

(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	1570102010		
法人名	社会福祉法人 仁成福祉協会		
事業所名	グループホーム しんせい		
所在地	新潟市江南区曾川甲1333番地1		
自己評価作成日	平成28年8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	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9月21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)】

1. 特別養護老人ホーム にいがた新生園に併設しており、誕生会・納涼祭・流しそうめん等グループホームだけではできない事も実施しています。
2. 口腔ケアに力を入れ、誤嚥性肺炎の予防や毎日美味しく食事が出来るよう訪問歯科の先生の支援を受けています。
3. レクリエーション・クラブ・行事では様々なボランティアの方々の協力を得て、外部の人達と接点を持つ良い機会となっています。特に、向いの東曾野木小学校の生徒さん達が来て下さる時は、歌やゲームなどを披露していただき、利用者様も子ども達との交流を楽しまれています。

【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、新潟市郊外の高速道路インターチェンジに近く、周囲には大型公共施設やスポーツ施設、公立病院、商業施設などもあって交通アクセスや生活の利便性に恵まれた環境に位置している。

事業所のホールの窓からは一面に田園風景が広がり、遠くには五頭連峰が臨め、四季を通して自然豊かな暮らしを楽しむことができる。事業所に併設する特別養護老人ホームとは扉を隔てて繋がっており、日中は様々な行事やレクリエーションなどを合同で行い、双方の利用者が参加して一緒に楽しみながら交流が図られている。事業所前にある小学校とは、文化祭や運動会などに招待されて出向いたり、子供たちがボランティアに来てくれるなど日常的に交流が続いている。また、協力病院や法人で行われる研修には職員が積極的に参加し、個々の資質の向上に努めている。定期的に来訪する訪問歯科による口腔ケアの個別支援や、毎週協力病院から理学療法士が来訪し、利用者個々の運動計画を立てて一緒に体操を行うなど、健康維持増進にも積極的な関わりがなされている。併設の特別養護老人ホームとは普段から利用者同士の交流のみならず職員間の協力・連携体制が整備されており、安全で安心な生活が担保されている。

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
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	理念をそれぞれが再確認し実現に向けて努力している。	理念は、職員がいつでも確認できるように模造紙に書いて玄関の壁に貼り出している。月1回の事業所の会議で理念の具現化について話し合いをしており、今年度は新たに各職員に理念に対してどのように取り組むのかレポートを書いてもらい、日々の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	地域の交流会の「いきいきサロン」や「資源回収」に参加したり、小学校との交流を行っている。又、自治会の方々から運営推進会議に参加して頂いている。	事業所前の小学校とは定期的に活発な交流をしており、運動会や文化祭には招待を受けて出向いたり、小学生がボランティア活動で定期的に来訪して利用者と交流を深めている。事業所横の畑で育てている花や野菜の手入れや草取りに近隣の方がボランティアで頻繁に来てくれている。	
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	地域の行事・交流会に参加する事で情報発信を行っている。又、資源回収に参加させていただいている。		
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度運営推進会議を開催し、ホームでの現状報告を行い、意見を頂いている。又、利用者の代表の方にも参加してもらっている。その内容は玄関に置き、来客者がいつでも閲覧出来るようにしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、利用者、家族、民生委員、自治会長、地域包括支援センター職員、市の介護相談員、近隣のグループホーム管理者が参加している。会議では様々な協力体制などについて意見交換等が行われており、最近では会議で出された浴室の鏡の設置についての要望にすぐに対応した。会議の議事録はいつでも誰でも閲覧できるように玄関に設置するとともに、利用者家族にも毎回送付している。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員より運営推進会議に参加して頂き、情報交換を行っている。	市の担当者とは、日常的には電話でのやりとりがほとんどである。地域包括支援センターには、運営推進会議への出席のほか、事業所の日常的な様子について把握してもらい、常時連携している。	

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	施設内研修や学習会に参加し、部会等でも意識付けるように取り組んでいる。	マニュアルが整備されており、年度計画で事業所内研修、併設の特別養護老人ホームとの合同研修、外部研修などを実施している。研修後はレポートを提出してもらい、いつでも見ることができるよう事務室に設置して、職員間での情報共有と、身体拘束をしないことの意味を常に理解できるようにしている。日中、玄関は施錠しておらず、開けておく理由を常に会議等で振り返り確認している。	
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	施設内研修や学習会を行い、職員間でも話し合い意識し防止に努めている。又、地域包括支援センターの方より研修を行ってもらっている。	利用者の身体の傷等については小さなものでも報告書を作成し、原因等について分析して記録を残すようにしている。今年度はマニュアルを一部カラーにしたり、画像を挿入するなど見やすくした冊子を法人内で作成して全職員に配布した。事業所内研修は毎年計画的に複数回実施しており、職員が参加しやすい状況を作っている。職員のストレスについても、制度としてのストレスチェックがスタートし、管理者は職員間で話しやすい雰囲気を作るために意識的に声掛け等を行うなど配慮している。	
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	毎年、地域包括支援センターより研修を行ってもらっている。今年は10月に実施予定。		
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	十分に納得、理解を頂いたうえで契約を行っている。解約、改定の際は十分に話し合いの場を作り説明している。		
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	意見箱の設置。利用者様からの要望は日常生活の中から伺ったり、会議に参加してもらったりしている。面会時等に不満や要望を伺い、職員で検討し運営に活かしている。	意見箱を玄関に設置しているが利用がないため、毎月の家族への会計報告の送付時に意見を書いてもらえるように用紙を同封したり、面会時に気軽に声を掛けてほしいと呼びかけるなどして意見の聴取に努めている。最近では、居室の電気の明るさに関して意見があり、改善に取り組んだ。	

