

(様式2)

平成 28 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	1590101190		
法人名	医療法人 愛広会		
事業所名	グループホームはやどおり		
所在地	新潟市北区早通93番地3		
自己評価作成日	平成28年 12月 30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.kai gokensaku.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29年2月23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)】

開設から2年8か月が経過致しました。常に理念を念頭に置き、入居者様も職員も笑顔の多い事業所です。
グループホームはやどおりは建物の2階にあり1階にはリビングサポートはやどおり(小規模多機能型居宅介護事業所)があります。9人だけでの生活ではなく、合同での行事やクラブ活動、レクリエーション等で活気のある楽しい時間を過ごして頂く機会があります。
近隣のクリニックをはじめとし、幼稚園やボランティアの方々との交流、自治会が主催している夏祭り等の行事に参加させて頂く機会も増えました。又、事業所での夏祭りや作品展に来て頂く等、年々地域の方々との交流が深まり、地域の方々に支えられている事業所である事を実感させて頂いています。
入居者様一人ひとりの個性を大切にし、一緒に生活するだけでなくやりがいを持ち、楽しみのある居場所作りを心掛けています。
入居者様の笑顔を大切にし、そして安心して毎日を笑顔で過ごして頂けるよう支援させて頂いています。

【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)】

管理者は各職員の仕事ぶりや体調、心の状態までをさりげなく把握しており、必要時には助言を行うなど働きやすい雰囲気のある事業所である。利用者支援においては、日々の利用者の変化を担当職員を中心に全職員で把握し、3ヶ月に一度という短い周期で介護計画の見直しを行っており、職員が利用者の変化を見逃さず適時必要なケアを提供できる体制が確立している。
また、同法人内にある3ヶ所のグループホームでは、人事異動による経験のある職員の配置や法人内の訪問看護事業所との連携、外出時には法人所有のワゴンタイプの公用車の使用などを協力して行い、法人内に複数の事業所があるというメリットを最大限活かして運営している。1階は小規模多機能型居宅介護事業所、2階はグループホームという立地状況から、利用者同士の交流も日常的に行われており、共同で実施するイベントなども利用者にとっては豊かな暮らしへの支援につながっている。
さらに、昨年度の外部評価結果で運営推進会議の実施に関する工夫が期待されたが、その後職員で検討を行い、日々の利用者の日常での出来事を「トピックス」として報告することで、利用者の様子を参加した関係者にわかりやすくし、興味を引いて会議が活発になるといった良い変化も生み出している。
運営上の課題がすべてクリアできたとはまだ言えないがそれを前向きにとらえ、全職員で改善に向かっていこうとする姿勢から、今後の益々のサービス向上が期待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	開設時にスタッフ全員で理念を作り、玄関や事務所に理念を掲示している。目で見えて意識する事で実践につなげている。スタッフ会議でも話し合い、実践できているか等の確認を行っている。	開設初年度に全職員で話し合って決めた理念であるが、毎年一度理念の実践状況について振り返る会議を行っている。また、定期の運営会議の際にも、理念に沿った利用者ケアの姿勢について確認の必要があれば随時検討を行っている。	
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	地域の夏祭りや運動会、防災訓練に参加させて頂いた。近隣の幼稚園児に来て頂く等の交流も図れている。又、同法人のデイサービス主催の認知症勉強会にも協力等行っている。	地域主催の祭りなどのイベントには積極的に参加しており、事業所主催の夏祭りや作品展などのイベント開催時には近隣に案内をポスティングして多くの方に参加してもらうなど、双方で行き来がある関係作りに努めている。また、日常的に散歩に出た際は、畑作業中の地元の住民とも気軽に挨拶を交わす関係性ができてきている。	自治会に入会しているが地域住民としての役割がまだ担えない状況にある。今後はさらに地域活動への参加や地域住民との交流に積極的に努め地域の中で暮らす地盤づくりに努めることを望みたい。また、今後も認知症ケアの専門性を発揮して地域に貢献していくことを期待したい。
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	ご家族や外部からの問合せ時等に一緒に考えたりアドバイスしたりし、ご理解が頂けるようにしている。また対応方法等の相談にもものっている。運営推進会議で相談があがる事もある。		
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	事業所についての報告だけでなく、メンバーより様々な議題や質問があがる為、意見交換ができサービスの向上に活かしている。又、会議録を玄関前にも置き、誰でもいつでも閲覧できるようにしている。職員にも回覧している。	前回の外部評価結果から、運営推進会議録を全ての家族へ送付している。会議で使用する報告資料等の作成は多くの職員が行い日々の支援の様子が伝わるよう工夫している。会議では地域の高齢者の情報も話題にして域包括支援センターへ情報提供されることもある。また、同法人の認知症専門医も会議のメンバーであり、医師が参加するときは相談したいテーマも含めて会議を開催している。	

