

(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	1570400505		
法人名	報徳福祉会		
事業所名	グループホームこころつくし		
所在地	新潟県三条市西大崎二丁目四番十号		
自己評価作成日	平成29年11月10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29年12月12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)】

事業所は建物の二階にあり、一階はデイサービスと居宅介護支援事業所が併設された複合施設である。そのためデイサービスご利用の顔馴染みの方に出会ったり、ホームに招く等、自由に行き来している。毎日のようにレクリエーションは声を掛けて貰い、入居者の状態によってはデイサービスの浴室を利用したり、看護職員がいつでも相談に応じてくれる。また近隣には同法人が運営する保育所もあり、年間の様々な行事を子供達と一緒に楽しみ、触れ合う機会を沢山設けている。地域の方々のボランティア訪問は開所当初より継続頂き、馴染みの関係ができ、自治会長さん、民生委員さんからも、多大なご協力を得て地域行事にサポートを受け参加させて頂いている。広く、明るい施設内は解放感があり、お一人で過ごしたい方、気の合う方と過ごしたい方等関係性を考慮したスペース空間や各自生活の動線に合わせた家具の配置等考えて支援している。此処が入居者にとって心地良い居場所となるよう職員の一人、ひとりが入居者を取り巻く環境であることを自覚して支援に努めている。

【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)】

事業所は同法人が運営する通所介護事業所と居宅介護支援事業所を併設した建物の2階に所在する。全体に広くゆとりのある造りであるが、ベランダはお茶会が楽しめる程の広いスペースで、利用者は外気に触れながら日々四季の移り変わりを感じて過ごしている。

法人が保育園を同地区で運営していることもあり、法人自体が地域との良好な関係性が構築出来ている。事業所は地域密着サービス事業所であることを認識しており、開設以来取り組んできた地域との交流も年々広がって、現在は地域の芸能祭や中学校の運動会に参加したり、園児の慰問や、多くのボランティアの支援、移動図書館も立ち寄るなど地域住民の協力を得ることができている。事業所から発信するお便りは公共施設の他、タクシー会社等にも届けられ、住民から介護相談を受けるなど認知症専門職がいる事業所としても位置づけられている。併設の居宅介護支援事業所が集落のセンターで実施している介護予防体操や介護保険に関する勉強会にも事業所職員が参加して交流を深め、また、地域包括支援センターと協力して認知症カフェ「こころ茶屋」の開設も進めているところであり、より地域住民に開かれた事業所となることが期待できる。

管理者、職員は一人ひとりの利用者の豊かな暮らしと自由な暮らしを支援するために、利用者への理解を深め、利用者同士の関係性も大事にしながら理念の実践に取り組んでいる。

また、同地区の6つのグループホームが参集して定期的に情報交換や研修会を実施しており、地域全体で地域密着型サービス事業所の質の向上に取り組んでいる。

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	スタッフルーム脇の目につく場所に掲示して、職員は常に尊厳や権利を損なわないケアを意識して実践している。	理念は開設当初につくられたものであるが、毎年職員で見直しを行い、日々のサービス提供が理念の実践につながっているかを確認している。また、利用者一人ひとりの暮らしを大切にする理念に、より具体化して取り組めるよう方針を定め、共有して取り組んでいる。	
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	地域住民によるボランティアの定期訪問は開所当初より継続して頂け、馴染みの関係が築けている。また地域行事等は住民より声を掛けて頂き、サポートを受けて参加している。	開設当初から積み上げてきた近隣住民や地域との交流が広がっており、ボランティアは職員より長い期間を利用者と過ごしているため利用者にとっても馴染みの安心できる人となっている。また、中学校の運動会や地域の夏祭りへの参加や、集落で行われる老人会に出向くなどの交流が継続できている。地域住民からは畑作りや外清掃への協力が得られるなどの関係性も出来ている。	
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	居宅介護支援事業所が開催する体操教室や介護相談にグループ職員も同席している。これから認知症カフェを開催して地域の方に参加を呼び掛けて行く。		
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回開催してホームの現況報告を行っている。地域包括支援センター職員、地域住民、民生委員、ご家族等の意見を頂きサービスの向上に繋げている。	会議は利用者、家族代表、地域住民、民生委員、地域包括支援センター職員をメンバーに実施している。事業所からの現況報告、利用者の状況、外部評価の結果などの報告事項の他、地域の情報提供を受けたり、運営に関する意見交換が行われている。毎回会議前後の時間に食堂に立ち寄り、利用者の暮らしの状況を確認してもらっている。	
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	密に連絡を取る事は無いが現況報告は定期的に行っている。また認知症カフェの実施にあたり相談窓口として協力頂いている。	市担当者へは、運営推進会議の内容を毎回報告し事業所の運営状況を知らせている。また、必要時には気軽に問い合わせを行う事ができており、近隣の6グループホーム管理者が参集して行っている情報交換会にも毎回ではないが出席が得られている。認知症カフェの立ち上げ準備にあたっては、地域事情等の情報を共有し、意見交換を行いながら一緒に取り組んでいる。	

