

(様式2)

平成 26 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	1571300431		
法人名	社会福祉法人吉田福社会		
事業所名	グループホームひのくち		
所在地	新潟県燕市吉田7368番地		
自己評価作成日	平成27年3月3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.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27年3月25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)】

グループホームひのくちが開設し丸10年が経ちました。特にここ数年、重度化になってきており身体介護に追われてしまっているのが現状です。そんな毎日ですが職員一人一人が自分のスキルを發揮し「バタバタしない」「大きな声を出さない」「私達、職員も環境の一つ!!」「ご利用者の生活の場、職員は影の黒子でいる。主導権はご利用者にある」これらを忘れず、ケアに取り組んでいます。理想と現実の難しさも感じますが、温かな、のんびりできるホーム作りに職員皆で取り組んでおります。

【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)】

事業所は、地域の住宅街の中に位置しており、その外観は玄関に事業所名が掲げられていなければ素通りしてしまうほど周囲の住宅と調和している。リビングからは地域の人や車の往来が見え、人々の暮らしを感じながら生活することができる。近隣の方から「一日が終わって、ひのくちの電灯が消えているのを見ると、今日も無事に過ごせたんだなあとホッとする。」という言葉聞き、管理者は事業所が近隣住民から見守られていることを改めて実感したというエピソードがある。事業所がこれまで地域とのつながりを積極的に働きかけてきた経緯もあって、地域や隣近所との付き合いは十分にできており、挨拶もごく自然に交わす間柄で、開設以来10年の積み重ねの成果が表れている。

担当職員が中心になって書いている通称「お宝ノート」は手のひらほどの小さなノートで、縁あって暮らしを共にしている利用者同士や利用者と職員との間で交わされる暮らしの一コマをとらえた記録である。利用者の温かく優しい人柄がにじみ出た一場面であったり、愉快で楽しそうな一時を職員の素直な視点で記録している。担当職員は月1~2回程度のペースで記録し、利用者が最期を迎えて事業所を去る時に家族へ手渡している。利用者一人ひとりを十分わかっていたらこそ書ける記録であり、職員の利用者への優しい想いが溢れている。

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
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	年度初めに、理念の確認を行っている。理念を職員が意識できるよう、職員の目に触れる場所に三ヶ所に掲示してある。	母体法人の理念を基に、管理者・職員が事業所の目指す姿を話し合い事業所の理念として掲げている。年度初めに振り返りの機会を持ち、理念を共有して実践につなげている。	
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	地域貢献の一つとして見守り隊を行っている。ひのくちでは犬を飼っているので犬の散歩がてら子供たちの見守りを行っている。この活動をして10年が経ち、地域の方にも根付いている。	開設以来、地域の中で普通の暮らしができることを目指しており、地域行事への参加はもとより、普段の挨拶や近所付き合いを当たり前のこととして実践している。地域の子どもたちの見守り活動の実施10年について、町づくり協議会から感謝された。	
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	GHでの認知症ケアの実践から知識や情報を「地域研修会」として毎年、各地域で開催している。	/	/
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	運営推進会議のメンバーの皆様からは意見やアドバイス、地域の情報など意見交換できている。また、ひのくちの外部からみた散歩の様子や、職員の挨拶についても率直に意見をいただいている。	2ヶ月ごとの会議は委員が参加しやすい夕方から開催しており、事業所の運営状況、事故の発生状況、行事の実施状況などを報告し、委員からの助言をもらったり情報交換を行っている。運営に関する事業所の考えや方針についての委員の意見は、利用者のサービス向上につなげている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	密な連絡は取り合っていない。運営推進会議に市の担当者が参加しているのでホームの運営等、報告や相談もできている。	市担当者や地域包括支援センター職員は毎回運営推進会議に参加しており、事業所の運営状況や利用者の暮らしぶりを伝える機会となっている。市主催のグループホーム情報交換会へ参加して関連情報を得たり、要望を伝えるなど協力関係ができています。	
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	身体拘束はしていない。事業所の研修年間計画に身体拘束の研修を入れ勉強している。昨年度は実施できておらず外部評価でも指摘されたので、アドバイスを頂いたように取り組んだ。	職員は身体拘束をしないケアは当然のことと理解している。管理者は経験が浅い職員に対してケア場面に応じた指導や話し合う機会を持っている。玄関は人の出入りを感じてチャイムが鳴る仕組みになっている。	「身体拘束ゼロへの手引き」を職員で読み合わせるなど研修を実施し、職員の理解を深めることで身体拘束をしないより質の高いケアの実践に取り組むことを期待したい。

