

(様式2)

平成 29 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	1570104065		
法人名	医療法人 愛広会		
事業所名	グループホームおやま		
所在地	新潟県北区木崎754番地		
自己評価作成日	平成29年12月10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30年1月31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)】

当事業所は、2階建てとなっており、1階3部屋、2階6部屋のワンユニットとなっております。2階の入居者様は日常生活で階段昇降され、下肢筋力の維持に繋がっています。私たちのホームでは家庭的な雰囲気大切に、お一人お一人に対し尊敬と尊敬をもって接する様努めています。日々の生活の中で役割や作業、レクリエーションや行事等に参加して頂き、グループホームの一員として元気かつ穏やかに過ごして頂ける場です。中庭にはウッドデッキもあり、夏には毎年バーベキューを楽しんで頂いております。又、入居者様の家族との繋がりの場となっており、温かみを感じ、安心して暮らして頂ける我が家グループホームおやまを見て頂けたらと思います。

【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)】

病院を母体とする医療法人が運営しており、病院、診療所、複数の老人保健施設や介護保険事業所のほか、健康増進を目的とした事業なども行っている。また、系列の社会福祉法人では高齢者福祉サービス事業の他に障害福祉サービス事業も幅広く展開しており、県内のほぼ全域で医療、介護、福祉のネットワークができています。法人の各施設が連携し、且つ、それぞれの役割が明確化されていることから、利用者が状態に応じてスムーズに住まいを移行することが可能であり、利用者や家族の安心につながっている。

事業所は、老人保健施設の敷地内の一角にある2階建ての民家風な建物で、幹線道路に近く、周辺には商業施設も多くあり、利便性に優れた環境にある。穏やかで誠実な職員の対応によって居心地の良い環境が作られており、利用者は家庭的な雰囲気の中で尊敬を大切にされ生き生きと楽しく生活している。

集落から離れた場所に立地しているため地域住民との交流が取りづらい状況ではあるが、地域密着型サービス事業所としての役割を意識して積極的にアプローチを重ねてきており、開設して16年が過ぎた現在では少しずつ新たな交流も生まれつつあり、地域との関係づくりに努めながら地域貢献にも取り組んでいる。

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	家庭的な雰囲気の中で、一人一人を尊厳、尊敬し楽しみを持って過ごして頂けるよう支援を行っている。会議などで理念について確認し実践している。	開設時からの理念を守り続けており、事業所の礎となっている。3ヶ月に1回の職員会議や毎日のミーティングの際にも、理念に基づいた意見交換や振り返りを行っている。事業所案内にも理念を掲載し、利用者、家族、地域へ発信している。	
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	近隣に民家が少なく、日常的な交流はないが、スーパーや近くの店に買い物に出掛けている。同法人の行事には参加している。	地域との交流が取りづらい環境にあるが、情報を得て地区の自治会のクリスマス会や餅つき大会に参加するなど、新たな交流に取り組んでいる。母体施設と連携して行事を行う際は、地域の方や家族を招待して楽しんでもらっている。	
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	認知症の研修会を同法人事業所と一緒に行った。その際地域の方へ認知症の方の理解や支援方法を伝えている。		
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	二ヶ月に一回実施し、グループホームの近況報告、行事報告または入居者の日頃の様子、ヒヤリや事故の報告を行っている。話し合いや意見交換する事でケアの向上に努めている。	会議は、系列の小規模多機能事業所と合同で開催しており、また、法人内の多グループホームの管理者や病院の医師にも会議のメンバーとして参加してもらい、助言や意見をもらっている。会議の中での意見から、緊急連絡網をより分かりやすく作成し、はがき大にして個別に持ってもらうなど活用している。	合同で会議を行っている小規模多機能型居宅介護事業所が会場になる際にも、利用者や家族が参加できるようにすることが望まれる。また、構成メンバーについても他法人の事業所や多職種など多彩な参加者によって会議がより意義あるものになり活動の幅が広が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	地域包括支援センターと連絡をとり、困難事例等は相談している。それに伴い北区役所への相談も行い対策をとっている。	主として地域包括支援センターとやり取りを行っており連携が取れている。事業所の介護支援専門員が月に2回は必ず区役所へ出向くため、役所の担当者とも顔が見える関係となっている。連絡や研修案内等も随時、メールや電話で密に行っている。	

