

1 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	4270202882		
法人名	有限会社 グリーンケア・はりお		
事業所名	グループホーム かえで荘		
所在地	〒 859-3451 長崎県佐世保市針尾東町977番地5		
自己評価作成日	平成27年12月12日	評価結果市町村受理日	平成28年3月2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.kajigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=4270202882-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成28年1月20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)】

当施設は「1. 明るく豊かな環境で心安らぐホームづくりに努力します」「2. 質の高い介護サービスの提供をいたします」 この理念を大切に日々の介護にあたっています。
福祉業界の現状は、人手不足という問題を抱えており、当施設においても人材不足で十分な休みが取れない実情があります。
当施設が初めての介護の現場となる職員も多く、認知症への理解や介護技術の差はありますが、職員一人ひとりがそこで暮らす入居者様の事を第一に考え、施設理念を胸に入居者様一人ひとりへ笑顔で接し、安心して生活を送っていただけるようサービスを提供しています。
人材不足である為に、なかなか外にお連れする機会はありませんが、年に2回の外出(外食含む)支援や季節行事、月に一度の誕生会など工夫を凝らし、住み慣れた家を離れ寂しい思いや悔しさ憤りを感じながらも、この施設の環境を受け入れ生活を送っていらっしゃる入居者様が笑顔で暮らしていただけるよう心からの支援を行っています。

【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)】

ホームは、近くにミカン畑などがある緑豊かな地域に立地しています。天井や床、壁には、すべて無垢の木材が使用されており、木の安らぎと心地よさが感じられます。2つのユニットは左右対称の構造となっており、リビングの間仕切りを外すと行事などを利用者全員で楽しめる大きなホールとしても使えます。また、1号館からは、ハウステンボスの花火や西海橋を遠くに眺めることもでき、天気の良い日には、外庭で景色を見ながらお茶会などを楽しまれています。
施設長はじめ全職員は「笑顔」を大切にされています。利用者が何を考え、何を必要としているのかについて、それぞれの立場や違う目線で考えながら職員自ら学んでいく機会へと繋がられています。また、日頃の気付きや情報など些細な事も記録に残し、話し合いに繋げるなど全職員が統一したケアで支援できるよう毎日取り組まれています。生活支援では、一人ひとりの力を引き出すような言葉かけや見守りを行い、利用者が混乱されないような環境の工夫も見られます。居室で静養中でも、淋しくないような言葉かけを多くされたり、視野に入る場所に季節の飾りつけを装飾されたりと配慮がうかがえます。職員配置上困難な面もある中で、家族の協力を得ながら外出を支援されたり、時間を設けて利用者の思いに寄り添ったりと努力も見られます。設立から10年を経過し、利用者や職員の入れ替わりこそありますが、かえで荘の理念を大切にしながら、地域に密着した施設を目指して一歩ずつ歩みを進められています。

