

(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	1591100019		
法人名	社会福祉法人 人と緑の大地		
事業所名	グループホーム すずらの園(さくらユニット)		
所在地	新潟県見附市田井町115番地1		
自己評価作成日	平成28年11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	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29年1月18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)】

理念にそった支援を意識して、ご利用者とスタッフがともに穏やかに笑顔で過ごせる時間が多く持てるようにしている。また、スタッフはご利用者の理解に努め、一人ひとりの持っている力を最大限に発揮して、張り合いや楽しみを感じていただけるように取り組んでいる。それぞれが役割を持って、協働で共同生活を送っていることを意識できるようにしている。当グループホームの周囲は田園風景が広がり、フロアのすぐ外で稲の生長や移りゆく山々の景色を楽しみながら、地域の中でお互いに支え合って穏やかに生活できるような取り組みを行っている。地域の中においては、この地で暮らす住民の一人として、地域の活動や行事にも参加し、交流を深める機会も多い。地域の方からは、旬の新鮮な野菜をいただいたり、お茶を飲み立ち寄りいただいたり、保育園児や地域の方をホームの行事に招いたり、日頃からも訪問しやすい環境を整え、閉鎖的にならず、社会性豊かに暮らしていけるように支援をしている。

【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)】

開設時から理念に変更はないが、2ヶ月ごとに各ユニットリーダーを中心に、理念に基づいた目標を設定し、取り組みを行っている。そのなかで、利用者やゆったりと過ごす時間を持てるよう努めている。

管理者は、言葉で身体的・精神的な行動を抑制することが利用者の尊厳を傷つけるとともに機能低下につながることを認識し、支援体制を組織している。リーダーによる職員の定期面談を年2回、ほか、随時管理者やリーダーが職員と面談を実施し、職員の意向、悩みや不安などの把握に努めている。

地域との関わりに関しては、市の主導により、いくつかの町内が共同で運営する地域コミュニティの一員として、地域の様々な行事に参加している。さらに、市の広報により情報を得て地域のイベントに参加することで地域の馴染みの方との交流する機会としている。隣接するコンビニエンスストアは利用者の日常的な買い物の場所となっている。事業所と近隣とのつながりは深く、地域の方とお茶飲み等の交流が行われている。

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	ホーム独自の理念を掲げ、職員一人ひとりが理念を常に意識しながら業務を遂行できるように、ホーム内に理念を掲示している。また、職員各自が理念を記載したカードを所持して、日常的に意識して確認できるようにしている。理念をもとに事業計画を立て、それに基づく月毎のグループホームの目標を設定し、実施、評価している。	理念に基づいた目標を2ヶ月ごとのリーダー会議で設定し実施及び評価を行っている。1月は、感染症を持ち込まないことと自己研鑽に取り組むことを目標として取り組んでいる。様々にアイデアを出し取り組みを進めている。また、事業所内に理念を掲示したり法人の方針が記載されたカードを各自が所持するなどの取り組みを行っている。	
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	朝のゴミ捨てや散歩の際は、近所の人や通学する児童などと挨拶を交わしている。近所からは新鮮な野菜をいただいたり、ホームで作ったおやつをお礼に配ったりしている。ホームの行事には、近くの保育園児や、近所の方を招いたり、買い物は近くのスーパーや八百屋を利用して、馴染みの関係を築いている。地域の行事にも必ず声をかけていただき、参加している。	地域コミュニティの一員として、新年を祝う会や運動会などに参加している。これは、市の主導によって田井小学校区6町内で組織され、各町内会、PTA、小学校や中学校の教員、老人会とともにグループホームも役員として関係しているものである。日常的には、近所の人や通学する児童とも挨拶を交わしている。近所から野菜をいただきお礼に手作りのおやつを配ったりすることもある。	
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	管理者はキャラバンメイトとして地域に出向き、認知症理解のための講座などを行い、認知症サポーター養成講座に協力している。		
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	運営推進会議ではご利用者の状況や実際に行っている取り組みなどを報告し、意見をいただいている。ホームでの取り組みの様子などの写真を掲載して添付したり、普段見いただく機会のないホームの設備なども見いただく機会になっている。また、ホームのフロアで会議を行い、普段の生活の様子が理解していただけるようにしている。会議にはご利用者の代表からも参加していただいている。	前回の外部評価結果を運営推進会議で報告した。会議で提案があったホーム内のワックスがけの業者への依頼を継続しており、職員の業務負担の軽減につながった。今後、積雪時の除雪への協力依頼を予定するなど、会議を具体的な事業所の運営につなげている。	

