

(様式2)

平成 28 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	1590300115		
法人名	有限会社 三井福社会		
事業所名	居場所あおの (2ユニット共通)		
所在地	新潟県上越市青野2080-1		
自己評価作成日	平成28年6月28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28年8月31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)】

心身の残存機能を生かすケアサービスに力を入れています。
日常生活の中で、自分で出来ることをみつけ出来るだけ自立した生活を続け、自分らしさを保つように「出来ないことはお手伝いする」姿勢で接するよう心がけています。
また、レクリエーションとして、折り紙、塗り絵、ちぎり絵などを楽しみながら行い、童謡歌唱、計算ドリル、漢字ドリルなどを活用し、脳の機能に刺激を与える働きかけを日常的に取り入れています。常に笑い声が絶えない、元気で明るいホームです。

【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、「日本ため池百選」に選ばれた青野池に近く、野鳥や水生生物、植物が多数生息する自然豊かな地域の中に民家や竹林、田園に溶け込むように立地している。冬季間は一面雪に覆われるが、春になると田んぼが広がって地域住民が農作業をしている風景が見られ、自然の中で美しい四季を感じながら暮らすことができる。

事業所では、地域の中で利用者が明るく楽しく、居場所であり「家」である事業所で普通暮らしを支援するために、広報誌「じょんのび号」を定期的に回覧して情報発信したり、町内会の夏祭りや運動会等の行事に利用者とともに積極的に参加して地域住民との交流の機会を広げている。また、地域の一員としての役割を担うために地域の会合に出席したり、清掃や草取り等の活動に参加している。さらに地域貢献として、救急救命講習や認知症サポーター養成講座を町内会と共催で実施するなど、事業所の取り組みについてより多くの地域住民の理解を得て、協力してもらえるよう取り組んでいるところである。

管理者はじめ職員は、理念である「地域の方々と一緒に笑顔のある生活」、「その人らしく尊厳のある生活」、「残存機能を大切に生きがいのある生活」を常に意識して日々のケアを実践している。利用者一人ひとりが持っている力に目を向け、その力に応じて生活の中で役割を見出し、自立した生活ができるよう支援している。また、家族との関係づくりを大切に考えており、家族とともに利用者の支援をするという視点を持って毎月の便りで本人の生活の様子を丁寧に伝え、情報共有しながら信頼関係を築いている。

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	H28年6月、理念の確認と共有を含め、認知症の方との関わり方を研修に盛り込みました。全職員対象におこない共通の認識を持って実践に繋げています。	理念はロビーに掲示して職員がいつでも確認できるようにしている。管理者は年2回職員と個別面談を行い、理念を常に意識して共有することの大切さを話し合っている。また、理念を具現化するための目標を職員で話し合っ作成し、毎月のユニット会議で自己評価して振り返り、理念の実践に取り組んでいる。	
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	地域の集会・行事等にご利用者と共に積極的に参加をしています。施設の広報誌なども回覧板にいられていただき情報の発信をおこなっています。	町内会に加入し、会合には職員が出席している。夏祭りや清掃活動等の行事には利用者と共に参加したり、青空市場へ買い物に出かけたりして地域の人と交流を深めている。日常的にも畑作業を通じて挨拶を交わすなどの近所付き合いもしている。家族を巻き込みながら地域とのつながりについて模索しているところである。	
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	H28年6月、地域と協賛し「認知症サポーター養成講座」を開催させていただきました。参加人数は年々減っているが継続的に行っていく予定です。		
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	2ヶ月に1回開催し、施設の概要を報告しています。参加者からは必ず意見・アドバイスをいただきサービスの向上に活かしています。	会議は、家族代表、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、市担当者の参加で2ヶ月に1回実施している。事業所の活動報告の他、運営に関する意見交換や地域の情報提供が活発に行われている。市担当者より防災に関する意見があり、水害マニュアルの作成を検討している。	