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	事務所の壁に理念を掲げており、毎朝朝礼の際、全員で読み上げ、一人一人がその言葉を意識し一日の仕事にあたっています。	毎朝の朝礼時に職員全員で唱和され、周知が図られています。笑顔で接することを大切に考え、利用者の立場に立って自分自身が受けたい介護とはどうあるべきかを考えながら毎日の支援が行われています。	
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	日常的な交流はないが、地域の行事としての「月に一度の定例会(町内会)」・「年に一度の町民体育大会」・「草刈り」へ参加し、施設内での行事への招待を行い交流を図っている。	町内会や清掃作業などへの参加により、地域との良好な関係が築かれています。地域に出向くアプローチは積極的に継続されていますが、人員不足などの理由も含め、利用者の地域との繋がりや社会参加への機会は少ないのが現状のようです。	災害時など緊急時の協力体制の構築を含め、利用者が地域と交流しながら地域の一員として暮らせるような積極的な働きかけを期待します。
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	町内の行事に積極的に参加し貢献しているが、まだまだ、認知症の理解や支援の方法を地域の人々に向けて活かされてるとは言えない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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ヶ月に一度開催し、施設状況の報告と今後の取組み等々を報告し、その中で頂いくご意見を参考に施設のサービス向上に努めている。	各ユニット毎の状況報告から、職員の配置や事故報告まで、一連の流れに沿って話し合いが行われています。その中での意見交換などにより、実際のサービスへと繋がった事例も見受けられます。	出席されていない家族への会議内容についての報告には至っていない状況です。取り組まれている内容や問題点などを家族とも共有することで、多くの意見が得られる取組みに繋がれることを期待します。
5	(4)	○市町との連携 市町担当者とは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	サービスを提供する上で、判断に迷う場合、長寿社会課担当者に連絡した上で、介護保険サービスに関する質問票を活用。地域での相談については包括支援センターとのやり取りを常に行い協力関係を築いている。	各担当者との連絡・相談が行われており、ホームの実情を踏まえた上での情報やアドバイスを得られる関係が築かれています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしないケアの実現を目指しているが、状況によっては、玄関の施錠やセンサーマットの活用など、入居者様の安全を確保するためには、やむを得ない場合がある為、そういう場合には、必ずご家族様へ説明を行い了承の上実施している。	現在、やむを得ない理由から家族の同意を得た上でセンサーマットの使用や玄関の施錠が行なわれています。拘束によるリスクなどについて職員間で話し合い、利用者の様子を見守りながら対応されている状況です。また、声かけに対しても注意が促されています。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修会へ参加し、虐待について学ぶ機会を作っている。そこで学んだことに関して施設に戻り、勉強会を行い職員全員が意識を持ち日々の業務に当たっている。業務の中で管理者は、職員一人ひとりの行動や言動からストレスが溜まっていないか注意を払い、知らず知らずの虐待に結びつかないように防止に努めている		
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	勉強する機会はあるが、権利擁護に関する理解については、施設全体で考えた場合、まだまだ十分とは言えない。しかし、当施設では、対象となる方が一名いらつしやり、包括支援センターを間に入れて、現在手続きの途中である為、直接学ぶ機会を持つことができています。		
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	契約の締結、解約または改定等に関しては、主に管理者が行っている。契約の際は、リスクについてもしっかりと説明を行い、理解し納得が得られるよう努めている。		
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並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	年に二度、家族会を開催し意見交換の場を設けている。その他、面会に来られる家族からご意見をいただくこともあり、そこで頂くご意見について検討し施設の運営反映に努めている。	家族からの相談や要望は必ず記録に残し、全職員で話し合われています。また、年2回の家族会において家族からの意見の聴取にも努められています。実際に、救急搬送に関して家族の意見が反映された実例なども見られます。	
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	毎朝のミーティングや月に一度の全体ミーティングにおいて、職員からの意見や提案を聞く機会をつ設け、今後の運営に繋げるよう努めている。	意見が言いやすい人間関係が構築されており、全体会議などでも、職員の提案や意見を聞く機会が設けられています。職員が希望する研修への参加や、職員の勤務体制など働きやすい環境作りにも努められています。	
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	職員の努力や実績、勤務状況は把握はしていると思うが、人員不足により、決められた日数の休みが取れていない状況の為、身体的、精神的負担は大きい。そんな状況の中、賞与について求人票の内容と相違あり、不満がある。運営状況が背景にあると思うが、各自が向上心を持って働ける職場環境・条件とは言えない。		
13		○職員を育てる取組み 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	代表者は、職員のレベル向上を図るために、積極的に研修へ参加を促している。しかし、勤務体制上一度に参加するという事が難しい為、研修に参加した職員が研修発表という形での勉強会をすることで、自分たちの知識を高める努力をしている。		

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
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つくり、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組みをしている	グループホーム連絡協議会が中心となりネットワーク作りや、意見交換や勉強会の機会が設けられている。そこで、一緒に意見を出し合う事で他施設と当施設の取り組みについて互いに知ることができ、サービスの向上に役立っている。		
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	初回アセスメントは、施設長・管理者で行い、現時点でのお困りごとや不安なことなどを把握した上でサービスを提供することになるが、初めての環境に大きな不安を抱かれている入居者様が、少しでも安心して過ごしていただけるよう、なるべく多く話を聴く時間を作り、ご本人との関係づくりに努めている。		
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	初回の対応は、ご本人と同様に施設長・管理者が行い、現時点でのお困りごと、施設入所後の心配事などの把握に努め、できるだけご要望に応えることができるよう検討しながら、支援を行いご家族様が安心して施設に任せていただけるように対応し信頼関係を築き家族との関係づくりに努めている。		
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	話を伺う際には、十分に話を聴く時間を作り、今一番必要なサービスを見極め、プランを作成し、ケアの統一を図り、本人と家族が安心して生活を送っていただけるような対応に努めている。		
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	グループホームの特色である「家庭的な雰囲気」を味わい生活を送っていただけるよう、職員一人ひとりが意識し、全てにおいて援助するのではなく、ご本人の出来ることについては、ご自身の力を発揮していただけるよう支援内容を考えながら対応している。できる方には「食材切り・新聞折り、洗濯物たたみ」などお願いしている。		