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	職員は身体拘束を行ってはならない事を認識している。	マニュアルを整備するとともに、事業所内外の研修会にも積極的に参加して意識の向上に努めている。帰宅願望の強い利用者の入居に伴って対応に苦慮しながらも、安全面を最優先に考えている。	利用者の安全確保のために玄関口の施錠を行っている。今後は、職員全体で意見交換を行い、日中で開錠できる時間帯を設けるなど利用者の安全に配慮しつつ自由な暮らしを支援する取り組みに期待したい。
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	管理者が研修に参加し、職場会議にて職員へ周知徹底している。虐待はあってはならない事、あった場合には通報の義務がある事を周知している。	マニュアルを整備するとともに、事業所内外の研修会にも積極的に参加して意識の向上に努めている。管理者は職員の表情を汲み取りながら言葉を掛けたり、職員同士でフォローし合えるよう促すなど、ストレスが溜まらないように配慮している。	
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	適正な支援が出来る様併設施設の相談員」と連絡を取り、学ぶ機会を持ち活用できる様努めている。		
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	口頭、文章(契約書等)にて十分に説明を行い、理解と納得を頂いた上で契約して頂いている。		
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	家族にはサービス担当者会議や、面会時に意見や要望を聞き、入居者には随時話が出来ると雰囲気作りを行っている。	家族からは面会時やサービス担当者会議などで顔を合わせた際に話を聞いている。利用者からは、日々の生活の中で聴き取りを行っている。事業所では利用者や家族が意見や要望を言いやすい環境となるよう努めている。	
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	日々のミーティングや会議にて意見交換を行っている。業務の中で改善点があれば、意見を取り入れて貰っている。法人としても自己申告書を用いて職員の意見要望を発信する事ができる。	自己申告書は、法人から職員個々にSNSを利用して送られてきた内容について回答する方式で、管理者や母体施設の事務長が確認し職員個々にフィードバック面談をしている。毎日のミーティングや職員会議では、活発な意見交換が行われている。	
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	人事考課があり努力や実績、勤務態度等を把握している。やりがいや向上心が持てるよう研修会参加等の勧めや、希望する研修会に参加出来る体勢をとっている。正社員人登用制度も年に一度ある。		

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	法人内や外部の研修に参加できる体制が取られている。研修後は会議等で、研修報告を行い職員に周知する様にしている。		
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	職場会議や包括ケア会議、他施設の運営推進会議にも参加し、交流を図り情報交換を行っている。		
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	入居前に、必ず本人に見学をして頂いており、その際本人の思いも傾聴する様努めている。入居後も不安の無い様コミュニケーションを取る様努めている。		
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	面談時に在宅での生活の様子を伺い、困っている事や要望などを聞いている。職員全員が対応できる様、情報共有をおこなっている。		
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	面談時に在宅時の様子を伺い、本人と家族にどのようなサービスが必要であるか見極めを行なっている。必要に応じ他のサービスの紹介も行っている。		
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	本人の思いを尊重しながら、出来る事は協力、お手伝い頂きながら、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	面会やサービス担当者会議の際、家族に本人の日常や外出の様子を伝えている。毎月1回家族宛に手紙を送りつながりを大切にす様努めている。	広報誌には利用者の活動時の写真を多く載せ、元気で生活している様子を伝えている。行事の際には家族にも参加してもらえるよう案内をしている。不安定で落ち着きのなかった利用者が、家族から電話をもらうことで落ち着いた事例もある。	