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
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	必要時、市の担当者と連絡をとり相談・助言を受けています。	市担当者が運営推進会議に出席しており、事業所の取り組みや目指す方向性について理解を得られている。市生活保護担当者の定期的な訪問もあり、連携や情報共有を図っている。市の各担当者とは日常的にも気軽に連絡・相談ができる関係性が築かれている。	
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	ユニットの入口のドアに鈴をつけ開閉時は音が鳴るよう工夫したりユニット間のドアを開放する時間を設け行動範囲を広げいつでも行き来出来るようにしているが、玄関の施錠は現在も開放が出来ていない。	年1回の内部研修や認知症介護実践者研修修了者による伝達研修が行われており、職員同士で自らの支援方法を振り返り確認することで現状を共有し、利用者の安全で自由な暮らしを考えている。玄関の施錠については運営推進会議で意見をもらい、定期的に職員間で話し合いを重ね、常に職員間で声をかけ合いながら利用者の所在確認等を行うなど安全確保に努め、日中は施錠しない取り組みが進んできている。	
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	日頃から利用者の関わりについて話し合い、ミーティングにて意見交換や確認を行い、防止に努めている。今年度も内部研修に取り入れ学ぶ機会を設ける。	管理者は認知症介護リーダー研修の内容をもとに内部研修を行っており、職員は「何が虐待に当たるのか」を理解し虐待防止に努めている。利用者への言葉がけや対応にも注意を払い、毎月ユニット会議の中で振り返り、意見交換している。管理者は職員の疲労やストレスがケアに影響することを認識して、職員と個別面談を行う等、職員の心のケアに努めている。	
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	昨年度、未実施の為、学習会で学ぶ機会を持ち、活用できるよう知識を身につけ努力している。		
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	入所時、契約書・重要事項説明書について分かりやすく説明し、不安や疑問点などないか確認した上で契約をしている。		
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	ご家族様の面会時には、都度確認させていただいていたが、面会に来られない方もいるので今後はアンケートなどで意見、要望を吸い上げていきたいと思っております。	利用者・家族からの意見や要望は日々の関わりの中でくみ取るようにしており、家族の面会時には話しやすい雰囲気づくりを積極的に行っている。また、運営推進会議でも家族代表から意見や要望を聞いたり、玄関に意見箱を設置して意見を表出できる機会を設けている。家族からの意見により広報誌「じよんのび号」に写真を多用している。	日々利用者や家族とのコミュニケーションを図り、意見や要望の集約に努めているが、日常生活に関わるが多く、潜在する意見等が表出されていないことも考えられる。意見箱の活用について継続的に周知するとともに、アンケート等による意見の聞き取りを定期的実施するなど、より一層意見を吸い上げる取り組みを検討することを期待したい。

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
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	6月・12月に全体会を設け本社への要望・運営に対する意見交換をおこなっている。意見・要望については出来る限り解決へと向かうよう努力をしている。年に2回個別面談を行い意見の吸い上げに努めている。	年2回本社との意見交換会を行い、全職員と直接コミュニケーションを図る機会を設けている。管理者は年2回個別面談で職員の意見や提案を確認しており、職員の提案で勤務時間を変更している。「業務改善提案書」により職員の意見や提案が実践に反映されることが増えてきている。	
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回の個人面談を実施し個々の意欲ややりがいが常に向上できるよう働きかけをおこなっている。評価は正当におこなっているが、金額の決定は本社職員がおこなっている。		
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	個々に必要な研修はリーダー会議で取り上げユニット会議時に内部研修として行っている。外部研修は希望も取り入れ積極的に取り組んでいる。		
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	外部研修に参加した際は出来る限り他施設職員との交流を積極的におこなうよう働きかけをおこなっている。今年度も実習生を受入れたい。		
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	事前面接時、ご家族、ご本人に施設の説明・出来れば見学を進めている。入所後は、共に過ごす時間を作り不安のないよう取り組んでいる。		
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	ご家族の希望・不安を伺い納得いくまで話を聞き、不安を取り除くよう努めている。		
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	入所時に暫定プランを示し、ご希望があればそこでプランに組み入れている。		

