きかけている。事業所建物の構造から避難経路の確認や避難場所の確認を行いながら、事象別の災害に対応できるように取り組んでいる。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は本人の行動の意味を考え、尊重する気持ちを大切にしています。転倒の危険性の認識がなく、多動の方への転倒予防の声掛けが、行動の制止に繋がっているのではないかと、対応にもどかしさを感じております。。家族と相談の上、居室扉の開放をさせて頂いています。	管理者は、利用者の尊厳やプライバシーを守ることの大切さを会議の中や日常のケアの場面で職員に伝えている。職員は、常に利用者の行動の理由を考えながら適切な対応ができるように努めている。	
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	嗜好品の種類を揃えたり、入浴の順番や同性介助の希望を叶えるようにしています。日常会話の中からも本人の想いを聴けることもありますが、言いつらいことや躊躇するような様子は表情や仕草から汲み取るように心がけています。		
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	一人一人の生活のペース、リズムを把握し、その日の体調に合わせ、休息と活動のメリハリのある暮らしができるように心掛けています。どの利用者とも気持ちに通う瞬間を持ち、笑顔になれるように声掛けを行っています。		
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	できる方には、ご自分で洋服を選んでいただいています。職員と相談する方もいらっしゃいます。毎朝、整髪やお化粧をしておしゃれを楽しんでいる方や職員の声掛けに促され、髪をとかし、鏡を見てニッコリしてからリビングに向かう方等、それぞれです。		
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	職員との会話を交えながら、野菜の下ごしらえ、調理、味見、盛り付け等をしていただいています。食器洗いの当番表や声掛けにより、スムーズに家事参加が行われています。嫌いな食材があれば代替え品を用意し、菜園でとれた季節の野菜も味わって頂いています。	献立は利用者の希望や意見を取り入れながら、法人施設の献立を参考に栄養バランスにも配慮して職員が交代で作成している。利用者一人ひとりの力量に応じた参加を得ながら食事が楽しめるように取り組んでいる。季節を感じる郷土料理やそば打ち、手作りおやつ、誕生会等の行事食にも工夫をし、ベランダで育てた野菜を食材とするなど、食を通じて利用者の意欲にもつなげている。	



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
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	栄養バランスに留意しメニューを考え、水分摂取を働きかけています。塩分制限のある方は医師と相談の上、みそ汁少量で対応しています。米飯好きで体重増加がある方は小ぶりの茶碗にこんもりと盛り付け、見た目です満足できるように工夫しています。		
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、口腔ケアを促しています。自分で出来る方は居室で、介助が必要な方はリビングの洗面台で行い、自分で磨いた後の仕上げ磨きを介助しています。毎週1回、全員の口腔ケア用品の消毒を行っています。		
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	一人ひとりの排泄ペースに合わせて声掛けし、必要に応じた介助をしています。干渉されたくない方にはさりげない声掛けで排泄の確認をしたり、一日の中で気分の良いタイミングを見計らって下着の履き替えをして頂いています。	一人ひとりの排泄パターンをチェックし、定時の声かけによるトイレ誘導や排便のコントロール、適切な排泄用品の使用など、トイレでの排泄が可能になるように支援する。トイレは広く、適所に設置された手すりや、緊急を知らせる装置の設置など、利用者の排泄の自立に向けた工夫がなされている。	
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	水分、乳製品や野菜を多めに心掛け。毎日の体操を欠かさないようにしています。排泄記録簿に排泄回数、形状を記録し排便のペースを把握しています。必要に応じ、下剤のタイミングを図り、定期的な排便のお手伝いをしています。		
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	本人のペースでゆっくりと入浴し、入浴剤の色や香りが喜ばれています。入りたくない時は、時間や日を変えてお勧めしています。羞恥心に配慮し、女性にはできる限り同性介助を行っています。	入浴は基本的に週の回数を定めているが、状況に応じて回数を増やしたり、拒否があった場合は時間や日をずらして、気持ちよく入浴ができるように支援している。浴室は床暖房の設置や浴槽の配置、手すりの設置など細やかな配慮がなされた造りになっている。希望する利用者には同性介助にしており、職員とゆっくり話をする時間にもなっている。	
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	個々のペースで起床し、朝食も一斉ではなく、ゆっくり召し上がっていただいています。朝陽を見て外気に触れ、昼食後は適宜休息し、夜は眠くなってから休んでいただくようにしています。		

