

(様式2)

平成 30 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	新潟県新潟市北区早通93番3		
自己評価作成日	平成30年12月28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.kaignkensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaignkensaku.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31年2月21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)】

当事業所は既存の集落、県営住宅、新興住宅の中にあります。また近くには病院、施設等あり、連携しやすい地域です。  
建物は2階にあり、近隣の畑や車の通り、人の動きが感じられます。窓が大きいので、入居者様同士で夕日をみたり等外を眺めながら過ごされています。  
1階には小規模多機能型居宅介護事業所があり、一緒に畑をしたり、行事やクラブ活動、レクリエーションを行い、知人やたくさんの方と交流ができ、刺激のある生活を過ごしています。  
地域の行事(防災訓練、祭り、運動会)に参加させて頂いたり、近隣の幼稚園との交流等地域との関わりを多く持ち、少しずつ地域との繋がりが深まっています。  
事業所内は明るく様々な所に季節を感じられる作品が飾ってあります。一人ひとりがやりがいや楽しみのある生活が遅れるよう個々の活動にも力を入れています。  
入居者様の笑顔、ご家族、地域との繋がりを大切にいき、安全、安心した生活ができるよう支援していきたいと思っております。

### 【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、昔からの集落と新興住宅街が混在する地域に立地している。管理者は、地域住民とお互いに行き来できる関係構築に取り組んでおり、日々の散歩時には地域の人から声を掛けられたり、挨拶を交わしたりするなど地域住民との関係も良好であり、地域の運動会や防災訓練等への参加、地域の幼稚園や中学校との交流、ボランティアの受け入れなど着実に地域と密着した事業所に向けての取り組みがなされている。  
運営推進会議には認知症の専門医がメンバーとして参加しており、会議ではテーマを決めて認知症等に関する情報提供を行ったりしている。  
事業所は建物の2階にあり、季節を感じさせる利用者の共同作品が所々に飾られ、リビングの大きな窓越しに明るい陽ざしが射し込み、近所の畑なども展望できて明るい雰囲気である。1階は小規模多機能型事業所となっているため、利用者同士の交流が日常的になされており、レクリエーションや書道クラブ等の活動が一緒になされるなど利用者の楽しみの一つとなっている。  
毎年定期的に職員全員で事業所の理念の振り返りを行っており、昨年は見直しを実施した結果、新たに「家族」という言葉を付け加え、新たな理念を念頭に利用者支援をしている。サービス担当者会議を3ヶ月に1回開催し、介護計画の見直しを実施しているが、会議前に計画作成担当者、担当職員が中心となってケア記録や日々の係わりの中で把握した本人や家族の希望、職員の気づき等をまとめるようにしており、それらを介護計画の見直しの際に反映するようにし、全職員が一体となって本人の思いを反映した介護計画の作成とケアの実践に当たっている。  
利用者の健康管理については、訪問看護事業所との連携のほか、かかりつけ医や協力医院、また、近隣にはいつでも相談できる医院があり必要に応じて連携できる体制が整備されている。