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
19		○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	施設行事への参加の呼びかけを行い、離れて暮らしていても、本人との繋がりが切れぬよう配慮し対応している。可能であれば、病院受診の協力や、外出や外泊などの協力をお願いし、協力体制の中、本人を支えていく関係作りに努めている。		
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ぬよう、支援に努めている	施設へ入所したことにより、これまでの馴染みの方や場所との関係継続はむずかしい状況となっている。当施設が土地柄交通の便が悪く、高齢の方が一人で面会に訪れるという事が、関係継続の困難性を生んでいる。ただ、できる限り面会の方が来られる際には、ゆとり時間をとって話をさせていただける環境作りに努めている。	家族の協力を得て、定期的な墓参りなども実現されています。生まれた町へのドライブなどによる心の安定も図られています。また、利用者の出身地の方言を話題にしたり、インターネットを通して故郷を懐かしんで頂いたりといった取り組みも行なわれています。	
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	他人同士が一つの集団として生活を送る中では、トラブルに発展する事もあるが、相性の問題もある為、一人ひとりの性格を十分に把握し、職員間でケアの統一を図り、トラブルに発展しないよう早めに対処するよう心がけている。相性の良い方同士を隣合わせにし過ぎて頂く事で会話が生まれ孤立を防ぐことに繋がっている。		
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	グループホームである為、契約が終了した場合は、関係は切れる形となりますが、家族からの相談があれば親身に相談に乗り、適切なサービスが提供されるようアドバイスや連絡調整を行い本人・家族の経過をフォローしている		
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	その方が、どういった生活を送られてきたかという事をまず理解した上で、施設での暮らしについての希望や要望を聴き、できる限りご本人の意向に添えるよう努めている。対応が困難と思われる課題についても、職員全員で話し合い、それに代替えとなるものがないか考えて対応するよう努めている。	利用者が歩んできた背景や生活歴を十分に理解することを大切にされています。細かくアセスメントを行い、日々の関わりの中で思いをくみ取りながら今何が必要か、不安な事はないかなどについて考え、本人・家族の望む暮らしが送れるよう検討が重ねられています。	
24		○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	入居申し込みの際、ご本人とご家族に対してアセスメント聴取を行い、本人・家族に説明した上で、担当ケアマネに在宅での生活状況の聞き取りやサービス事業所への聞き取りを行い、その方の馴染みの暮らしや生活環境など把握に努めている。		

