

(様式2)

平成 23 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	1571500162		
法人名	医療法人社団一栄会		
事業所名	グループホームよしだ		
所在地	新潟県糸魚川市横町5丁目9番12号		
自己評価作成日	平成23年5月31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/kaigosip/Top.do">http://www.n-kouhyou/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9月24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)】

・毎月の行事を大切にして、各行事に合った作品の製作、昔ながらの味を感じられるものなど、作業や回想に力を入れて取り組んでいる。  
・気分転換や季節を感じていただけるような外出やドライブ(花見や足湯)を取り入れている。  
・同一敷地内に併設病院があり、利用者の状態によってすぐにでも受診が可能であり、医療および健康管理面において安心して生活していただける。  
・利用者、職員ともども常に笑顔のたえない、楽しくゆったりと過ごしていただけるホームづくりを心がけている。  
・利用者の”出来るチカラ”を引き出せるよう創意工夫し、個人の生き方や価値観を中心とした生活支援に取り組んでいる。

### 【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)】

同じ法人の病院と老人保健施設が隣接しており、合同で行事や研修を行ったり、いくつかの委員会で様々な課題について学習・検討するなど、法人全体で連携・協働しながら課題に取り組み利用者支援していく体制がある。また、急病や事故等の緊急時に隣接の病院で直ぐに対応できることは利用者・家族の安心につながっている。

ホーム内は広く豊のスペースもあり、季節の花や手作りの装飾で、明るく居心地の良い環境づくりがなされている。

利用者の生活歴や好きなこと、得意なことが大切にされ、食事の準備や装飾作り、畑仕事などできることをやらせてもらって謝意を伝え、利用者の力、笑顔を引き出すよう心がけている。また、年2回家族会を開催したり、家族に外出をお願いするなど、家族との関係づくりにも努めている。

職員間のコミュニケーションは密であり、連絡ノートに書き込まれた職員の気付きは検討して運営に活かすなど、職員の意見が大切にされている。

## 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	「一人ひとりの生活歴を振り返り生活の質の向上につなげます。地域との関係作りに努め、気軽に立ち寄れる開かれたグループホームを目指します。」の理念に基づき、職員が個々の利用者に対して計画を立案、実行している。	地域密着サービスの意義、役割を念頭に、職員全員で考えた理念を掲げている。また、その理念に基づき年間目標を掲げ、理念、目標に沿った実践を心がけている。	
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	小学生のボランティア活動や養護学校高等部の作業学習を受け入れている。又、地域の絵手紙ボランティア等に来て頂いたり、地元のお茶の間クラブ行事に参加し交流している。	小学生のボランティアや特別支援学校の作業学習、絵手紙ボランティアなどを受け入れたり、地域のお茶の間クラブや公民館で行われる行事等にも参加している。また、広報紙を作成し、隣接する病院、老人保健施設に置いて地域の方に見てもらっている。地区を対象に実施している認知症サポーター養成講座の際には、事業所の紹介や案内を行い馴染みの関係作りに努めている。	
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	人材育成のための実習生の受け入れを積極的に行っている。近隣地区住民を対象とした認知症サポーター養成講座を開催している。		
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	運営推進会議において、評価への取り組みを報告し、参加メンバーから意見をもらい職員会議にて分析しサービス向上につなげている。又、議事録を作成し、来訪者にいつでもご覧いただけるよう、玄関に備えている。	2ヶ月に1回開催し、事業所の状況等を報告するほか、毎回、災害対策や行事、サービス評価についてなど、テーマを設けて行われている。議事録は職員に回覧したり、誰でも見られるよう玄関に設置するとともに、市のホームページにも掲載されている。会議で出された意見については職員で検討し、サービス向上に活かしている。	毎回民生委員が出席し、事業所と地域との架け橋になってくれているが、自治会長や近所の方などの参加があるとより地域との関係が深まるのではないだろうか。そうした地域の方々への参加の働きかけに取り組んで行くことを期待したい。
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	市主催の研修会等に参加し、行政担当者との意見交換の場をもつようになっている。	運営推進会議に毎回市の担当者が出席しているほか、日常的にケースの相談をするなど連携が取られている。また、虐待防止やセンター方式アセスメント様式の活用などに関する市主催の研修会にも積極的に参加し、市の担当者との意見交換を行っている。	

