

(様式2)

平成 25 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	1590200539		
法人名	社会福祉法人あいあい		
事業所名	グループホーム小国あいあい		
所在地	新潟県長岡市小国町太郎丸1520番地1		
自己評価作成日	平成25年7月10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25年8月26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)】

平成24年6月15日に開所し、皆様の支えにより無事に1周年を迎えることができました。小国という自然に恵まれた豊かな環境の中で、ご入居者の皆様にはゆったりと生活できるよう心がけています。一人ひとりの生活歴を大切にし、今までの生活が継続できるように支援しています。全てに手を出すことはせず、ご入居者一人ひとりの自己決定権を尊重し、出来る力と出来る可能性を大切に、職員は必要な部分のみのサポートに徹することで自由に生き生きと生活が出来るように、また、その中で仲間と過ごす楽しさや安心感を持っていただけるように支援しています。「やりたい事ができる」「行きたいところに行ける」「食べたいものが食べられる」「会いたい人に会える」ように、個別支援に全力で取り組み、その方が望んでいることを実現できるように日々の係わりを大切にしています。

### 【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)】

「地域との関わりを大切にし、地域に開かれた施設」を目指すという理念を掲げ、平成24年に、地域密着型特別養護老人ホームを併設して開設された事業所である。建物は元小学校の敷地跡に建設されており、地域住民も事業所が地域社会の中核となることに期待を寄せている。

管理者は地域住民との良好な関係性を模索しており、消防団との合同訓練や地元中学校のボランティアの受け入れ、花火大会、文化祭等の交流行事を積極的に企画している。

開設から1年が経過する中で、利用者の看取りや在宅復帰の事例もあり、利用者・家族と真摯に向き合う姿勢を管理者・職員は共に学び大切にしている。地域密着型事業所として、今後のさらなる発展が期待される事業所である。

## 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	書道の得意な利用者様から法人の理念とユニット理念を書いて頂き、それを見やすいところに掲示し、職員が常に意識している。また、毎月実施するユニット会議でも実践状況を確認している。	母体法人の「共に生きる」という理念を基本として、事業所では毎年、漢字一文字で表現したユニット毎の理念を設けている。ユニット毎の理念は職員がグループワークを通して話し合い作成している。理念は掲示し、ケース検討の際に振り返りを行って共有を図り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	小国中学校のボランティアを複数回受け入れ地域とのつながりを持っている。また、文化祭に地域の方を招待することを予定している。	事業所の広報紙を集落に回覧し、8月の花火大会やバーベキュー行事、9月の文化祭等、地域住民に周知して参加してもらっている。毎月、地元中学校のボランティア奉仕活動の受け入れや特別支援学校生徒の職場体験学習の受け入れも行って	
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	中学生ボランティアを受け入れ、認知症の方の支援方法について学んだり体験する場を提供している。		
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	運営推進会議では各ユニットの利用者様への支援の様子やホームの運営状況を報告し、サービス向上のための話し合いを行っている。	併設の地域密着型の特別養護老人ホームと合同で開催している。会議メンバーから、地域住民との関わりのあり方について情報提供をしてもらっている。事業所側体制の諸事情により、概ね2ヶ月毎に定期開催するには至っていない。	会議は、概ね2ヶ月毎に定期的開催することが求められる。また、グループホーム利用者は必要に応じて参加することとなり、地域の代表者も会議ごとに参加者が異なっている。利用者や家族など利用している当事者の声を聴く機会となるよう参加方法を検討するとともに、地域の代表者を固定したり複数名に委嘱するなど、会議を通じて地域との関わりを深められるようなメンバー構成を検討するなど、会議の実施方法への工夫に期待したい。
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	随時、市役所担当者からの連絡や、市役所への面会や出向いて必要な情報、書類のやり取りを行っている。電子メールの確認も随時実施している。	市役所担当者から行政の情報を提供してもらっている。また、地域ケア会議に参加する等、市役所担当者とは日常的にコミュニケーションを取りやすい関係作りに取り組んでいる。	

