

(様式2)

平成 22 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	1590100069		
法人名	株式会社東日本福祉経営サービス		
事業所名	グループホームおやの家		
所在地	新潟県新潟市江南区亀田向陽1丁目8番7号		
自己評価作成日	平成23年2月13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.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do">http://www.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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23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)】

・ホームは亀田駅東口徒歩3分と知人家族等公共交通機関ご利用の来所にも便利な好立地の新興住宅街にあり、併設施設がある為外観は施設のイメージが強いですがホームの中に入ると1面全面が窓のリビングがあり明るく開放的でご利用者が安心して過ごしておりご面会者見学者にも好評を頂いております。  
・職員は運営法人が主催する導入研修に参加し運営会社の基本理念・接遇等について学び、導入研修で学んだ接遇の5原則『挨拶』『表情』『言葉使い』『身だしなみ』『態度』について職員一同で取り組んでいます。

### 【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)】

地域で建設会社を営んでいた運営者が、自身の家族の介護経験から地域の福祉に貢献するために、平成16年から福祉事業を実施し、平成18年9月に「グループホームおやの家」が開設した。建物の1階にグループホームと福祉事業の本部事務所、2階から4階部分に有料老人ホームが併設されている。

JR亀田駅東口から徒歩3分という好立地に加えて、周辺には県の福祉プラザ、特別養護老人ホーム、医院などが集まった地域であり、町の医療・福祉ゾーンとして機能している。また閑静な新興住宅街に囲まれ、少し足を伸ばせば大型スーパーや飲食店なども多く、生活の便の良い環境が整っている。

地区の自治会にも加入し定期的に回覧を配布してもらったり、春と秋の2回実施される地域の公園のクリーン作戦(ゴミ拾い)には利用者・職員共に参加して、地域との関係作りに努めている。

法人企業の理念と、それを基本としたグループホームとしての運営理念を掲げ、利用者が地域住民として暮らしていけることを大切に支援している。職員は、明るく元気に利用者のケアに従事している。

## 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
<b>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	運会社の(3つの使命)企業理念(3つの心)運営理念に基づいた地域密着型サービス事業所独自の理念があり「3つの心ある事業所」である事を大切に地域の住民として暮らせるように支援している。ホーム内に理念を掲示し毎日理念を唱和し周知徹底している。	運営法人の企業理念とホームの運営理念を掲示し、毎朝必ず唱和することで理念の共有に努めている。ホームの理念は、地域密着型サービスの意義をふまえ、地域との繋がりを大切にした内容となっている。	
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	自治会へ参加し回覧版を配布して頂、亀田向陽クリーン作戦(2回/年)へ参加し近所の美容院を利用している。併設有料老人ホームとの合同開催なごみ祭りには近所の方にもご案内をし来訪されています。	地区の自治会に加入し、定期的な回覧の配布を受けホーム内でいつでも閲覧できるようにしている。年に2回、地域の公園のクリーン作戦(ゴミ拾い)にも利用者、職員とで参加し地域の人達と交流している。また、地域のボランティアや実習生なども積極的に受け入れている。	
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	認知症の対応についてご相談を頂いた場合はできるだけ相談に応じさせていただきます。		
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	亀田地区グループホームの施設長、地域包括支援センターの保健師、近隣特別養護老人ホームの施園長、地域住民(初代自治会長)の方にご参加頂き様々なご意見やアドバイスを頂きホームの運営について見直す大切な機会としてサービス向上に活かしている。今後も大切に取組んでいきたい。	会議は2ヶ月に1回開催している。利用者代表、家族代表、近隣施設の代表者、地域包括支援センターの保健師、自治会長などの参加を得ている。ホームの運営に関する事項、地域との関わり、地区の防災に関する事など多岐に渡って話し合い、会議での意見や検討内容を運営に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営等福祉部高齢介護課に連絡を取り、ご指導ご助言を頂いています。地域包括支援センターの方に運営推進会議の委員としてご参加頂きサービスの取り組みについて報告しアドバイスを受けています。	新潟市の高齢介護課との連絡を密にとっており、助言や指導を受けている。地域包括支援センターとも運営推進会議やケア会議を通じて連携をとっている。	
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	ホームの玄関は日中(7:00~20:00)は解錠されておりドアホンチャイムを付け工夫しています。併設の有料老人ホームと合同で研修を行っています。	ホームの入り口は日中いつでも出入りできるよう解錠されており、ドアホンチャイムの音で出入りを把握している。管理者からは拘束について常に職員へ指導が行われており、法人の全体研修でも学習の機会を設けている。	