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
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	一人ひとりの有する能力・心身状態・一日の生活リズムを把握した上で、身体への負担を配慮した上で、その方の現状に応じた支援を行うよう努めている。		
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	月に一度は、全体ミーティングにて職員全員が意見を出し合い、その方の現状に応じたサービスが提供できるよう検討している。そこで、家族の協力や他関係機関の位置づけが必要な場合は、状況の報告とサービス内容について意見をいただいた上で、介護サービス計画書を作成するよう努めている。	本人・家族の意向を踏まえた上で、サービス内容について協議しながら作成されています。毎月のモニタリングや3カ月毎の評価・見直しにより、現状に相応しい内容か、目標が適切かなどについて話し合い、統一したケアが行なえるよう努められています。	
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	業務日誌に一日の流れに沿っての記録を行い、その中でケアプランに沿ったケアの実践、結果や気づきを記録し職員全員が状況が把握できるようにしている。その中で気になる事がある場合は、話し合いの場をもちプラン内容の見直しを行っている。		
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	業務の中で、他の方への支障がない範囲であれば、その時々生まれるニーズに対してプラン上存在しない内容のものであっても、職員の体制上難しい場合もあるが、できる限り柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	十分とは言えないが、年に2回はボランティアの方をお呼びし、踊りを披露していただいたり、年に数回、外出支援として身体への負担がかからない距離の場所へ食事や花見などに出かける機会を作り地域との繋がりの中で心豊かな暮らしを送っていただけるよう支援に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医に関しては、本人及び家族の要望を確認した上で変更し、家族の対応が難しい方に対しては施設側で対応し、かかりつけ医と事業所の連携をしっかりと図り、緊急時対応に関しても適切な医療が受けられるよう体制を整え支援を行っている。	かかりつけ医の受診は、家族の協力を得て実現されています。定期受診の際には、グラフにした血圧表を持参し、情報を共有しながら適切な医療が受けられるようにされています。また、訪問診療などの機会もあり、安心して医療が受けられる体制が整えられていると言えます。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	当施設には看護職員が在籍しておらず訪問看護の活用もないが、何かあれば、かかりつけ医への相談を行い迅速な対応にこらけている。		
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、また、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入居者さまが入院の際には、必ず付き添い入院先へ情報提供を行い、ご家族が来れるまで付き添い、安心していただけるように対応している。MSWを通じて情報交換を行うなど病院関係者との関係作りに努めている。		
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	当施設では、H27年2月より看取りを廃止。重度化や終末期に向けては、現かかりつけ医との連携を図り、病状が悪化した場合は入院の形を取りながら支援を行っている。その際には、家族に十分な説明を行い今後の対応について相談をしながら、看取りができなくても安心して生活を送っていただけるよう取り組んでいる	協力医療機関の変更に伴い現在看取りは中断されています。状態の変化に応じて本人・家族への説明が行われ、ホームで支えられる最大限の支援を提供するよう努められています。	
34		○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。	マニュアルに沿って対応ができるよう心掛けている。日中の急変や事故発生時には、かかりつけ医への報告を行い指示を仰ぎ対応している。夜間発生時は、管理者へ報告し指示を仰ぎ、管理者が到着するまでに応急処置や必要な場合は救急車の手配を行うなど迅速な対応ができるようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に消防隊員の方に来ていただいて、消防訓練を行い全員が災害時の対応を迅速にできるように努めている。地域との協力体制については、まだ十分とは言えない。火災等を未然に防ぐための対策としては、タコ足配線の禁止・特に厨房の火の管理の徹底を行い、火災等に繋がらないよう努めている	消防署立ち合いの訓練を含めて、年3回の火災訓練が実施されています。火の取り扱い管理も徹底されており、備蓄の確保にも取り組まれる予定です。	あらゆる災害を想定した上での敷地外の避難場所や避難経路の再確認に取り組まれることを推奨します。また、地域との協力体制についても、相互協力を図りながら早期に助け合いの関係性を築かれることが望まれます。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	尊敬の気持ちを忘れずに、一人ひとりに合った声かけを意識し対応させていただいているが、夜勤帯で一人で対応している時に、強い拒否をされた場合など、難しさを感じる事がある。つい、こちら側主体の言葉かけになる事があるので、そういう場合、尊厳を傷つけている可能性があると思う。	一人ひとりの自尊心に配慮した言葉かけを大切にされ、言葉遣いが気になる時には随時注意が促されています。その人の目線や立場に立って考え、羞恥心にも配慮しながら対応するよう心掛けられています。	