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
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	ご本人が持っている強みを活かし、持ちつ持たれつの関係性を保ちながらご本人が主役としての生活環境を目指している。		
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	ご本人とご家族との距離を保てるよう当施設はご家族とさまざまな事を相談しながら目的を共有し支援している。	日頃からの関わりを大切にして家族の面会の機会が増えるよう利用料を持参してもらおう仕組みにし、家族の面会時にはコミュニケーションを図っている。また、2ヶ月に1回のたよりや3ヶ月に1回の広報誌「じよんのび号」を家族に送付して生活の様子を丁寧に伝えている。通院の付き添いや地域への情報提供等に家族の協力を得ており、本人を共に支えていく関係が築かれている。	
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	利用者様のお客様は、大切にそしてゆっくり過ごしていただけるように気を配っている。	入居時に本人・家族や関係者から情報収集を行い、入居後も日々の関わりの中で本人・家族や知人等から生活歴や馴染みの関係について聞き取りをしている。個別外出の機会を設けて馴染みの美容室やパチンコ店、ペットショップ、ラーメン店に出かけたり、知人・友人とは電話や年賀状でのやり取りを支援する等、利用前に築いていた関係が継続できるよう支援している。	
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	利用者様同士の関係をよく把握して、職員が間に入って上手いようパイプ役になり、見守り、支援している。		
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	希望があれば支援している。他施設へ移られた方、入院のため退所された方には機会を作り面会時間を確保している。		
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	アセスメント実施時に各担当者が細かく確認をおこない意向の把握に努めている。	利用者との日々の関わりを通じて思いや意向の把握に努めている。利用者の表情や言葉、反応等を観察して思いを汲み取るようにしており、家族からも本人の思いを聞き取っている。日々の気づきを大切にし、利用者の思いや意向を全職員が共有できるよう介護記録に記載している。	

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
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	ご本人やご家族から話を聞き、少しでも今までの生活の延長で生活ができればと努めている。	入居時や入居後も継続して利用者・家族や知人等から情報を得て生活歴や生活習慣、好きなこと、得意なこと等の把握に努めている。把握した情報をより本人への支援に活かせるようフェイスシートや基本情報シートに整理して共有を図っている。	
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	その方の生活リズムが出来ているので、そのリズムに合わせてできることはやっていただき、お手伝いすることは手伝って、ご本人が快適に過ごせるよう支援する。		
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	家族カンファレンスの声かけに不参加が多い現状である。職員は細かくアセスメントし、課題を把握した上でCMがプランを作成している。担当者会議には、出来る限りご本人も参加してカンファレンスを行っている。	利用者や家族の暮らし方への意向を確認し、6ヶ月ごとにアセスメントとそれに基づく介護計画の作成を行っている。毎日「介護計画実施表」をチェックし、3ヶ月に1回モニタリングを行い、状態変化があれば随時見直しをしている。介護計画の作成には、職員の他、必要に応じてかかりつけ医や看護職、リハビリ職からも意見を聞き取り介護計画に反映させている。	
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	個別生活記録、申し送りノートで日々の様子を記録し、職員間で共有し把握。現状変化時の見直しを図っている。		
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	ご本人やご家族の要望等には柔軟に対応するようにしている。受診の付き添いにも可能な限り対応している。		
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	地域の中にさりげなく溶け込めるよう行事への積極的な参加をおこなっている。消防団との連携は男性利用者と参加し協力を得ながら情報交換をおこなっている。		

