

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成23年8月26日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4072300561		
法人名	有限会社 野いちご		
事業所名	グループホーム 野いちご式番館		
所在地	福岡県八女市新庄567番地1		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果市町村受理日	平成23年10月18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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F		
訪問調査日	平成23年8月9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)】

地域の方々に恵まれ、地域に、そして利用者、家族に支えられたグループホームだと思います。地域に貢献し、利用者、家族が安心していただけるようなグループホームを目指しています。

【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)】

“野いちご式番館”は周囲に田園が広がる中、木造平屋建ての造りとなっており、散歩の時に摘んできた花がホームに飾られている。地域の方との連携も着実に深まり、23年4月から『八幡よかとこ会』に参加されており、“人権”等の勉強会が行われている。専務、ホーム長、管理者のお人柄もあって、職員の離職も減り、22年度からの、チーフ、リーダーを中心とした各棟体制も定着し始めてきている。常にケアの根拠を考え、ご利用者の“今”を大切に、あきらめないケアに取り組みられてきたが、その成果もあり、“自立支援のケア”“待つケア”が実践され、ご本人のお気持ちが自然と動くような配慮もなされている。時に、職員の心の余裕がなくなる時があり、反省する場面もあるが、温かい笑顔と優しい挨拶がホーム中に広がるような取り組みが、今後も行われていく予定である。

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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
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	『今』を大切に」という基本理念に基づいて、日常のケア、申し送り時、職員会議を通して、その都度共有できるようにしている。	勤務5年目になる職員もおられ、各ユニットリーダーを中心に理念の共有が行われている。職員の役割分担も行われ、今を楽しく過ごせるように努めている。生活リハビリの視点が浸透し、少しでも自立した生活が行えるように話し合いも行われており、“待つケア”が日常の中で行われている。	
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	町内会に加入し、町内会行事(道路愛護、町内会の旅行など)に参加し交流している。	地域のふれあい祭りへの協力時等に顔合わせをする中で、地域の会でもある『八幡よかとこ会』の方からお声かけ頂き、23年4月から会に参加している。小中学校の先生等と一緒に、人権、高齢者に間する勉強会を続けており、“認知症”の講師の予定もある。近隣の方からは、お散歩の時に野菜等を頂いている。	『八幡よかとこ会』の参加により、今後の交流が深まっていくことが期待されている。会の中で、“認知症”の講師も予定されており、今後子ども達との交流の機会を作りながら、地域貢献を続けていく予定である。
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	日頃から町内を散歩したり、毎年町内のよど祭りには招待を受け、ほとんどの利用者が参加したりしている。そのためか、徐々に同町内の利用者も増えてきており、地域の方々の理解も得られてきていると思う。		
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	実施した行事の報告と、予定を伝え、何かいいアイデアがないかを会議の中で参加者から意見を聞いたりして、できるだけサービス向上につなげていけるようにしている。	2か月に1回、ご家族、区長、町内会長、旧民生委員、現民生委員、市の方々が参加して会議を行っている。ご利用者も団欒されている中、毎回、多くの方が参加して下さり、避難訓練の報告や、23年3月に購入したAEDの使い方の方の説明も行われた。会議風景を写真に収め、議事録も詳細に残されている。	
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	積極的とは言えないが、市町村の担当者とは日頃から連絡をとったり、必要に応じて協力しあったりしている。	指定更新の件で市の窓口を訪れる機会も多かったが、不明点などを相談すると、親身に対応して下さっている。運営推進会議の時にホームの状況を知って頂いており、会議の時にホームの新聞もお渡している。23年2月、八幡校区の新しい民生委員(5～6名)の見学の受け入れも行った。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は基本的に21時～6時までの間を防犯目的として行っている。身体拘束廃止ということを職員会議やケア会議などその都度考えるようにしている。	ご家族には、予測されるリスクを説明して、身体拘束を行わないことを説明している。ホーム内研修で、事務長から身体拘束の講義が行われ、言葉での虐待や経済的な虐待を含めて身体拘束になることを、あらためて職員も理解を深めた。	“身体拘束をしない”ことは当たり前と考えられているが、“初心に戻る”ためにも、地域包括支援センターの方等に研修をお願いする予定である。身体拘束等について、更なる職員の周知徹底を図りたいと考えている。【外部評価項目7・17も共通】
7		○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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止と同様に、会議などで『虐待防止』を促している。日頃から全身状態の確認やきずいたことがあればその都度報告しスタッフ間で話し合っている。		