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
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	本人の話に耳を傾け、本人の思いを聞きご本人らしい生活ができるよう努めている。自発的発言がない方についても、こちら側主体の支援にならないよう、しっかりと話を聞き対応するよう努めている。判断に悩む場合は、管理者に報告し相談の上対応している。		
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	一人ひとりのペースに合わせた生活を送っていただけよう支援しているが、その時の状況によっては、職員の都合が優先してしまうことがあり、今後の課題である。		
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	整容には気を配り対応している。定期的に訪問理容を利用しご本人やご家族の要望を確認の上カットをいただいている。洋服も状況(汚染による着替え)によっては難しい場合があるが、ご本人と一緒に選ぶということを基本としている。女性の方には、ご本人に確認の上、マニキュアを塗って差し上げている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に台所に立って調理をする事はレベル的に難しいが、ごぼう削ぎや、もやしの根っこ取り、人参刻みなどの下ごしらえを、できる方にはお願いしている。食事内容はメニューが決まっている為、皆さん一緒の内容であるが、好き嫌いなど考慮し器などにも気を配り対応している。食事は、昼食だけであるが職員と一緒に摂っている	季節ごとの行事食や年2回の外食の機会などが設けられています。また、下ごしらえや後片付けなどその人に応じた食への関わりも見られます。野菜の収穫の機会もあり、旬の食材を楽しめるよう努められています。	
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た上で、バランスのいい食事内容での提供を行っている。糖尿病や高血圧などの持病をお持ちの方が多いため、主治医の指示のもと、食事や水分の提供を行い、一日の食事量や水分量を記録。お茶などを好まれない方に対しては、本人の趣向に合わせたものを提供し水分確保に努めている。		
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、口腔ケアの声かけ～誘導を行い実施している。入れ歯の方は、夕食後一度預かり洗浄剤に浸け清潔が保てるよう対応している。		

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	
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し。声かけ～誘導を行うことで、使用枚数を減らす事に繋がっている。尿意を訴えきれない方であっても、その方の行動を把握することで、こちら側が尿意を察知しトイレへの誘導を行うことで、おむつ内への失敗を減らす事ができている。	トイレの場所が分かりやすいように大きな文字で表示されています。位置が理解できない人でも動きを察知しての言葉かけが行なわれ、トイレでの排泄がスムーズにできるよう努められています。見守る事を重視しながら、自立支援へと繋がられています。		
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	毎朝、手作りのヨーグルトを提供し、食事やおやつの際には必ず水分を摂取していただくように工夫し対応している。特別な運動は行っていないが、毎日体操を取り入れ、なるべく歩く時間を作り運動不足にならないよう配慮し対応している。その中でもやはり便秘で悩まれている方が多く服薬での排便コントロールを行っている。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本来、夜に入浴が対応が対応できれば一番良いと思うが、業務の都合上、いつでも入浴ができる状況ではない。夏場は週3回、それ以外は週2回と曜日を設定している。しかし、その中で、ご本人の体調やタイミングに合わせて入浴していただけるよう配慮している。その他、失禁などあった場合は適宜対応し清潔保持に努めている	入浴については基本的な曜日が定められている中でも、気分や体調に合わせて柔軟に対応されています。お風呂が苦手な人には無理強いせず、本人の気持ちに寄り添いながらタイミングを見て支援されています。		
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	夜はだいたい皆さん同じ時間に就寝されるが、中にはテレビを見たり、おしゃべりしたりして過ごされる方がいらっしゃる為、状況に応じて対応している。日中は昼食後の一時間を休息の時間とし横になって過ごしていただいている。お部屋に行かれない方については、ソファで横になっていただくなどの対応をとっている。			
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	副作用や用法用量について詳しく理解はできていないが、大まか理解している。内服薬の管理ができない方ばかりである為、施設側で管理し、服薬していただく際には名前といつ飲む薬かを読み上げご本人に確認して頂いた上で提供し、飲み込みまでを確認。その後の症状の変化の確認を行い異常の早期発見に努めている			
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	一人ひとりの、これまでの生活を聴き、趣味やを把握した上で、その方に応じた作業を通しての役割を持っていただき張りのある生活を送っていただけよう支援している。気分転換に散歩や外出支援を行っている。			