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
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	ご本人とご家族が希望される病院にかかっている。また、嘱託医の場合月2回の往診が実施されている。	利用者・家族が希望するかかりつけ医への受診を支援している。基本的には受診は家族に対応してもらうが、重度化や状態悪化時には職員が付き添うなど事業所で支援している。受診時は日常の健康状態や生活状況を記載した「受診連絡表」を持参し、かかりつけ医と連携している。	
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	体調の異変時は往診のDrへ報告し相談をしている。看護職員がいないため管理者と往診Drとの連携が主体となっている。		
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。	入院の際は必ずその日のうちに訪問し、看護師又は担当Drからの状態説明を受けるようにしている。定期的に担当看護師と情報交換をおこない早期退院がおこなえるよう支援をおこなっている。		
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	契約時に見取りができないことを説明しているが次のステージが必要な段階を見極め、準備ができるまでは出来る限り支援をしている。	入居時に看取りや重度化に対する考え方を含めて事業所ができること、できないことを利用者や家族に説明し理解を得ている。利用者の心身状態に応じて段階ごとに家族等と面談し、どのように過ごすことが望ましいか話し合い、地域包括支援センターとも連携・相談しながらより適切な生活の場の提供や支援に努めている。	
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	AEDの使い方、救命救急法の講習も受けており、救急時に対応できるように訓練をしている。	年1回消防署職員からAEDの使い方や救命救急法を学ぶ機会を設けており、全職員が受講している。緊急時対応チャートを整備して、職員に周知を図っている。	日常的に起こりうる骨折や窒息といった事故発生時の初期対応や応急処置等の訓練を定期的実施することが望まれる。職員が日々の実践の中で不安を感じることを共有し、その解消に取り組んでより一層実践力の向上が図られることを期待したい。
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	定期的に訓練を実施している。居室にはヘルメット・タオル・各居室にご本人の搬出方法のプレートが用意されている。備蓄品も用意してある。	年2～3回、消防署の協力も得て、火災や地震を想定した避難訓練を行っている。非常時には地域の消防団から協力が得られる体制が整備されている。	風水害、雪害、夜間帯の火災や地震等、災害の種類や規模、時間帯によっては避難方法も避難場所も異なってくるが予想される。今後も地域との協働体制を強化し、様々な災害を想定した具体的な訓練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
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	ご利用者は人生の大先輩である為必ず敬語で話をさせてもらっている。ご本人が歩んできた人生や価値観等を大切にしていこう努めています。	毎年職員が認知症介護実践者研修を受講し、修了者が全職員に伝達研修をして、認知症ケアやプライバシーについて理解を深めている。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、寄り添いながら穏やかで丁寧な言葉かけを行っている。管理者は職員の言葉かけや対応について気になることがあれば個別に指導している。	
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	ご本人に分かりやすく説明し、コミュニケーションを図りながら自身の気持ちを伝えられるような環境を整えている。		
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	ご利用者の意向に沿えるよう出来る限り本人のペースを大切に、自身の機能を発揮できるよう働きかけをおこなっている。掃除・洗濯・炊事・畑作業・洗い物等は出来る限りご利用者から手助けを得ている。		
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	月1～2回訪問理容がきてカットをしていた。髪を染めたい、パーマをかけたい希望もでてきた。職員が毛染めの手伝いもおこなっている。		
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	調理の下準備・盛り付け等職員と一緒に実施している。時には、畑でとれた野菜で調理・収穫のよろこびを味わっている。	利用者は一人ひとりの力に応じて野菜の皮むきや調理、食器の後片付け等を職員と一緒にしている。畑の採れたての野菜を調理して収穫を喜び合うなど、利用者が張り合いを見出せるよう働きかけている。利用者の状態に応じて食事の形態を配慮し、職員も一緒に食卓を囲んで楽しく食事ができるように支援している。	
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	栄養士に献立を立ててもらいバランスのとれた食事を摂取。栄養の確保状況や水分摂取量が分かる書式に変更し、状態を確認している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを促しており、一人ひとりの状態に応じて見守り介助を行っている。夕食後は、義歯洗浄液にて浸し、対応している。必要に応じ歯科往診を依頼している。		