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	事業所において、身体拘束廃止委員会を設け、勉強会を開催し理解と認識を高め日々のケアにつなげている。玄関の鍵はかけないよう工夫をしている。施錠が必要な場合はその旨を家族に説明し、了解を得ている。	法人で身体拘束廃止委員会を設け、研修を実施して身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。頻繁に外に出たがる利用者に対しては一緒に散歩に出かけるなどの対応をしている。	日中、外玄関には鍵はかけられていないが、職員の手薄な時間帯に中玄関の施錠をすることがある。利用者の安全に配慮しつつも自由な暮らしを支えるために、中玄関の開錠について再検討を望みたい。
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	個々の職員が各種研修に参加し、理解を深めている。職員会議等でも意見交換の場を設け、虐待の防止を徹底している。	法人内で虐待に関する研修を実施しているほか、外部研修にも参加し虐待防止に関する理解を深めている。入浴時に身体に異常がないか確認したり、言葉による虐待がないか職員間で注意を払い、虐待防止に努めている。	
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	個々の職員が各種研修に参加し、理解を深めている。		
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	入居契約時、文書に基づいて十分な説明を行ったうえで、利用者や家族の意見もわかり、手続きをすすめている。		
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	利用者と職員の良い関係が構築されており、率直な意見を聞くことができる。自身の思いを表すことが出来ない利用者に対しては日々の言動より意向を探り、検討しより良い関係作りや運営に反映させている。	普段から利用者、家族が意見を出しやすい関係づくりに留意している。日々のケアの中で出される利用者、家族からの意見や、年2回の家族会やその後の個別面談で出された意見は職員間で検討しれ運営に反映させている。	
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	日常的に意見交換はできている。職員会議で話し合い、運営に反映させている。	管理者は、職員が話しやすい職場環境づくりに努めている。職員会議の場だけではなく、連絡ノートには日々の引き継ぎ事項のほか、職員の気づき、提案も記載されるなど、日常的に職員の意見、提案を聞く雰囲気があり、運営に活かす体制がつけられている。	
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	運営者が職員の努力や実績を評価し、意欲向上につなげている。		

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
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	積極的に講習を受講できる環境にあり、研修参加後に職場で報告、情報を共有している。グループホーム職員での勉強会と法人全体学習会があり積極的に参加している。		
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	研修会で同業者との意見交換や、施設見学などの交流により、質の向上につなげている。		
<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	相談に来られた際は話を傾聴し、本人の心身状態や思いと向き合い、受け入れられるような関係づくりを心がけ、安心して利用していただけるように努めている。		
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	ご家族の話をゆっくり聞き、求めていることを理解して次の段階への相談につなげるようにしている。		
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	本人と家族の要望を把握、一番必要としている支援を見極める。それを元に改善に向けての柔軟な対応を行い、時には他のサービス事業者につなげている。		
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	畑での野菜作りや、山菜の調理法など経験を生かした指導をしていただいている。		
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	家族の相談事には常に耳を傾け、一緒に本人を支えて行くための情報を共有している。本人と家族の結びつきを考え、外出など一緒に過ごす事を勧めるなどより良い関係作りの継続に努めている。	普段から家族と話しやすい関係を作るよう努め、面会時や家族会、個別面談などの機会を通じて利用者の情報を共有し、本人を共に支えていく関係を築くようにしている。また、家族との関係が途切れないよう利用者と一緒にの外出を勧めたりしている。	

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
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	一人ひとりの生活習慣を尊重し、大切な人、場所、物を写真で見たり、時には電話をかけたり、ドライブなどに出掛けている。	馴染みの美容室、床屋に出かけてもらったり、友人の面会の受け入れや家族への電話、住んでいた家を見に行くなど、これまでの生活を大切に考え支援している。また外出計画に地元の祭りや場所を盛り込んだりしている。	
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	利用者同士で声を掛け合う関係が出来ている。作業を分担して行う際も進まない利用者への手助けや配慮する姿もみられている。孤立しがちな利用者は職員との関わりを通して周囲とのコミュニケーションを図っている。		
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	サービス終了後も家族からの相談にのったり、他の施設へ移られた方の顔を見に行ったりしている。		
<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	本人の言動や表情から真意を探り、意向の把握に努めている。	入居時の聞き取りや日々の本人の話や様子から希望、意向の把握に努め、職員で共有するようにしている。意思疎通が難しい方についても、日々の様子や家族の話などから思いの把握に努めている。	
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	入所時に私の暮らし方シート(センター方式より)を活用し、ご本人や家族に今までの生活やどんな活動を好むかお聞きしてサービスにつなげている。	入居時にセンター方式アセスメントを活用し、本人や家族からこれまでの暮らし方や生活歴、好み、サービス利用の経過などを聞き取っている。同じ法人の老人保健施設から移ってくる利用者も多いため、老人保健施設からの情報も得て、よりよい支援につなげるよう努めている。	センター方式のアセスメントを取り入れ本人理解に努めているが、記入がまだ少ないので、今後さらに有効に活用されることを期待したい。また、入居後も情報を得るよう努めているが、情報を分かりやすく記録することが望まれる。
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	一人ひとりの一日の生活リズムを把握して、できることに視点をおき、力を発揮していただいている。		
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	ご本人や家族から思いや意見を聞き、その人らしさを介護計画に反映させている。又、状態の変化に応じ計画の見直しや検討を行っている。家族には細やかな状態変化や状況をこまめに報告、相談している。	本人、家族から希望や意見などを聞き、職員の気付きや意見を反映しながら一人ひとりに即した介護計画を作成している。日々の介護記録に介護計画の内容が実施できたかどうか記録し、定期的な見直しや本人の状態変化に応じた随時の見直しを行っている。	

