

(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	1572500252		
法人名	クラレテクノ株式会社		
事業所名	グループホームちゅーりっぷ苑・つばき		
所在地	新潟県胎内市協和町1831-1		
自己評価作成日	平成30年12月16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.mhlw.go.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31年2月27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)】

『安心と誇りが持てる生活づくり』という運営理念のもと、入居者それぞれがその人のペースで安心して暮らしていけるためには、今、私たちには何ができるのかと常に模索しながらケアに取り組んでいます。介護方針は『尊厳を守る介護』『個人の生活習慣の尊重』『食事・排泄・入浴介護の充実』です。この方針のもと、入居者一人一人に寄り添って、当たり前な生活を丁寧に支援していきます。

【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)】

ビル管理サービス会社として設立された企業が全国に事業展開する中で介護事業にも事業の幅を広げ、新潟事業所で2つのグループホームと2つのデイホーム、居宅介護支援事業所を運営しており、当事業所は、その中のグループホームのひとつである。広大な敷地の中には24時間稼働している工場や、社宅、单身寮があり、災害時等は自衛消防団や消防車が出動し、近隣の社宅から職員も駆けつけるなど、連携体制が整っている。また、社員としての職員は、会社の中での活動状況などを他部門の社員と共に成果発表する機会を持ち、定期的に交流している。

毎年開催される運動会は会社の体育館を使用して他所事業所と合同で行われており、利用者や家族、職員の交流が図られている。

市主催の「虹色カフェ」や同系列のデイホームで開催しているカフェにも利用者と一緒に参加して地域の人達との交流を楽しんでいる。

また、理念や介護方針に基づいてA棟・B棟それぞれに小集団活動のテーマを決めて年間の活動計画を作成し、毎月取り組んだ成果をまとめて発表している。管理者・職員は、利用者の生活に寄り添いながら「ここに入居してよかったなあ。」と思ってもらえるよう日々の支援に取り組んでいる。

看取りについても、同じ方向を向いてケアできるよう何度も家族と職員で何に関しても話し合いを重ね、チームで取り組む大切さや職種間の連携などを丁寧に積み重ねている。

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	理念を理解・共有し実践しているが、それらをもっと、目の前の入居者が必要としている介護に具体的に展開していけるような工夫が必要だと考える。小集団活動でも介護方針に基づき普段のケアの振り返りや介護方針の一つの「個人の生活習慣の尊重」についても再度チームで検討してみた。	開設当初からの理念を受けて介護方針を作成し、それに基づいて小集団活動でA棟は「安全でおいしく食べ続けるための取り組み」を、B棟では「利用者とゆっくりすごせるチームケア」を目標としている。各月ごとに取り組む内容を決め、同じ方向に向かってケアを積み重ね、その結果をまとめている。	
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	虹色カフェや会社の夏祭り等に参加している。また、他事業所との合同運動会など、地域と交流できるように工夫している。	近隣のこども園の園児が、歌や踊りを披露したり、手作りのメダルを渡しに来苑している。また、社会福祉協議会主催のサマースクールで小学生がボランティア活動として利用者と一緒にゲームや手作業を行い交流している。市や同法人が開催する虹色カフェや、他事業所との合同運動会、夏祭り等に参加して楽しんでいる。次年度は文化祭を企画している。	
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	胎内市から委託されている認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チーム員また認知症介護指導員として、地域住民、地域の事業所へ貢献している。		
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	事業所の報告や活動内容を積極的に報告し、意見をいただいている。その議事録を職員全員に回覧し把握してもらっている。	市役所担当課職員、地域包括支援センター職員、協力病院ケースワーカー、市社協職員、家族代表、地域住民代表2名の参加で開催されている。会議では運営状況の報告や様々な質疑応答が活発に行われている。避難訓練の見学後の意見交換では、避難時に利用者が在室かどうかのわかりやすいように「避難済み」と書いたアクリルボードをドアに下げるといった提案が出され実践した。	運営推進会議では活発な討議が行われて意見も出されている。会議の報告等は職員会議で毎回行っているが、今後は、会議録の家族等への周知や開示及び、利用者の会議への参加についても検討することを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議にも市の職員に出席していただいております。何かあれば話を聞いていただいている。月1回、介護相談員の訪問もあり、ケアの様子をみていただいている。	運営推進会議には市の職員の参加があり、意見をもらったり相談を行っている。また、市の介護相談員が毎月来苑しており、年3～4回市役所で意見交換会を行っている。日常的にも市の担当者に電話したり、出向いて報告や相談を行っている。	