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	虐待についての勉強会は行えなかった。しかし今年度ニュース等で虐待の事件が数多く報道され、職員会議で、ニュースの話題に触れ職員皆で日頃のストレスや他人ごとではないこと等、話合うよう取り組んだ。	高齢者虐待防止関連法について予定の研修は実施できなかったが、県内で発生した高齢者虐待に関する新聞記事を自事業所に置き換えて職員間で話し合っている。風通しの良い職場環境や良好な人間関係を心がけ、職員が不要なストレスを溜めこまないようにしている。	
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	当ホームには成年後見制度、権利擁護を利用されている方がいる。勉強会を行いたと思っているが実践できていない。		
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	契約書を読んで頂き、内容を分かり易く説明している。不明な点などないか確認している。		
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	意見箱がホームに設置してある。意見が入ったことはない。法人で年1回ご利用者ご家族に、意見や要望等のアンケートを送付している。	玄関に意見箱を設置するなど苦情や意見を聴取する仕組みは整えられている。年1回、法人本部から利用者家族宛てにアンケート調査の実施はあるものの、事業所に関する意見要望が寄せられることは極少数である。	意見要望の表明を促すには、利用者家族の手に事業所や利用者について具体的な情報を増やすことも必要ではないだろうか。広報誌の内容を再検討し具体的な事柄に絞って意見や要望を聴くなど、今後の取り組みに期待したい。
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	職員会議を毎月開催している。職員が意見を言える場になっている。年2回の面接や年1回上司を超えて法人に対して意見を言える機会もある。職員が意見を言いやす雰囲気をつくるようには努めている。	毎月の職員会議は法人各種部会からの報告と管理者から伝達事項があり、利用者支援に関する意見交換が自由にできる場となっている。会議で話し合われたことは日を置かず速やかに実行することが連絡ノートを活用して周知され、各自が確認のサインをする仕組みとなっている。	
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	年2回の上司との面接で目標や実績を評価し向上心を持って働けるよう、思いを聞き取っている。職員のストレス緩和のため、法人でカウンセラーを配置している。事業所では認知症ケアのストレスを抱え込まないよう何でも書けるノートを利用している。		
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	外部研修や近隣のGHとの交換研修も行われている。研修を経て学ぶ事、そして自分の施設の良さを感じられる機会にもなっている。		