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
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	併設有料老人ホームと合同で全体研修を行っている。見守り所在確認を徹底し注意を払い防止しています。併設有料含めた全職員参加研修を継続し意識の統一に努めています。	介護現場で起こりうるあらゆる虐待を想定した中で、管理者から職員へ日常的に指導を行っている。法人の全体研修には全ての職員の参加を促し、虐待防止の徹底に向けて意識統一を図っている。	
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	現在制度が必要な方はおられませんが必要に応じて活用できるように職員訪問者が常に見れるように玄関フロアに置いています。		
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	契約に際しては重要事項説明書を用いて理解が得られるよう説明し契約締結を進め改定等は家族会等開催し文書で提示し利用者代理人に同意を頂いています。		
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	苦情相談窓口については併設有料老人ホームと共用の玄関案内板に掲示し意見箱については玄関に設け、利用者家族についても意見が表しやすいよう運営推進会に出席(事情で欠席時は口頭や電話で確認)をお願いしています。	併設施設との共用玄関に意見箱を設置し、利用者、家族に意見を求めている。また、職員は日々の関わりの中で利用者の意見や要望をくみ取れるよう、その人の気持ちに寄り添ったケアを心がけている。運営推進会議には可能な限り家族の代表に出席してもらえよう働きかけ、意見や要望の聴取に努めている。	
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	1回/月(第3火曜金曜)有料老人ホーム含め全職員参加合同全体会議とホーム全体会議で意見や要望が話せるように努めホームの運営に反映しています。	グループホームの全体会議を月に1回、併設施設と合同の全体会議を月に2回開催し、交代勤務でも全ての職員が出席できるよう配慮している。管理者は職員が意見や要望を言いやすい雰囲気作りに努め、必要があれば管理者会議などで職員の意見を上申している。	
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	法人代表者(開設者代理・取締役)とは1回/月の管理者(施設部門、在宅部門合同)会議で意見や要望を話せる環境にあり2回/年全職員人事考課(自己評価表)を行っています。資格(介護士、介護支援専門員)手当の厚遇をし条件を整備しています。取締役は適宜ホームに訪問しホーム長や職員へ労いの言葉をかけ相談にのり、職員の熱意を引き出している。		
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	法人で行う研修に参加したり1回/月(第3火曜金曜)併設有料老人ホーム含め全職員参加合同全体研修を実施し常にモチベーションの向上を意識できる環境が整備されています。		

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
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	亀田地区グループホームの施設長とは互いに運営推進会議の構成委員として参加情報交換を行い法人内他事業所とは1回/月の管理者会議で定期的な交流と職員は併設有料老人ホームと委員会活動を通じ勉強し他事業所の良い点を取り入れられる環境にあります。		
<b>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	今年度、該当者はいない。導入する際は、傾聴・受容・共感するよう努めている。		
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	今年度、該当者はいない。導入する際は、面談時や電話連絡などで話を伺っている等、傾聴し安心していただけるよう努めている。		
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	今年度、該当者はいない。導入する際は、プランを作成し、入居日開示・医療機関サービス等、相談している。		
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	本人の意見を聞くよう努め、一緒に外出・活動を行い、できることはしていただくよう努めている。洗濯物をたたんでもらったりと、共同生活を感じてもらっている。		
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	年に2回家族会を開催し、本人や家族の意見を尊重し支えている。	年に2回家族会を開催し、出来る限りすべての家族に来訪してもらえるようお願いしている。家族会に併せて食事会などの行事も行い、利用者と家族とが共に楽しいひと時を過ごせる機会をつくっている。利用者一人ひとりの誕生日も家族に参加を呼びかけており、本人と家族とのつながりを大切にしている。	
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	家族や友人等がたまに訪れている。馴染みの場所や人を会話を通じて、途切れないよう努めている。	交通の便が良い場所にあり、友人や知人、家族などが来訪しやすく、実際に面会も多い。馴染みの場所や人とのつながりが途切れないよう支援しているが、利用者が望まない場合は無理に押しつけることのないよう注意している。	

