

(様式2)

平成 27 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	1572200762		
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会		
事業所名	グループホームさど		
所在地	佐渡市両津湊343-45		
自己評価作成日		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.kaigokensaku.jp/15/">http://www.kaigokensaku.jp/15/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------

### 【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28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)】

グループホームさどは、入居者・職員が家族のような関係を目指し、温かい雰囲気の中で、生活しています。職員が入居者との会話の中から思いや願いを聞きできる限り願いを叶えられるよう職員が同じ意識を持って業務に取り組んでいます。また、日々の入居者の状態観察が出来ており、体調のちょっとした変化に気づく事ができ早期受診することで重度化することが避けられている。

生活に困窮している方や認知症が少しずつ進んでいても安心して生活して頂けるように日々の介護を通して心がけています。

### 【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)】

事業所は、全体的にゆったりとした造りで、手すりやトイレも多く設置されており、安全性や快適性に配慮がなされている。リビングの大きな窓からは加茂湖が一望でき、開放的で家庭的な共用空間になっている。

職員は利用者の外出支援に力を入れており、日々の散歩に加えて、ちょっとした外出や利用者の急な外出希望にもできる限り積極的に対応している。

また、利用者の意向や得意なことなどについて、職員全体で情報を記録して共有する仕組みがあり、情報は丁寧に整理されている。

## 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>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	事務所に理念を掲示し出勤時、職員が確認している。また、その理念をもとに日々の業務、カンファレンスに活かして実践している。	開設時から適宜、職員間で理念を検討して見直しをしている。理念は「利用者の生きがい、出来ること、地域での暮らし」の3つをキーワードとしており、職員会議等で振り返りや確認をする機会を持ち、理念の具現化に向けユニット目標を掲げて取り組んでいる。	
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	町内の祭りでは鬼太鼓や獅子舞が来て下さる。町内会の草むしりに2回参加することができ交流の機会が持てた。日々のつながりや交流は難しい面はあるが併設のデイサービスにボランティアに来て下さる方と交流する事ができた。納涼祭では地域の方にたくさん参加して頂けた。	町内会の除草作業や神輿の担ぎ手など、職員が積極的に町内行事に参加している。地域の祭りの際には、鬼太鼓や獅子舞が事業所を訪れている。併設のデイサービス事業所と連携して地域貢献に取り組み、地域との交流に努めている。	
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	地域の発信は上手く行えていないが利用申込や電話での問い合わせ、見学に来られた時は認知症やグループホームの説明を簡単ではあるが説明している。		
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	2か月に1回の定期開催をユニットの取り組みを報告している。また、ご利用者と直接関わり様子を見て頂いたり民生委員やご家族、他事業所の方から意見を頂くことができた。	会議は、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市担当職員、他事業所職員、家族代表が参加して2ヶ月に1回開催している。以前は、利用者も会議に参加していたが、現在の状況等から会議に参加できる方がいない状況であり、利用者の思い等は家族代表から代弁してもらっている。運営推進会議をきっかけとして地域行事に職員が参加するようになるなど、地域と事業所を結びつける重要な機会となっている。	
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	市の担当者とはその都度連絡を取り合い協力関係を築くように努力している。運営推進会議の場でも意見交換することで連携に繋がっている。	市の担当者が運営推進会議に参加して、事業所の現況を把握している。事業所も運営についての質問や課題等について相談するなど、適宜、連携している。	