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	何が身体拘束に当たるのか具体的に職員に指導し、身体拘束排除宣言をユニット内に掲示して日々実践している。	身体拘束防止のマニュアルが作成されており法人全体での定期的な研修会も開催されている。新規採用職員には必ずスピーチロック(言葉による行動制限)を含めて、何をしたら身体拘束になるのかなど、防止に向けた意識付けを図っている。	より具体的なマニュアルを整備すると共に、何故身体拘束をしないケアでなければならないのかの意義も含めて、さらに理解を深めるための研修の実施を期待したい。
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	法人、ホームの研修委員会が虐待防止など介護に関する学習会を実施し、必要に応じ随時職員へ指導を行っている。	虐待防止のマニュアルが作成されており、法人全体での定期的な研修会も開催されている。新規採用職員には、何をしたら虐待になるのかなど、防止に向けた意識付けを図っている。	より具体的なマニュアルを整備すると共に、何をしたら虐待になるのかの理解も含めて、さらに理解を深めるための研修の実施を期待したい。
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	法人、ホームの研修委員会による学習会の中で今後、権利擁護に関する制度についても取り扱う予定である。		
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	利用契約締結時は、利用契約書と重要事項説明書をそれぞれ説明し、職員が説明不足や質問がないか必ず家族の方、利用者様に確認している。		
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	面会に来られた際や電話連絡の際、家族の方の質問や不安、意見・要望にお答えしている。	意見箱の設置のほか、家族には電話や面会時に個別に対応しており、出来る限り話しやすい雰囲気作りを心がけている。平成24年は家族向けアンケートを実施したが、平成25年度はさらに内容を検討した利用満足度アンケートの実施を企画している。	
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	管理者が全職員にアンケートを実施したり個別面談を行ったり全体会議、ユニット会議を定期的に行い職員の意見を聞く機会を多々設けている。	毎月のユニット会議、4ヶ月毎のグループホーム会議及び6ヶ月毎の管理者と職員との個別面接を通じて、職員の意見や願いを汲み上げる体制作りに取り組んでいる。職員からの要望で「個人情報保護」の研修会を開催するなど、運営に反映させている。	
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	自己評価表、管理者やユニットリーダーからの聞き取りをもとに職員個々の状況を把握している。労働条件等も可能な限り対応している。		

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
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	職員の介護技術・知識等の向上の為、法人内研修を随時開催している。(管理者主体) 外部研修は今後必要なものに参加予定である。		
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	管理者主体で外部機関による勉強会の開催やネットワーク作りの構築を図るよう指示をしている。定期的に各種活動を実施している。		
<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	これまでに過ごしてきた環境や現在の様子などを時間をかけてご本人から教えて頂き、現在また今後への不安や要望などについて広くお聞きしている。		
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	家族の方の立場を理解し、今後の不安や要望などを面談、電話などで耳を傾けながら適切な助言や協力を行っている。		
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	相談時にご本人、家族のお話をお聞きし内容を確認し、現在の状況に必要な介護サービスを提案している。		
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	利用者様からいろいろな経験をお聞きし人生の勉強をさせて頂いたり、調理や洗い物などを協力して行ったださっている。		
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	近況を電話でご報告したり、面会時に報告、相談させて頂き、家族の方の意見や要望もお聞きしている。	請求書発送時に居室担当職員からの手紙を同封したり、電話連絡を行うなど家族とは情報交換を密に行うよう取り組んでいる。受診付添いのお願いや、面会時には介護記録を閲覧してもらうなど、家族に支援の輪の中に入れてもらえるよう働きかけている。	

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
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	ご友人の方々がご面会に来られたり、希望に応じ外出の支援を行っている。	行きつけの理美容店へ通ったり、利用者に馴染みのある神社や田畑等へのドライブを行っている。知人・友人等の訪問時には気兼ねなく過ごしてもらえるよう配慮し、また足を運んでもらえるような雰囲気作りを大切にしている。	
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	お茶を飲みながらの世間話や利用者様お互いが声を掛け合うなどの関わりを職員が見守っている。		
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	必要に応じ、利用契約後も相談や必要な情報提供を行っている。		
<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	主に居室担当が中心になり日々の会話や言動の中から希望や意向を把握し、困難な場合は家族の方から意向を確認し、利用者様一人一人の立場に立ち、意向を把握している。	日々の関わりの中から利用者のニーズを把握するよう努めている。利用者の様子で気づいた点などは、些細な事でもケース記録に記載して職員間の情報共有を図っている。	その利用者を知る上でアセスメントシートは重要である。管理者はセンター方式のアセスメントシートの導入を考えており、これを使用するなどして、より利用者のニーズを把握に取り組みむとともに、得られた情報や気付きは追記するなど継続的に情報収集と共有を行う仕組みづくりを期待したい。
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	これまでの生活歴や嗜好をお聞きし、生活に当てはめられるよう支援し、個別ケアの実施、徹底を目指している。	本人や家族から情報収集すると共に、関わりがあった民生委員からも情報収集をすることもある。日々の関わりの中で知り得た新たな情報は、ケース記録に記載して職員間の情報共有を図っている。	管理者が考えているように、センター方式のアセスメントシート等を使用するなどして、知り得た情報の補足や追記等をしていくことで、情報を積み上げ、より良い支援へと活用していくことを期待したい。
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	居室担当を中心に利用者様と関わり、介護記録に一日の過ごし方、嗜好などを日々記入し現状把握、職員間での情報共有に努めている。		