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
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	運営推進会議に市の包括支援センター職員より参加していただき、グループホームの実情を理解してもらえようとしている。また、入居者のご家族からの相談事項を市に相談し、引き継いでいる。	利用者の家族からの相談事項である利用料等について、市と協議しながら進めている。また、介護保険の認定更新の機会等を捉えて利用者の暮らしぶりなども伝えている。	
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	身体拘束は毎年研修会を行い、正しく理解できるようにしている。身体拘束ゼロを当然のものと共通認識し、日々身体拘束しないケアを行っている。フロアは、安全確保ができない時以外施錠せず、見守りにて無断外出を防いでいる。玄関はタッチスイッチにより、自ら開けることができるようにしている。出来る限り希望にそった外出を心がけている。	法人内の身体拘束に関する研修会に参加し、伝達講習を通じて、禁止事項を職員間で共有している。職員の見守りの方法を徹底し、利用者のその日の気分や状態に応じた暮らしを支援している。	フロアは安全確保ができない時以外施錠せず、見守りにて無断外出を防ぐことを原則としているが、2階ユニットの出入り口は階段への転落防止の目的で常時施錠している。以前より開放に向けた議論を重ねてきたが、現状においては施錠が常態化している。事業所では、見守りを徹底したうえで開錠できる時間を持ちたいと考えており、今後、このような状況が利用者の行動抑制につながっていないか再度話し合い、振り返りを行うことを期待したい。
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	法人の虐待防止に関する研修会にできるだけ多く参加し、定期的に意識づけの機会を持つことができている。また、ホーム内でも虐待防止に関連した目標を掲げて、重点的に自分の言動を振り返る機会を設けている。	管理者は、職員の疲労やストレスに配慮し、適切な対策を講じている。また、管理者は、言葉で身体的・精神的な行動を抑制することは本人の尊厳を傷つけ機能低下につながることを、それは虐待であるということを認識し、職員への指導に努めている。	
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	権利擁護や成年後見制度は実際に活用する機会を想定し、研修会に参加して学ぶ機会を設けている。		
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	ご家族や本人には一つひとつ納得のいくように説明を行っており、疑問や不安等がないか確認して理解を得るようにしている。また、入居後も疑問にはいつでもお答えできることを伝えている。		

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
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	日頃よりご利用者の声に耳を傾け、要望や意見を聞くようにしている。ご家族にはケアプラン会議や面会の際に聞き、すぐに取り組むように努めている。言い辛い場合を想定して、玄関に意見箱を設置し意見の出やすい環境を整えているが、意見箱の活用には至っておらず、直接お聞きする機会が多い状況である。	平成28年12月に利用者家族向けのアンケートを行った。外泊の日程を決める時に入浴の状況がわかると良いとのご要望を得ており、次のホームだよりで報告を予定している。以前、職員の利用者への対応が不適切であるとの意見を受けたこともあり、その後、意見を前向きに受け止め改善に努めている。	
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	ホーム会議やユニット会議を毎月行い、参加者全員の意見を求め、様々な意見や提案が出しやすい雰囲気作りに努めている。また、その意見や提案を運営に有意義に活かせるよう取り組んでいる。	休憩室の整備やトイレを温かくするためのヒーターの設置など、職員の意見を取り入れている。年に2回、各ユニットのリーダーが職員と面談し管理者と情報を共有している。また、ストレスチェックの機会も設けている。	
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	代表者は定期的にホームを訪れ、職員の努力や勤務状況を把握している。健康面にも配慮し、働きやすい環境にするよう努めている。		
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	施設内研修を開催し、多くの職員が受講できるようにしている。また、必要な外部研修には出来る限り参加して、レベルアップを図ることができるよう努めている。資格の取得を推奨し、勤務等の協力体制をとっている。		
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	他施設からの研修の受け入れやグループホーム関連の研修会に参加することで、情報交換や意見交換を行う機会を設けている。		
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	事前に面談を行い、生活状況を把握し、本人の心身の状況や困っていること、要望などを確認している。利用前にはご家族とともに見学していただき、ホームの雰囲気を知り、安心して入居できるように努めている。		