自己	外部		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
8	(6)	○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	前年度に『成年後見制度』などの講義を受けたが、今年度、再度学ぶ機会を設けたいと思っている。	全員のご家族に対して、入居時にパンフレットを用いて制度の説明を行っている。現在、成年後見制度を利用するために申請されている方もおられ、ホーム長が中心となって、随時、個別の相談に応じている。	
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	その都度、説明しご理解いただいていると思う。		
10	(7)	○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	ご意見などを、ケアプランへ反映するようにし、運営推進会議などで伝える必要があれば、そのような機会を設けようと思う。	面会時などに、職員から『何かご要望は無いですか?』と尋ねるようにしている。ホーム近隣の方が増えてきており、散歩の時等にお会いすることもあり、お話しする機会は増えてきている。防犯上、19時に面会時間を定めているが、ご希望に応じて、それ以降の面会にも対応している。	今後も引き続き、ご本人やご家族の本音を職員に伝えて頂くために、職員全員、笑顔で話しやすい雰囲気を作り、優しい挨拶を含めた接遇を含め、研修を続けていく予定にしている。
11	(8)	○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	毎月職員会議を行い、意見や提案などが出やすいように各棟で分かれた会議も行き、反映できるようにしている。	この3～4年、職員の入れ替わりも少なくなり、行事関係やケアの方法など、職員からの意見は多くなっている。職員の意見に対して、否定的な態度は取らず、失敗しても次につなげる工夫も行われている。お1人お1人の自立支援の方法、食事の支援のあり方も、職員からの意見が多く反映されている。	
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	できるだけ努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	年齢や性別等で採用を断ることはなく、そのスタッフが利用者の立場に立つ力量を重視している。また、良い能力や意見があれば取り入れるようにし、希望の休みを聞くなど、社会参加なども出来るよう配慮している。	男女共に職員それぞれの役割を担っておられ、漬物やおはぎ作り、企画など、職員個々のお力を発揮してもらっている。専務、ホーム長、管理者ともに話しやすいお人柄で、職員も意見を伝えやすい環境が作られており、チーム、リーダーも中心になり、更なるチームワークを作っていく予定にしている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	日頃より、ケアを通して人権・尊厳についての啓発を促している。今以上に基礎的な教育の場を設けていきたい。	専務、ホーム長、管理者は、ご利用者の人権を尊重し、ご本人が不機嫌になられた場合にも、原因は何かを職員に考えてもらう場面を作っており、不快に思うような声かけや対応はしないよう、常々伝えている。「利用者の立場に立って、今を大切に・・・」ということをさりげなく伝えている。	

自己	外部	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	
15		○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	個々のレベルに応じた地域グループホーム部会の研修に定期的に参加していただいている。毎月の会議の中で、勉強会などを組み込んだりしていこうとしている。		
16		○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	八女地区介護保険事業連絡協議会のグループホーム部会を通じ、同業者間との情報交換や交流を行っている。		
17		○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	精神・身体状況を勘案しアセスメントシートなどで、情報収集を行なったうえで、利用者にとって最善の環境で受け入れられるようにしている。		
18		○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	ご家族の利用に至るプロセスを十分に把握し、これからホームでの生活を家族と共に協力し、ご家族から安心される環境づくりに取り組んでいる。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ほとんどが入所という事を決めた上で相談に来られることが多く、相談件数は少ないが、その状況をお伺いしたうえで対応している。		
20		○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	スタッフそれぞれが意識しながら関係作りを行なっている。例えばできそうなことはお願いしたり、一緒に行なったりしており、無理強いをしないようにしている。		
21		○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	基本的に面会時間の制限は行なわず、いつでも面会できるようにしている。その時にご家族からの色々な話をスタッフが聞いたりして、ケアに反映できるようにしている。		