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
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。また、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。	一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外にお連れする事は、体制上対応できない場合があるが、年に2回は外食支援として戸外に出かけたり、ご家族のご協力により適宜外出や外泊をしていただく機会を作っている。それ以外ではその時の状況により適宜ドライブにお連れするなどの支援を行っている	天気が良い日には、散歩や外庭でひなたぼっこをしながらお茶会を楽しまれるなど外気に触れる時間を作られています。外出希望時には家族の協力を得たり、時間を見計らったりしながら、希望に添えるよう努められています。	
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	ご家族やご本人様より、預かり金として施設で管理している為、ご本人がお金を所持することはない。必要に応じて預かり金より支払いをし徴収書をご本人やご家族へお渡しし預かり金の収支状況を報告している。		
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	ご本人の希望により、ご家族への電話の取り次ぎを行い対応している。		
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	施設内は一定の温度を保ち、冬場はひざ掛けなどを使用し快適に過ごしていただけるよう配慮し対応している。自分の部屋が分からない方がいる為、名前を大きく表示し対応。季節ごとに飾りつけを変え季節感を演出し心地いい空間で過ごしていただけるよう工夫している。	施設全体が木の構造で温かい雰囲気が味わえます。リビングにはソファが並べられ、利用者は思い思いにゆったりと過ごされています。時間に応じて流す曲を変えながら、メリハリのある空間を演出されています。	
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	皆様には、一日を自由に過ごしていただいている。その中で、気のあった利用者様同士と一緒に過ごし会話を楽しめるよう配慮し対応している。共有空間の中で、それ以外でもレクリエーションの時間を作り、楽しく過ごしていただけるよう支援している。		
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	限られた空間である為、自宅で使っていたものを居室に置くことは難しく生活感を出すことは難しいが、家族の写真や思い出のある物をお部屋に置くなど、ご本人が心地よく過ごせる空間創りをしている。	ベットとタンスが備え付けられており、冷蔵庫以外の持ち込みは自由とされています。位牌や家族の写真、花、ぬいぐるみなどが置かれており、居室で多くの時間を過ごされる人には、飾り付けなどで季節が感じられるように工夫されています。	

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
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」や「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	転倒につながる物を足元や動線に行わない配慮している。トイレの場所がひと目でわかるよう大きく表示をしたり、食卓は座る場所を固定し名前を貼り、ご自分の席が分かるように工夫したりと、ご本人が今で来ていることの継続を目的とし安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。		

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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	毎朝、職員全員での理念復唱を行い、理念を再認識し、日々の介護に活かし、実践につなげられるようにしている。		
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	毎月の町内の寄り合いや町内清掃などの行事ごとの参加していき、付き合いを行っている。また、施設の大きなイベントごとには案内を行い、参加の呼びかけを行っているが、実際の参加へはなかなか結び付いていない。		
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	町内の寄り合いで話を行ったり、運営推進会議のメンバーの中にも町内の方が参加していただいていることで、理解をしていただけるように行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	現在の利用者様の状況や会議までに起こった施設内での出来事等を報告。細かい質問等があった場合には詳しく説明を行っている。また、居宅介護支援事業所の方や包括の方にも参加してもらっており、意見をいただくことで、当施設でも活かせるものは活かしていき、サービス向上に努められるように行っている。		
5	(4)	○市町との連携 市町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	入居者様を受け入れるにあたり、現在のグループホームでも受け入れることが可能なかどうかの連絡等を行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、危険を伴う場合は一時的には施錠を行うこともある。その際にはご家族様へ説明し、理解をしていただけるよう努めている。常に「身体拘束をしないために」ということを頭に置きながら、職員同士での検討を行うようにしている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	施設内・外での研修会において、虐待防止に努めている。また、言葉遣い等にも気を付けながら対応を行っている。虐待に関しても更に学んでいく機会が必要と思われる。		
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	勉強会等で必要性を学び、対象者がいる場合には包括支援センター等に相談を行いながら、支援に必要な手続きを行うようにしている。		
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	管理者を中心に説明を行い、理解をしていただけるように努めている。また、入居後もお尋ね事があれば、職員にも話してもらい、管理者に報告をしてもらったあとにご家族様へ返事をすることもある。		
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並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	家族会や運営推進会議に参加されているご家族様からご意見をいただいたり、面会時に職員が意見等を聞いた場合には、報告してもらい、運営に反映させられるようなものは反映につなげていくようにしている。		
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	ミーティングや日頃の業務の中で意見や提案を行い、実践につなげられるものは実践につなげていけるよう行っている。		
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	勤務状況の把握はできているが職場環境の条件整備にあまり変化は見られないように感じる。また、やりがいに関しても波がある。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	働きながら介護初任者研修を受講してもらったり、研修の案内を周知し、自主的に参加してする機会を作っている。また、内容によっては参加をしてもらうようにしている。		
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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会内でのフリートーク研修があり、参加することで、他施設職員との意見交換の場がある。お互いに学び合う機会でもあり、よい刺激につながっている。		
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	本人様の不安なことや要望等、傾聴することで、本人様の安心につながるよう支援に努めている。		
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	御家族様の要望も話を聞き、できる限り応じるように努め、安心していただけるよう、良い関係づくりに努めている。しかし、話を聞いていく中で、できないことも伝え、理解を求めていることもある。		
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	何が必要なかを話し合い、今、一番必要であることに対する最良のサービス提供ができるように努めている。		
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	洗濯もの干しや食材の下ごしらえ等、自宅で行ってきた日常生活内での家事行為に関して、できられることは一緒に行い、お互いに生活を共にしていることを感じていただき、安心していただける関係づくりに努めている。		