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	拘束しないケアについて職員は周知している。グループホーム入口はセンサーを置くが出入りは自由にでき、危険が無いよう見守っている。また常の声掛け(言葉)等にも意識している。	身体拘束をしないケアを実践している。管理者及び職員は利用者のこれまでの暮らし方を理解し、言葉や行動の要因となるものを探りながら対応を行っている。不審者進入の対策として玄関でのセンサー使用は行っているが、利用者の行動を制限するものではない。	
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	高齢者虐待について職員は周知している。職員の常の声掛け(言葉)等も意識している。また管理者は職員に自己覚知が大切である事を伝えている。	マニュアルの整備とともに、日常のケアの中で不適切な言葉かけがあった際には、職員間で振り返りを行い、話し合うことができている。管理者は職員の普段の様子を把握し、いつもと違う様子がうかがえた際には声掛けをして悩み等を聞いている。しかし、「高齢者虐待関連法」について学習する機会が定期的に持てていないため、全職員が何が虐待にあたるのかを理解できていない状況にある。	自事業所では虐待を行うことはありえないこととして捉えていることが多いが、年に一回はマニュアルの見直しや虐待防止関連法の勉強会を実施して全職員が正確に理解することが望まれる。それにより虐待を見過ごさないケアへのさらなる取り組みに期待したい。
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	近年該当者が無く、制度の理解は不足している。		
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	契約を結ぶ際は十分な説明を行い、ご家族の疑問や不安事に答え、両者が納得した上で契約している。		
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	各入居者には担当職員がおり、責任を持ってご本人やご家族と向き合い意見や要望が言いやすい関係性を築けるよう努めている。得た情報は全職員が共有して運営に反映するよう努めている。	利用者・家族が職員にいつでも、何でも話せる関係作りに取り組んでいる。管理者は自分に相談があった場合はもちろん、いつれの職員も対応できるように傾聴の姿勢や対応の言葉かけ方法などを伝えている。意見箱も設置しているが、家族からは普段の中で聞きだせるように努めている。	
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	管理者は日々の業務で職員の意見や相談事等を常に聞くよう努めている、また業務上の気付きや意見等連絡ノートで申し送り、部署会議で提案、検討して反映に努めている。	日常的に現場職員と管理者は意見交換できている。変則勤務による職員の集合時間不足に対しては、連絡ノートを活用して意見の吸い上げを行っている。全体会議においても積極的な討議が行われ、また、代表者は毎日の様に事業所に顔を出し、職員と気軽に話す時間を確保している。	

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	職員は年2回の自己評価で、自己の振り返りを行い、施設長、次長、管理者による人事考課の後面談を行い、職員の意向、相談等意見交換をしている。資格取得や研修参加の意欲も評価している。		
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	職員の実績や経験に合わせ外部研修へ参加を勧めている。研修での学びは施設に持ち帰り部署会議等で発表、勉強会を開催している。		
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	市内のグループホーム管理者連絡会を定期に行い情報交換や勉強会等企画してサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	事前面接はご家族様と一緒に話を伺い、和やかな環境の下、ご本人の困っている事、不安事、要望等を聞き取っている。またご家族より今に至るまでの生活歴や性格、嗜好品等も伺い、ご本人を理解するよう努めている。		
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	センター方式シートを用いご家族に説明して、ご本人、ご家族の要望、意向を伺い、安心できる生活を送れるよう努めている。		
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	入居前のサービス関係者からの情報交換やご家族の不安、困り事、要望等詳しく聞き取り、話し合い、サービス内容を説明している。		
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	日常生活の様々な場面で、ご本人が得意とする事や昔ながらの知識を發揮できる環境作りに努め、また入居者が互いに助け合う生活の場を提供する事で自信に繋がるよう心掛けている。		