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
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	拘束はしないという気持ちを共有してケアに取り組んでいる。また、マニュアルの読み合わせや委員会主催の「これって拘束？みんなて話せてますか」をテーマに勉強会を開催して、意見交換もしている。	「身体拘束虐待防止委員会」があり、マニュアルの読み合わせや寸劇などで職員の意識を高めるべく研修や勉強会を年3回実施している。転倒リスクの高い利用者については、あらかじめ家族に了承を得て居室に人感センサーを設置したが、外す方向で検討している。玄関は朝6時半から20時頃まで開錠している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部勉強会にて虐待防止法への理解を深め、自分たちのケアを確認しながら仕事をしている。委員会主催で「これって虐待？」をテーマにグループワークをしたり、風通しの良い職場作りを目指している。	「身体拘束虐待防止委員会」が毎年計画的に研修を行っている。今年は様々な場面の4コマ漫画を作成したり、寸劇を取り入れ、グループワーク形式で職員の理解が深められるように工夫している。また、職員のストレスチェックを毎年実施してフィードバックしている。メンタルヘルスについては医務室で面談できる体制を整え、研修会を計画して参加してもらっている。	
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	支援が必要な入居者には制度の利用を検討している。外部の研修があれば参加しているが、全職員が理解しているとはいえないため、内部研修を通して理解が深められるように工夫が必要である。		
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	利用契約等十分に話し合いの時間を設け、契約している。不安・疑問等にはその都度、対応し理解、納得して利用してもらえるように努力している。		
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	入居者の言葉に耳を傾け安心して暮らせるように努めている。ご家族も面会時等に何でも話していただけるような関係作りに努め、コミュニケーションを大切にしている。	玄関ホールに設置されている意見箱には、玄関の雨どいなど設備的なものや、電話回線の利用の問題などの意見が多く、苦情として取り扱うとともに、それぞれ早急に対応して改善している。普段は面会時や電話での対応時に何でも気づいたことを話してもらえるように関係作りに努めている。	
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	定期的な面談を実施して、運営に活かせるように努力している。	職員会議を月1回開催し、そこで提案された意見は月1回ある介護事業部門の運営会議で管理者が伝えている。人材不足で補充がない時期に食事作りのパートを採用して乗り切った実績がある。日常的には項目ごとの「提案活動推進表」を職員が書いて提出し、改善や取り組みにつなげている。	

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
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	面談を通して職員が向上心を持って働けるように職場環境・条件の整備に努めている。メンタルヘルスが不調にならないようにセミナーの受講、ストレスチェックを実施して、働きやすい環境作りに繋げている。		
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	内外部の勉強会や研修への参加を職員それぞれの力量等を考えながら参加してもらっているが、外部研修への参加が難しい現状があるので、どの職員も参加していけるよう努力したい。		
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	県のグループホーム連絡協議会に加入し、研修や情報交換の機会にしている。地域では同地域の施設との勉強会や行事を通して交流の機会を設けている。		
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	不安や困っていること等を本人が話をしやすいように意識して関わりの時間をつくるように心がけている。		
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	困っている事・悩んでいる事・要望など傾聴していき、一緒に考え一緒に支えていけるような関係性を築けるように努力している。		
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	その時に必要なサービスを事業所が提供できるかも含めてよく相談している。他のサービスが必要となった場合には他機関と連携をとり、調整している。		
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	日々の会話の中から出来ること・得意なことを把握して、一緒に作業をする中で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	生活の様子を詳しく伝えたり、相談したりすることで一緒に本人を支えていく関係を築いている。行事等に参加してもらい、本人と家族と一緒に過ごす時間を持つことも大切にしている。	2年前から家族へ毎月1回利用者の日ごろの様子を撮った写真や、介護計画の評価のためのモニタリング用紙を送っている。受診同行時や面会時は利用者と一緒に過ごせる大事な機会ととらえ、居心地の良い時間を過ごしてもらえるように心掛けている。	
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	家族や本人の話から、これまでの生活で大切にしてきたものを大切にできるように支援しているが、個人差があり、今後も努力していきたい。	入居前に利用していた美容室に希望に沿って出かけている。また、近所の同級生が面会に来てくれたり、洋裁教室の教え子が面会に来ていたり、旧交を深めてもらえるように支援している。家族との年賀状のやり取りや、電話でのやり取りが継続でき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	利用者同士の相性も考慮し、席を近くにしたり自由に移動できるように働きかけている。職員が間に入ることで関係性ができたり利用者同士で興味を持ち合うことができ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	他事業所に移る場合は、詳細な情報提供を心がけ、本人の生活の継続性を大切に支援している。入院しても職員がお見舞いに行ったり、これまでの関係性を大切にしている。		
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	職員全員がパーソン・センタード・ケアを学び、本人をより深く知るために、関わり合いを増やし、言葉や言動の意味を探り、本人の気持ちに共感できるよう取り組んでいる。その人の視点を重視して把握に努めている。	職員全員が利用者一人ひとりとの関わり合いの中で気持ちに寄り添うことを大切にしている。センター方式アセスメントの「ひも解きシート」を介護計画につなげて取り組んだところ、収集癖も、怒ることも減少につながられたこともあり、「パーソン・センタード・ケア」の学びを活かした支援を心掛けている。	
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	日々の関わりや、家族からの情報などから利用者の生活習慣やこれまでのサービス利用者の経過等の把握に努めている。その生活の継続のためにどのような支援が必要かを検討しながら支援している。	入居前の自宅訪問で、面談しながら生活環境や生活状況を確認している。家族からの情報のほか、利用していた介護事業所や居宅のケアマネジャーからも情報を得てアセスメントシートに記載している。入所後も追加情報は申し送りノートに時系列で記載し、職員全員で共有している。	