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
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	生活の様子や状態変化など個別の記録や連絡ノートを用い全職員が情報を共有できるよう徹底している。又、それらを介護計画の見直しや評価にも活用している。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院等の支援を行い、個々の安心、信頼、満足を高めるよう努めている。		
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	利用者が地域で暮らし続けられるよう、民生委員、ボランティアと意見交換の場を設け、地域の方へ協力をお願いしている。		
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	本人や家族の希望のかかりつけ医となっている。受診や通院は家族同行となっているが、訪問診療に来てもらうケースや本人希望する医療機関への支援もおこない複数の医療機関と関係を築いている。	本人や家族の希望するかかりつけ医としており、適切な医療を受けられるよう情報共有を行うなど医療機関と連携を図っている。受診の付き添いは家族にお願いしているが、難しい場合は職員が付き添うこともある。また往診も受け入れている。	
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	医療連携の看護師、地域包括支援センターの保健師等との連携体制ができており、利用者の状態に応じて適切な受診等の支援をしている。		
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、本人に関する情報提供し、頻繁に職員が見舞うようにして、病院関係者や家族と情報交換や相談に努め支援につなげている。		
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	日頃より本人の思いを傾聴し家族の面会時や通信時に家族の意向を伺う等の情報交換を行い方針を共有している。その情報を看護師、地域支援センターに伝え連携を図っている。	入居の段階でターミナルケアは行っていないことなどを本人、家族に伝えている。面会時や家族会などの機会に家族の意向を聞いたり、重度化した場合はその都度面談し、本人、家族の納得のいくよう話し合い、方針を共有するよう努めている。	

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
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	法人全体の勉強会に参加し、急変に備えての応急手当を学び職員全員が身につけている、又、応急後の連絡体制もできている。普通救命講習を職員5名が受講している。	急変時や事故発生時の対応マニュアルを整備し職員に周知している。応急手当については法人の勉強会で身につけ、また、消防署が行う救命講習にも毎年何人かの職員が参加している。	
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	避難訓練を年に2回行っている。地区防災、自施設防災は独自に整っている。地区担当者とも協議し、施設の概要等を説明済である。運営推進会議をとし、地区の皆様には災害時の協力をお願いしていきたい。	災害に関するマニュアルが整備されている。また、年2回避難訓練を実施しており、担架を使用した、職員の少ない夜間を想定しての訓練も行われている。隣接する病院や老人保健施設との協力体制も整えられている。地元の自主防災組織に対し事業所の概要を説明しており、協力体制について話し合っている。	
<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	グループホーム会議やミーティングなど日常的にプライバシー保護について確認しあい、本人を傷つけないよう言葉がけや対応に努めている。	誇りやプライバシーを損ねないように、本人や周りの利用者に配慮した言葉かけを行うよう職員間で話し合い、実践に努めている。また、個人情報の記載のある書類等は利用者や外部の人の目に触れないよう職員室に保管されている。	
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	利用者自身が少しでも自己決定できる場面に作り、意思表示の困難な方には表情の読みとりや本人の雰囲気やキャッチしながら自己決定できるように支援している。		
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	基本的には一日の流れはあるが一人ひとりの体調や気持ち、要望に配慮して、個別性を大切に支援している。		
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	個々の生活習慣にあわせた支援を行い、理美容院は家族の理解協力のもと馴染みの所でカットや毛染めをしてもらえよう連携をとっている。または併設老健に出張で来られる理容師を利用している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むき、野菜切り、盛り付け、味見などを分担していただき、一人ひとりのできる力を発揮していただいている。食事も職員が利用者と同じテーブルを囲んで楽しい雰囲気づくりに努めている。	野菜切り、盛り付け、配膳、食器拭きなどを利用者にも行ってもらい、感謝の言葉を添えるようにしている。食材はお店から届けてもらっているが、足りないものなどは利用者と歩いて買いに行っている。職員も一緒に食事をし、会話しながら楽しい時間となるよう努めている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日記録に残し、職員が情報を共有している。個々の一日の栄養摂取総量等をおおよそ把握出来ている。		
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	歯磨きの声掛けを行い、一人ひとりの力に応じた見守りや介助を行っている。就寝前は義歯の預かりや洗浄を行うなど本人を配慮しつつ清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、オムツ使用の方の場合も、本人の生活リズムにあった対応の検討を行っている。	日々の記録から一人ひとりの排泄パターンを把握しており、定時のトイレ誘導のほか、排泄の兆候が見られた際は誘導するようにし、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援を行っている。	
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	食事摂取量、水分量、食材の工夫や運動の働きかけにより、自然排便ができるよう心がけている。		
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	基本的には曜日、時間帯の都合はあるが利用者の希望によりいつでも入浴可能であり、入浴時間を楽しんでもらえるよう対応に心がけている。	入浴は基本的に週2回、月曜日・木曜日の日中とし、それ以外でも希望があれば対応は可能であるが、現在はあまり希望がない状況である。夏は散歩の後にシャワーを使ったりしている。ゆず湯にしたり、窓からの景色や職員との会話を楽しんだり、ゆっくり楽しい時間となるようにしている。	曜日を決め週2回の入浴となっているが、職員体制を工夫し、できれば利用者の生活スタイルや希望に応じて入浴できるよう検討することを期待したい。
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	利用者の体調や状況に合わせて、日中の活動を促して、安定した生活リズムを作り、安心した休息や安眠に繋がるよう努めている。時には不穏な状態が続く場合などは家族と相談のうえ医師と相談も行い支援している。		



