

(様式2)

令和元 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	1570102507		
法人名	社会福祉法人とんぼ倶楽部		
事業所名	グループホーム赤とんぼ(2ユニット共通)		
所在地	新潟県新潟市中央区堀之内2番地		
自己評価作成日	令和元年8月24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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaigokensaku.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	2019年10月4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)】

開設して10年以上経ち、地域の住民の方からグループホームに対する理解が深まってきており、近所の散歩、菓子屋での買い物、保育園児との交流も続いています。 デイサービスも併設している為、デイサービスのイベントにはグループホーム I・II の利用者を読んで頂き、一緒に楽しんでいます。 2ユニットありますが、スタッフの合同ミーティングや、スタッフの入れ替えによりそれぞれの優れた点を活かし、情報の共有も以前よりスムーズになり、より良いケアにつながっています。 また看護師が勤務しているので、日常の健康管理に努め、急変時の対応、医療機関との連絡や連携もとれています。

### 【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)】

当事業所は、元々、歯科医院を経営していた創業者が地域貢献のために、自宅と隣接する敷地内にグループホーム1ユニットとデイサービスセンターの開設したことに始まる。さらに平成22年には、地域のニーズに応えるべく別棟でグループホーム1ユニットを増設している。その後、居宅介護支援事業所も併設して現在に至っている。

現在の理事長は薬剤師であり、福祉医療への造詣も深く、事業所の運営にも深く関わり、職員の信頼を得ている。調査当日も自ら利用者の送迎をする場面が見受けられた。

事業所は、新潟市中心部の幹線道路沿いに立地しており、周辺にはショッピングセンターや飲食店が立ち並び生活の利便性に恵まれている。少し裏沿いに入ると昔からの民家もあり、近隣住民との交流も多い。

事業所名の「赤とんぼ」には、空を自由に飛んでいるとんぼをイメージし、事業所のサービスを利用する高齢者にも自由な生活を楽しんで欲しいという思いが込められている。

事業所では、グループホーム本来の目的である自立支援に力を入れており、生活の場面場面で利用者に役割を担ってもらい取り組みや下肢筋力の低下を防ぐために歩行訓練を実施している。

管理者と職員が一丸となって地域の高齢者福祉に貢献している事業所である。

## 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
<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	施設の入り口に理念を掲示し、常に職員全体で考えケアに反映するよう心がけている。ユニットⅠとⅡでは入居者に合わせて行動指針を変えている。	平成27年に理念の見直しを行い、2つのユニットの理念を統一して1つの理念にした。理念はよほどのことがない限りは不変のものという考えの下、具体的な行動指針を立てて理念の実践につなげている。行動指針については定期的にミーティングの中で話し合い、実情に応じて臨機応変に変更している。	
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	開設時より近所の保育園とのイベント交流は続いており、年中行事となっている。又、スーパーや菓子店に散歩を兼ねて行き、商品を手に取り、試食をして購入する物を決めてもらっている。	前理事長が生まれも育ちも同所であるため地域との関わりは深く、地域の顔的な役割も担っている。そのため自ずと事業所と地域との関係も密になっている。隣近所や地域の商店との日常的な付き合いのほか、地域の福祉サービス事業所ともお互いに行き来し交流を図っている。	
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	町内活動に参加し、その際に受ける質問に答え、施設の特長や内容を伝えることがある。		
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	地域の方々、地域密着型の事業所との繋がりを強化し、他事業所の行事や会議に参加している。会議では問題点の解決になるような意見交換、又新しい知識を得る事も出来ている。	当日参加できる利用者、家族代表、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、地域のサービス事業所3か所の管理者などのメンバーで会議を開催している。他事業所の運営推進会議にも管理者が参加しているため、お互いに意見交換をし、得られたいろいろな情報やアイデア、また、人との出会いなども運営に役立させている。	
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行う際に、同じ市町村の担当者が来所されているので、情報交換がより深いものとなっている。	日常的な相談は、地域包括支援センターを窓口にしており、市の担当者とは電話やメールでのやり取りが主である。市が主催する研修会などには積極的に参加し、担当者と顔の見える関係構築に取り組んでいる。	