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
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	地域包括支援センター主催の研修に参加したり、包括ケア会議で事例検討も行っている。運営推進会議に地域包括支援センター職員に参加して頂いている。	制度や報酬に関する確認は母体法人の事務局が窓口となって市町村担当と連絡を取る仕組みがあるため、事業所が直接連携を取る機会は多くない。だが、地域包括支援センターとは密な連携を取っており、情報共有や運営上の意見提案ももらったり、センターが主催する研修等にも積極的に参加している。	
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	研修等行っており、身体拘束について理解している。日中施錠せずに過ごしている。入居者様に寄り添い不安を解消し、安心・安全に努めている。	必ず年1回事業所内で研修を行っており、外部研修に参加した際はその内容を事業所内にフィードバックしている。例えば、トイレの便座前方のパーを倒し続けることは拘束に当たる可能性がある事や、センサーマットの継続使用など、具体的な事例を想定しながら確認を行っている。	
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	身体面の虐待だけでなく、言葉使いや対応が相手にとって虐待とならないようにも注意している。虐待はあってはならないものと認識しており、外部研修参加後には職員会議で内部研修も行っている。	必ず年1回事業所内で研修を行っており、外部研修に参加した際はその内容をフィードバックし、日常のケアの場面でどのような対応が虐待に当たるのか、身体的のみならず心理的な虐待についても振り返って検討している。また、管理者は職員のストレスにも配慮して相談しやすい雰囲気づくりに努め、言いにくいことはノートや携帯電話を活用して申し出られるようにしている。	
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	必要な場合は包括支援センターや同法人の老健に相談しながら進める事としている。研修会にも参加している。		

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
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	本人や家族らと充分説明し話し合い、同意を頂いてから締結等行っている。わかりやすい説明を心掛けている。		
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	サービス担当者会議や面会時、又電話時等に要望等はないかの確認を行っている。職員に気軽に話せる雰囲気作りを行っている。意見等もあがるようになり、全職員に周知し運営に反映させている。法人でのアンケートも行っている。	利用者・家族にはいつでも意見や要望を申し出てほしいことを普段から伝えて、話やすい雰囲気づくりに努めている。法人で利用者家族向けアンケートを定期的実施しており、法人で一括回収と集計をして他の事業所に寄せられた意見提案もフィードバックされるため、運営上の参考にしている。	
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	日々の話し合いやスタッフ会議、その他個別でも話を聞く時間を設けている。意見交換もできている。法人での業務改善提案制度で意見や提案も言えるようになっていく。	毎日のミーティングやおおむね2ヶ月毎の職員会議で職員の意見提案を受ける仕組みがある。また、法人全体で業務改善提案制度もあり、他のグループホームからの意見提案もフィードバックされ、それも含めて運営上の参考にしている。	
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	やりがいを持って働く事ができるよう、個別に話をする時間を作るようにしている。自己申告書によっても把握されている。		
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	定期的開催される法人内の研修や、外部での研修に参加できるように調整を行っている。又、それを内部研修として職員に周知し、知識等の向上に努めている。研修内容によっては希望者を募る場合もある。		

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
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	事業所会議等に参加し情報交換出来ている。同法人の老健やグループホームとも情報交換ができる機会があり、サービスの質が向上できるよう努めている。運営推進会議では他事業所の管理者にも来て頂いている。		
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	本人と家族に見学に来て頂き、事業所の雰囲気を感じて頂くと共に、不安や要望を受け止めながら、安心して頂ける対応を心掛けている。その際のコミュニケーションを大切にしている。		
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	困っている事や入居後の希望等を聞き、全スタッフが相談に対応できるよう情報の共有を行い、何でも言える関係作りを心掛けている。		
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	面談時に現状の聞き取りを充分に行い、どのような事を求め必要としているのかの見極めを行っている。又、必要に応じたサービスの紹介も行っている。		
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	一方的な援助はせず、得意な事やできる事で力を発揮して頂き、職員が知らない事を教えて頂きながら食事や活動時も一緒に楽しむようにしている。訪室し共にゆったり過ごす時間も作っている。		