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
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	知人や親戚の人達が面会しやすい様努めている。友達から電話が来たり、家族への電話も希望により行っている。	正月やお盆などには外出や外泊が出来るように家族に協力をお願いしている。親戚や知人などが面会に訪れた際は、事業所の中でゆったりと過ごせるように配慮している。週3回食材の買い出しに出掛けるスーパーも既に利用者の馴染の場所となっている。	
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	職員は、入居者が孤立する様な事が無い様、共通スペースにてレクリエーションや談話等を行っている。入居者同士良い関係が築ける様支援している。		
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	サービス終了後も必要時には、家族と連絡を取る事もある。相談等あれば対応する様努めている。		
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	日常生活での会話の中で、本人の思いや希望、意向を把握している。困難な時は無理強いせず本人の思いに寄り添う様努めている。	ほとんどの利用者が意思表示が可能であり、聞けば答えてくれるが、言葉に出ない思いや意向を見逃さないよう注意している。アセスメントシートから抽出されたニーズと思いや意向を重ね、しっかりと介護計画に反映させている。	
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	入居前の生活歴、生活状況や環境、サービス利用状況等を家族や、以前利用していた事業所から聞き把握している。	介護支援専門員が中心となり、家族や関係者、関係機関から情報収集してこれまでの暮らしの把握に努めている。新たに知り得た情報については、フェイスシートに追記して把握している。	
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	日常生活の過ごし方や心身現状をしっかりと見極め、記録に残したり、会議やミーティング等で話し、情報を共有している。		
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	担当者、計画作成者が中心となり情報収集を行っている。サービス担当者会議前に全職員から意見を聞き、本人、家族の要望を取り入れ介護計画を作成している。	介護計画は3ヶ月ごとに更新しており、更新時には、家族や利用者本人も交えた担当者会議を開催して話し合いを行っている。援助内容の評価についてもケース記録に毎日記載している。	

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
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	経過記録用紙に記入している。申し送りノートや業務日誌等で、情報共有が出来ている。		
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	本人や家族の状況によってホーム内だけでなく、他事業所や区役所、地域包括にも相談しサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	音楽ボランティアが週に一度来て下さり、楽しみを持って過ごして頂いている。併設施設の行事に参加したり、買い物に行くこともある。		
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	入居時に、本人や家族に希望を聞き、併設の協力病院に職員付き添いにて、受診している。無い科については、家族協力にて専門医へ受診をお願いしている。	ほとんどの利用者が利便性から隣接する協力病院にかかりつけを変更している。受診時には必ず職員が同行して医師に直接利用者の状態を報告したり、受診後には指示をもらうことができている。毎週、訪問看護師が来所して利用者の健康管理を行っており、状態変化時にも対応してもらっている。	
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	週間に一回併設施設の訪問看護に体調確認等行って貰っている。体調面で変化があった場合、相談やアドバイスをもらい、適切なケアを行っている。		
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。	病院関係者との情報交換については、カルテや経過記録等を用いて行っている。直接病院に職員が行き細やかな連絡、相談等を行い早期退院できる様努めている。		
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	入居契約前に重度化、終末期に向けた方針を、書面にて家族に説明を行っている。重度化した場合は併設施設への移動の調整支援も行っている。	事業所としては看取りは行わない方針であり、入居契約時の重要事項説明の際に同意を得ている。判断基準としては医療面で事業所での対応が難しくなった時に家族、関係者と協議している。状態に合った施設への移行がスムーズにできるように支援を行っている。	

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
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	急変や事故発生時に敏速に対応できる様、フローチャートにまとめ、職員が確認できる場所に掲示を行っている。AEDを設置し心肺蘇生法等について職員会議にて研修を行っている。	職員会議の中で、常に場面に応じた対応についての話し合いや確認を行っている。また、場面を想定したマニュアルをフローチャートにしてまとめ、職員がいつでも確認できる場所に掲示している。AEDの取り扱い訓練、感染症対応研修などを定期的に行い職員のスキルアップを図っている。	
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	火災時の災害を想定した避難訓練を実施し、その後反省会や職員会議にて意見交換し、再確認や改善に努めている。非常用食料を常備し定期的に確認をおこなっている。	火災、地震、風水害の対応マニュアルがしっかりと整備されており、防災係を中心に確認を行っている。母体施設の合同避難訓練にも参加し、有事の際の行動確認を行っている。備蓄食料も常時3日分は準備しており、万全を期している。	昨今の自然災害の発生状況と被害の大きさを鑑み、火災想定訓練だけではなく、地震や風水害、その他想定し得るあらゆる災害についても定期的に訓練を行うことが望まれる。また、近隣との協力連携体制の構築にも取り組むことを期待する。
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	1人1人を尊敬、尊重して接し誇りを損ねない様、言葉かけを行っている。プライバシーについても十分に配慮する様努めている。	日頃から職員は、理念にもある利用者一人ひとりの尊厳と個人の尊重を常に念頭に置き、ケアにあたっている。管理者は、利用者の言葉に対し相手が話しやすい言葉の返し方を心掛けることで信頼関係が生まれ、関係構築につながることを職員に伝えている。	
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	入浴時や外出時一対一になった際、本人の希望や思いをゆっくりと聞く時間をとるよう努めている。		
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	1人1人の生活を大切に、急がせたり、焦らせるような声掛けをする事のないよう努めている。出来る限り本人の希望に添える様支援している。		
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	愛用している化粧品類や、衣類等の購入、カットや毛染め希望に添い支援している。その日の衣服も、本人と話しをして決める事もある。		