## 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
<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	理念を事業所の、玄関に掲示し業務前やいつでも確認し、意識するよう心掛け日々の業務にあたっている。スタッフ会議でも話し合っている。	事業所の理念は、昨年職員全員で協議し開設当初からの理念の見直しをしたものである。毎年1回スタッフ会議等で理念に沿った利用者ケアが実施されているかどうかを振り返る場が設けられている。また、日常的にも利用者ケアに対するあり方について、理念に沿ったケアであるかどうかスタッフ会議等で話し合っている。	
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人として日常的に交流している	地域の行事、夏祭り、運動会、防災訓練に参加させて頂いた。近隣の園児との交流、定期的にボランティアさんも来所して下さり、交流を図っている。	事業所は、地域住民とお互いに行き来できる関係構築に取り組んでいる。地域主催の運動会、夏祭り、防災訓練等に積極的に参加して交流を深めており、散歩出た際は積極的に挨拶を交わすようにして地域住民からも声をかけてもらうなどしている。事業所主催の夏祭りや作品展の案内を出したり、近隣の中学校や幼稚園児との交流、また、ボランティアの受け入れを実施している。	
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	運営推進会議の場で、日々のエピソードを交えて話をし理解頂いている。会議の場で相談があったり、問い合わせ、見学の際に支援の方法を伝えている。		
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	会議のメンバーより、アドバイスや質問等あげて下さり、地域の困り事を聞いたり、意見交換しながらサービスの向上に活かしている。記録を玄関前に置き、いつでも閲覧できるようにし、家族には郵送している。	会議のメンバーには物忘れ外来の医師もおり、事業所からの報告にとどまらず認知症についてや、地域の高齢者の話題にも触れるなど、参加者からは多様な意見や質問もあり、地域の意見交換の場ともなっている。また、会議録を玄関に置いて来訪者が自由に見ることができるようにしており、家族にも郵送して周知を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域包括支援センター主催の勉強会に参加し、情報交換を行っている。運営推進会議には地域包括支援センターの職員にも参加して頂いている。	地域包括支援センターとは連携がなされており、日頃から情報共有や運営上のアドバイスをもらっている。運営推進会議への参加を得たり、地域包括支援センター主催の研修会に職員が参加している。	

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
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	研修に参加したり、内部研修を行い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。話し合いをし、入居者様の安心、安全に努めている。	身体拘束についての事業所内研修が、年2回具体的事例を交えて実施されている。また、外部研修にも職員を派遣しその内容をスタッフ会議等を活用して全職員に周知するなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	外部研修に参加し、職員会議で内部研修を行い共有している。虐待内容についても話合っている。身体面の虐待だけではなく、言葉による精神面での虐待にも注意を払っている。	虐待防止に関する事業所内研修が年1回実施されている。外部研修に職員を派遣しその内容を事業所内研修に反映させるなど連動性を持たせるようにしている。研修内容は、身体的虐待のみならず心理的虐待等についても具体的な事例を挙げて実施している。管理者は日頃から職員の話聴いて対応するなど、職員のストレス等の軽減に努めている。	
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	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。		
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	契約時には、本人、家族の立場になって十分説明を行い、不安や不明な点がないか確認した上で行っている。		
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	法人での年1回アンケートの実施、苦情箱を設置している。サービス担当者会議、面会時、電話時等に要望等はないか確認を行っている。職員に気軽に話せる雰囲気作りを行っている。意見をきちんと共有している。	管理者は、利用者・家族が気軽に話ができる雰囲気づくりに努めている。職員は利用者との日頃の関わりの中や、家族とは面会時や電話などの機会を捉えて意見を聴くようにしている。法人で年1回利用者・家族アンケートを実施しており、その集計結果は事業所にフィードバックされ運営に活かされている。	

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
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機会を設けている。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きている。	事業所では人事考課制度に基づく年2回の個別面談と、日々のミーティングやスタッフ会議等で職員の意見や提案を聞いている。法人で職員満足度調査や業務改善提案制度等もあり、そこで意見や提案ができる仕組みがある。この制度は、他の事業所でも出された意見や提案もフィードバックされることから、事業所内の提案と合わせて運営の参考にしている。	
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	やりがいを持てるよう制度が変わったり、個々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	定期的で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調整を行っている。又研修後は内部研修をし周知、知識の向上に努めている。		
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	事業所会議等に参加し、情報交換できている。グループ全体で職員同士の交流する機会が作られている。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。		
<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	本人と家族に見学に来て頂き、事業所の雰囲気を知ってもらうと共に不安、要望を受け止めながら、安心して頂けるよう心掛けている。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	家族のこれまでの経緯、不安、困っていることを聞き安心できるよう話しかけを心掛けている。全スタッフで情報の共有を行い、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	面談の際話を聞き、今必要とされているサービス支援を見極め適切な対応に努めている。又必要に応じたサービスの紹介も行っている。		