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
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	ご家族が困っていること、不安に感じていること、要望をしっかりと傾聴し、労いながら受け止めるようにしている。利用後もケアの実践状況を確認していただき、安心でき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	担当の介護支援専門員や利用中のサービス事業者から情報を収集し、本人やご家族が必要としている支援を提供できるようにしている。		
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	ご利用者の持っている力を信じて、その力を十分発揮していただくためにも、それぞれの支援方法を見極めるよう努めている。できないと決めつけず、いろいろな場面で活躍の場が広がり、寄り添って協働の喜びを感じながら暮らしさせていただけるようにしている。		
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	ご家族の思いを傾聴し、ホームへの入居がご家族にとっても安心だと感じていただけるように努めている。また、誕生会にはご家族にも参加していただき、一緒にお祝いをしたり、面会時や電話連絡、お便りなどにより近況報告を行っており、医療や日常生活の様々なことがらについて、共有している。	職員は、家族の思いに寄り添いながら、利用者の本人の日々の暮らしの出来事や情報の共有に努めている。買い物や墓参りのお願いなどを通じて、家族の役割も大切にしている。	
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	自宅で使用していた馴染みのものを持参していただくよう、働きかけを行ったり、今まで利用していたスーパーや理・美容院へ行けるよう支援している。また、ご家族、ご親族をはじめ、友人、知人が気軽に面会に来ていただけるようにしている。	利用者の馴染みの関係継続を積極的に働きかけ、支援している。市の広報により情報を得て参加者を募り、地域のイベントに参加することで馴染みの人との交流の機会につなげている。	

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
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	常にご利用者同士の関係を把握し、ご利用者同士の関わり合いや支え合いが円滑であるよう働きかけを行っている。ご利用者の既往などにより、コミュニケーションが成立せず、時にご利用者の不満に繋がってしまうこともあり、懸念される点もある。食事席の配慮や落ち着ける場所、居心地のよい場所で一緒に会話をしながら職員と過ごす時間も大切にしている。		
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	サービスが終了したあとも、その後の様子やご家族の心配など、必要に応じて相談を受けている。また、サービス終了後に本人が他界された場合でも、ご家族を労い、本人の死を悼み、仲の良かったご利用者とともに弔問に伺い最期のお別れをさせていただきようにしている。		
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	ご本人やご家族からの聞き取りや、日々の関わり、表情から、ご本人の希望や意向、思いをくみ取るようにしている。必ずしも他者と同じ生活リズムや日課をおしつけることのないように、本人本位の生活をしていただけるようにしている。	日々の関わりの中で声をかけ、利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方については、家族等から情報を得るようにしている。	
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	それまでの暮らしや生活環境などをご本人やご家族から聞き取り、記録したり、担当の介護支援専門員に状況を確認して、ご本人の情報を把握できるように取り組んでいるが、追記については、心身状態の低下などにより、ご本人からの情報が乏しくなってしまうため、より、ご利用者との関わりの中で、感じ取ることができるように努めている。	これまでの生活歴を把握し記録している。日々の関わりの中で得られた情報は追記していくことで、情報を更新し共有している。	
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	一人ひとりの生活歴や日常生活の中で本人の有する力を把握し、身体状況に合わせて力を発揮できるように取り組んでいる。また、何事においても、出来ないとは決めつけず、一緒に取り組むことから徐々に力や自信の回復に繋げていけるようにしている。		