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
19		○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	在宅での生活状況を聞き、入所後もできるだけ環境を変えられないよう生活を送っていただくように努めている。また、状況報告を行い相談を行う中で、共に本人を支えていけるような関係づくりに心がけている。外出や外泊は自由に行っていたが、できないこともあり、施設での行事案内を行い、一緒に参加し、過ごしていただける環境づくりも行っている。		
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	入所時には自宅で使用されていた物を持ち込んでいただき、自宅での生活の延長が継続できるようにしている。また、面会に際しては、自由に訪問していただき、一緒におもてなしを行っている。		
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	体操やできることへの支援など、体を動かしながら参加していただき、お互いにコミュニケーションができるように支援に努めている。また、レクリエーションなどのコミュニケーションがとれる場をつくり、関わりあえるようにしている。しかし、他入居者との関係づくりが難しい方もいらっしゃるため、職員と一緒に過ごすことで、孤立につながらないように配慮を行っている。		
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	施設長、管理者が中心となり、サービス終了後も状況の確認を行ったり、電話での相談があれば、相談にのり、支援を行っている。		
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	本人様やご家族様の要望等を聞き、意向などを把握し、ケアプランを作成し、ケアプランに沿いながら支援に努めている。また、本人様の意向が困難な場合、本人様の気持ちを考えながら、ケアプラン作成を行い、支援をするよう心掛けている。		
24		○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	今までの生活歴や生活環境の話の聞き取りを行い、状況を把握することで、本人様の生活環境をできるだけ崩さないよう、過ごしやすい環境づくりに努めている。		

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
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	一人ひとりの状況や状態把握を行い、できることはできるだけ自分の力で行っていただけるよう声かけや見守りをし、残存機能を活かしていただけるように行っている。また、午後からは静養時間を設け、ゆっくりと短時間でも体を休めていただく時間を作っている。		
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	ケアプラン更新等の時期に担当者会議を開き、話し合いを行い、ケアプランに反映していけるようにしている。それ以外にも月に1度のミーティング時や検討が必要となった課題が発生した場合には適宜、話し合いの場を設け、検討するようにしている。		
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	毎日、ケア記録を残し、その日の状況を残すことで、ミーティング時の課題にあげ、対応できるように取り組んでいる。また、突発的に発生した内容に関しては、申し送り帳で情報の共有を行うようにしている。		
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、その時々にも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	できる限り、本人様の要望に応えられるよう、職員間で情報を拾い上げるようにしている。また、必要なサービスが出てきた場合には、検討し、反映するように行っている。		
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	法人で所有している田畑等、地域も含め、活用できる資源を有効活用し、日常生活でも楽しんでいただけるよう支援を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	月1回の定期受診や寝たきりの方には訪問診療を受けていただいている。また、突発的な症状に対しては、かかりつけ医に連絡、症状報告を行い、指示を受け、対応するよう努めている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設には常勤看護師がいないため、職員が毎日の健康チェックや状態把握を行い、何か普段の生活と状況が違っていることが見られた場合には、病院へ連絡をし、指示を受け、対応を行うようになっている。		
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、また、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	施設長、管理者が中心となり、状況や状態把握を行い、退院後も施設での対応を行っていきけるようになっている。		
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	現在、施設内での看取りはできないが、病院の協力もあり、施設で対応できる範囲までのケアを行うことができている。ご家族様にも情報を密に話を行っていき、できること・できないことを明確化し、支援を行うようになっている。		
34		○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。	消防署員に来ていただき、救命救急の講習を受けたりしている。また、個人的には本を読み、自分なりに勉強を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防署に立ち合いを行い、消防訓練を定期的に行い、全職員が訓練を行うことで、避難方法を身につけるようになっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	常に利用者様に対して尊敬の気持ちを持ち、言葉かけや対応を心かけているが、親しみが強くなりすぎることもあるため、馴れ合いになりすぎないように努めている。		