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	一人ひとりの服薬ファイルを作成し、職員が内容を把握出来るように、また受診等において医療関係者に返答できるよう既往歴、現病なども服薬ファイルに記録している。		
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	食事作り、畑の草取り、軽作業など本人の出来ることをお願いし、力を発揮して頂き、できることの実感や感謝の言葉を伝えることにより、役割、生き甲斐となる楽しみにつながるよう支援している。		
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	天気や本人の体調、希望にあわせた屋外活動を取り入れるよう心がけ、季節を肌で感じてもらっている。本人の希望する場所への外出は個別に対応している。又、家族への協力をお願いすることもある。	日常的に法人の敷地内や近くの神社などに散歩に出かけている。また、外出計画を立て、花見や紅葉狩り、足湯、ふきのとう採りなどにも出かけている。ほかに利用者の個人的な外出希望に対応したり、家族に外出をお願いするなどして、外出の機会を作るように心がけている。	
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	家族の協力のもと少額を手もとに持ち、事業所に設置された公衆電話を使用している人もいる。家族よりお金を預かり、事業所が管理している人でも買い物や自動販売機などでお金を手渡すなどの工夫をしている。		
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	家族や知人などに自ら、又は職員に依頼して電話をかけている人もおり、会話が他利用者に聞こえないように設置場所の工夫はされている。又、手紙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	テーブルに季節の花を飾り、行事で使用した物などで部屋を装飾している。また、調光やテレビの音量は常に職員が配慮し、調整している。五感や季節感を取り入れる工夫をしている。	共用空間は広く、畳のスペースもあり、明るくゆったりとくつろげる空間となっている。また温度計・湿度計を置いて室温等の管理や換気にも注意し、テレビの音量にも気を配って居心地の良い環境づくりをしている。花や利用者と一緒に作った季節の装飾を飾って季節感を感じられるように工夫している。	
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	利用者の席以外にもソファや長イスなどで気のあった利用者同士がくつろぐことが出来るスペースを作っている。		

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	本人の使い慣れた品物や好みのものを持ち込んで頂き、安全面にも配慮しながら使い勝手がいいように配置などの工夫にも努めている。	居室には家具や日用品など使い慣れたものが持ち込まれ、家族との写真やホームで撮られた写真が飾られたりと、安全面に配慮しながら、その人らしい居心地の良い空間となるよう工夫されている。	
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	各所に手すりが設置され、自立移動がとりやすい環境となっている。個室内も活動性が維持できるよう安全に配慮しながら配置の工夫を行っている。トイレ位置などは案内板を設置し、安心できる環境づくりに努めている。		

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