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	玄関の施錠はせず、常に見守りを強化している。合同ミーティングの際に身体拘束について意見交換を行っている。	落ち着いた利用者の危険防止や防犯目的以外での玄関口の施錠は行なっておらず、職員の見守りで対応している。夜間は警備会社のセキュリティーをかけるため、施錠についてあまり神経質にはなっていない。また、職員は外部研修への参加により学びを深め、身体拘束のないケアの実践に努めている。	
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	常時スタッフとコミュニケーションを図り、ストレスを抱えていないか気を配り、利用者の視点にたつて細かく見逃さないようにしている。外部研修に参加した職員から内容を聞き、全員で考えるようにしている。	職員は主に外部研修への参加により、虐待防止についての学びを深めている。ホーム長、副ホーム長は常に職員の様子に気を配り、その都度、職員から話を聞いたり、必要に応じて面談を行うなど早期対応に努め、ストレスのない職場環境づくりを進めている。	
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	成年後見制度を利用している方もおり、職員2名が研修を受け、後見人とスムーズに連絡や話し合いを持てるように支援している。		
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	入居にあたり、担当者会議に出席したり、担当職員をきめて家庭訪問や、利用中の施設訪問をして情報収集している。家族には入居前に十分な事前説明を行い契約している。		
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	運営推進会議にはいつも数名の利用者と家族が参加されている。家族会で意見を述べてもらったり、直接聞いたりしているが、多くは面会時の会話の中から求める要望を聞きだし、支援の方向を考えている。	年に1回開催する家族会には多くの家族に訪してもらい、茶話会を行ないながら、いろいろな意見や要望を聞く機会としている。事業所から家族に確認したい事やお願い事はあらかじめ用意しておく、面会等のタイミングで聞くようにしている。また、利用者からは直接話を聞いたり、職員側で推察し対応している。	
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	月一回のミーティングや合同会議で職員の意見を求め必要であれば少人数でカンファレンスを開き、決めた事をすぐ業務に活かしている。	理事長は、毎日事業所に午前・午後とも顔を出しており、気さくに声を掛けているので、職員も直接何でも話しができている。管理者は日頃からの職員間の良好な人間関係を大切にしており、風通しの良い職場環境となっている。また、会議の場でも活発な意見交換がなされ、事業所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	管理者は、職員が意欲を持って働けるよう、代表者と話し合いを持ち、職場環境の整備などお願いしている。		
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	月一回のミーティングに必ず内部研修を行い、何人かのスタッフは外部研修にも参加し、発表してもらっている。		
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	地域の事業所の会議や勉強会・行事に参加することにより、情報や交流の拡大に繋がっている。運営やサービス向上にも役立っている。		
<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	入居前に担当ケアマネや家族からの情報を得て入居者面談をし、本人の要望を聞く努力をしている。入所後は不安な事がないか、耳を傾けている。		
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	サービス開始前より、家族の要望を伺い連絡を密にしている。入居者の様子を伝えたりして早く信頼関係を築けるよう努力している。		
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	本人の状態、環境の変化を考慮し、本人・家族・ケアマネージャーと密に連絡をとり、今必要なサービスを考え、素早く対応できるよう努めている。		
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	利用者主体を忘れず、本人の出来る事をアセスメントし、気の合う方と家事、買い物、ドライブを一緒に行うことにより、共同生活の楽しさを感じられるよう努力している。		

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	(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	面会では入居者の生活状況を可能な限りお伝えし、日常生活を写真や毎月のお便りで発信している。家族が気軽に面会に来れる環境を提供している。	入居後も協力的な家族が多く、定期的な面会のほか、外出や外泊などにも対応している。お酒が好きな利用者のために晩酌用のお酒やつまみを、週に何回か家族と本人とで一緒に買い物に出掛けている方もいる。	
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	馴染みの方と気楽に面会できる場所とし、希望の場所へ企画し、職員と外出している。また地元の傾聴ボランティアの方との交流や美容ボランティアの方との会話も楽しんでいる様子。	近隣から入居した利用者は少ないが、家族と協力しながら馴染みの場所や人とのつながりが続くように個別に支援している。事業所近くのコーヒーショップや駄菓子屋などには頻繁に出掛けて馴染みの関係を築いており、試食やお茶をいただくなどもてなしを受けている。	
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	お互いに快適で穏やかな生活の場になるよう、性格的な面も考慮したテーブル配置をしている。レクや家事を通じて良い関係を作っていただき、お互いにいたわり合える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	退所後も面会に行ったり、本人や家族の相談にいつでも応えられるように努めている。		
<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	アセスメントシートに本人・家族の希望欄を設け、思いや意向を把握し、問題の解決に努めている。	入居時に家族からセンター方式のアセスメントシートに記入してもらい、その情報をもとに思いや意向の把握に努めている。さらに、情報を事業所独自のアセスメントシートに集約して情報の追加や変更を行い、その時々を利用者の思いや意向が分かるようにしている。	
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	入居前よりセンター方式のアセスメントシートに記入をお願いしている。入居後の情報はその都度追加記入し、援助に反映させている。	センター方式のアセスメントシートで得た情報を事業所のフェイスシートに落とし込み、これまでの暮らしを把握している。現在、新たな様式のフェイスシートを準備しているところであり、より分かりやすく情報の集約ができるようにしたいと考えている。	