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
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	本人様の思いを察しながら、声かけを行い、自己決定につながるようしている。		
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	職員側のペースになりがちなるため、できる限り、入居者様のペースに合わせた支援をす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	定期的に訪問カットをお願いしている。また、普段の衣類着用も、本人様の好みの服を選んで着ていただけるように支援している。清潔な衣服を着用していただくように行っているが、本人様のこだわりも強く、実施できないことも多々ある。		
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	できる限り入居者様の好みの味を提供できるようにしている。食べたいけれども、歯の具合が悪く、食べれないこともあるため、食べれる方向につなげるよう食事形態の工夫も行っている。また、食材の下ごしらえや食後のトレー拭きなどできることをお手伝いしてもらっている。職員も一緒に食事を食している。		
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	糖尿病の方もおり、主治医の指示を受けながらのごはん量調整を行っていることもある。できる限り水分摂取をしていただくように努めているが、なかなかとられない方には嗜好を変え、水分摂取につなげている。また、食事摂取が困難な場合は栄養補助食品等での対応を行っている。		
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、口腔ケアの声かけを行い、していただくようにしている。また、歯科の訪問診療を受けている方には指示書を受け、対応を行っている。口腔内の食残が見られる場合には、介助を行い、磨き残しがないよう支援を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄支援が必要な方は、排泄時間のチェック表をつけていき、時間誘導を行っていくことで、汚染の軽減に努めている。		
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	毎朝、朝食時にヨーグルトの提供を行って行くとともに、排泄支援が必要な方には、毎食後にトイレへ座っていただくことで、排便の促しを行うようにしている。また、午前・午後と体操を行い、運動を行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴曜日は決まっている。できる限り希望に沿えるようにしているが、血圧の変動もあり、タイミングを見計らった入浴支援になってしまっている。		
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	午後、1時間の静養時間を設け、体を休めていただくようにしている。夜間は安心して眠っていただけるよう静かな環境づくりに心がけている。		
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	薬の処方箋を確認し、薬の薬効等の理解に努めている。全ての薬効等を把握しているわけではないが、できる限り努めるようにしている。また、内服薬の変更があった場合には特に注意し、症状の変化がないか様子観察を行っている。		
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	1日の流れにより、一人ひとりに満足のできる支援ができていないと思うが、そのような中でも楽しんでいただけるよう外出支援やドライブ等での気分転換作りも行っている。また、一人ひとりの楽しみ事は継続していただいております。見守り支援を行っている。		

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
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。また、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。	御家族様との外出や外泊は自由に行っていた。施設では遠出などは頻繁にできないが、外庭でのお茶の時間などを適宜、行っている。また、希望があれば散歩にも出かけるようにしている。		
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	トラブルや不安への要因強く、利用者の所持はないが、事務所で管理していることを伝えることで安心していただいている。ただし、どうしても所持をしていないと不安が大きい方には、御家族に説明をした上で、少額のお金所持をしていただくこともある。		
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	電話や手紙のやり取りは自由であるため、希望時に電話をしていただいている。		
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	木造りで広い空間があり、安心して生活を送っていただけるように環境整備を行っている。畳やソファもあり、思い思いにくつろいでいただいている。施設内のトイレなど場所を明確に掲示し、混乱されないようにしている。また、壁紙を季節に合わせて一緒に作成している。		
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	1人でのんびりテレビ視聴や新聞を読まれたり、思い思いに過ごされている。居室に入り込まれて過ごされていることもあるが、立位不安定等で危険性が考えられる場合にはこまめな見守りを行っている。		
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	入居者様が使用されてきたものを持ち込んでいただき、少しでも安心して生活を送ることができるよう室内環境を整えている。室内には自由に飾り付けも行っている。		

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
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」や「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	居室入り口には名前プレートをしており、本人様の室内であることを認識していただいている。また、各共有物にはわかりやすいように表示しており、自立した生活を安全に送っていただけるよう工夫した支援を行っている。		

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 ↓該当するものに○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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	○	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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	○	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	○	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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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				