

(様式2)

平成 27 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	1570600435		
法人名	社会福祉法人 御幸会		
事業所名	グループホーム しばた		
所在地	新発田市下中山246番地		
自己評価作成日	平成27年1月25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28年3月30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)】

山間地で豊かな自然の中、6名のご利用者が四季の移り変わりを感じながら、一人ひとりが自分のペースでのんびり、ゆったり暮らしています。
野菜直売所の利用を通し、地域の方とも顔なじみの関係がより深まっています。

【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)】

事業所は、市から依頼を受けて小学校の跡地に開設された定員6名のグループホームである。特別養護老人ホーム、デイサービスセンターと併設した複合型福祉施設として地域の高齢者介護の拠点となっている。また、複合型施設であるメリットを活用して研修や災害対策、祭り等の行事、踊りや歌のボランティアの受け入れなどを合同で行っており、利用者の安心感とサービスの向上につながっている。

理念にある「のんびり、ゆったり、自分らしく」が体現されており、建物の構造上定員は少ないが、それを活かしてこまめに行き届いたサービスが提供されている。食事作りでは一人ひとりができることを役割として行っており、食事場面では職員も一緒にひとつのテーブルを囲み、利用者同士も話をしながらゆっくりと食事を楽しんでいる。お風呂は夕方前から行い、入浴時間は一人ひとりが満足するまでゆったり入れるよう支援している。介護計画も、利用者・家族の意向やこれまでの暮らしをもとに、今の生活を豊かにするためのその人らしい計画がつけられている。職員一人ひとりが理念を十分に理解してその方にあったペースで関わるなど、理念に沿ったケアが提供されている。

ゆったりとした家庭的な雰囲気と居心地の良さが感じられる事業所である。

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	日頃より利用者、職員ともに「のんびり、ゆったり、自分らしく」を合言葉にし、毎日のケアを実践している。	これまでの取り組みの中で職員が作り上げた理念である。毎月のミーティングだけでなく新たな取り組みを行う際には、理念に合致するかどうか職員から自発的に意見が出されるなど、理念は共有・実践されている。また、玄関には利用者が習字で書いた理念を掲げている。	
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	毎週日曜日に開かれる野菜直売所の利用の他、春のクリーン作戦、施設の夏まつり、神社のお祭りなどに参加し、地域の一員として住民と交流をしている。	近所の野菜直売所へ毎週利用者とは出かけることが定着して地域の人と馴染みの関係ができており、近所の人や山菜や野菜を届けてくれる。近くの神社のお祭りやクリーン作戦に利用者が参加して地域の人との交流を深めている。近くに住宅などない環境のなか、地域と双方向のつきあいが行われている。	
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	日頃、地域の方々との交流を通じて認知症の方への理解を得よう努めている		
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、利用者の暮らしぶりや行事、サービス提供等の報告を行うとともに、運営に関する事や地域との連携について意見交換を行いサービス向上に活かしている。	会議は、利用者、家族、市の介護相談員、地域包括支援センター職員、区長、民生委員、家族をメンバーとして奇数月に行われている。事業所から行事などの報告を行い、参加者からは地域の行事計画や認知症カフェの紹介、作品作りの提案などがあり、自由な雰囲気の中で様々な意見交換が行われ、それらは運営に活かされている。	
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に取り組んでいる	市の相談員は県事業を活用し、事業所の実情を見ていただき、ケアサービスの取り組みを伝える等の連携を図っている。また、介護保険の更新手続きで市のも度口に出向いた際に状況を伝えたり、相談したりして、相互協力関係を図っている。	地域包括支援センターとは運営推進会議で意見をもらったり、利用者の紹介や地域の勉強会から出た意見を教えてもらうなど連携をとっている。また、偶数月に来所する市の介護相談員を通じて市と連携を図っている。	