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
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	日々の記録やアセスメントを通して1人ひとりの生活リズムを職員間で共有している。本人の出来る事、分かることも共有できるようカンファレンスで情報交換している。		
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	日々の生活から把握した意向や希望、家族の意向を踏まえ、作成している。カンファレンス等でもアイデアや工夫を話し合っ、ケアを統一している。	毎月モニタリングを実施して、1年ごとに介護計画を見直しており、状態変化のあった時は随時見直しをしている。入居時に家族へ介護計画書作成への参加の希望を聞いており、希望のある家族にはその都度担当者会議に参加してもらい、参加を希望しない家族には連絡して意向や希望を確認している。	
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	本人の生活を記録するとともに重要なことは個別に申し送りをし、共有している。カンファではそれをもとに話し合い実践に繋げている。		
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	フォーマル・インフォーマルな支援、本人・家族が必要とする支援やサービスが提供できるよう努力している。		
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	地域資源を活用しながら豊かな生活が送れるように努めているが、より一層努力が必要である。		
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	定期的な受診は家族に対応をお願いしている。心身の状況等、家族に詳しく報告し適切な医療を受けられるように支援している。また、状態の低下等から通院が困難となれば家族、医師と相談し往診に切り替える等、状況に合わせて支援している。	今までのかかりつけ医への受診は家族に同行を依頼しており、遠方の家族の場合は職員が同行している。利用者の心身状況について職員が記載したものを持参してもらったり、職員が同行して医師へ伝えている。必要時には電話で報告や指示をもらうなど医師と連携しながら適切な医療が受けられるよう支援している。また、事業所の協力医や皮膚科、泌尿器科、歯科の往診もある。	

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
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	隣接の小規模多機能の看護師を併任として配置しており、日頃の健康管理や医療面での相談助言をもらっている。		
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、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。	入院した際は関係者への必要な情報提供を心がけている。また、退院後にスムーズに生活を始められるように看護師やMSWと連絡を取り合い、支援の方向を検討している。		
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、事業所の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	本人・家族の意向を聞けるように努めている。その時々で変わる家族の気持ちにも配慮し思いを共有することを大切にしている。また、事業所のできることと他のサービスの導入など医師を踏まえ話し合い、関係者も含めたチームで支援していけるよう努力している。	利用者本人や家族の意向を受け止め希望に沿うように支援している。看取りを行う際は、急変時の同意書、看取り支援確認書を取り交わすとともに、看取りカンファレンスを開催して医師や看護師、家族、職員で話し合い、情報を共有してチームでの支援に取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時での訓練で、不明確な部分はマニュアル等を見直し、職員全員が適切な行動が取れるような体制作りを努めている。	消防署主催の救命講習を全職員が受講している。「防災委員会」が中心になって、毎月急変時の対応マニュアルに基づいたシュミレーション訓練を実施したり、勉強会を行っている。	
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	年2回の防災避難訓練の他、毎月机上訓練としてマニュアルの読み合わせなど実施し、万が一に備える努力をしている。災害時の駆け付け応援として協力体制も整えている。	毎月、机上訓練でマニュアルの読み合わせを重ねている。敷地内の工場は24時間稼働しており、自衛消防隊と消防車も備え、緊急時は近隣に住んでいる職員が駆けつける体制が整備されている。備蓄もリストアップされてリネン庫に保管されており、現在、停電や強風などの対応マニュアルについて検討している。	
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	運営理念に沿い、入居者本人を尊重した言葉かけや対応を心がけている。	理念に基づいてその人らしい暮らしを常に考え支援しており、職員には権利擁護の研修にも積極的に参加してもらっている。トイレや入浴への声掛けには十分に配慮し、本人の希望をその都度確認している。記録類は、職員が席を離れる場合には片付けることを徹底している。	