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	担当職員が毎月ご家族に暮らしの様子を手紙で伝え共有して頂いている。またご家族来訪の際やご家族との外出、外泊等情報を共有、代弁して関係の継続に努めている。	利用者の健康状態や暮らしの様子を家族に伝えて情報の共有を行っている。入居後も利用者の思いを尊重し、花の好きな利用者に頻繁に花を届けてくれる家族がいるなど、協力しながら事業所での暮らしを一緒に支えている。買い物や、居室作り、衣替え、外食等にも家族が関わり、また、行事への参加を通じて利用者・家族と一緒に楽しめる時間を持ったり、帰宅要望があれば外泊も叶えられるように支援している。	
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	面会簿はご家族に確認、共有して交友関係を把握して馴染みの人の来訪、外出等積極的に支援している。また行きつけの美容院への継続や、ご家族との外出、外泊を支援している。	事業所近隣からの入居者が多いこともあり、集落内の親戚、知人が頻繁に来訪している。来訪する方も楽しく過ごせるように職員も関わりながら、継続しての来訪を働きかけている。また、家族の協力を得て、入居以前からの美容室や商店へも出かけている。保育園児やボランティアとの馴染みの関係性も築けている。	
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	日々の生活を観察して、入居者同士の関係性を把握しチームで作業を促したり、相互が助け合える場を提供している。		
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	必要時以外は退去後は関係が薄れてしまうが、他施設広報誌が回覧された際に写真等で姿を拝見して入居者共、皆で懐かしく談話している。		
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	センター方式シートを用い、ご家族にご本人のこれまでの暮らし、生活歴を記載して頂き、ご本人の思い、意向の把握に努めている。また日々の生活の中で、ご本人の言動より、思いを汲み取り職員間で検討、共有している。	担当職員を中心に全職員が利用者一人ひとりの日常の言葉や行動に感心を持ち、新たな気づきは書き止めながら見過ごさないように共有して、日々のケアに活用している。また、センター方式のアセスメントシートへの記入を実施することで、利用者の思いや暮らし方への希望を引き出している。	

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	センター方式シートを用い、ご家族に記入を依頼し、十分な聞き取りをしている。また利用していたサービス関係者からも情報を聞き取り、馴染みの暮らしの把握に努めている。	契約時には事前訪問をできるだけ自宅で実施するようにして、これまで過ごした環境や生活空間、馴染みの暮らし方を把握している。また、センター方式のアセスメントシートに家族から記入してもらい、加えて利用者・家族から聞き取りができた情報や、これまで利用していたサービス事業所からの情報を積み重ねて利用者の理解につなげている。	
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	個々の生活リズムを把握して、個々の生活上の拘り等観察しながら、変化等有れば職員間で共有してその人に合った支援に努めている。管理者は職員の観察力と気付く力の向上を指導している。		
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	職員は日々の生活より、ご家族の思い、ご本人の意向をくみ取り、意見やアイデアを検討してプランに繋げている。	事前訪問で得た情報をもとに暫定計画を作成し、入居後には全職員で状況の話し合いを行って正式計画を作成している。モニタリングは主に担当職員と計画作成担当者で行うが、計画の見直しの際には、全職員で意見を出しながら検討し、作成している。急変等により状態が変わった際にはその都度見直しを行っている。	利用者の暮らしは事業所内で完結するものでないことから、利用者の思いや暮らしへの目標達成のためには周囲の関係者が協力して行くことが必要ではないだろうか。介護計画に職員やサービス事業所のみでなく、家族やボランティア等のインフォーマルな役割も位置づけて、チームで支援していくことを期待したい。
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	日々の生活記録はパソコンに入力して見やすい状態である。また気づきや工夫等は連絡ノートに記入して全職員が確認している。記録は実践や介護計画の見直しに繋げて検討している。		
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	ご本人とご家族の状況や関係性により、通院や外出等の支援をしている。また併設のデイサービスへは毎日のようにレク参加したり、状態の悪化等で浴室の利用を受けてもらっている。		
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	地域の行事に参加したり、馴染みの美容院への継続、日々の買い物店の協力、知人、友人との交流の継続を支援している。		