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
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」のテーマで特養合同の勉強会を行い理解を深めている。日常においても利用者の行動を把握し、職員同士が声を掛け合いながらさりげなく接し、自由な生活を送れるよう努めている。	併設の特別養護老人ホームと合同で勉強会を行っており、禁止の対象となる具体的な行為や、やむを得ず身体拘束を行う場合について特別養護老人ホームの事例から学んでいる。開設時から「身体拘束は行わないこと」として、勉強会で学んだことも踏まえて身体拘束のないケアに取り組んでいる。	玄関が職員の目の届きにくいところにあるため、玄関にセンサーを取り付けている。現在の利用者の状況を見て、今後のセンサーの必要性について職員間で話し合うことが望まれる。
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	高齢者虐待防止関連法について、特養合同の勉強会に参加している。ホーム内でも日頃職員同士が声を掛け合い虐待の無いケアが実践されている。	虐待の種類についてや、最近の虐待に関するニュースなどを取り入れた勉強会を特別養護老人ホームと合同で行っている。事業所では、言葉がけも虐待になり得ることを伝え、不適切な行為があれば管理者が注意している。職員のストレスが溜まらないように休憩時間をしっかり取ったり、職員間で悩みなどなんでも話し合うことで虐待防止に努めている。	
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会を行い、知識を深めている。制度が必要なかたについては、ご家族と相談し、活用できるような支援に努めている。		
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	契約の締結、解除の際は、わかりやすく具体的な説明を行うとともに、一方的にならないようわからないことや、不安に思うことを引き出すように心がけ、更に十分な説明を行い、理解、納得して頂いている。		
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	家族通信、面会時、電話連絡時などでホームでの様子をお伝えするとともに意見や要望を伺っている。運営推進会議でも利用者や家族から意見や要望を伺い、運営に反映させている。	本人には普段の関わりの中で意見を聞いている。家族には面会時や、定期受診の報告の際、また、家族通信で本人の様子を伝えた時に意見などを聞いており、意見は介護計画に盛り込んで反映させている。また、運営推進会議に順番で全ての家族に参加してもらい、意見を聞く機会としている。	
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	毎月職員全員で集まり、定例のミーティングを行い、意見や提案を出し合い運営に反映させている。日常の業務の中でも、意見を出し合うようにしてより良い運営に繋げている。	毎月、職員全員参加のミーティングを行って意見を聞いている。普段から職員が管理者と意見などを言い合える環境ができており、業務時間の検討や外出時の事故防止のための対応方法など、様々な意見が出され運営に反映されている。	

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
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	職員個々の業務や悩み等を把握して、疲労やストレスの要因について相談しやすい環境づくりに努めている。また、現場から見えないう静かな輪室でゆっくり休憩できる環境になっている。		
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	可能な限り全職員が内・外部研修を受講できるよう配慮している。併設の特養の内部研修会にも参加している。		
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	市主催の研修会を通じて同業者と交流する機会があり、情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	本人の話をよく聞き、心身の状態や思いに向き合い気軽に相談ができる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	ご家族の不安や思いなどを十分にお話して頂きどのような対応ができるかを丁寧に説明し、次の段階の相談等につなげ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	本人やご家族の思いや状況等を把握し可能な限り支援が行えるよう努めている。また、場合によっては他の事業所サービスにつなげるなどの対応に努めている。		
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	家事を一緒に行いながら、入居者の方とコミュニケーションをとり、良好な相互関係を持ちながら暮らしを共にする関係を築いている。		

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	家族通信等で日々の生活の様子や精神面での変化をお知らせしてご家族にも関わりを持って頂けるようにご意見、ご要望を返信して頂いている。	運営推進会議への参加や日用品の購入、協力医院以外の受診付き添いなどを家族の役割としてお願いしている。受診の結果や、利用者の様子を家族通信などでこまめに報告し、お願いがあれば依頼している。その結果、少なくとも年に2回の面会の協力があり、面会時は居室でゆっくり利用者どつろげるよう配慮している。	
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	個々の馴染みの場所への外出の支援をおこなっている。お墓参りやゆかりの場所へ職員同行でゆっくり外出できるよう努めている	本人との日々の会話の中から馴染みの人や場所を聞いている。近所の喫茶店や行きつけの美容室、お墓参り、本人の実家の近所の方に会いに行く、同じ建物のデイサービスの利用者へ会いに行くなど、馴染みの人や場所の関係が続けられるよう支援している。	
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	利用者同士関わりが持てるように状況に応じて職員も一緒に会話に入り、一人ひとりが孤立しないように支援している。		
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	サービス提供が終了した後も、必要に応じて相談や支援を行うよう努めている。		
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	日常会話の中で言葉や表情、行動から真意をくみ取り、一人ひとりの思いやご希望意向などの把握に努めている。	普段の会話の中から本人の思いを把握するよう努めている。意思表示が困難な方は、しぐさや表情、生活の様子から意向を推し測っている。把握した思いはセンター方式のアセスメントシートに記入していき、新たな情報は色を変えて追記し、職員全員で共有している。	
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	ご本人やご家族からこれまでの暮らし方や生活環境をお聞きし、ご本人への理解につなげるよう努めている。	本人や家族からこれまでの暮らしを聞き、センター方式のアセスメントシートに記入して把握している。入居後も、お茶を飲んだり新聞の広告を見たりしながらの話題から、新たに情報を得ている。ダンスが好きな方はそれに合う音楽をかけたり、読書の習慣がある方は図書館と一緒に本を借りに行くなど、把握した情報を個々の暮らしの支援に反映させている。	

