

## 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	事業所理念に基づいて各事業所、ユニット毎に目標・スローガンを全職員で話し合い作成を行っている。常に視界に入る位置に目標・スローガンを張り出し意識をもって実践につなげている	法人理念に基づいたユニット毎の年度目標を全職員で話し合い作成し、目に付く場所へ掲示して共有するとともに、会議等で実践状況の振り返りをおこない、理念の実践に向け取り組んでいます。	
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	毎月の茶話会の他、毎年周年祭、納涼祭を開催し地域の多数の方から参加して頂いている。また、ボランティアの方による慰問の受け入れも行っており交流を図っている	ホームで毎月開催している「地域お茶のみ会」は地域の方々の馴染みの催し物になっており、毎回多数の方々が参加しご利用者と交流しています。また、ホームの周年祭や納涼祭などを開催して地域の方々にも参加して頂いています。	近隣の保育園や小学校とも定期的に交流できるように、働きかけをされることを期待します。
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	毎月の茶話会等で直接認知症高齢者の方と触れ合って頂く事で理解を深めて頂いている。その際、地域の方から直接認知症や介助の方法等についてご質問を頂くこともあり、職員は常に回答できるように努めている。また、毎月発行を行っている当施設の新聞にて認知症に関する事柄を掲載し発信を行っている		
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	2か月に1回定期的に運営推進会議を行っている。ご利用者様の日頃のご様子、ヒヤリハット報告、事故報告等について報告を行い意見交換を行っている。運営推進会議の内容は記録用紙にまとめ随時閲覧できる様にしており、皆様から頂いた意見は今後の業務に生かせる様職員間で話し合いの場を持ちサービスの向上に努めている	2ヶ月に1回、ご利用者代表、ご家族代表、自治会長、民生委員、訪問看護師、地域包括職員等のメンバーで定期的に開催しています。ホームの活動状況や各種の取り組み、事故・ヒヤリハットの発生状況及び対策、外部評価の結果などを報告し、メンバーより意見やアドバイスを頂き、サービス向上に役立てています。	
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	随時事故や苦情の報告、相談を行っており意見や指導を頂いている。それを元に更なるサービスの向上に努めている	地域包括職員には運営推進会議に参加して頂いているほか、市とは日頃から報告や相談などこまめに行なっており、運営推進会議の議事録を提出し事業所の実情やサービスの取り組み状況を伝えています。	

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
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	身体拘束は行っていないが委員会メンバーを中心として定期的に全職員を対象とした研修会を行っており、身体拘束を行わないケアについて考える場を設けている	併設のデイサービスと合同で身体拘束・高齢者虐待防止委員会が設置されており、委員会を開催し身体拘束をしないケアの実践状況を確認しています。また、定期的に研修会や事例を用いた話し合いを実施し、全職員が拘束しないケアに取り組んでいます。	
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	委員会メンバーを中心として定期的に全職員を対象とした研修会を行っている。事例を用いてどのようなケースが虐待にあたるのかを学び、虐待の防止、見逃しが無い様に努めている	身体拘束と同様に、委員会を中心に研修等で虐待にあたる行為の具体例などを学び、虐待防止について周知徹底されています。職員は研修等を通じて言葉づかい等で気づきがあれば、互いに注意し合い防止に努めています。	
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	権利擁護に関する知識は十分とは言えない。またそれを職員が学ぶ機会も設けられていない為、外部の研修に参加する等の検討が必要と考える		
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	契約を締結する際は特にご本人様、ご家族様にとって不安要素が多くなる為、入居前に話し合いの場を設け疑問点をお聞きし、ご本人様へ面会を行う等入居の際の不安を和らげる様努めている。信頼関係の構築に努め、契約時だけでなく何事も話しやすい環境づくりに努めている		
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	ご利用者様やご家族様との信頼関係の構築に努め、何事も話しやすい環境づくりに努めている。意見や要望があれば職員間で共有し、話し合いの場を設け運営に反映させている。グループホームの事務所に意見箱を設置しているがご家族様が活用されることがない為、委員会のメンバーを中心に見直しをしていく必要があると考える	ご利用者には、日頃から「しっかりと話を聴く」という心構えで接し、意見・要望の把握に努めています。ご家族には電話報告時に聞いたり、面会や受診等で来訪した際に積極的に声をかけ、意見等を引き出せるよう努めています。	ご家族から指摘されている受診時のご家族への報告方法については、職員間で検討されることを期待します。また、ご家族会を開催し、ご家族とホームの運営についての検討事項等を報告されることを期待します。
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	毎月の全体会議、各ユニット会議の他、業務中でも随時意見や提案を話せる機会があり、また反映もされている	毎月、ユニット会議と全体会議を開催し、出された意見・提案を検討し、運営に反映させています。会議は職員が事前に意見・提案を文書で提出し、より実りある会議となるよう工夫して開催しています。個人面談も適宜行われています。	調査時点で会議録が作成されていない月もありましたので、会議録は必ず作成し、参加できない職員に対しても会議内容を周知されることを期待します。