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
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	法人内にて研修を行ったり身体拘束を行わないように会議や日々の業務の中で職員同士話し合いながら具体的な支援を確認している。	身体拘束の弊害や、拘束しないための方法及び考え方について内部研修を実施している。玄関も日中は施錠することではなく、利用者の状況を日々確認してケアしている。	
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	法人内にて研修を行ったり、日々の業務の中で職員同士ケアや言葉使いについて話し合い、振り返りと防止に努めている。また利用者が虐待だと思わないように相手の気持ちに配慮した言葉使いを意識している。	虐待防止や基本的な事業所の方針等について内部研修を実施し職員に周知している。適切でない職員の言葉使いや態度についても、職員間で話し合う機会を持つなどして学び、利用者の権利擁護・虐待防止の徹底に努めている。	
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	研修等行えていないが成年後見制度を利用している方がおられるので今後も関係者と話し合い支援、協力体制を作っていきたい。必要に応じて職員同士学べる機会を設けていきたい。		
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	契約時にはその都度、説明を行い疑問や要望に関しても確認し理解を得るように努力している。		
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	利用者や家族からは日々の関わりを通じて意見や要望が聞けるよう努力している。意見があった際に職員間で話し合いその後の対応に活かしている。	利用者の意見等は、職員が日々の生活の中の会話から聞き取っている。家族は佐渡島外の方が多いため、電話や面会時に事業所での様子を伝えるとともに、運営に関する意見も聞き取るように努めている。集約された意見は職員会議等で検討されている。	
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	面談や日々の職員同士の関わりの中で意見を聞くように努めている。職員会議やユニット会議も活用し内容によってはすぐに解決できないものもあるがなるべく反映させるよう努力している。	職員会議やユニット会議において職員間で意見交換を行い、業務や行事等については職員による主体的な取り組みが行われている。また、管理者が職員と個別に面談する機会も設けている。	
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	法人内に人事考課や目標管理などがあり職員の意見を取り入れていく仕組みがある。また、管理者として職員に意識的に話しかけて風通しのよい職場環境に努めている。		

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
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	研修委員を主とした研修の実施、法人階層別研修や法人外の研修を勧めている。島外への研修には十分に参加しているとは言えない。		
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	島内の同法人のグループホームとは勉強会を通して交流はある。島内の他5カ所のグループホームとは連絡協議会を発足し3カ月毎に参集し交流を図っている。		
<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	実際に契約に至る過程でなるべく自宅等を訪ね入居前にある程度の人間関係を築ける様努力している。訪問時に困っている事や不安な事を聞いている。		
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	同居している家族やキーパーソンとなる方等とは入居前の訪問時に充分話を聞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	何を必要としているのか見極め、他事業所についても説明や利用のアドバイスをしている。		
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	日常生活において、状態にあった役割が入居者個々にあり職員も一緒になって家事等行っている。また本人の意欲を大切にしながら入居者と職員が助け合いながら生活している。		
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	面会時は本人と家族がゆっくり話せるような環境を整えている。様子を見て職員も入り本人と家族の関係を把握しながら意向を聞いたりしている。遠方の家族へは電話や便りを郵送している。	利用者の家族は佐渡島外に住んでいる方が多いため、電話や広報紙を通じて利用者の生活の様子を伝えている。医療機関への受診等はあらかじめ事業所と家族とで役割を決め協力して利用者を支えている。	

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	今まで利用していた店や友人、親戚の方に連絡をし会いに行く事はしている。面会に気軽に来られるようなあたたかい雰囲気作りに努めている。	事業所は利用者の希望に応じた外出支援に力を入れており、なじみの理美容店や自宅、知人宅への訪問など、利用者がなじみの地域で生活していることを実感できる支援に努めている。	
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	入居者個々の人間関係や状態に配慮しながら家事や行事等を通して関わりを持てるよう努めており必要時は職員が橋渡ししている。		
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	契約終了後もその都度、相談に応じている。また、他の施設入所の為の支援も行っている。		
<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	入居者と会話する機会を意識して増やし、アセスメントシート等のツールを活用しながら希望や思いを汲み取るよう努めている。	センター方式のアセスメントシートを活用して、利用者の希望や思いの情報を集約して整理している。また、利用者の新たな意向が確認できた際には、シートに追記して職員間で共有している。	
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	利用申込時、事前訪問時の情報から生活歴等の把握に努めている。日々の関わりの中で情報収集し家族からも様子を伺っている。	入居時に関係者等から、これまでの暮らしについて聞き取りを行い、入居後は利用者から随時聞き取りをして確認し、職員間で情報の共有にも努めている。職歴や得意な家事を活かして、事業所での生活の中でも利用者それぞれが、その人らしい活動が出来るように取り組んでいる。	
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	入居者の変化にすぐ気付くことができるよう、日頃から職員間で入居者の様子をよく観察し情報共有している。		