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
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	排泄表を活用し一人ひとりの排泄パターンを把握している。行動の変化を読み取り、さりげなく誘導をおこなう。出来る限りトイレでの排泄を実施しており寝たきりとなってもテープ式おむつは活用していない。	排泄感覚が低下している利用者には排泄パターンを把握して声かけや時間誘導を行う等、一人ひとりの力に対応しながらトイレで排泄することを支援している。リハビリパンツだった方が個別支援を継続することで布パンツに改善した例もある。	
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	体操・掃除・レクにて体を動かしていただき、排便を促すよう支援している。又水分不足にならないよう摂取量の少ない方には声かけし対応している。毎日、牛乳・ヤクルトが飲めるよう配慮している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回以上の入浴を実施しているが、ご本人の希望や体調により入浴日の変更をしている。できるだけご本人の希望の時間帯に入浴をおこなっている。	午前・午後とも入浴の時間を設けて、可能な範囲で一人ひとりの希望に沿えるよう努めており、夜間の入浴にも対応している。入浴の拒否がある場合には、その方の状態に応じて柔軟に対応し、気持ちよく入浴してもらえよう支援している。入浴剤を使用したり、季節感を楽しめるようゆず湯や菖蒲湯なども行っている。	
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	一人ひとり休憩の時間が違う為、個々のペースにて休息をとって頂く様努めている。		
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	個人ファイルに薬の説明書を保管し内容・内服量・副作用について確認している。また、内服の変更時には薬剤師からの注意事項を受け全職員へ申し送りをし共有している。H28.3から薬剤師の管理の指導のもと服薬支援を行っている。		
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	一人ひとりの強みを把握し、ご利用者が主役の生活環境へと導きかけをしている。私達は自立を支援する専門職である事を念頭に、出来る限りご本人の力で生活がおこなえるよう働きかけを行っている。		

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
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	季節・その日の天気にあわせ、散歩・日光浴をおこない出来るだけ外へ出て頂くよう努めている。月に1回外出できるよう行事計画書に盛り込んでいる。	気候のよい時季には事業所周辺や青野池を散策したり、コンビニエンスストアへ買い物に出かけたりしている。季節ごとに高田城への花見や、あじさいや紅葉狩りに出かけるなど外出を楽しんでいる。利用者一人ひとりの意見や希望には、誕生日の外出や個別外出として支援を行っている。	
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	ご家族から預かり金として預かっている。ご本人が外出の際買い物をされる事もあるが、職員がご本人、又は家族と相談し。その方の必要な物を購入している事の方が多い。		
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	ご本人の希望に応じて電話はかけてもらっている。友人から定期的に連絡がくる方もいる。		
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	殺風景にならないよう季節の花や飾り付けなどに配慮している。光は明る過ぎず暗過ぎずを定期的に点検をしている。食堂は密集し過ぎてしまい出入りに苦労しているためスペースを上手く利用し配置を検討していく。	食堂には季節ごとの花々や利用者の手作り品、行事の写真が飾られており、季節感や温かい雰囲気を感じられる設えになっている。食堂の外にもゆったり過ごせるソファが置かれていたり、一人で過ごせる場所もあって、利用者はその日の気分で場所を変え、居心地よく過ごすことができている。	
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	ソファ、畳コーナーを設け一人ひとり自分の居場所として好きなように自分の時間を過ごしていただけるよう努めている。		
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	ベッド・キャビネットはご自分の使いやすいように配置し、馴染みの家具などに囲まれて居心地よく過ごしていただいている	本人や家族と相談し、使い慣れたものや馴染みの品物、思い出の写真等を持ち込んでもらっている。家具やベッドは一人ひとりの状況に合わせて配置しており、事業所で一緒に作った作品を飾るなどして本人が居心地よく過ごせる環境づくりに努めている。	

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
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	畑作業、高所作業、調理、掃除、雪かき、避難訓練、花の水やり、作品作り、靴磨きなどご利用者からあらゆる力を借りて生活を支えてもらっている。ご本人達の役割が明確になっている。		

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				