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
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	面会やサービス担当者会議、毎月のお手紙等で日常の様子をお伝えし、又、外出・外泊時の様子等を伺い、情報の共有を行っている。家族の立場や状況を理解し、協力しながら支援している。	3ヶ月に一度定期的に行うサービス担当者会議には、家族がほぼ毎回参加して一緒に利用者への支援の方向性を考えており、共に支え合う土壌ができています。定期的な受診の対応は基本的に家族にお願いしており、受診の帰りに外食をするなど家族水入らずの時間を持つことも多く、家族と利用者との絆を保つ大切な機会となっている。	
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	親戚や友人等の面会時には、居室でゆっくりと過ごして頂いている。家族等のご協力のもと、食事に行ったり、行きつけの美容室に出掛ける方もいらっしゃる。	昔からの友人が気軽に訪れており、また、以前からの行きつけの美容院に通う方もいる。趣味や特技を活かして来客にお茶を点てたり、大正琴を披露するなど入居後も継続して行えるように支援している。定期的に自宅に戻って一泊する方もおり、利用者の思いを大切にしながら関係継続への支援に努めている。	
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	常に入居者間との関係は全職員が把握している。孤立する事のないよう、職員が仲介役となり、良い関係が築けるよう支援している。		
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	終了者に届いた手紙を届けたり、入所・入院先等に面会に行ったりし、本人、家族との関わりを大切にしている。退居時には、いつでもご相談に応じさせて頂く事をお伝えしている。		
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	日々の会話の中やサービス担当者会議等で意向を確認している。できるだけ本人の希望に添えるよう支援している。入浴時には特にゆったりとした中で1対1で話をする事ができている。	全職員が日々利用者の本音や生活上の希望を聞き取れるよう意識を高めている。一人の利用者に関する情報は担当職員に集められるとともに申し送りノートで全員が共有している。気持ちを上手に伝えられない利用者にはしぐさや雰囲気から察知して声をかけ、その求めに応じるようにしている。	

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
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	入居前に多方面より十分な情報収集を行っている。入居後もその方に合った生活に近づけられるよう、状況の把握に努めている。細かく記録し共有している。	入居前の情報を、家族や関わっていたサービス事業所、担当居宅介護支援専門員から細かく入手して職員間で共有している。独自のアセスメントシートを用いて新たな情報は赤字で追記しており、センター方式の「暮らし方シート」なども一部取り入れて、より利用者の暮らし方が分かるように情報を積み重ねている。	
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	現状を充分に見極め、日々の状況や心身の特変等を記録としても残し、口頭等でも職員間で情報の共有ができており把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員と計画作成担当者を中心として、全職員の意見を記録にまとめ、本人・家族と意向の確認をし、一人ひとりに合った介護計画が作成されるよう努めている。	3ヶ月に一度は必ずサービス担当者会議を開催し、家族にも出席してもらって介護計画の見直しを行っている。担当職員と計画作成担当者が中心となって日々の情報から利用者の希望や心身状況の変化を把握し、計画作成を行っている。日々のケア記録に計画の実施状況を丁寧に記載することを心がけ、モニタリングが行いやすいようにしている。	
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	日中・夜間共に細かく記録しており、業務日誌・申し送りノートを活用し情報の共有が出来る。又、それを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	本人に変化があれば、すぐに話し合う場を設け見直しを行ったり、その時々合った支援を臨機応変に対応している。		
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	受診時には情報書を作成し、支援の仕方等アドバイスや指示が頂けている。ボランティアさんに来て頂いたり、近隣の幼稚園との交流や地域の祭りに参加する等行い、楽しんで頂け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
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	医療連携シートを活用し、かかりつけ医に情報をお伝えしている。又、注意点やアドバイス等頂く事もできている。必要に応じて本人、家族と共に受診の同行を行っている。	入居以前からのかかりつけ医の継続か、近隣のクリニックへの移行かは、利用者・家族の希望によって決めている。受診対応は家族を基本とするが、状況によっては職員が同行する場合もある。受診の際は利用者の健康情報を医師に伝え、助言をもらっている。近隣の医師が講師となり医療面の研修を開催したこともあり、また、必要があれば往診をしてもらえるなど安心できる環境が整っている。	
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	定期的な訪問看護師に来て頂いている。定期日以外にも不調や異変があった場合は24時間相談する事ができる為、ご家族へ報告したり必要により受診に繋げる事が出来ている。		
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。	病院関係者と情報交換を行い、直接状態も伺いに行っている。本人、家族等の意向も確認し、早期に退院できるよう支援している。		
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	入居前の面談時から方針の説明は行っている。入居時には書面をもって再度説明し、本人、家族の意向を踏まえ、出来る限りの支援を行えるよう取り組んでいる。	契約時に、重度化した場合の指針について説明を行っている。事業所で対応可能な範囲は支援ができるよう訪問看護事業所と連携体制を構築し、また、近隣のクリニック医師の協力が得られる体制も整っている。最期まで事業所で過ごしたいとの利用者・家族の意向もあり、3ヶ月に一度のサービス担当者会議の際に意向を確認して、早い段階から事業所、利用者・家族、関係者とで方向性を検討している。	
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	スタッフ会議で備えについて確認をした上で、シュミレーション訓練を行っている。的確な手順の確認や改善を行っている。	緊急時の対応については各種マニュアルが整備されており、感染症に関して嘔吐の処理など適切な対応ができるよう訓練を行っている。また、過去のヒヤリハット事例や事故報告を受けて再発防止のための研修も行っている。だが、その他の緊急時の応急手当や初期対応の具体的訓練までは実施していない。	各種対応マニュアルや緊急連絡先のフローチャートが整備されており、通報設備の使用法も写真を活用してわかりやすい工夫がされている。だが、夜間は一人体制であるため、緊急時には全職員が慌てず的確な対応ができるよう定期的な訓練を積み重ねて実践力をさらに身に付けることを期待したい。