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
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	個別面談を定期的に行っており、各職員の資質を評価している。また、職員の要望も取り入れ、職場環境、条件の整備に努めている		
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1回様々なテーマで内部研修を行っている。また、個別面談や現場での実践能力によって本人の力量を把握した上で適切な外部研修に参加を促している。新人職員への研修はOJTを基本に行っている		
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	外部研修での交流の他、管理者は市内のグループホームの管理者の情報交換会、同グループでの管理者の情報交換会に参加している。認知症介護実践者研修の一環で他施設の方の現場実習の受け入れを行い、情報交換を行う機会があったがサービスの質を上げるにはまだまだ交流は少ない		
<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	入居前にご本人様と面談を行いニーズの把握に努めている。また以前利用されていたサービスがあれば事前に情報を収集、共有しご本人様が安心して過ごせる関係づくりに努めている。希望があれば施設見学を行って頂き、雰囲気を感じて頂くことで安心して過ごして頂ける様支援を行っている		
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	入居申し込みの段階からご家族様のお話しを十分にお聞きし、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	「その時」の状態をご本人様、ご家族様にわかりやすく説明し、他のサービス利用を含めた具体的な支援計画を提案できる様努めている		
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	ご本人様の尊厳を尊重しながら日々接している。できる作業を見極め一緒に作業して頂く事で共同生活を送っているという意識を持って頂き、信頼関係の構築に努めている		

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	(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	ご家族様が来所された際や毎月の手紙、随時の電話等でご本人様の日頃の様子をお伝えできる様努めている。その際意見や要望、苦情等も話して頂ける様な雰囲気づくりに努めているがお話されて行かれるご家族様は少ない。共にご本人様を支えていく関係を築くという点では十分にできているとは言えない	周年祭・納涼祭・敬老会などの行事にはご家族にも参加を呼びかけたり、受診・外出・外泊もご家族から協力して頂いています。また毎月、ご家族へグループホーム新聞や個別のお手紙を送り生活状況を伝えたり、変化時にはこまめに電話し、ご家族への情報提供を行ない、ご家族の要望等には真摯に対応し、協力関係の構築に努めています。	
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	在宅時からのかかりつけの医院、美容室等に通える様ご家族様の協力も得ながら支援を行っているが全体的に見れば極めて限られていると考える	親族の方に面会に来て頂いたり、ご家族にも協力して頂き、行きつけの美容室の利用や自宅への外出、お墓参りなどのご利用者に合わせた支援を行なっています。	
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	ご利用者様の個性を尊重しながら楽しみを共有できる行事などを計画し、関わり合いを持てる場を提供できる様努めている		
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	契約終了後も次の施設への情報提供やケアマネージャとの間でご本人様の様子を伺う等の交流はあるが、直接ご本人、ご家族様との間で支援、相談は殆どない		
<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	日々の生活の中で見られる言動や、ご家族様からの情報、入居時に収集した情報等を元に思いや希望、意向の把握に努めている	日々の関わりの中でゆっくり話を聞いたり、利用者同士の会話にも耳を傾け、思いの把握に努めています。思いの表出が少ない方は、ご家族から情報を得たり、表情や反応から推察することで把握しています。	
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	入居前に収集した情報やご本人様、ご家族様からお聞きした情報は計画作成担当者が「基本情報」として個人ファイルにまとめ、いつでも閲覧できるようになっている。また、新たな情報を得た際は周知ノート等を活用しながら把握に努め、「基本情報」も定期的確認、更新を行っている	入居前に自宅を訪問し、ご本人・ご家族から話を聞いています。また、以前利用していたサービスの関係者から利用経過について情報を得ています。アセスメントも6ヶ月に1度行い、日々のやりとりで得た情報も追加しています。	ご利用者のこれまでの暮らし方については、個別にシートを作成し、職員間で情報を共有されることを期待します。