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
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	利用者同士の会話があったり、反りが合わない人がいるが、その時の状況に応じて職員が仲介している。		
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	顔を合わせる時には経過を聞いている。		
<b>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	談話会を実施。一人一人の意見を聞く機会を作り、ケアに活かしている。ご自身の思いが聞けない時はご家族に相談している。	お茶を飲みながら季節や旬の話題について語り合う「談話会」を実施しており、その中で利用者の思いや希望を引き出すよう努めている。また、利用者一人ひとりの記念日や祝い事などには、家族の協力も得ながら本人の希望を叶えられるよう支援している。	「談話会」で利用者の思いや希望の引き出しに積極的に取り組んでいるが、平成22年度は月によって開催回数にばらつきがあった。定期的・計画的に実施し、今後も利用者の思いや意向の把握に活用されることを期待したい。
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	入居時の情報や普段の会話の中で、これまでの生活歴や環境を聞くようにしている。	入居申込時に本人・家族から聞き取りを行ったり、入居前の生活やサービス利用の状況を確認し、生活歴を把握している。入居後も、利用者との日々の会話の中から情報を得たり、家族の来訪時に聞き取るなどして把握に努めている。	
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	日々、現状は変わってくるので、上司・職員同士でも意見交換を行っている。		
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	本人、家族の意向や希望を踏まえ介護職員の意見を聴取しサービス計画書を作成しています。サービス計画更新時等は本人(本人情動不安定時以外は必ず交え)家族介護職員出席でサービス担当者会議開催し情報共有を行っています。	本人、家族の意向や希望を踏まえて検討し、本人本位の介護計画作成に努めている。計画の見直しは定期的に行い、計画更新時のサービス担当者会議には必ず家族にも参加を促すとともに、本人にもできる限り参加してもらっている。必要に応じてインフォーマルサービスも積極的に導入できるように話し合っている。	
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	日々の介護記録の他に施設[(介護予防)認知症対応型共同生活介護]サービス計画に対するサービス内容を記入し連絡ノート使用しホーム内の細かい情報を共有できるようにしています。		

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
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	ご入居者のご意向を聴き(スーパーで洋服の購入、ファミレスでの夕食)実施。ご要望、状況に応じて歯科医の訪問、美容院(訪問・外出)の利用、併設有料ホームに出かけたりしている。		
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	近所の美容院を利用したり、食材を使用したりしている。また、散歩に出かけたり、地域のクリーン作戦に参加し交流している。		
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	協力医療機関・主治医に相談し、指示を仰いでいる。	元々のかかりつけ医の継続を勧めているが、利便性からホームの協力医療機関へかかりつけ医を変更する方がほとんどである。受診時には受診報告書を作成しホームからの情報を医療機関へ伝えると共に、受診終了後は結果報告書により受診状況を把握している。	
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	看護職の配置がないため、主治医・家族に連絡をし、相談している。		
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。	入院時には迅速な対応ができた。退院時にもこまめに連絡をとり、準備ができた。		
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	現在、重度化した入居者はいないが、家族と相談し、方向性を決めていく。	現在のホームの体制や職員への負担を考慮し、看取りの対応は難しいことを家族へ説明している。重度化した場合は家族の意向を確認し同意を得た上で、協力医療機関と連携し、ホームとしてできる限りの支援していく方針である。	終末期や看取りの対応についてはより個別性のある問題であるため、早い段階から家族との話し合いを深め方針を共有していく必要がある。ホーム側の都合だけで方向性を決めるのではなく、考えられる選択肢を提示した中で家族と十分に相談しながら方針を決定していくことが望まれる。
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	緊急時にはフローチャートを用意してある。AEDを設置し、職員の研修を行っている。	あらゆる想定に基づいて細かくマニュアルが作成されており、急変や事故発生時には緊急時フローチャートに従って対応できるよう日常的に確認を行っている。また、AEDも設置してあり、使用方法については外部講師を招いて指導を受けている。	