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
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、家族とよく話し合い要望を反映し、計画作成担当者が居室担当からも話を聞き介護計画を作成、定期的にモニタリングを実施している。	本人、家族の意見や要望を踏まえて、居室担当職員と計画作成担当者が中心となって介護計画を作成している。家庭への訪問時や面会時等を利用して、家族に計画内容を細かく説明し、話し合いを行っている。	
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、介護記録にご本人の様子や要望、嗜好を記入し、毎日実施する引継ぎで職員間で共有し必要に応じ介護計画の変更、見直しに活用している。		
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	日々、様々なニーズに対応できるよう職員を教育し、ご本人や家族から要望があった際、速やかに上司に報告し出来る限りの対応を実施している。		
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	地域の行事に積極的に参加したり、地域の施設や店舗に外出する機会を設け、地域社会の一員として豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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	ご本人、家族の要望を第一にかかりつけ医を決め、要望が無い時は施設の嘱託医を紹介し、二週間に一回以上往診が受けられ、必要に応じ随時通院などの支援を行っている。	本人、家族に希望の医療機関を確認しており、主に、事業所と契約している医院(嘱託医)から定期的に往診してもらっている。通院が必要な場合は原則家族に対応を依頼しているが、緊急時は事業所で支援している。	
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	毎日行われる引き継ぎに1日2回出席し情報共有を図っている。またそれと別に毎日必ず1回、書面にて利用者様の状態の報告を行っている。必要時は看護師にすぐ連絡できる体制が整っている。		
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。	入院中は病院のソーシャルワーカーや担当看護師と連絡を密に取り合い、情報を共有している。また、担当者が病院を訪問しご本人の状態の確認、カンファレンスの参加を積極的に行っている。		

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
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	終末期のあり方については利用契約時確認を行い、終末期になった利用者の家族の方には話し合いの場を随時設けて、情報の共有を図っている。	これまでに看取りを行った事例がある。今後は、事業所として出来ること、出来ないことを整理して文書化し本人・家族にわかりやすく説明する体制を作るとともに、看取りの実施に向けて職員の意識共有を図ることを検討している。	現在、事業所で検討しているように、重度化や終末期支援に向けたさらなる体制整備に期待したい。
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	地域の消防による普通救命講習の受講、自己研修の一環として応急処置に関する講習を受講した職員もいる。施設内の研修で応急処置、誤嚥に関するものを扱ったり、個別に指導を行っている。	マニュアルが作成されており、6ヶ月毎に救命救急法の講習会も企画されている。	日常的に起こりうる事故や病気などに関する具体的な対応マニュアルを整備すると共に、職員の手薄な夜間等を想定したより実践的な訓練の実施が望まれる。
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	消防法に基づき年2回の避難訓練を実施し、その際は地域の方に連絡し、協力して頂いている。	マニュアルが整備されており、避難訓練の際には地元消防団と連携している。災害時に地域住民から協力が得られるよう関係づくりに取り組んでいる。災害時の食料等の備蓄管理も行われている。	地震、水害など災害別の対策マニュアルの整備が望まれる。また、地域消防団とのさらなる良好な関係作りに期待したい。
<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	利用者様のプライバシーを損なわないよう接遇マナーなど基本的な講習を実施したり、必要に応じ個別に面談、指導を行い常に職員がお互い向上心を持って対応している。	接遇マナーの研修が実施されている。排泄介助時はさりげない声かけを行うなどプライバシーにも配慮し、個人の尊厳を大切にされた対応を心がけている。	併設の特別養護老人ホームでの苦情対応の事例も参考にして、プライバシー保護や個人の尊厳の意味を含めた内容の研修を行い、さらに理解を深めていくことを期待したい。
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	日々の会話や関わりの中からご本人の考えを傾聴し、選択できる環境を作り自己決定ができるよう支援させて頂いている。		
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	団体生活にとらわれすぎることなく、その人らしい生活、生活習慣を尊重するよう全職員に教育を徹底している。また、職員の都合で日課を決めないよう常に職員間で自問しながら業務にあたっている。		
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	利用者様の希望に応じて毎月散髪の為に理容師が来所している。また、希望する方は行きつけの美容院行けるよう支援している。毎朝居室の鏡前で身なりを整えられるよう職員が支援している。		