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
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	日頃の様子や変化をアセスメントシートに記入し、それをもとに職員内でカンファレンスを行っている。本人、家族にも相談し介護計画に反映させている。	介護計画は利用者の個別担当職員が原案を作成し、計画作成担当者を中心に職員間で検討・協議して作成している。利用者の個人の特性や意向の把握は十分に行われており、基本的なケアは介護計画に定められているが、利用者の施設内での個別の役割や作業、余暇活動について介護計画に盛り込むまでには至っていない。	現在行われている、利用者の出来ることや得意なこと、生活歴を活かした活動などについても介護計画に盛り込むとともに、より利用者一人ひとりの施設生活を充実させるための活動の探究が期待される。
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	個別記録はその都度細めに記入している。職員出勤時必ず記録に目を通しその他口頭でも申し送りしており介護計画にも反映させている。		
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	本人や家族の状況を踏まえより良いサービスを提供する為にどうしたらよいか考えている。		
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	地域の行事には積極的に参加するようにし地域の方々との協働は少しずつある。消防署とは連携を図り、良好な関係を築いている。		
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	往診対応してくれている協力病院の医師との関係は良好で、一人ひとりの状態をしっかり把握し対応してくれている。本人や家族の希望を伺いながら受診している。	協力医療機関の医師による往診対応が可能であり、利用者の体調面で不安があれば医師や看護師に相談して適切な医療に早期に繋げるように努めている。親族が遠方の利用者には、職員が代わって通院支援を行っている。また、調剤薬局の薬剤師とも連携して利用者の服薬管理を行っている。	
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	かかりつけ医の看護師が医師同様協力的で相談に乗ってくれている。また、併設のデイサービスの看護師にも相談をすることもあ		

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
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。	入退院時はどのような状況であるか聞きに伺ったり退院時にはグループホームに戻っての生活に支障がないように容態に注意すべき所や急変時の対応についてその都度相談しながら対応している。		
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	重度化に伴い医療的加護が必要になった場合など当グループホームで対応できない状況になった事を想定し将来に向けた話し合いを随時している。具体的には医療行為、看取りなどは対応していない。	事業所では重度化に関する指針を作成しており、入居時に家族に十分説明している。本人の状態変化時には、同法人の特別養護老人ホーム等と連携し、受け入れ先の確保や調整などの支援を行っている。	
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	急変時の一般的対応はマニュアル化しており職員会議で研修委員より研修を行った。職員は普通救命講習を定期的受講している。感染症や食中毒などの予防、対策も研修を通して行っている。	急変時の対応マニュアルを各種作成しており、救急搬送の手順も定め、定期的に内部研修を実施している。事業所は2ユニットであるため、夜間は2名の夜勤職員が協力して対応している。	
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	夜間想定とした避難訓練を実施している。地域との協力体制はまだ出来ていないが隣接する消防署から指導を受けたりと手薄な夜間に協力が得られるよう要請している。	事業所の立地環境から、火災、地震、水害、津波が想定されるため、避難所までの避難訓練等を実施して有事に備えている。しかし、各災害に備えた対応マニュアルや備蓄は未整備である。	水害、津波など想定される災害の対応手順どうをまとめたマニュアルを早急に整備し全職員に周知することを望みたい。
<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	配慮に欠けた言葉がけを避け一人ひとりに合わせた声かけや関わりを行っている。また、利用者間のトラブル時にもその後の関係性に支障がないように双方のフォローをしている。	1ユニット(9人)に4ヶ所のトイレを設置しており、排泄介助を基本として利用者のプライバシー保護に努めている。職員の利用者への言葉掛けや居室への入室時の態度についても、定期的に職員間で話し合う機会を持ち、互いに注意しあっている。	
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	利用者の食べたい物や好きな物はメニューに取り入れるようにしている。また、会話の中から希望を引き出しその希望に添えるように対応している。		
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	その日、その時々に応じてご利用者の様子や希望を聞きながら対応している。出来るだけ希望やペースを尊重した支援を心がけている。どうしても希望に添えない時にはきちんと理由を説明し納得して頂いている。		