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
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	経過記録やバイタルチェック表等を活用しながら状態の把握に努めているが、職員によって経過記録に記入されている内容が薄いことがあり、1日のご様子が把握しきれない時がある		
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	3か月に1回モニタリングを行い、半年に1回介護計画の更新を定期的に行い、状態が変化した際は時期を待たずに介護計画の変更を行っている。サービス担当者会議の際はできるだけご本人様、ご家族様に参加を促しているが職員へ委任されることが多い。面会時等にご意見を頂く事もありそれを介護計画に反映し、作成を行っている	居室担当者がモニタリングを3ヶ月に1回行ない、同時に他職員からも情報を収集しています。6ヶ月に1度、期間に応じて介護計画の見直しを行うほか、転倒などの事故が起こった時や早急に対応を変えていかなければならない時など、随時職員間で話し合いをし、ご家族からの意見も取り入れながら対応を決めています。	調査時点で介護計画の作成日やサービス担当者会議録に誤りがあったり、サービス担当者会議とモニタリングの時期が合わない方もいましたので、改善されることを期待します。
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	経過記録は毎日記入を行っているがご利用者様によっては定型文の様に毎日同じことばかり記入されていることがある。また職員によって記入内容に差があり状況が分かりづらいものもある。その人らしい記録をつけることでより介護計画に反映ができると考える為、職員間で話し合いの場を設けたり研修を行う必要がある		
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	定期的に介護計画のモニタリングを行い、サービス担当者会議を開催することでご利用者様のニーズの変化について話し合うことができているが既存のサービスでの提供が多くなっている		
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	ボランティアの方の慰問、地域茶話会等に参加して頂いているが、ご利用者様の状態に差がある為、全員が楽しめているかは疑問である		
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、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	ご本人様、ご家族様が希望されるかかりつけの医に受診を行っている。職員が付き添いを行った際は受診結果をご家族様へ報告を行い連携を図っている	受診支援は職員も状況に合わせて行っており、医師との状況の確認が行われているほか、ご家族へ内容の報告もしています。併設デイサービスの看護師や訪問看護師に何かあれば相談し、適切な医療を受けられるよう支援しています。	

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
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	1週間に1回訪問看護師の来所があり。夜間の急変時、判断に困った際は指示を仰ぐ様連携を図っている。また、日中は併設のデイサービスに看護師が常駐しており適切な処置、受診が行える様態を整えている		
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。	入院時は医療機関へご本人様の情報提供を行い、円滑に入院生活を送って頂ける様連携を図っている。また、面会を行うことで情報収集を行い職員間で周知している		
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	契約時にご家族様から大まかな希望をお聞きしている。また、現実的に看取りが必要となってきた場合は再度話し合いの場を設け、グループホームでできることをお伝えした上でご意向の確認を行い、看取りの介護計画を作成し支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応・看取り対応に関する指針があり、契約時に説明し同意を得ています。協力医や看護師と医療連携を図り、状態変化に応じてご家族やご本人とその都度話し合い、意向を踏まえた上で出来る限りの支援をしています。	
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	緊急マニュアルを設置しており、急変時でもチャートに沿って行動することで適切な対応が取れる様に態勢を整えている。また定期的に研修を行い対応を学んでいる	誤嚥などの応急手当や感染対策については、事業所で研修会を開催し職員に周知しています。また、急変時や事故発生時は直ちに看護師に連絡し適切に対応しています。	定期的に普通救命講習を事業所内でも実施し、全ての職員が急変時に適切な初期対応ができるようにされることを期待します。
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回施設内で消防署の職員の方の協力の元、日中想定、夜間想定、火災想定、避難訓練を実施している。地震、水害に対する想定訓練は実施されていない為今後想定訓練を行う必要がある。地域の方へは運営推進会議の際に緊急時の避難協力の依頼を行っており態勢を整えている	年2回昼夜想定で避難訓練を行ない、そのうち1回は併設デイサービスと合同で訓練を行ない連携体制を整えています。市の水害訓練にも参加し、運営推進会議で訓練の報告を行ない、災害時の協力をお願いしています。	地震発生時にはどのような行動をとるべきか基準を設けることを期待します。また、非常用の食品についてもリストを作成し、定期的に確認されることを期待します。
<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	ご利用者様の人格を尊重し、失礼の無い様な対応や声掛けを心掛けているが、長期の支援の中で馴れ馴れしくなってしまうことがあり気を付けたい。個人情報に関しては入社時に研修とテストを行い、また定期的に研修を行うことで取り扱いに注意を払っている	接遇委員が中心となり研修で学んでおり、基本的人権に関するチェックシートをトイレに掲示し意識づけを行なっています。また、入社時個人情報の保護について研修を受け、取扱いに注意しているほか、広報への写真の掲載等についても契約時に確認が得られています。	