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
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	職員が手作りでその人の嗜好にあった味付け、調理法で提供している。また、利用者様から調理を手伝ってもらったり、食事後の片づけを積極的に行ってくださる利用者の方々もいらっしゃる。	基本的には併設の特別養護老人ホームと同様の献立であるが、野菜等の差し入れなどがあるとその時々で内容の変更を行っている。調理は利用者の力や得意なことや活かして一緒に行い、季節のメニューや個人の希望のメニューを取り入れたり、外食に行くなど食事を楽しむ支援が行われている。	
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	必要な栄養量を摂取できるよう栄養士が計算した献立に基づき調理をしている。また、一日の水分量を必ず記録し水分摂取量が少ない方にはこまめに水分補給を促している。		
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、口腔ケアを実施し見守り、支援を行っている。義歯使用の方は、洗浄など職員が実施している。		
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	排泄チェック表を活用し排泄の頻度を確認し、その人に合ったトイレ誘導、見守りを行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人の排泄のタイミングに合わせた支援を心がけている。紙オムツから尿取りパット、布パンツの使用へと排泄の状況が改善した事例もある。	
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	適切な排便が行われない場合のリスクを全職員に教育し、毎日排便状況を全利用者様分チェックし把握し、必要な水分、食品の摂取ができるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	職員の都合で入浴日や入浴の時間を決めてしまわず利用者様の都合をお聞きしてから入浴の準備、支援を行っている。希望に応じ日中だけでなく夕方、夜間の入浴も実施している。	概ね週3回以上入浴できるよう支援しており、利用者の状況や希望によっては毎日の入浴も行われている。一般家庭と同様の個人浴槽で対応出来ない利用者については、併設の特別養護老人ホームの特殊浴槽を使用して対応し安全な入浴を支援している。	
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	一人一人の生活リズムに基づき、休息を良く取れるよう個別に対応し、居室内の室温管理や照明などを細めに調整している。		



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	服薬に関するマニュアル、チェック表を複数使用し、その都度必要なチェック表に記入し事故の防止を図っている。服薬後の様子観察を行い、利用者様の状態を記録へ記入している。		
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	一人一人の楽しみややりがいを把握し、作業や手伝いなどをして頂く事でやりがい、楽しみをみつけている。		
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	定期的に外出やドライブなどの行事を計画しているが、その他にも散歩などを希望に応じ随時、職員が同行して実施している。	天気がよければ散歩に出かけたり、事業所周圍のプランターや畑の水やり、草取りを行っている。ユニット毎に季節にあったドライブを企画し外出を楽しめる工夫を行っており、個人的な買い物希望にも対応している。	
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	本人の希望に応じ金銭を管理し、必要な買い物などが適切に出来るよう支援、助言している。また、外出や買い物の機会を随時設けている。		
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	希望に応じ随時電話を掛けれるよう電話をお貸ししている。また、郵便物も職員経由でやりとりできる体制になっている。		
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	利用者様立場になって室温や装飾が適切かどうか常に考え行動するよう職員に指導し、職員同士でも検討し合っている。	内装は木目調で、落ち着いた雰囲気共用空間作りがなされている。ユニット毎に装飾の工夫がなされており、過度な装飾にならない程度に写真や利用者の手作り作品が展示されている。	
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	一人で過ごしたい時は利用者様の意向を尊重し、一人で入れるよう支援したり、お茶を飲みながら利用者様同士で談話できるように支援している。		

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
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	入居時に自宅からなじみの物を持ち込んで頂いたり必要に応じて入居後も、家族から荷物を持ち込んで頂くなどして思い思いの居室作りができるよう居室担当を中心に支援している。希望に応じ、家具、衣類などの買い物にも同行している。	居室には布団や家具等、自宅にいた頃に使い慣れた品々が持ち込まれている。位牌を持ち込んだ方には毎朝ご飯をお供えする等の個別の支援も行われており、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせる空間作りが行われている。	
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	トイレにはわかりやすいよう表示をしたり、手すりを随所に設けたり、トイレなども広いスペースを確保して車いすや歩行器を使用している方も安全に過ごせるよう支援を行っている。		

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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				