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、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	契約時にホーム協力医による月1回の往診を説明している。主治医は本人、ご家族の希望で選択出来るが、ホーム協力医以外への受診はご家族に対応を依頼して、情報提供はしっかりと行っている。また状況に応じ職員が受診対応をする。	入居時に事業所の協力医がいることを伝えるが、利用者・家族の希望によっては、これまでのかかりつけ医を継続することができる。また内科以外の専門医や病歴によっては協力医と職員が話し合っ、継続を依頼する場合もある。受診に関しては基本的には家族に付き添いを依頼しているが、状況によっては職員が同行する場合もある。	
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	併設のデイサービス看護師に入居者個々の情報提供し状態の把握をしてもらっている。日々の体調管理は状況に応じ、相談、アドバイスを受ける事が出来る。		
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。	この度は入居者の入院は無いが、入退院の際は病院関係者との情報交換や相談等は病院へ行き対応した。またかかりつけの病院はなるべく継続してもらったり、状況により職員が通院に同行している。		
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	入居契約時に事業所の方針で中間施設としての位置付けを説明して、ご家族に理解、承諾を頂いている。現状は入居者の重度化の対応も想定されご家族と話し合い医師や他施設との情報交換に努めたい。	契約時に重度化への対応や退居の条件等を利用者・家族に説明し理解を得ている。現段階では、医療行為が必要になった場合や入院していた方が退院する際に家族等の意向を確認して、住まいの移行支援を行っている。しかし、このところ利用者・家族から、終末期まで事業所で過ごしたいとの思いが寄せられており、職員も力をつけていることなどから、今後は方針の見直しを行っていく予定である。	住み慣れた場所で、馴染みの職員や一緒に暮らす他の利用者に囲まれて最期まで事業所で暮らすことを希望する利用者の思いからは、職員との良好な関係性が築かれていることがうかがえる。思いに寄り添うためにも、主治医や家族と段階的に話し合いを重ね、また、研修等に参加してさらに力を積み重ね、実践に取り組むことを期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを職員は周知している。また消防署職員による救急法の訓練を全職員が受け心配蘇生法やAED使用法の訓練を受けている。	緊急時の対応マニュアルを整備し、連絡網をフローチャート化してすぐに活用できるように設置している。心配蘇生法やAEDの使用法についても定期的に研修を実施しており、また、併設する通所介護事業所の看護師から、骨折等の応急手当法を実践研修を通して学び力をつけている。	

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2回の避難訓練の他、地震や水害を想定した訓練を行っている。実際に停電や断水を想定した訓練を行いマニュアルを見直している。	年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。また、風水害等に備えた訓練など、あらゆる災害に対応できるように体制を整えている。非常災害に備えた備蓄品の整備と、非常食については献立に組み入れるなどの訓練も行っている。運営推進会議の中でも災害時の協力依頼を行っているが、個別に近隣住宅を訪問して地域の協力も得られるように取り組んでいる。	
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	職員は個々の生活歴や性格、ここでの生活の様子を把握して思いをくみ取り自尊心を損なわないよう言葉掛けを意識している。また職員、入居者同士が生活の積み重ねで構築した関係を大切に関わっている。	理念でも「尊厳のある暮らしを支援する」ことを掲げているように、利用者一人ひとりの生活習慣や思いを大切にして日々のケアを実践している。事前に把握できている利用者自身がして欲しくないことや言葉などは職員間で周知して対応している。	
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	日々の会話を大切に職員が個々に合わせ働き掛ける事で(言葉掛け、環境整備)ご本人の思い、望む事をくみ取り、自己決定を直積的、間接的に導き支援している。		
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	個々の心身の状態に合わせて、得意とする事、好む事等希望を生活の中に取り入れ生き生きと活躍できる場面の提供に努め、ここが心地良い居場所となる事を目標に支援している。		
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	常の洋服や外出時等好む衣服の選択や、行きつけの美容室の継続、お化粧品等々におしゃれの拘りを継続出来るよう支援している。		
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	食材切から、盛り付け、配膳、下膳等あらゆる作業が個々に役割があり、楽しそうに行っている。また買い物に出て、食べたい物を購入して食卓に上がる事で笑顔になったり、畑で収穫した野菜を使う事で季節を感じて頂いている。	献立は担当職員が利用者の意向を聞きながら郷土食や行事食も多く取り入れて作成している。食材は利用者も一緒に買出しに行き、新鮮な食材があった時には献立を変更し、食べたい物を美味しく食べることを大事にしている。また、事業所で作る野菜の収穫は利用者の楽しみでもあり、食卓を賑やかにすることにも役立っている。利用者は下ごしらえや盛り付け、片付け等の出来ることを担い、また、配膳・下膳は全員が参加して行っている。	