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	お薬と処方箋、お薬手帳を保管し、いつでも確認できるようにしています。普段と違う様子や認知症薬が処方されている方の副作用等に注意し、随時、かかりつけ医と健康状態を相談しています。必要に応じて処方の変更や追加について判断をいただいています。		
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	針仕事や塗り絵、家事等得意な事を通して、役割を持ち、力を発揮できることで自信や張り合いを感じて頂けるように支援しています。飲み物も種類を揃え、歌や散歩やドライブ、家庭菜園の野菜の収穫などで気分転換を図っています。		
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支援している	秋には足湯、春はお花見やイチゴ狩り、季節ごとに外出し喜ばれています。普段も天候の良い日は散歩やドライブにお連れしています。	開設1年目であるが、利用者が事業所内だけで過ごすことがないように、日常的に買い物や散歩、花見などに出かけている。春にはイチゴ狩りやドライブに行き利用者の笑顔を引き出したことから、今後も計画的に外出の機会を持つよう取り組んでいる。家族の協力を得て、外食や買い物に出かけることも支援している。	
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	一人ひとりの預り金を金庫に保管し、管理しています。能力に応じ、買い物の代行をしたり、お化粧品や日用品がなくなるころ、近隣のお店に買いに行き、自分で手に取り、レジで支払いができるように支援しています。		
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	電話の希望がある方は、電話を取り次ぎ話ができるようにしています。友人からの電話や葉書きが届くと、とても嬉しそうにされています。今後は残暑見舞いや年賀状などで、時節のご挨拶ができるように支援していきます。		
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	季節にちなんだ壁面の飾りや入居者の作品を飾り、居心地の良い環境作りを努めています。畳のスペースはブラインドの調整により外の風景が見れたり、柔らかな光を取り込むことができ、エアコンで温度、湿度の管理も行っています。ベッドの位置にも気を配り、光源が目に入らないようにしています。	それぞれのユニットの玄関の玄関戸には「折りつる」「舞い鶴」が切り絵のように施されており、来訪者を迎え入れてくれる。食堂は天井が高く、木の温もりが感じられるロッジ風の造りで、和室には日中・夜間で使い分ける二重ブラインドを使用するなど、随所に工夫が見られる。また、季節を感じられる作品を飾ったり、一人でゆっくり過ごしたり仲間と過ごせる木のベンチを設置するなど、利用者が居心地良く過ごせる居場所作りが行われている。	

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
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	お互いの居室を訪問し合ったり、玄関前のベンチに座り、お話を楽しむ様子があります。にぎやかな環境で落ち着かない時には、畳のスペースで静かに目を閉じて過ごす方もいらっしゃいます。		
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	テレビやラジオを持ってこられ、一人で気兼ねなく過ごす時間があります。家族や友人との団らんができるよう、テーブルや椅子を用意される方もいらっしゃいます。アルバムや仏壇のある方もおり、家族との繋がりを感ぜられる環境があります。	居室の入り口にのれんを掛けたり、飾り棚に折り紙等を飾って個性を持たせている。洗面台とベッドは備え付けだが、自宅で使用していた家具等の持ち込みをお願いして自宅と同じ暮らしが継続できるように居室づくりを支援している。利用者は写真や仏壇を持ち込んだり、自分の作品を壁面いっぱいに飾るなどして、一人ひとりが自分らしい居室づくりをしている。	
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	トイレや居室にはわかりやすい表示があります。廊下の手すりには赤いテープを貼って見やすく工夫し、トイレ、浴室にも手すりを設置しています。洋式トイレでの排尿に抵抗感がある弱視の男性入居者には、その都度トイレに付き添い、尿器を利用して立位で排尿できるよう介助しています。		

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				