自己	外部		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
22	(11)	○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	ご家族や近所の方々が来られた時は、できるだけゆっくり過ごしていただけるような雰囲気作り、もてなしをしている。	近隣に自宅がある方は、自宅周辺をお散歩する事は日常で、よど祭りやお宮等、ご利用者が行かれていた場所にもお連れしている。べんがら村温泉などを年間行事に盛り込む配慮もされており、ご家族との外出や外泊、お墓参りに行かれていた方もおられる。近所の方が来て下さることもある。	
23		○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	利用者同士の関係を大切にし、1人でおられる時は、スタッフが話しかけたりして孤立しないような支援を心がけている。		
24		○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	退所時にご家族へは『何かあった時は連絡して下さい』と声掛けしている。町であった時でも気軽に話しかけたり、話しかけられたりしている。		
25	(12)	○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	本人の気持ちを寄り添うことで把握し、何がこの方にとって必要かを考えながら検討している。	ホーム独自のアセスメントシートを活用し、ご本人の思いやご家族の意向の把握に努めている。お茶の時間や夜勤の時など、ご利用者とゆっくり話しかける時間を大切にし、ご本人の思いを伺っている。ご利用者同士の会話から、思いを把握できることもあり、職員間で情報共有している。	
26		○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	入所前のアセスメントからの情報や入所後も本人や家族などから以前の情報を聞いたことをケアにつなげている。		
27		○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	利用者個々の生活状況を記録に残し、スタッフが把握しそれぞれの一日の過ごし方を支援している。		
28	(13)	○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	何か問題がある時は、その都度スタッフ間で検討し、毎月の手紙に近況報告で現状を伝え、意見や要望なども聞き、それを介護計画に反映できるようにしている。	自立支援の視点を大切にしており、車いすへの移乗時や、移動時も、ご本人のできることを活かし、“待つケア”が行われている。計画作成担当者を中心に、各棟会議の中で職員と話し合い、ご家族やかかりつけ医の役割も明記されている。地域の方々との交流も盛り込まれ、毎月、評価と見直しが行われている。	

自己	外部		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
29		○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	何か気付いたことなどがあった時等は、介護記録に※印をつけたり、赤字で記入したりして分かりやすくしている。		
30		○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	できるだけ馴染みの関係を大切にして柔軟な支援を心がけている。		
31		○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	穏やかな地域環境のため、散歩などで四季を感じたりすることができている。それに加え地域の方々から様々なご協力、ご支援を頂いている。		
32	(14)	○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し、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	基本的には今までのかかりつけ医を継続していただいている。	職員が通院介助を行っており、受診結果は“近況報告”のお手紙でご家族に報告し、定期以外の受診に関してはその都度報告を行っている。受診時の待ち時間に考慮し、早めに受診するようにしている。	
33		○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	かかりつけ医師の看護師に相談したり、スタッフに元看護師がおり、他のスタッフとその都度協議したりしてケアにつなげている。(週1回の看護師訪問も含め)		
34		○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。	生活環境の変化により悪化するケースがあるため、利用者・家族・医師や医療連携関係者とも相談しながら退院できるように巢談している。		
35	(15)	○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、事業所の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	入所時に重度化した場合などの対応については、必ず説明し同意を頂いておき、そのような状況が見込まれるときに再びご家族等と話し合いをおこなっている。	3人の看取りケアが行われた。入居時に“看取りに関する指針”の説明を行い、ご本人、ご家族の意向を伺っている。ご利用者の体調など主治医に随時報告を行い、状況を看ながら医師からの説明も行われている。どこまで支援できるか等、その都度の話し合いが行われている。日々の観察により、早期発見にも努めており、必要に応じて、点滴や酸素なども行われている。	