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
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	毎日の食事量と定期的に体重を確認して把握に努めている。また、食事量確保が困難な方等、医師に相談したり、本人の意欲、習慣、環境等考慮しながら支援している。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣となっており、個々の力に応じ介助や見守りを行っている。また定期的に訪問歯科より診察、口腔ケアを受け管理しており、変化があれば直ぐに対応している。		
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	個々の排泄パターンを把握して、習慣に繋がるよう誘導、声掛けを行っている。またケア用品も個々の状態に合わせて考慮して自立に繋がるよう努め、失敗の際は羞恥心に充分配慮して支援している。	排泄は一人ひとりの状態を把握し、個々に応じた対応を実施している。職員は、利用者のプライドや羞恥心に配慮しながら、排泄の確認や介助の必要な利用者には支援を行い、全員がトイレで排泄することができている。	
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	便秘が及ぼす影響を職員は理解している。毎日の食事や排便はチェックして、訴える事が出来ない方等支援している。また医師より処方のお薬は日々の状態を把握して服用量を調節する等自然な排便に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間は午後入浴と決まっていますが、個々の状態や希望により、入浴日は柔軟に決めて貰っている。浴槽が大きく、気の合う方でゆっくり楽しんで頂けるよう配慮している。	浴室は広く、浴槽も埋め込み式であることから、下肢機能が低下しても入りやすい造りとなっている。随所に手すりが設置されており、安全性にも配慮している。利用者同士が気の合う人と一緒に入浴することもでき、回数も希望通りに対応できている。柚子風呂や入浴剤による変わり湯で温泉気分を体感できるように支援している。	
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	個々の身体、生活習慣に合わせて休息を促している。また安眠のための日中活動量の確保や、共同生活の中お部屋で無く、人の気配を感じながら休息出来るスペースを設置している。		
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	薬局による居宅療養管理指導を受けているが、個々のお薬管理は職員が行っており理解するよう話している。		

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
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	個々の力が活かせる場を提供して支援している。またお互いに助け合い、役割となるよう作業等分担があり習慣化している。		
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。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	個々の体力や体調を考慮して散歩、買い物、外出、外食、ドライブ等戸外に出掛けている。ご家族、友人との外出はもちろん、担当職員との外出等も信頼感の構築に繋がっている。年1回大型バスで日帰旅行に入居者、ボランティアさん、職員皆で出掛け親睦を深めている。	事業所周辺や近くの公園には天気を見ながら日常的に出かけている。また、買い物や外食、花見、ドライブのほか、誕生日には担当職員と個別に「利用者が希望する場所」に出かけることができ、大きな楽しみ事となっている。利用者の希望や家族の意向も汲み取りながらボランティアの協力を得て一緒に遠出することもあり、今後も母の日や敬老の日に旅行計画を考案している。	
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	施設は個人の金銭管理を行って無いが、日々の買い物時や外出時等所持して使え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	ご家族、親戚、知人等ご理解ご協力を得て電話、お手紙のやり取りは支援している。		
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	ボランティアさんと一緒に作成した作品を季節毎に飾り付け季節を感じて頂いたり、個々の生活リズムに合わせ光、温度、音等配慮している。また共有空間は混乱しないよう皆さんが目にする場所を考慮して視覚支援に努めている。	事業所は建物の2階にあるが、階段踊り場にある一枚板の大きな看板には事業所名が表記してあり利用者の場所の認識につながっている。広い廊下には所々にソファやベンチを配置し、手作りのシートカバーや季節の装飾品、観葉植物を置いて利用者がそれぞれに過ごせる温かみのあるスペースが作られている。ほとんどの利用者が食堂で本を見たり、手作業をしたり、花の手入れしたりしながら、一日を自由に思い思いに過ごせるように工夫がなされている。	
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	ソファやテーブルは随所に配置して独り、気楽に過ごせたり、気の合う者同士和やかに過ごせるよう居場所を工夫している。またあえて死角をつくり入居者がほっと出来る空間を作っている。		

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
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	入居者には担当職員と一緒に居室の環境を整えている。入居時にご家族と相談しながら家具を配置する等慣れた環境を配慮している。また心身の状況に合わせ安全に居心地良い環境作りを試みる。	居室には洗面台とタンスが設置されている他は、自宅から使い慣れた家具の持込を依頼している。洗面台は珍しい温かみのある木製で、日用品や小物が所狭しと飾られている。カレンダーは利用者が季節ごとに写った写真と月曆を合わせた手作りの物であり、季節を感じられる工夫が見られる。また、居室全体から利用者の趣味や生活の習慣を感じ取ることができ、居心地良く過ごせていることがうかがえた。	
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	建物内部は手摺が無く、個々の能力を活かし、個々の動線に自然な形で家具を配置して身体機能をカバーできる工夫をしている。随所に視覚支援を行い自立を促している。		

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				