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
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	定期的または必要時にアセスメントを行い、現在の状況、ご本人の希望、ご家族の要望等話し合いながら介護計画を作成している。ご家族から意見があった時は、早急に立て直し、確認していただいている。	本人や家族の要望等について話し合いながら介護計画を作成している。援助内容についてのチェックシートを活用し、月に1回のユニット会議内で介護計画の内容やサービス実施状況について検討を重ねている。	
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	日々の様子や会話、気づきなどを個別記録に記入し、職員間で情報の共有を行っている。実践できているか、計画の見直しは必要かなど、ユニット会議などで全員で検討している。		
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	ご本人やご家族の状況や要望、新たなニーズに応じて担当職員を中心に、食事や外出、通院や買い物など、できるだけ柔軟な支援を行っている。		
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	地域の保育園へ出かけて園児と交流したり、地域の敬老会等の行事への参加、スーパーなどへの買い物等、地域資源を活用して、楽しみが増え、社会性を豊かにできるように支援している。		
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、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	一人ひとりのかかりつけ医に受診し、普段の様子や変化などを適切に伝えるようにしている。ご家族の協力のもと受診する場合には、書面にて現状を報告したり、電話やファックスにて相談することもある。ご利用者の状態により往診をお願いする場合もある。	家族の支援により受診する際は、体調に関するチェック表や状況を記載した文書を渡し、医療機関との適切な情報共有に努めている。また、必要に応じて職員が受診の付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えるようにしている。複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	
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	週に1日程度ホーム担当の看護師が来て、ご利用者の状態確認を行っている。また、ご利用者の日々の状態は、毎日朝、夕と看護師に伝達し、体調の変化等があれば直ちに適切なアドバイスを受け、連携しながらご利用者を支援している。		

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
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。	入院時は病院の担当看護師と早い段階から病状や治療内容などの情報交換を行っている。退院時も事前にカンファレンスに出席し、正確な情報を知った上で、その後の相談などもできるようにしている。		
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、事業所ですることが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	重度化や終末期についてご家族と話し合い、意向を確認するようにしている。事業所において可能な終末期のケアを理解していただき、関係者と同じ方針を共有できるように確認している。	事業開始から10年目に入り、これまでに3名の利用者の看取りを行った。入居時と状態の変化時に、終末期に向けた意向の確認を行っている。直近で看取りを行った利用者への支援について、支援者間で振り返りを行っている。	
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	応急手当や急変時に備えて研修を実施し、全職員が対応できるように努めている。	隣接する特別養護老人ホームのロビーに設置しているAEDを使用することを想定した研修を実施している。また、同法人に勤務する看護師と申し送りシートなどを活用した連携体制をとり、急変時に備えている。	
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	マニュアルをもとに年2回ご利用者と一緒に避難訓練を行っている。地域の協力者からも参加していただき、いざという時に備えてホームの構造を知ってもらう機会にもなっている。ホーム内でも、通常の避難訓練では実施しない、階段を下りることのできない方の階段からの避難等、実践研修を行っている。	年に2回避難訓練を行っている。平成28年度は、水害を想定して10名弱の地域消防隊の協力を得て訓練を行った。2階のユニットでは、階段からの避難方法について職員間で実践的な訓練を行っている。	
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	人生の先輩であり、常に尊敬の気持ちを忘れずに対応している。ご利用者の自尊心を損ねないように配慮し、その人の気持ちやその人の立場をよく理解した上で、プライバシーに配慮した支援を行っている。	排泄の支援の際は利用者の気持ちを大切に、さりげなくトイレへの誘導を行っている。利用者を尊重しプライバシーを確保することなどの基本的な事項に関する法人内の研修に参加し、グループホーム内で伝達研修を行っている。	
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	日常にご利用者の希望や思いが実現できるように支援している。職員との関わりを多く持ちながら自然と希望が言えたり、自己決定ができる機会を作っている。		

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
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	ホーム職員の都合による時間ではなく、食事や入浴、外出等、できるだけご利用者一人ひとりのペースに合わせて過ごすことができるように努めている。		
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	普段の着替えや外出時など、自分の思うように衣類が用意できるように支援している。理美容は本人の希望にそって、鏡を見ながら納得できる自分らしいヘアスタイルにな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	朝・昼・夕ともご利用者と職員と一緒に台所に立って調理や後片付けを行っている。無理強いくことなく、自然と一緒に台所作業をすることが当たり前の生活になっている。一人ひとりの力を生かして、いろいろな調理に関わる作業を分担して行っている	隣接する特別養護老人ホームのメニューを使用している。買い物、調理等を利用者と一緒に行い、食事づくりを1日の中の大きな活動のひとつと位置付けている。じゃがいもや茄子、大根など、畑で利用者と共に育てた野菜も使用している。	
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	一人ひとりの日頃の摂取量や水分量を把握し、その人の状態や体調に合わせて栄養や適切な水分量の確保が確実に出来るように支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。職員は口腔ケアの重要性を理解し、その人に合ったケアの方法を実施し、口腔内の清潔に努めている。		
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、トイレの声かけや誘導を行っている。排泄意が確認できない方にも、必ずトイレで排泄できるよう、職員全員で話し合いを行いながら支援している。	日々の申し送りやユニット会議を通じて利用者の排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。尿取りパットや紙パンツ等排泄用品の使用については個々の利用者に合わせて検討している。	
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	一人ひとりの排便パターンを把握し、できるだけ便秘にならないよう、水分摂取援助や腹部マッサージを行っている。排便が滞りがちな方には、主治医に相談し、整腸剤や下剤等の使用で対応している。		