自己	外部		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
36		○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	利用者個々の想定できることに対しマニュアルを数名分作成したり、熱発や転倒等全ての利用者に対応出来るようなマニュアルを作成し、急変時に対応できるようにしている。それに加え、避難訓練時に、応急手当などの講習を受けたりもしている。今年AEDを設置。		
37	(16)	○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	避難誘導訓練などの地域住民や家族への参加の呼びかけを行い参加して頂いている。そして運営推進会議では、常に災害時の協力を呼びかけている。	ご利用者、消防署の方も一緒に、年に2回、夜間想定避難訓練をしている。ご家族、地域の方、民生委員の方も訓練に参加下さっているが、地域の消防訓練にも参加している。22年12月には消防団の方が来て下さり、避難経路の確認も頂けた。災害時に備え、水(1.5L×6本)、保存食16食入り等を準備している。	
38	(17)	○一人ひとりの人格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	スタッフには特に言葉遣いに注意していくように促している。そして、その場面、場面に応じた対応を心がけるように伝えているが、場面によっては配慮にかけようなどきもあるので、その時はスタッフ相互間で注意しあったり、スタッフ個々が反省していけるように指導している。	ご利用者に対する言葉遣いに対し、馴れ合いから友達言葉となっている時には、チーフや各リーダー等が中心となって、申し送りや会議の場で指導が行われている。個人情報を書かれたメモは小さく破って捨てており、外部の人に個人情報を漏らさないなど、情報漏洩しない取り組みも行われている。	場面によって、配慮に欠けた声かけや態度になることがあることを職員は反省している。職員個々に原因が異なる場合もあり、その原因分析を行い、対策と予防案も含めて、検討を続けていく予定にしている。
39		○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	スタッフには、利用者に寄り添い、できるだけ本人の訴え、自己決定ができるよう接していくよう促しているが、場面によっては業務優先になったりすることもあるので、その時はスタッフ相互間で注意していたり、利用者への配慮を忘れないようにしている。		
40		○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	できるだけ利用者に寄り添い、希望などの訴えに耳を傾け、それらに添って支援しようと努めているが、『何もない』など言われる事が多い為、その言葉かけに選択肢から選べるような工夫や、訴えを引き出せるよう努めている。		
41		○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	おしゃれ等、御自分でできる方にはお任せしたり、確認したりして、その人らしいコーディネートを考えながら支援している。		
42	(18)	○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	下ごしらえや下膳などできる利用者には手伝っていただき、スタッフも一緒におこなっている。	1番館の管理栄養士が献立を作成している。お肉が好物の方も多く、献立に盛り込んでいる。差し入れて頂いた野菜や畑の野菜を使い、地域の郷土料理(だご汁等)も楽しんでいる。刻み食であっても、盛り付け時に魚の形に盛り付けるなどの配慮も行われている。バイキングにも出かけ、ご利用者に楽しんで頂いた。	

自己	外部		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
43		○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	食事量・水分量は日々確認し把握している。例えば食事量の低下が見られる時は本人の好きそうなものを食べていただいたりして、少しでも食欲が出るような工夫をしている。		
44		○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	毎食後口腔ケアを実施し、希望者には歯科医による週1回の口腔ケアを行っている。		
45	(19)	○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	できるだけ利用者個々に応じた排泄介助を行っている。定時の声掛けやそれぞれの排泄パターンにあわせてトイレでの排泄を心がけている。	尿意を感じ、立ち上がろうとされる行動や表情を察知し、さりげなくトイレにお連れしている。羞恥心に配慮した声かけを行い、トイレに行くのを拒まれる方には、「歯磨きにいきましょうか」など、声かけの工夫をしている。日中、布パンツで過ごして頂けるよう、リハビリパンツやパッドの必要性について、職員間で話し合っている。	
46		○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	排便に関してはスタッフ間で特に気にかけている。できるだけ自然な排便ができるように常に話し合っている。(水分量、運動、牛乳、きな粉牛乳、コーヒー牛乳等の自然なもので調整を試みている)		
47	(20)	○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	毎日午後より入浴をおこなっているため、その範囲内で利用者個々の希望に添うように心がけている。その時間帯以外の希望があれば、その時は状況をみながら対応しているようにしている。	車椅子の方には職員2人で介助し、希望に応じて同姓介助も行われている。入浴を好まれない方には「汗をかいたでしょう」と声かけの工夫をしているが、無理強いはいないようにしている。毎日の入浴(シャワー)も可能で、一緒に唄ったり、冗談も交えた会話も楽しまれており、季節によって柚子湯や菖蒲湯も行っている。	
48		○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	利用者それぞれの習慣やライフサイクルを考慮したうえで安眠できるように配慮している。		
49		○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	主治医より指示された副作用については、スタッフに申し送っている。特に緩下剤などの調整は、スタッフ間、主治医と検討している。		