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	一人ひとりの一日の暮らし方や生活リズムを理解し、「できない」ことにとらわれず、「できる」ことに注目し、その全体の把握に努めている。		
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	日頃の関わりの中でご本人やご家族から思いやご意見、ご希望をお聞きし、職員同士で意見交換、情報交換を行い、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	本人や家族の意向をもとに、担当職員の意見をふまえて計画作成担当者が介護計画を作成している。身体面のケアだけでなく、利用者が望む生活支援を目標とした、その人らしさがうかがえる介護計画となっている。計画の実施状況は毎日記録され、それをもとに1ヶ月ごとに評価を行っている。	
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	個別のファイルに身体状況及び暮らしの様子、本人の言葉等を記録し、いつでも全ての職員が確認できる。その記録をもとに介護計画の見直し、評価を実施している。		
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	日々変化する状況において職員の勤務体制など、その時々ニーズに応じて柔軟な対応に努めている。		
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	地域の図書館を活用したり、近隣の喫茶店に外出。美容院や地場野菜の直売所を利用し、地域の方々と顔なじみになり、豊かな暮らしができよう支援している。		
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	事業所の協力医や本人のかかりつけ医に受診できるよう支援している。受診後は結果報告と普段の様子や変化をご家族にお伝えしている。	これまでのかかりつけ医を継続できるよう支援しているが、入居後は利便性からほとんどの方が協力病院に変更している。受診の付き添いは職員が行っており、受診結果や様子の変化などを家族にその都度伝えている。歯科や眼科などの専門医への受診付き添いは家族にお願いしているが、事業所での様子を伝えて適切な受診を支援している。	
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	毎月2回の定期受診の他、日頃から体調や些細な表情の変化をみのがさず、変化があった場合は協力病院に連絡し、指示、助言を仰ぎ、受診の支援を行っている。		

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
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。	入院した際には、医療機関やご家族と本人の様子や回復状況などの情報交換を行い、時には職員がお見舞いに伺い、励ますようにしている。		
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	入所の際、ご家族に重度化や終末期に関する説明を行い、重度化した場合ご家族の意向を踏まえ、協力病院と連携をとり、今後の方針、あり方について十分な話し合いを行うよう努めている。	看取りは行っていないことを契約時に説明し、同意を得ている。医療依存度が高くなってきたときは主治医と相談し、協力病院や同法人の特別養護老人ホームを紹介している。本人の体調の変化は随時家族に伝え、必要に応じて今後の方向性について相談している。	
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	定期ミーティング時に事故防止や対応についての訓練、勉強会や話し合いを繰り返し行っている。事例検討を参考に事故の再発防止に努めている。	緊急時の対応訓練を定期的実施している。具体的な状況を想定し、職員がどのように対応するかをシミュレーションをして実践力を身につけている。食事の際は吸引器を近くに置き、誤嚥などの事故発生時に備えている。	
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	災害の場面を想定し、年2回特養と合同で避難訓練を実施している。消防署の指導を受けたり、地域消防団の協力を得た訓練を職員全員が身につけるよう努めている。	同敷地内の特別養護老人ホームと合同で年に2回避難訓練を実施しており、そのうち1回は夜間を想定して行っている。訓練には消防署が立ち会い、避難方法などのアドバイスを受けてる。地域とは災害時の協定を結んで協力体制を築いている。水、食料、ストーブ、電気毛布などを備蓄して災害に備えている。	
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、自己決定しやすい言葉かけや誇り、プライバシーを損ねないような対応に努めている。	利用者の意思を引き出せるような言葉かけを行い、また、一人ひとりのペースに合わせてゆったり過ごせるように支援している。ミーティング時は利用者に聞こえないよう、また、記録物も利用者の目に触れることがないようにし、プライバシーに配慮している。	
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	利用者一人ひとりに合ったコミュニケーション対応や日常生活のなかで利用者が自分の思いや希望を表現しやすいように働き掛け、状況作りに努めている。		