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
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	一方的に介護、支援するのではなく、本人のできること、得意なことをして頂いている。職員が知らないことを教えて頂き、一緒に食事や家事、活動等を行ったり、ゆっくりと会話を楽しんだり共に過ごす時間、関係作りを心掛けている。		
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	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伝えている。又外出、外泊時の様子を伺い情報の共有を行っている。家族の状況を理解し協力しあいながら支援している。	毎月発行している事業所の広報誌や、面会時、サービス担当者会議等で利用者の普段の生活状況を家族へ伝えている。受診の付き添いは原則家族にお願いしており、本人の希望による外出等にも協力を得ている。また、事業所として家族との外出や外泊時の様子、家族の状況の把握に努めて情報の共有を図り、協力して利用者を支える家族との関係を作っている。	
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、友人等の面会時には居室でゆっくりと過ごして頂いたり、家族等の協力のもと外出、外泊の支援を行っている。行きつけの美容室に出かけている方もいらっしゃる。近隣への買い物、なじみの場所へドライブに行ったりしている。	普段から利用者や家族との話の中で馴染みの人や場所の情報を集めており、人や場所とのつながりが途切れないように取り組んでいる。家族等の協力による外出や外泊、行きつけの美容室など馴染みの場所に出かけて、大切にしてきた人や場所、行事などとの関係をつなげ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	一人ひとりの関係性を把握し定期的に席替えを行い、入居者同士が話やすい環境を作っている。食事等孤立することのないよう、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	入所、入院先等に面会に行ったりし、本人や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ことをお伝えしている。		

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
<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	日々の会話やサービス担当者会議等で意向確認を行っている。本人の希望にできるだけ添えるよう支援をしている。意向の確認が困難な方でも思いを汲み取れるよう関わりを多く持ち、職員間で情報を共有している。	暮らし方の希望、趣味、関心事は入居前に本人や家族、居宅のケアマネージャー、関わっていたサービス事業所から情報を入手し、アセスメントシートにまとめて職員間で共有し、支援に活かしている。また、職員は毎日の関わりの中で気付いたことは日々の記録で共有を図り、定期的にあセスメントシートに整理している。サービス担当者会議には本人も参加して生活への意向を表明しており、それらの情報を基本に、本人本位に活動できることを検討し、実現に向けた支援を行っている。	
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	入居前の面談時に本人や家族から話をきいたり、多方面からも情報収集を行っている。入居後も日々の関わりからその方の生活歴等の把握に努めている。	入居前に本人や家族、居宅のケアマネージャー、関わっていたサービス事業所から情報を得てアセスメントシートにまとめ、職員間で共有している。今後は新規利用者については、自宅訪問を実施することとしている。入居後の日常会話や家族等との会話の中で新たに把握された暮らし方の情報は、アセスメントシートに書き足されていき支援に活かされている。	
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	その方の現状を見極め、把握し、活動や作業を提供している。日々の状況、心身の特変等を記録に残し職員間で情報の共有をしている。		
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	サービス担当者会議の前に全職員の意見を記録にまとめ、本人、家族の意向を確認をし、一人ひとりに合った介護計画を作成されるよう支援している。	本人や家族等の参加を得てサービス担当者会議を3ヶ月に1回開催し、介護計画の見直しを実施している。会議前に計画作成担当者、担当職員が中心となってケア記録や日々の関わりの中での本人、家族の希望と職員の気づき等をまとめるようにしており、それらを介護計画の見直しの際に活用している。	
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	個々の状態を細かく記録しており業務日誌、申し送りノートの活用、スタッフ会議で情報共有し、介護計画の見直しに活用している。		