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
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	燕・弥彦地区の全GHとの意見交換が定期的に行われている。また、年1回、管理者のみでなく、現場職員も含めた親睦会も行われている。		
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	事前面接において、ご本人・ご家族の現状と思いを確認させていただく。資料を鷓呑みにしたり、先入観を持たないよう気を付けている。又、利用に関しては出来ること、出来ないこと伝え、見学や体験利用を実施しご本人・ご家族に決定して頂く。利用について迷いがある場合は、利用してからも退所することは可能であることを提案し安心に努めている		
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	ご家族のこれまでの苦勞を受け止めて聴くよう心掛けている。特にサービスが導入された直後などは、安心して頂けるよう、様子をこまめに報告するよう努めている。		
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	入所申し込み来られても、即入所に結びつけることはできないので、法人内のGHへの同時申し込みを勧めたり、その緊急性によって他のサービスを紹介したりするなど対応している。		
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	職員は「介護者の立場」ではなく「一緒に暮らす家族の立場」であるということを共有している。上からではなく通常に「隣にいる立場」でありたいと思っている。ご利用者に対し感謝の気持ちを伝え「教えて頂く」という場面を作るようにしている。		
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	入所後もご家族との関係が保たれるよう毎月ご本人の状況を報告している。面会に来て下さるご家族は決まってお決りして多くはない。面会の際はご家族が居心地の良いよう配慮している。ご自宅へも短時間だが帰省される方も増えている。	職員は、利用者の暮らしぶりを手紙で家族等へ伝えたり、本人の意向を代弁して帰宅を実現するなど利用者や家族の潤滑油となるよう心がけている。また、行事等への参加を呼びかけ家族等と一緒に利用者の支援に努めている。	
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	ホームに入所しても、今までの暮らし続けた地域から切り離さないよう馴染みの場所に出かけられる機会を作るよう心掛けている。	入居に際して、これまでの馴染みの人や場所について家族等や関係者から教えてもらい、また、日々の利用者との関わりからも推し測っている。これまでの馴染みの関係や大切にしてきたことが積み重ねられるよう支援につなげている。	

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
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	対職員との関係だけでなく、ご利用者同士の関係を大切にしたいとおもっている。職員が皆を巻き込んだコミュニケーションやご利用者の中に入り意識して良い関係性が作れるよう努めている。色んな場面で関係性が持てる事を見守っている。		
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	退所後は殆どの方がその後の関わりがなくなくなってしまいが、現在も時々、ホームを訪ねてきて下さるご家族もおり、ホームを職員と一緒に懐かしんだり、知っているご利用者と話を下さったりありがたく感じている。		
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	思いを具体的に伝えられない状態の方が多い。その為に、寄り添い関わりながら本人の思いを探っている。状態が徐々に変化した時はご本人の元気だった時の本人の思いを振り返り、ご本人らしい暮らしが送れるよう心掛けている。本人の事を知ったつもりにならないよう意識している。	事業所での暮らしが長くなると分かったつもりになりがちになるため、普段の暮らしのペースを十分把握して利用者がその人らしく暮らし続けられるよう、日常の言葉や表情など些細な様子からも思いや意向を把握するよう努めている。	
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	利用開始時にご家族・ケアマネ等により情報収集しているが、利用開始に全てを話せるものではない。入所後にも折に触れて話を聴いていく。	家族等や利用者を良く知る関係者から、これまでの生活歴、暮らし方やこだわりなど聴き取っている。入居に際して把握した情報と入居後の関わりからの気づき、利用者の理解への手がかりなどは職員間で情報の共有に努めている。	利用者への関わりから得た有用な情報が、記録書式が定まらずに散在している状況である。法人内事業所等から諸記録に関する書式を入手するなど、職員間で話し合い改善できることから着手することを期待したい。
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	ご利用者のその日その日の暮らし方はその日その日によって変わる。ご本人のペースに合わせてながら、その時々状態を見極めるようにしている。		
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	介護計画を作成場合には、家族の意見を確認する事、又全職員の意見を聴くために毎月、カンファレンスを実施している。自分の思いを伝えることができない場合が多いが、できるだけ日々のケアの中で本人の言葉を聴き取るようにしている。	計画作成担当者と担当職員が中心になって、本人の思いや家族の意見要望を聴いて介護計画を作成している。また、本人の容態に応じて訪問看護師や法人の管理栄養士、かかりつけ医からも助言をもらっている。	
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	日々の記録用紙はライフサポートを使用している。施設内で完結しない視点を大切にしている。		