自己	外部		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
50		○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	利用者個々に応じて、その都度できるだけ対応している。利用者の新しい情報が入った時は共有するようにしている。		
51	(21)	○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	季節感を感じられるような外出行事をおこなったり、買い物と一緒にいたりしている。家族より外出や外泊の依頼があった時はスムーズな外出ができるように支援している。	ご利用者の体調に配慮しながら、田畑に囲まれたホームの周辺を散歩したり、買物にも出かけている。ホームの近くには小学校があり、子供達の様子を見ながら、ご利用者と一緒に小学校周辺をお散歩したり、自宅が近い方は、自宅周辺のお散歩をしている。のんびりお茶をしながらホーム前で日光浴を楽しまれたり、バインクや温泉、初詣、花見にも出かけている。	
52		○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	本人からの要望があれば、立て替え金から本人に渡し使っていただけるようにしている。		
53		○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	本人からの要望があった時は、支援している。		
54	(22)	○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	特に生活音には注意し、利用者が不安になったり、混乱を招くような音、動きはしないように心がけている。散歩のときに摘んできた花を飾ったりしている。臭いの面では尿とりパットなどは新聞紙に包んだりして捨てている。	リビングの天井は高く、大きな窓からは、周囲の田畑や山並みを見ることができ、開放感ある造りとなっている。広いリビングには、ゆったり寛げるソファがあり、ご利用者同士が会話したり、テレビを見る等、思い思いの場所で寛げるようになっている。1日3回のモップがけなど、掃除も徹底されており、感染症予防にも力を入れている。	
55		○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	それぞれに配慮し、他利用者との交流の場を作ったり、独りになりたいような時は、そのような時間も大切にしている。		
56	(23)	○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	できるだけ持参していただけるように入所時には伝えている。	居室までの廊下からも外の景色を眺める事ができる。ご利用者が居心地よく過ごして頂けるように、使い慣れたタンスやベット、ソファ、布団の他、時計や小物(人形や飾り物など)など、お気に入りの物を持参して頂いている。お部屋の飾り付けや配置も、ご本人が安心できる工夫が続けられている。	

自己	外部		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
57		○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を送れるように工夫している	利用者それぞれに『できること』『わかること』をスタッフが把握し、できるだけ自立した生活ができるように支援している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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 ↓該当するものに○印	
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、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. 全くない
61	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:38,39)	○ 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
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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:30)	○ 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			

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
 目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	近所の小学校の先生とは徐々に交流が深まってきたが、生徒達との交流が少ない。	生徒達との交流を深める。	今年度より「八幡よかとこ会」に参加し、交流を深めることができたが、今後も地域の方や先生と交えながら、徐々に生徒達との交流を深めていく。	12 ヶ月
2	37	地域の方をふまえた避難訓練を実施しているが、参加者が少ない。	緊急時や災害時などに近所の方々の協力を得られるようにする。	今後も避難訓練を行う際には、地域の方が興味をもたれるような内容にして、地域の方々の参加を増やしていく。そして、その都度緊急時や災害時の協力を呼びかけていく。	12 ヶ月
3	10	御家族から本音の御意見や御要望を聞き出せていない。	御家族が話をしやすい雰囲気作りに努める。	会議等でスタッフ全員で接遇について話し合いを行ったり、それに合わせて研修に参加したり、勉強会を実施していく。	12 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月