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
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い見直しを行ったり、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	定期的に地域の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したり等、楽しんで頂け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を頂いている。		
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し、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	受診時に医療連携シートを用いてかかりつけ医に情報をお伝えしている。注意点やアドバイス等頂くこともできている。必要に応じて本人、家族と共に同行している。	かかりつけ医の継続か近隣の医院に変更するかは本人、家族の希望に応じている。受診は基本的には家族対応であるが、必要に応じて事業所で対応したり、家族の他に職員が同行することもある。利用者についての情報は医療連携シートにまとめて報告し医師から指示をもらうなど、医師と連携して適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	定期的に訪問看護に来て頂いている。不調や異変があった場合は24時間相談することができ、助言を受けている。必要に応じて受診に繋げることができている。		
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。	入院中、家族や病院関係者と連絡を密にとり情報を共有している。又、直接状態確認を行い、本人、家族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	入居時には書面をもって説明を行っている。随時本人、家族の意向を確認し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「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、利用者・家族が何を望むかを把握した上で事業所ができること、できないことを説明し理解を得ている。24時間連絡が可能な訪問看護事業所との連携や近隣の医院との協力体制を構築している。利用者の状態変化に応じて、その都度医師の意見を聞きながら、本人にとってより安心できる生活環境は何かという視点でサービス担当者会議等を活用して家族と話し合いを重ねながら必要な支援に取り組んでいる。	

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
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、シミュレーション訓練を行っている。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いる。過去のヒヤリハット事例を活用した事故防止策の構築や、利用者にとりうる転倒や誤嚥等への対応についてシミュレーション訓練で応急手当等を学んでいる。職員は日常のケアの中で必要に応じてその都度看護師から指導を受けたり確認したりしている。緊急時対応フローチャートや看護師との夜間の連絡体制は職員に周知されており、利用者・家族の安心につながっている。	
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	様々な災害に備え、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。災害への意識づけをしている。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。	災害の種類に応じた各種対応マニュアルを整備し、火災の他、地震等の避難訓練も実施している。緊急時の連絡網の確認訓練を毎月実施したり、地域の防災訓練に参加して地域の指定避難所の位置確認や誘導方法等を検討している。しかしながら、夜間等に実際に事業所や隣接家屋等で火災等が発生した場合の避難等については、消防団や地域住民などの協力体制が十分ではない状況である。	毎月の避難訓練の実施や職員の緊急招集体制は整備されているが、夜間など配置職員が少ない中で避難誘導と利用者の見守りは困難が予想される。近隣住民の利用者見守りなど地域との協力体制の構築にむけて運営推進会議等を活用するなど、さらなる検討が期待される。
<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	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。	職員は認知症ケア、プライバシーの保護について外部研修等で学び、その復命を職員会議等を行うことで全職員の理解を深めるとともに、利用者個々の支援に配慮する事柄として文書化し共有している。職員は利用者一人ひとりに視線を合わせて笑顔で丁寧な声かけや対応を行っており、利用者の尊厳を損ねる言葉使いをしないように職員間で気づいたことを話し合い、確認し合っている。	
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	思いや本音を引き出せるようコミュニケーションを多くとり、声掛けに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	ひとり一人の思い、生活ペースを尊重し、焦らせたりすることのないよう、出来るかぎり本人の希望に添え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
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	入浴の際に着たい服を選んで頂いたり、毛染めやカット、パーマ等の希望に沿い支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を選んで頂いたり、食材を切ったり、下準備、後片づけ等それぞれの能力に応じ、職員と一緒にやっている。季節の食材を取り入れたり、食べたい物をききながら献立を立てたり、昼食は職員と一緒に食べている。	食事は利用者にとって一番の楽しみであると考えており、献立は職員が作成するが、利用者の身体状況や好みに合わせてその時々で変更し、同一法人の栄養士から栄養面等について定期的に助言を得ている。食材は利用者と一緒に買い出しに行き、利用者一人ひとりの力を活かして役割をもってもらい、下ごしらえや片づけ等を一緒に行っている。白玉団子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	一人ひとりの摂取量を把握し、その方に合った食事の工夫をしたり、体重の変化もみている。栄養面では同法人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。食事やおやつ以外にも状況に応じ、ヨーグルト、ポカリ、本人の希望にそ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、歯磨き、うがいをやっている。その方の能力に応じて声掛け、見守りをやっている。		
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ている。行きたいときにトイレに行けるよう見守り支援している。	排泄記録表により、利用者ひとり一人の排泄の状況が把握されている。職員間でそれらの情報を共有し適切な時間誘導を行うことで、トイレでの排泄を支援している。	
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	食事以外にも午前、午後にお茶の時間を設けている。1日2回体操、個別に歩行練習を通して体を動かす機会を持つようにしている。個別に水分を多めに摂取して頂いたり、便秘の予防ができる献立の工夫を行っている。		