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
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回施設での消防訓練を実施し、地域の方にも参加を促した。ただし、夜間想定訓練はしていない。	年に2回、避難訓練を実施している。訓練の際は地域の住民や近隣の施設にも協力を依頼している。また、災害発生時に備え、必要な物資の備蓄を行っている。	訓練はあらゆる災害、あらゆる状況を想定して実施することが不可欠である。現在、夜間想定訓練は実施していないが、職員の人数が少なくなる夜間はもちろん、地震や水害等も想定した避難訓練の実施が望まれる。
<b>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	事前の声かけや、入室時のノック・プライバシーと人格を尊重し、対応を行っている。	利用者一人ひとりの人格や個性を尊重した言葉かけを行っている。利用者の名前の呼び方や居室入室時のノックなども、プライバシーに配慮した中で適切に行なえるよう徹底している。	
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	本人の話を聞いたり、表情を確認するよう思いや希望を伺い、自己決定できるよう声かけしている。		
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	無理強いせず、自由気ままに過ごしている。		
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	家族が用意した洋服や、本人の好みのものを着てもらっている		
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	準備や片付けはできる場所は一緒に行ったりしている。好みの食事を提供している。	食事の準備や後片付けなどは、無理強いすることなく、利用者一人ひとりができることを一緒に行っている。利用者の好みに応じたおやつ作りなども工夫して行い、楽しんでいる。	
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	栄養バランスを考えた献立や、一人一人に合う量や形状で提供している。記録を残している。		

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
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、口腔ケアを行っている。一人一人に合った、声かけ・見守り・介助を行っている。		
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	チェック表を活用し、排泄パターンを把握・状態の観察し、トイレ誘導を行っている	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。排泄パターンを掴みづらい方に対しては、仕草や行動から排泄のタイミングを読み取り、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	野菜を多く摂取できるような献立を作成している。週3回、牛乳・乳酸菌を取り寄せている。毎身体操を実施している。		
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	週2回以上入浴しているが、その日の身体状況に合わせて入浴していただいている。入浴剤を使用している。	基本的に週2回は入浴してもらった上で、利用者一人ひとりの希望や状態に合わせた支援を行っている。3～4人程度が一緒に入れる大きな浴槽であり、季節に応じた変わり湯をしたり入浴剤を使用して、温泉気分を味わいながら楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	寝具や気温に配慮し、どのようにしたら安心して眠れるか情報交換をしている。		
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	服薬の介助・確認をしている。変化が見られた場合には主治医に相談している。ケース記録に一人一人薬の表をはさんでおり、常に確認できる状況にある。		
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	家族・本人から好きなことを聞き、毎日のレクリエーションに活かしている。		



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
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	本人の希望を聞き、家族・職員で対応している。	本人からの希望をもとにその都度、外出や屋外への散歩を支援している。また、本人の誕生日には希望の場所へ出かけたり、行事として外食ツアーを行うなどして楽しんでいる。行事の際は家族にも参加してもらえるよう働きかけている。	
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	立替金のため本人の所持金はない。おもちゃのお金で安心してもらっている。		
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	希望がある場合は電話をしたり、年賀状のやり取りをしている。		
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	光などの刺激に配慮し、快適な室内(温度・湿度)を維持している。花を生けたり季節感も取り入れている。リビングに写真を掲示し、行事等思い出していただいている。	共用空間には床暖房を使用しているため、湿度・温度はチェック表を活用してこまめに管理している。加湿器を使用して快適な室内環境となるよう配慮している。また、花や観葉植物、装飾品などで季節感を取り入れたり、行事の際の写真を掲示して楽しんでいる。	
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	各居室やリビング・ダイニングなど皆が集まれる場所があり、思い思いに過している		
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	本人が使用していたものや、本人・家族と相談しながら、安心して過ごせるよう工夫している。	居室はゆったりとしたスペースであり、洗面台、クローゼットがあらかじめ設置されている。居室担当職員が本人・家族と相談しながら馴染みの家具や装飾品を持ち込んでもらうなどして、本人が居心地よく過ごせるよう環境づくりをしている。	
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	本人が使用しやすいよう整備し、安全に配慮した環境づくりをしている。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)
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
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
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		1. ほぼ全ての家族等と 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