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	様々な災害時に備え、全職員が対応できるようマニュアルを整備し訓練を実施している。地域の防災訓練にも参加し、避難場所等の確認も行っている。	災害ごとの各種マニュアルが整えられており、火災と水害の想定で避難訓練も実施している。緊急連絡網の確認訓練を月1回定期的に行い、近所の避難場所までの歩行時間を利用者と共に確認している。消防団や地域住民など地域との協力体制については、まだ関係構築の途上である。	災害時に地域住民や地域の消防団からどのような協力が得られるのか具体的に話し合う関係にはまだ至っていない。事業所のみでの利用者の安全確保の限界をふまえて、自主防災訓練への参加を機に地域や近隣住民からの協力が得られる体制づくりに取り組むことを期待したい。
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	一人ひとりを尊重し、個人に合った言葉かけを行っている。羞恥心やプライドに配慮した対応にも努めている	全職員が利用者の誇りやプライバシーについて常に確認し合っている。具体的には、排泄の失敗に対して他の利用者に気づかれないよう支援したり、トイレ誘導も小声で行うなど配慮している。また、自分の持ち物がなくなったという訴えに対しては職員と一緒に探して本人が見つけたような形で自尊心を守るような工夫をしている。	
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	思いや本音を引き出せる様コミュニケーションを多く取り、工夫しながら自己決定できるよう支援している。		
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	一人ひとりの生活ペースを尊重し、焦らせたりする事のないよう出来る限り希望にも添えるよう支援している。		
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	毛染めやパーマ、カット等希望に沿い支援している。その日に着る服選び等も会話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
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	食材切りや下準備、後片づけ等、それぞれの持っている力を活かし、職員と一緒にやっている。食べたい物をメニューに取り入れたりし、昼食は職員も一緒に食べ、様子も伺う事が出来ている。	献立は主に職員が決めるが、利用者の意見やその時の気持ちを大事にして臨機応変に対応している。週3回利用者とともに食材買い出しに出かけており、一人ひとりが出来る範囲で洗い物や野菜の皮むき、味見、盛り付けなど準備から後片付けまで役割分担し、毎日の暮らしの一部として自然と行っている。白玉団子やたこ焼きなどのおやつ作りも利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	一人ひとりに合った摂取量を把握し、体重変化もみている。栄養面も同法人老健の管理栄養士より定期的に献立の確認、指導を受けている。水分摂取状況も確認している。食事おやつ以外にも排便等の状況に応じヨーグルトや青汁等、本人の希望に沿って提供させて頂いている。		
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	毎食後のうがい、歯磨きを行っている。その方の状況、状態に合わせて声掛けや見守り、介助を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要によっては表に記載し、行きたい時にトイレに行けるよう見守り、支援している。	利用者一人ひとりの排泄状況が詳細にアセスメントされており、必要な支援について職員間で共有し、トイレで自力で排泄できるように工夫している。	
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	便秘の予防が出来る献立の工夫や、入浴後や活動後には水分を摂って頂いている。自然な排便が出来るよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午前か午後か等、時間は出来る限り希望に沿うようにしている。直前に本人の希望により変更する事もある。時間にも余裕を取り、ゆったりと入浴して頂けるように支援している。ゆず湯等で喜んで頂く機会もある。	基本は週3日の入浴を設定しているが、利用者のその日の状況や希望に合わせて臨機応変に調整している。職員がマンツーマンで入浴の一連の流れを支援しており、利用者にはゆっくり職員と話せる楽しみな時間にもなっている。また、同性介助を基本として利用者が安心して入浴を楽しめるよう配慮している。	