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
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	どの時間帯に入浴したいか確認し、出来る限り希望を尊重している。時間にも余裕をとり、職員との会話やゆっくりと入浴できるよう支援している。ゆず湯等で喜んで頂く機会もある。	入浴は、利用者のその日の過ごし方や希望に応じて可能な限り時間にとらわれず対応している。ゆっくり職員と一対一で話せることもあり、利用者にとっては楽しみな時間でもある。入浴剤を使用したり、季節に応じてゆず湯や菖蒲湯など季節が感じられる工夫も行っている。	
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	一人ひとりのペースで休んで頂いている。布団かベットを選んで頂いたり、使い慣れた枕や布団を持参して頂いている。寝付けない方がいる時は原因を探ったり、会話をしたり安心して休め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	個々の薬箱に説明書を添付している。服薬一覧表を作成しており、誰がいつどの薬を服用し、目的や用量も全スタッフに周知している。薬の変更時は業務日誌を活用し、状態の変化を把握している。		
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、趣味等を続けて楽しんで頂けるよう支援している。毎月行事、誕生日会には全員でお祝いしたり、外食に出掛ける支援を行っている。おやつ以外にも希望に応じてアメやお菓子、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支援している	一緒に食材の買い出しに出かけたり、欲しい物がある際は近隣の店に行き、買い物支援を行っている。定期的な外食レクや足湯、ドライブに行ったりと外出の機会を設けている。家族と連絡をとり、外出や外泊されることもある。	日常的には事業所周辺の散歩に出かけており、花見やドライブ、地域の運動会などの地域の催しにも出かけている。また、個別の買い物や外出等については家族の協力も得ながら対応している。普段の日でも職員態勢に余裕があれば少人数で外出することもあり、利用者の楽しみとなっている。	
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	家族とも相談し、少額のお小遣いを事務所に預かりとしている方が多い。おやつや日用品等欲しい物がある時は一緒に出掛け購入している。		
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	希望時はいつでも電話使用できるようにしている。個人で電話を持っている方もおり、自由に使用して頂いている。年賀状も出す方もいる。		

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
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一緒に作って飾り、温度管理や換気をこまめに行っている。窓が大きく景色がよく見え、季節感を感じやすくなっている。	食堂等の共有スペースは、大きくとられたガラス窓から近隣の景色が展望でき、日の光が存分に差し込んで明るい雰囲気となっている。室温等も職員が定期的にチェックして適温が保たれるよう配慮している。また、季節を感じながら生活が出来るように、季節ごとに利用者と共に作成した貼り絵や、個々の利用者の習字などの作品が飾られ、明るく居心地の良い空間が作られている。	
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	ソファの設置や各テーブルに予備の椅子を置き誰もが気軽に座れ、過ごしやすくなっている。自室にてゆっくりと過ごしたり、仲の良い方と部屋で話したり、行き来している。		
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	使用していた家具や、寝具をお持ち頂いている。 好みの物や家族写真を飾り、居心地良く過ごせるよう支援している。	居室で利用者が思い思いの時間を過ごしたり、また、家族や知人とゆっくり過ごせるように、家族の写真など利用者の好みのものを飾ったり、これまでの暮して使い慣れたものを持ち込んでもらっている。居室の清掃や整理等は職員とともにっており、利用者一人ひとりの暮らしやすさを検討し、家族の協力を得ながら落ち着いて過ごせる環境作りに努めている。	
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	居室にのれんを下げたり、自分で書いた名札がある。浴室やトイレがわかりやすいよう工夫している。		

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				