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
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	利用者一人ひとりの生活ペースを大切に利用者の希望にそった一日の生活を過ごせるように支援に努めている。		
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	日常生活の中で、それぞれその人らしい身だしなみ、化粧や理美容院の利用等その人に合った支援をするように努めている。		
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	希望の食材をスーパーや地域野菜直売所などに職員と一緒に買物に行くようにしている。それらの食材で献立を考えたり、盛り付けを工夫したりして食事を楽しめるような支援に努めている。	併設の特別養護老人ホームの献立と同じ食材に加えて、畑で収穫したり直売所で買った野菜を追加して利用者と相談ながらメニューを決めている。利用者は、米とぎや材料の下ごしらえ、盛り付け、食器洗いなどできることを役割として食事づくりに参加している。外食やおやつ作り、お花見弁当、お誕生日ケーキなど、食事が楽しめるよう支援している。	
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	一人ひとりの状態に応じた食べやすい食事形態を心がけている。摂取量の低下防止、栄養バランス、水分確保のため、10時、3時のおやつ時間等を設け一日を通して確保できるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて、職員の声掛けにより食後の歯磨き、洗浄液による口腔内を清潔にし、疾病予防等に努めている。		
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	利用者一人ひとりの状態にあった排泄パターンを把握し、それぞれに応じた支援を行うよう努めている。	利用者全員がトイレで排泄しており、入居前はオムツを使用していた方がトイレで排泄できるようになった事例もある。排泄を訴えない方でも、しぐさや表情などサインを察知して誘導するなど、自立に向けた支援を行っている。	
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	一人ひとりの排泄状態の把握に努め、職員全員で情報を共有している。また、便秘予防のため食事内容、水分摂取や運動などの工夫に努めている。		

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
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	その日の体調やご希望に合わせた入浴ができるよう支援している。また、ご利用者が安心して入浴ができるよう職員と一緒に浴室に入るなどの支援を行っている。	これまでの生活習慣に近づけるように15時半から入浴できるようにしており、2～3日おきに入浴している。車いすの方は併設のデイサービスセンターの特殊浴槽でグループホームの職員の介助により入浴している。また、足湯に出かけたり、よもぎ湯やゆず湯など季節に合わせた変わり湯で入浴を楽しめるよう支援している。	
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	ご利用者の体調、行動や表情を観察し、把握したうえでゆっくりと一日を過ごし、休息、睡眠がとれるよう支援している。		
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	ご利用者の薬の処方箋は、職員が内容を把握し、服薬時は薬を直接手渡しして、確実に服薬できたか否かを確認し、状態を観察している。		
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	ご利用者の方が可能な仕事や趣味を把握し、軽作業や書道などの楽しみごとをお行い、張り合いや気分転換等の支援を行っている。また、仕事をお願いする際は、感謝の気持ちをお伝えするようにしている。		
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支援している	季節に応じた変化が感じられるようにドライブ外出を行っている。また、定期的に近隣の喫茶店に出かけ、外出する楽しみを支援している。	日常的に、隣の神社へお参りに出掛けたり、直売所やスーパーへ買い物に行ったり、ベランダで日光浴をするなどしている。また、近隣の喫茶店へ毎月出掛けお茶や好きなお菓子を食することが楽しみとなっている。利用者全員で花見や足湯に行くドライブなど楽しい外出を支援している。	
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	ご家族よりお金をお預かりし、事業所で管理している。外出時等での買い物代金などはご自身で支払っていただくなどの支援を行っている。		
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	家族や友人の方に手紙、写真入り葉書に近況などを書いていただいたりして、手紙等のやり取りができるような支援を行っている。また、ご家族には定期的に職員から近況をお知らせする「家族通信」を発行している。		

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
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	季節に応じた飾り付けなど行い、季節の変化がわかる様な工夫を行っている。また、室温等はこまめに確認し、常に居心地良く、快適に過ごせるような工夫を行っている。	全体的に明るく、暖かみのある空間がつけられている。ひな飾りや桜など季節に合わせた飾り付けがなされ、利用者が書いた作品に花が添えられている。窓からは自然豊かな風景を眺めることができ、また、アロマの香りを味わいながらハンドマッサージを行うこともあり、ゆったりとした居心地の良い空間となっている。	
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	ダイニングテーブルには行事等の写真を貼るなど話題作りに繋がるような工夫をしている。ご利用者がお互い気軽に話ができるような環境・スペース作りを心がけ、共有スペースに居ることが楽しくなるよう職員が配慮している。		
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	居室にはそれぞれの方の馴染みの物や写真などを置いていただき、好みの物を活かした空間で、居心地良く、安心して過ごせるような工夫を行っている。	ベットとタンスは備え付けであるが、その他の仏壇やぬいぐるみ、賞状、家族の写真など自宅で大切にしていた物を持ち込んでもらっている。居室のレイアウトは本人、家族で相談して決めてもらっており混乱が起きないように配慮している。居室の掃除は自身で行ったり、職員が手伝って居心地よく過ごせる居室づくりに取り組んでいる。	
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	一人ひとりの状態を把握し、本人のできることを活かし、自立支援に繋がるよう、自立し安全安心な生活が送れるような工夫に努めている。		

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				