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ず、個々にそった支援をしている	入浴したい日や時間の希望にできるだけ合わせて気分よく入浴していただいている。入浴剤を使用してリラックスしていただいたり、体調によって足浴やシャワー浴を行う場合もある。	できるだけ利用者一人ひとりの希望に応じた入浴となるよう支援している。これまでは夜間入浴を実施した利用者もあったが、現在は日中の入浴の希望に応じている。入浴を嫌がる利用者へは無理強いせず、タイミングを見て言葉をかけることで入浴の機会を提供している。	
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	できるだけ日中に程良い活動を働きかけ、夜間は良眠できるように支援している。また、その方の生活リズムに合わせ、昼寝の時間を静かに過ごせるように支援している。		
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	一人ひとりが服用している薬について把握しており、受診時に薬の変更や間違いがないか確認している。薬が変更になった場合には、その後の経過観察を徹底している。		
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	畑での野菜作りや庭木の水やり、調理や行事への参加など、ご利用者の得意なことや好きなこと、興味のあることで本人が持っている力を発揮できる場面を作り、張り合いのある生活となるよう支援している。		
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	できるだけ毎日戸外へ出かけることができるようにしている。本人の行きたい場所は日常の関わりの中で聞いたり、ご家族からの情報なども参考にしながら、ドライブや買い物、外食などさまざまな計画を立案し、本人の希望を叶えるように支援している。また、ご家族の協力のもと、外出するご利用者も増えている。	隣接しているコンビニエンスストアや通りの車を見に行くなどの日常的に戸外に出るよう心がけている。買い物やドライブや外食などの機会も計画し、利用者の希望を叶えるように努めている。	
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	ご家族の協力、理解を得て、自分でお金を所持、管理している方もあり、スーパーやコンビニで希望のものを購入している。定期的に本人と職員で所持金確認を行っている。		

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
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	ご家族や知人からの電話や手紙は日常的に取り次ぎ、贈り物などもすぐに本人に確認してもらい、適切に対応している。希望により自宅等への電話も自らできるようにしている。		
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	フロアでも季節を感じていただけるよう、季節に合った装飾や花を飾っている。また、配置換えなどを行う際はじっくりと検討し、その後の経過観察を確実に行うことで混乱がないことを確認している。共有スペースや居室では強い日ざし等の刺激がないよう配慮している。	共用の空間は季節感を感じられるよう装飾を行い、花などを飾っている。また、ベンチを置く位置を工夫したり、強い日差しを避けるようにするなど、利用者が過ごしやすい環境づくりをしている。	
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	廊下の椅子やたたみスペースなど、一人あるいは少人数で気楽に過ごせる空間を作り、思い思いの過ごし方ができるように工夫している。また、仕切りをつけ、隠れ場所となるような空間も設けている。		
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	ご家族の協力を得ながら、馴染みの家具や小物を置いて、今までの生活空間に近い居心地のよい居室となるように工夫している。また、思い入れのある写真や絵を飾り、気分よく過ごせるようにしている。	利用者が安らぎを得るように写真や手作りの作品などが居心地よく配置されている。持ち込みの少ない方へも好みの写真を飾るなどの工夫をし、利用者が落ち着いて過ごせるようにしている。	
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	居室にはそれぞれ表札を付けている。また、トイレや浴室なども大きい文字で、ご利用者の目線に合わせてわかりやすく表示している。混乱を防ぎ、安全な動線を確保しつつ自分でできることが継続できるように支援している。		

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				