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
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	食事のお茶入れや、後片付け等出来る作業を職員と一緒にやっている。	献立は利用者の好みを聞きながら職員が交替で作成しており、法人の管理栄養士に年2回栄養チェックをしてもらいコメントをもらっている。食事の準備から後片付けまで、利用者それぞれに役割をもってもらい一緒にやっている。手作りにこだわったバランスのとれたおいしい食事が提供されている。	
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	毎食の摂取量の把握を行い、毎月体重測定を行い変化を確認している。定期的に栄養管理士に献立の確認をもらい、指導を受けています。水分摂取の確保も行っている。		
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	毎食後歯磨き、緑茶でのうがいを行っており、個別に声掛け見守りを行っている。		
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	排泄のパターンを把握し、声掛けにてトイレを使用して頂いている。現状を維持出来る様支援している。	排泄チェック表を使用し、利用者個々の排泄パターンの把握に努めている。自立した方が多いため、現状の排泄方法を維持していけるよう支援している。それぞれの状態に応じて排泄用品を選定し、快適に過ごせるようにしている。	
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	便秘が予防出来る様な献立を考え、工夫している。必要な方には排便表を用いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の気分や体調によって、入浴日を変更する対応を行っている。	週3回の入浴を基本として、可能な限り利用者、家族の要望を取り入れながら実施している。入浴拒否のある方や体調不良の方には、入浴日にこだわらず日を変えるなど柔軟に対応している。入浴剤や変わり湯により、気持ちの良い楽しい入浴ができるよう心掛けている。	
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	自室でゆっくり休んで頂く時間も、大切にしている。共有スペースでゆっくり休まれる方もおり、新聞やテレビを見て過ごす等本人の好みを尊重している。		

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
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	薬使用一覧表を作成。各自の薬箱に薬の作用、副作用を記した用紙を貼っている。薬の変更や症状の変化は、業務日誌等で周知している。		
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	1人1人の生活歴等を把握し、その方に合った役割や作業をお願いしている。外出行事や外食も行い気分転換を図っている。		
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	食材の買い物に出掛けたり、散歩にも出掛けている。家族にも協力頂き外出や外泊の機会を設けている。	お盆や正月などは家族に協力をお願いし、可能な限り外出や外泊が出来るようにしている。天候のよい時は、隣接する病院の敷地内を散歩したり、庭のベンチでお茶を飲んだり、外気に触れる機会を多く持つようになっている。	
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	家族にも理解頂き、事務所管理とさせてもらっている。必要な物は、その中から購入している。		
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	本人の希望があった際、事務所から電話している。		
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	温度、湿度計を設置。居心地良く生活できる様配慮している。季節に合った飾りを飾ったり、行事や「外出時の写真を飾る等している。	事業所内は室温が適切に管理されており、快適である。食堂兼リビングは窓からの採光で明るく、壁には利用者と職員で作った季節ごとの貼り絵や外出時の写真が飾られ、温かい雰囲気がある。随所にソファが配置されており、利用者が好きな場所できつるげ環境となっている。	
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	一階にソファが置いてあり、テレビを見たり、新聞や雑誌を読んだりしながら、ゆっくり過ごせる空間になっている。		

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
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	自宅で使用されていた家具や写真、飾り物や置物をお持ち頂き、居心地良く生活できる様にしている。	居室の床はクッションフロアになっており、安全面に配慮がなされている。居室には利用者の使い慣れた家具や置物、家族の写真などが持ち込まれ、居心地の良い空間が作られている。	
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	居室やトイレ、浴室が分かりやすい様に表示している。居室入り口にネームプレートを用い馴染み易い雰囲気作りをしている。		

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 ↓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、安心して暮らしている (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				