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	ご利用様が自己決定が出来る様な声掛けを心掛けている。思いや希望は日々の会話の中、行動や表情などから汲み取ることができる様努めている		
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	ご利用様の希望に沿った過ごし方を支援しているが、業務の都合で希望に添えないことも多々見られる		
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	身だしなみには留意している。日常着もご本人様が着たいものを尊重しているが、季節に見合ったものを着用して頂ける様促している。おしゃれに関しては希望の美容院へ出かけることはあるが化粧に関しては希望がなく、特に支援は行っていない		
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	食事は希望があればメニューを変更したり外食に出かけたりと支援を行っている。食事の盛り付けや簡単な調理、片付けなどできることを見極め一緒に行っている	昼食はデイサービスと同じ食事が提供されますが、朝食・夕食・日曜の昼食はご利用者の好みを取り入れて献立を作り、調理や後片付けも出来る範囲で行なっています。また、誕生日に合わせてメニューを変えたり、要望に合わせて回転寿司に出かける等の支援を行っています。	
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	厨房から毎月献立表が提供されそれを元に調理を行い栄養バランスの確保に努めている。食事量水分量を毎食チェックし体調の管理に努めている		
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	毎食後口腔ケアを促し行って頂いている。介助が必要なご利用者様へは適切な支援を行い、口腔内の状態の確認も行っている		
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンの把握に努めている。トイレの訴えの無いご利用者様へ対しては排泄サインを見逃さずトイレでの排泄を促している	排泄チェック表でパターンを把握し、誘導しています。排泄機能を維持するため、一人ひとりの身体機能に合った援助を行っており、オムツの交換が必要な方には、周囲に気づかれぬよう入浴に誘って交換するなど羞恥心に配慮した対応をしています。	

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
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	毎日の体操への参加、散歩の他、水分や繊維質の摂取を促している。医師、訪問看護師との連携を図り適切に下剤を服用して頂き便秘の予防に		
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	希望の時間帯では難しい事もあるが隣のユニットやデイサービスとも協力をし、希望に沿った入浴が出来るよう支援を行っている(女性対応の希望、午後入浴の希望など)	毎日入浴したい方、同性介助の希望がある方など、ご利用者に合わせて対応しています。また、入浴の時間帯や好みの湯温などこれまでの習慣を大切に個々に沿った支援をしています。	
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	ご利用者様体調に合わせて居室で休んで頂いたり、その時々状況に応じて休んで頂いている		
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	処方箋を個人ファイルに挟みすぐに閲覧できる様になっている。内服薬に変更があった場合は周知ノートを活用したり、職員間で周知を行っている		
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	季節の行事の計画の他、ご利用者様の希望に応じその場所に出掛けられる様支援を行っているが、受診の関係や職員の確保が難しく頻度は少ない		
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	定期的な行事での外出の他、個別に買い物に出掛けたり、馴染みの場所へドライブに出掛けたりしているが受診の関係や職員の確保が難しく頻度は少ない。近所へ散歩に出掛けたり、ベランダでお茶を飲む等の支援は天候が良ければ行っている。ご家族様の支援で年末年始に帰宅したり、食事に出掛けたりされる方もいらっしゃるが頻度は少ない	天気が良ければ散歩やドライブに出かけたり、ベランダのベンチでお茶飲みをするなど、戸外で過ごす機会を作り気分転換を図っています。また、弥彦の菊まつりや寺泊・見附のイングリッシュガーデンなど季節に応じて普段行けないような場所にも出かけています。	
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	金銭の管理は職員が行っているが、何か購入したいと希望があれば一緒に出掛け購入したり、代行して購入を行っている		



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
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	希望時ご家族様へ電話を掛けたり、電話を取り繋いだりまでの支援を行っている。手紙のやり取りでは、はがきを用意し記入されたものを投函するなどの支援も行っている		
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	季節の壁画づくりや飾りつけを適度に行い、フロア内でも季節を感じられる様に努めている。毎日清掃を行い、定期的に整頓を行っている	リビングの外には広いベランダあり明るく開放的です。花を置いたり飾り付けを工夫することで季節感を採り入れています。食事をするテーブルとは別にテレビのあるソファコーナーがあり、好きな場所で過ごすことができ、居心地良く過ごせるよう工夫しています。	
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	ご利用者様同士の相性を考慮し、食席を配置している。また、ソファを用意し、独りで過ごす事も出来るよう配慮している		
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	ご家族様と協力しながら、自宅で使用していた家具や寝具、思い出の品などを持ち込んで頂き、心地よく過ごして頂ける様支援を行っている	テレビや使い慣れたイス・ぬいぐるみなど好きなものを持ち込んでもらっています。ご家族の写真を飾るなど、ご家族の方が協力して部屋の模様替えを行ない、本人が居心地良く過ごせるよう工夫しています。	
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	定期的にご利用者様のアセスメントを行い「できること」を見極め、過度な支援にならない様配慮しながら、安全に継続して頂ける様支援を行っている		

**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				