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
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	ホームでは、家族状況に応じて受診の支援や外出の支援を行っている。		
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	地元の交番には所在不明時の協力はお願いしている。地域にでていくことで、ホームを知ってもらえる機会にもなるので行ける所には積極的に参加している。		
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	入所後も今までのかかりつけ医を継続しているが、身体状況によって(受診が困難になったり、ターミナルの状態になった時)大きな病院から開業に変更を勧める場合もある。	これまでのかかりつけ医の継続を基本として家族に付添いをお願いしている。困難な場合は職員が付添いを代行している。容態悪化により外来受診が難しい場合は、利用者・家族の意向を踏まえ往診可能な医師への変更を勧め、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	訪問看護ステーションと契約をしている。週2回の訪問と必要時の助言等をお願いしている。24H体制なので協力的で、いつでも対応してもらっている。介護の視点を大切にしてくれている。		
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。	今年度は入退院はなかったが、入院した場合には面会に行き、看護師に状態を確認している。また、主治医から家族への状態説明時など可能であれば同席させて頂く。		
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	早い時期から終末期にかついでの意向をご本人・ご家族に確認している。ホームとしての取り組みも伝えている。状態が悪化した時点で看取りの方向性について説明。かかりつけ医や訪問看護に協力をお願いする。方向性を確認した後も、状態の変化に応じ、何度も家族の意向を確認していく。	利用者・家族へは重度化や終末期の対応について事業所の取り組みを説明しており、利用者の容態変化を見極めながら早い段階から話し合を重ね意向を確認している。また、必要に応じて主治医や訪問看護師と連携して方針の共有を図り、利用者・家族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	全職員が救急救命講習を受講している。訪問看護からも処置や急変時の対応に年1回、指導を受けている。	職員は研修計画に沿って、急変時や事故発生時を想定した救命救急講習を受講している。高齢者に日常起こり得る事故について訪問看護師から対処方法を学んだり、緊急時の連絡手順の再確認など実践力を身につけている。	

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	定期的に、職員だけの訓練や確認のほか、年2回の消防立ち合いで地域の方にも参加して頂き避難訓練を実施している。	年2回、消防署の立会いで避難訓練及び初期消火訓練を実施し、近隣住民も防災協力員として参加している。消防署員からは他事業所の取り組みの情報や訓練に関するアドバイスを受けており、地域住民との協力関係もできている。	
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	研修計画にはあったが、勉強会は実施できなかった。「一人一人の人格を尊重する」ということについては「当たり前の事」と認識しており、職員も身につけている。	職員は一人ひとりが持つ生活のペースを大切にしており、待つ態度を支援の基本としている。食事や入浴など生活場面の支援にあたっては、せかさず、寄り添った対応に努めている。入室時のノックや言葉遣いなど、利用者のプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	認知症のために自分の思いを表現しづらくなっていることは職員は十分理解し、思いを引き出すような関わりを行うようにしている。		
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し、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	日課等はない。食事のじかんはおおよそ決まっているが、一人一人の暮らしのペースに合わせ、一日が流れている。		
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	ご本人の好みの装いをしてもらおうようにしている。購入する時も、ご本人と一緒に買い物に行き選んでもらっている。起床時の整容に時間をかけ女性は女性らしくきれいに身支度をしよう心掛けている。		
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	重度化に伴い調理作業ができる方が少ない。調理作業が難しい方には、一緒に食器を下膳したり、一人一人の能力にあった作業ができる関わりをしている。また、作業をしながらの会話が楽しく弾むよう心掛けている。	一般的な家庭料理の他にも珍しい食材や料理も紹介しながら、3食とも職員が交替で調理しており、食事も利用者と一緒に食べている。買い物や調理の手伝い、片づけにも利用者一人ひとりの力を活かせるような支援を心がけている。	
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	事後であるが、献立を1毎月栄養士に確認してもらい助言をもらっている。また、栄養士からきてもらい勉強会も実施している。		