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
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	本人が自己決定できるような関わり方を工夫している。気持ちを伝えることが難しい人にも分かりやすく説明し選択してもらえるように工夫している。		
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	体調にも配慮しながら一人ひとりのペースで過ごしてもらえるように支援している。希望を伝えられない人も、日頃の表情などから、その人のペースをつかめるように努力している。		
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	入居者自らが整容できるように配慮している。着る服も自分で選んで着てもらっている。自分で選ぶのが難しい人にも聞くなどして、おしゃれを楽しめ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	好き嫌いにも配慮して食事を提供している。味見をしてもらったり、下膳や食器拭きなど出来る人にはお話しし共に片づけをしている。	献立は食材業者の栄養士が作成し、食材を配達してもらっているが、中庭で収穫した野菜は別メニューで提供している。干し柿やおはぎなどのおやつを利用者と一緒につくりすることもある。茶碗や箸など食器類は個人の物を使用し、時には外食に出かけたり、行事食なども楽しんでもらうなど、食事を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	きちんと栄養が摂れるよう食事形態も個々の状態に合った物を提供している。水分も好むものを提供するなど、努力している。		
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	個々に合わせて声かけ等やその方に合った用具を選び、実施できている。治療が必要な場合は、訪問歯科診療等のサービスにつなげたり、家族と相談しながら支援を行っている。		
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	利用者の排泄状況に合わせてトイレ誘導をして、トイレでの排泄を支援している。オムツから紙パンツへの移行や紙パンツから布パンツへの移行など本人や家族に相談しながら支援している。	排泄チェック表を活用して個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄ができるよう誘導している。排泄の失敗が少なくなった方には、紙パンツから布パンツへの切り替えを試行するなど自立に向けた支援をしている。	

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
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	本人の出来る範囲で体を動かすことや、水分量にも配慮している。排便間隔はチェックシートで把握できているが、薬に頼ることも多く、今後、生活リズムの見直し等の工夫が必要である。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望や気分を大切に、無理強いをせず本人のペースで入浴してもらえよう配慮している。	入浴は、毎日や1日おきなど個々の希望に沿って支援している。また、医師の指示で回数制限のある時は、寝る前に足浴をするなど柔軟に対応している。入浴をしたがらない方には時間を置いたり、人を変えるなど工夫をして入浴してもらっている。入浴剤を入れたり、ゆず湯などで入浴を楽しんでもらっている。	
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	それぞれの習慣や体調に合わせて休息できるように支援できている。また気持ち良い眠りのために希望があれば就寝前に入浴してもらうなど工夫している。		
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	薬の処方説明書により作用・副作用をいつでも確認できるようにしている。薬が変更になった際は、申し送りノートやカンファ等で情報を共有している。		
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	その方にあった出来る範囲での作業などを役割として支援している。個別の楽しみをプランに入れ、楽しみを継続できるよう努力している。		
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	利用者の希望に沿いながら、小集団での外出や個別での外食を支援しているが、もっと気軽に外出できるよう工夫していきたい。	年間行事計画に沿って、お花見、ぶどう狩りに全員で出かけたり、温泉や水族館等を選択してもらって小集団で出かけたりしている。また、個人の希望によるお墓参りなどは家族の協力を得て出かけたりしている。他事業所との合同運動会や市の「虹色カフェ」等への参加など、外出の機会を多く設けている。	
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	利用者個々の能力に応じて、家族とも相談しながら、出来る方にはお金を所持していただいている。基本的には苑で管理し必要な時に使用している。		

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
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	事業所の電話で本人の希望に応じ電話をかけたり、家族等からの電話は取り次ぎを支援している。		
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	季節を感じられるように掲示物を工夫したり、室温に配慮し心地よく生活できるように配慮している。整理整頓・清潔の保持が出来るように努力している。	広い食堂は温度や湿度を適切に管理し、空気の乾燥等にも配慮している。窓からは中庭の畑の野菜や、花壇に花を植えたりしているのを眺めて楽しんでいる。「環境整備委員会」と「行事委員会」が協力して毎月廊下の壁などに利用者と一緒に作成した作品や、行事の際の写真などを飾り付けている。	
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	共有の場であってもそれぞれの気に入った場所で過ごせるよう、配慮しているとともに、入居者同士の相性にも配慮し、思い思いに過ごせるように支援している。		
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	居室は本人の動線を考えて家具の配置をしている。使い慣れた家具等を持参していたりして、安心して過ごせる環境作りを心がけている。	各居室はベッドとたんすが備え付けであり、それ以外は家族と相談して馴染みのものを持ち込んでもらっている。それぞれが家族の写真を飾ったり、テレビやいす、テーブルを置いたりして自分らしい居室づくりをしている。家族の協力を得て季節ごとに衣類の入れ替え等を行っている。また、感染症対策として、毎日薬品を使って掃除をしている。	
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	整理整頓を心がけ、できるだけ本人の力を活かせる環境作りをしている。手すりなどの福祉用具を使用し、安全と自立支援のバランスをとっている。		

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				