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
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	変化ある時は細かく観察記録に記入し、連絡ノートや申し送りにより全員で情報を共有している。日々の排泄表・体重表も活用している。		
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	毎月本人から希望を聞いた上でプランを作成しようと努力はしているが、答えられない人は家族の意向を取り入れている。	短期目標の達成状況の確認を毎日行ない、モニタリングも毎月実施している。アセスメントおよび介護計画は、通常、3ヶ月ごとに更新している。本人、家族には事前に意向の確認を行ない、管理者、計画作成担当者、担当職員が中心となって、ミーティングの中で検討している。	介護計画作成時に利用者本人および家族の参加が得られていない。今後は利用者本人にも参加してもらい、本人本位の介護計画作りに努めて欲しい。また、話し合いの内容についてはサービス担当者会議録として残しておくことを望みたい。
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	ご利用者様に合わせて個別に排泄表・体重表・水分摂取表・食事摂取表を作成し情報収集がしやすいよう工夫している。		
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	往診されている方も多く、緊急時家族が行けない時は受診に付き添っている。また、美容師が来所し、散髪を行っている。		
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	ご町内の方、民生委員、ボランティアさんなどの力をお借りし、趣味活動や外出など、楽しめ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	往診医とは密に連絡がとれ、かかりつけ医師とも、グループホームの看護師、本人、家族と良い連携がとれている。家族と受診する方へは受診時連絡表で変化を医師に伝えるようにしている。	利用者の半数は事業所の協力医の訪問診療を受けており、残りの半数は家族がそれぞれのかかりつけ医に受診対応をしている。受診の際は受診時連絡票により医療機関との情報のやり取りがスムーズに行なっている。同敷地内にある歯科医院にはいつでもかかることができ、また、整形外科なども近くにあるため、容易に受診が出来る。	
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	看護師が勤務しており、健康管理をしている。介護職員とも連携がとれており、受診時連絡票は一緒に作成している。		

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。	協力医療機関とホームの看護師が連携が取れているので、入退院時の情報提供もスムーズに行っている。退院前にはカンファレンスで情報入手している。		
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	重度化や終末期のケアについて、入居時より家族に説明を行い、承知してもらっている。なるべく早めに家族との話し合いを持ち、希望にそった対応・支援を行っている。	事業所では、重度化や看取りについて対応できないことを指針として明文化している。入居時に、本人・家族に説明するとともに、対応が難しくなってきた段階で改めて話し合いを行なっている。重度化が進んだ状況でも、次の行き先が決まるまでは責任をもって対応を行なっている。	
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	施設設置のAEDを使って講習を行い、新入社員を中心に市の消防署開催の救急救命講習に参加予定している。連絡網の見直しも行った。	実際の事故や急変時を想定した対応マニュアルを整備し、いつでも確認できる場所に設置している。職員はAED取扱い訓練や救急救命講習にも参加し、実践力を養っている。事業所の看護師を講師に感染症や流行病の対応を学び、発生防止に努めている。	
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	毎月訓練の想定を変えて行っている。地域とも、運営推進会議の議題に上げ、協力体制が出来ている。備蓄品リストを作成しており、物の置き場所、数量が分かるようにしている。	日中、夜間の火災はもちろん、地震や水害など様々な災害を想定して毎月、避難訓練を実施している。訓練には地域の方にも参加してもらい、有事の際の協力もお願いしている。訓練の際は、避難者が一目で分かるように色分けしたタスキを利用者に掛けてもらうような工夫も行なっている。	昨今の自然災害発生状況に鑑み、風水害についての対応をマニュアル化し、有事の際の避難方法の統一化と、関係機関への周知を図ることを期待したい。
<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	生活暦や性格を理解し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けで心地よい雰囲気にも努めている。家族の了解を得てお便り等の掲載を行っている。	日常のケアの中での言葉かけや利用者の呼び方まで十分に配慮して対応している。救急対応などの切迫した状況下でも、他の利用者が不安にならないように、また、体調不良者があからさまにならないように、さり気なく救急隊を誘導するような心遣いもしている。接遇に関する研修会などを利用し、職員の意識向上に努めている。	
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	本人の思いや希望を言いやすい環境作りにも努めている。常に自己決定の場を作り、自己支援にも努めている。		