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	状態によって毎食している方、寝る前だけする方、がいる。口腔内を観察し、必要であれば、歯科Drに相談し受診や往診がなされている。		
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	紙パンツ等の使用を一概に減らした方がよいと考えていない。それらを使用することによって、安心して活動の場が広がるのであれば使用するべきである。排泄のパターンをつかみ個々の状態に合わせた支援に取り組んでいる。	事業所ではトイレで気持ち良く排泄できるよう支援することを基本としている。一人ひとりの排泄状況とその人なりの行動や仕草を把握して、それに合わせた排泄支援を行っている。また、さりげない声掛けと誘導により不安を軽減するための配慮もなされている。	
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	便秘予防の為に、個別に良いとされる飲み物や食べ物等を取り入れている。また排便の有無の確認を行い、訪問看護師の協力を得て必要な処置等が行われている。		
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	入浴前に「お風呂に入りませんか」と意思確認をしている。無理に入浴を勧めることはないが、入浴を拒む方には様々な工夫をして気持ち良く入浴して頂けるよう取り組んでいる。	入浴は、一人ひとりの気持ちにそった支援と、利用者と職員のマンツーマンの介助を基本としている。時には、友達同士での入浴や一人で湯船に浸かりたいなどの希望にも応じており、くつろいだ気分で入浴が楽しめるよう見守りながら支援している。	
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	日中は和室や居室で休むなど、自由に休息してもらっている。就寝も個々で違い、眠れない方には、無理に床に入ってもらうようなことはせず、話をしたりテレビを観たりし、ゆっくりと過ごして頂いている。		
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	薬の担当が服薬セットをしている。効用や副作用、用量など他職員でも分かり易いようにまとめている。与薬のミスがないよう、ご利用者の口に入るまでに他職員にも確認してもらい服用してもらっている。		
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	生活歴の中から得意だったことを見つけ、役割とするだけでなく、日々の関わりの中で生き生きとする場面を見つけるようにしている。		

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支援している	日常的に散歩に出掛けたり、地域の催しに参加している。ご利用者から〇〇に行きたいという声がなかなか聞かれないのが現状。職員の提案する場所だけにならないよう、ご利用者にとって馴染みの場所に出掛けられるようになればと考えている。	地域の子どもたちの見守り活動を行っていることから、日々の散歩には欠かさず出かけている。行事での遠出は多くないが、普段は市内スーパーまで食材や日用品の買い物に出かけている。利用者の馴染みの場所や少人数での外食、足湯などに出かけた先々で地域の人たちから温かい協力を受けることもある。	
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	お小遣いを自己管理されている方はいない。職員が管理させてもらっている。買い物をする時はご利用者に支払いをして頂く場面を作るようにしている。		
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	職員の取り組みは実践できていない。ご家族が面会に来たとき、ご家族の携帯電話から電話をしていることが時々ある。手紙も返事を書くことがない。年1回、一緒に年賀状をだしているだけになっている。		
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	装飾や花など、季節感や心地よい雰囲気を作り出すようには努めている。職員も環境の一部であることを認識し、声の大きさ、物音には配慮している。	共用空間等は、使いやすさや落ち着く雰囲気など利用者が作り出す環境を基本としており、職員が先に立って環境を整えすぎることのないよう配慮している。道路に面したリビングの窓からは居ながらにして車や人の往来が見えたり、畳の上で横になってくつろぐなど、普通の暮らしを感じることができる。	
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	自分の居場所が大切あることから、リビング以外でもご本人の気に入った場所で過ごせる環境作りをしている。		
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	入所時は、今まで使用していた家具などをご持参頂ければ…とご家族にお伝えしても大半の方が新品のカラーBOXをご持参される。入所後に帰省した際などに写真を持ってきたり、少しずつ思い出の品を増やしていけるような関わりをしている。	入居時に一気に私物を持ち込み、その人らしい居室環境を整えるのは無理があるため、自宅に行った折などに少しずつ持ってきてもらい徐々に整えられるよう支援している。家族の協力が得難い人には、本人が居心地良く過ごせるよう職員が環境づくりを支援している。	
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	トイレや浴室の表示は、分かり易いように工夫している。職員によって整理整頓された施設ではなく、ご利用者と一緒に作り出す環境、家庭の場を目指している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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			