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
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	起床時、自分で髪をとかしていただけるようクシを渡し整えていただいている。男性入居者には髭剃りで剃っていただくよう声かけしている。		
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	献立は職員が入居者の好みの把握をしながら、その人に応じた食事形態で提供している。誕生日には利用者よりリクエスト頂いた物を提供するようにし楽しみながら食事をしている。	食材の買い出しは、できるだけ利用者と一緒に出かけており、また、1日3回の食事の準備や後片付け等は、事業所の生活プログラムの1つとして位置付けて利用者が参加しやすいようにしている。誕生日や行事の際には利用者のリクエストによる献立で食事を楽しめるように配慮している。	
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	野菜の多い献立作りを心掛けている。一人ひとりに合わせた量を調整している。水分も希望に添えるようお茶、牛乳、甘酒など飲んで頂けるようにしている。		
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、居室で緑茶うがいを声かけし義歯の方は外して頂き歯磨きして頂いている。歯茎が痩せたり噛み合わせが悪いような時はご家族に相談し歯科受診の検討をしている。		
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	入居者に合った排泄パターンや尿量を把握し排泄用品の適度な使用を心がけている。声かけをし個々にあった誘導などの支援を行っている。	居室3つに対してトイレは1ヶ所、車椅子対応のトイレも1ヶ所、ユニット内に合計4ヶ所設置されている。排泄に支援が必要な利用者の排泄状況を日々確認し、利用者の特性に合わせ、プライバシーにも配慮した支援がなされている。	
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	こまめな水分補給や野菜中心にした献立作りを行っている。状況に合わせて牛乳などその人に合った飲食物を提供をしている。		



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
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	入浴の時間が決まっている中で一人ひとりの状態や希望に合わせている。ゆず湯や菖蒲湯など季節を感じながら楽しんで頂いている。	入浴は、利用者の希望に合わせて、2日ないしは3日に1回を基本としているが、希望があれば毎日の入浴にも対応している。浴槽は一般家庭よりも大きく、ゆったりと入浴できるため、入浴を楽しみにしている利用者も少なくない。季節を感じてもらえるように、柚子湯、しょうぶ湯など変わり湯を楽しんでもらっている。	
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	安眠できるよう部屋の温度や照明に気をつけている。昼食後には居室で休んだり居間でくつろいだりしている。寝つきの悪い方には話を聞き眠りやすいよう支援している。		
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	服薬表を活用し、薬の内容を理解するよう努めている。薬は職員が配薬、服用時、再度職員2人で確認している。服薬時本人に直接渡し確認しながら行っている。飲み込みの悪い方にはロミ剤を使用している。		
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	趣味や嗜好品のある利用者に対しては個別に対応している。軽作業の手伝い出来る範囲で行ってもらっている。行事を通じて気分転換に努めている。		
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	外出する日を設けたり、天候や気温に合わせて散歩や地域のイベントなどに出かけたりしている。職員と一緒に墓参りや親戚の家に行ったり、ご家族と外食に出かけ事もある。	事業所では利用者の外出支援に力を入れている。天候のよい時季には、毎日のように近隣の公園への散歩や、港近くの観光施設に向いて観光客向けのイベントにも積極的に参加したりしている。また、利用者の個別の外出希望にも、可能な限り対応するように努めている。	
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	個人で金銭管理は難しい為、事務所で管理している。買物希望時には一緒に買いに行ったり代行して購入している。		
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	家族側からの電話と職員が付き添いのもと本人が電話したりする。年賀状も利用者を書いてもらえる所は書いて頂き出している。		

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
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	入居者が過ごしやすいうように日々の状況に合わせて環境に注意している。中庭に花等を植えたりして季節を感じて頂けるように努めている。	事業所内には、リビングの外に廊下を広くとった場所があり、ベンチを置いて1人や少人数になりたい時に利用できるように配慮されている。リビングの大きな窓からは加茂湖が見え、開放的で家庭的な共用空間である。各居室には季節感のあるのれんを掛けたり、また、中庭に季節の花や野菜などを植えて水やり等楽しんでもらっている。	
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	談話コーナーに長イスを置いたりテレビの前にソファを置きゆっくり過ごして頂けるスペースを設けている。		
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	居室は本人や家族と相談しながら家具や食器、日用品は本人の使い慣れた物や好みの物を使って頂いている。	居室の家具や寝具は、利用者が持ち込んだものであり、自宅から使い慣れたタンス等を持ち込んで利用する利用者もいる。利用者によっては、必要な介護機器や補助具も整備されている。	
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	廊下においては障子風のパーテンションでプライバシー等に配慮している。入居者それぞれの状態に合わせてベットや家具の位置、食堂の座席等対応している。		

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				