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
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	その方の生活リズムを把握し、お昼寝や休息を取って頂いている。布団かベッドかを選んで頂いたり、使い慣れた毛布等を持参頂いている。不眠等の場合は原因を探り、安心できる声掛けや温度調節等行っている。		
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	各人の薬箱に説明書を添付している。又、服薬一覧表を作成しており、誰が、どの薬をいつ服用し目的や用量も全職員に周知されている。薬の変更があった場合は業務日誌等を活用し、状態変化の把握ができるようにしている。		
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	その方に合った役割や得意分野を行って頂き、感謝や労いの言葉をかける事で実感して頂けるようにしている。毎月行事を行い、誕生日には全員でお祝いする等、楽しめる時間作りをしている。おやつ時以外にも希望に応じアメやお菓子、コーヒー等飲食して頂いている。		
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	食材の買い出しと一緒に出掛けたり、足湯や外食等、行事も取り入れている。天気の良い日には散歩やドライブにも出かけている。本人より希望があった場合等、家族と連絡を取り合い外出される事もある。	月1回の外出行事では全員で花見やドライブに出かけており、職員の勤務体制に余裕のある日には数名で外出している。近くに散歩に出るのは日常的な活動であり、通り道にある障がい福祉事業所でネギを買ったりしている。近所の中学校の運動会見学も毎年恒例の楽しみとなっている。また、家族からは、受診同行の際の買い物や外食、自宅で一泊過ごすなどの協力が得られている。	

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
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	家族とも相談し、少額のお小遣いを事務所預かりとしている方が多い。おやつや日用品等、希望の物が購入できるよう支援している。		
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	希望があった時には、ホールや事務所の電話をいつでも使用できるようにしている。年賀状等を出す方もおり、購入から投函までの一部を一緒に行う等支援している。		
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	季節に合った作品等を飾り、カーテンの開け閉め、温度管理や換気等をこまめに行っている。白・ベージュ・緑を基調にし、環境整備や心地良い空間作りを行っている。今年度は干し柿を作り皆で完成を喜んだ。	快適な室内環境になるよう常に気を遣っており、カーテンの開け閉めをこまめに行ってまぶしさ対策をしたり、湿度調節のために濡れタオルを廊下に掛けるなどの工夫をしている。また、季節を感じながら過ごせるように季節ごとに利用者が作成した貼り絵などを壁面に飾っているが、最近では干し柿を作って窓の外に掛けておくなど、利用者がより関心を持てるよう工夫をしている。	
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	なるべく気の合った方と過ごせるよう、テーブル席の配置は工夫し誰もが座れる予備席もある。話やすい環境作りを行っている。ソファを置き、ゆったりと過ごせる空間もある。		
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	使用していた家具や寝具をお持ち頂いている。配置も本人と家族にして頂いている。好みの物を飾り、居心地良く過ごせるよう支援している。個性のある居室となっている。	利用者が使い慣れた家具や大切にしていた人形、家族写真などを持ち込んでもらい、できるだけ自宅での暮らしと変わりなく居心地よく過ごせるように支援している。仏壇を持ち込んだり、日記が書けるようにテーブルを置いたり、布団を使用したりと、その人らしい居室となっている。衣替えのときには家族が来訪して一緒に行うなど、家族の協力も得ながら居室づくりが行われている。	
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	居室には暖簾を下げたり、自分で書いた名札がある。浴室には温泉マークの入った暖簾があり、わかりやすい工夫をしている。		

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

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				