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	その日の体調や気分に合わせて食事や入浴時間を決めている。又、希望を聞き、メニューの変更を行う日もある。		
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	好みの衣類を選んで着ていただき、希望があれば外出し、衣類や化粧品の購入、髪染めに美容室へ行く事もある。		
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	一人ひとりの好き嫌いや食事を把握して食事を楽しむことが出来るように雰囲気作りをしている。出来る家事を手伝う事により、意欲や自信を持ち、満足感が得られるよう支援している。	お茶入れや盛り付け、配膳、下膳、食器拭きまで、利用者の出来ることは可能な限りやってもらっている。1週間分の献立を職員が作る際には、直接利用者から希望を聞いたり、利用者の嗜好を取り入れたりしている。食事摂取量の少ない方などに対しては、献立にこだわらず食べられるものを提供して対応している。	
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	食事は、咀嚼や嚥下の状態に合わせた食事形態で提供している。水分制限のある方は表を使って摂取量の管理を行い、水分が進まない方は、ゼリーや種類を変えてお出ししている。		
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に、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、口腔ケアを促している。声掛け、見守りの中、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。スタッフによるブラッシング介助も行い、隣接の歯科医院で治療される方もいる。		
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄状況を確認し、声かけや誘導時間を調整している。残存機能を充分活かせる支援を行っている。	必要な方にはチェック表を活用して排泄パターンの把握に努めている。一人ひとりに合わせたトイレ誘導により、失禁が無くなった方もいる。無理に排泄方法を改善していくのではなく、自立した方の多い現状が継続して行けるよう取り組んでいる。	
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	毎日午後に、歩行訓練や体操を取り入れ体を動かす機会を作っている。水分や乳酸菌飲料を摂取していただき、一人ひとりの排便状況を把握し、その人に合った方法を取り入れている。		



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
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、個々にそった支援をしている	利用者の好む時間で入浴できるよう、また拒否のある場合は翌日に変更するなど、柔軟な対応をしている。	1日の中で利用者の希望を聞きながら入浴時間を決めている。拒否の強い方には、時間を変えて声を掛けたり、違う職員が誘ってみるなどの対応を行ない、入浴を支援している。職員とのマンツーマンの入浴で、会話を楽しみながらゆっくりと入浴してもらっている。	
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	各人その日の体調に合わせた休息をとり、生活のリズムを作ることで安心につなげている。眠剤に依存しないので就寝できるよう、日中の活動の工夫に努めている。		
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	服薬に間違いが無いかわりチェックを行い、処方箋通り服薬できるようにしている。薬の変更があった時は副作用がないか注意し、主治医に報告している。		
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	入居者同士一緒に作業をする事で、意欲を持ち喜び、楽しみに感じるよう支援に努めている。好きな飲み物を選び、献立を考えていたり、おやつや飲み物を選んでいただくこともある。		
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	天気の良い日は、散歩やドライブに出掛けたり、希望があれば個別に買い物や、昼食・おやつを食べに行くこともある。ご家族をお誘いし、いちご狩り・ぶどう狩り・水族館見学などの外出イベントも行っている。	年間計画の外出行事では、かなり遠方まで花見や果物狩りなどに出掛けており、外出行事には家族にも参加してもらうこともある。日常的には、個別の嗜好品や日用品を買うためにいつでも出掛けられる体制にあり、利用者との楽しい外出のひとつとなっている。外出時の様子の写真を事業所の壁面に掲示したり、毎月の便りで紹介したり、家族会の折にスライドショーとして流したりして家族にも楽しんでもらっている。	
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	お金を所持していることで安心する方もおり、ご家族と相談して対応している。買い物の際、支払いを本人にお願いする時もある。		

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
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	本人の希望にあわせ家族や知人に電話をかけたり、年賀状を書く方もおられる。		
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	温度や湿度を気かけ、適度な換気を行っている。廊下や居室に日常の風景を撮った写真が飾られていたり、ホール、廊下には季節を取り入れた装飾をしている。	ユニットⅠは回廊式の造りで、中心の部分が吹き抜けの中庭になっている。そこには沢山の植物を置き、癒しの空間を演出している。利用者は廊下を周回することで、良い歩行訓練になっている。ユニットⅡは後から別棟で造られた建物であり、全く違う造りになっている。内装は古民家風で色調も含め落ち着いた雰囲気となっている。それぞれのユニットの良さがあり、利用者にとっては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	食事時間以外は、自由な席に座ったり、気の合う利用者同士で集まったりと、それぞれの時間を楽しんでいる。座りやすい席の配置にしている。		
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	居室は家族と相談し自宅で使用している家具や馴染の私物の枕などを持参している。好きな写真や花を飾って居心地良く過ごせるようにしている。	各居室の大きな窓からは陽光が射し込み、開放制限をしていない窓を開けると外の空気を存分に取り込むことができる。本人、家族、担当職員も加わり思い思いの居室づくりをしており、家電製品や仏壇を持ち込んだり、生花を飾るなど、それぞれの居心地の良い空間となっている。	
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	生活の中で、歩行の妨げにならないような家具の位置の工夫、タンスの引き出しに衣類の名前を貼り自立を促している。建物内部に危険箇所がないか点検を行い改善に努めている。		

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				