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	部会やカンファレンス、日々の業務においてスタッフの意見や提案を出し合い検討し、運営に活かしている。	毎月定期的に行われるグループホームの職員会議では、職員から意見や提案を聞く場になっている。最近では、ユニフォームの追加支給の要望が出されたのに対し、早急に検討して実現した例もある。	
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	お互いの仕事についてサポートしたり、それぞれの問題点や悩みを聞き仕事内容を改善している。		
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	職員に対する研修を施設全体で行っている。又、施設内外の研修にも参加しスキルアップに繋げている。		
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	グループホーム協議会が行う研修に参加し交流を図っている。運営推進会議に近隣のグループホームに参加をして頂き交流を図っている。		
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	新規受け入れ時には、自宅へ伺いご本人様の意向をゆっくり伺い信頼関係を築いている。又、ご本人とご家族でホームに来て頂き不安や困り事を伺っている。		
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	新規受け入れ時には、自宅等へ伺い状態などのお話を聞く時間を持ち面接を行っている。又、ご本人と一緒にホームに来て頂き不安や困り事を伺っている。		
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	事前に状態確認の連絡を行い現状把握、ケアマネ等へ連絡し、「今」何が必要とされているのか相談検討を行っている。		

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
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	昔行ってきた経験や体験などを伺い、日々の生活の中で教えて頂き役立っている。		
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	行事へのお知らせと参加への声掛けを行う。家族の方々とお話しする中で、家族の状況も把握していく、相談や報告は随時させて頂く。	家族には行事への参加案内を毎回送付したり、面会時に情報を提供して参加への声掛けをしている。外泊や外出などの相談があれば可能な限り支援している。東京の親戚に会うために家族と共に外出できた利用者もあり、状況に応じた方法で支援を行っている。	
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	面会に来られた時には、ゆっくり出来る場所の提供を行っている。又、前に居らした施設へ出掛けたりしている。	なじみの場所への外出のほか、親戚等と会うための外出は家族の協力を得ながら支援している。事業所から併設の特別養護老人ホームへ移った利用者が訪ねて来たり、デイサービス利用の知人と会うなど、併設施設との出入りがしやすい構造を活かして、これまでの関係が途切れないよう支援している。	
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もできている。トラブル発生時以外でも見守りに努めている。各自の食席にも配慮を行っている。		
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	他の施設に移られた方でも、定期的ではなくとも利用者様と一緒に面会に訪れる事もある。相談等あればその都度対応している。		
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	日々の会話の中から個人の希望や思いを聞き尊重に努めている。	普段の会話や支援の中で常に利用者寄り添って思いを聞くようにしている。特にリラックスしている入浴時や、居室での会話や様子から拾い上げていく。利用者の要望等は個別の記録とは別の書式に記載して職員間で共有し、その後の対応結果まで確認できる仕組みが作られている。	

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
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	入所前や入所後でも、ご本人や家族からも今までの生活状況を聞き把握に努め役立っている。	前回の外部評価の結果を受けて、改めてこれまでの生活状況が把握できるような様式を作成し、基本情報等を一覧できるようにした。それにより職員間で共有が図られ活用することができている。更に後から把握した必要な情報を色を変えて追記できるようにし、関わりが深まるにつれて内容が充実するようにしている。	
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	日常的な気付を話し合い共有し、記録に残し、日々の生活に反映している。利用者様各人一日のスケジュールを持っている人にはそれに添うように努めている。		
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	利用者様家族の意向を参考に作成を行っている。内容についての確認は後日行い、定期的に見直している。又、状態の変化がある時も見直しプランに反映させている。	介護計画は、担当職員と計画作成担当者が本人、家族の意向を踏まえて原案を作成し、担当者会議で検討して確定している。その後は、日々の個別記録に介護計画の実施状況を記録し、3ヶ月ごとに計画の見直しをしている。	担当者会議に本人・家族の参加が少ない。本人の介護計画であることを踏まえ、本人・家族の意向が反映されるよう本人・家族の会議への参加が可能になるような工夫が望まれる。合わせて本人・家族が主体的に事業所での生活を築いていることを実感できるような働きかけも期待したい。
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	介護日誌に記録、個別生活記録には時間を記入し、見やすい工夫を行っている。又、毎朝夕の申し送り時に情報の共有に努めている。		
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	ご本人の状態の変化やご家族の要望に合わせて、その都度職員間で話し合い対応をしている。		
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	近隣の小学校と交流あり、来所にて歌を唄ったり、ゲームをしたり楽しい時間を過ごしている。又、文化祭や運動会など招待状が届き参加させて頂いている。月に一回、地域の資源回収に参加している。		

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
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	入所後グループホームの協力病院での受診を希望される方には職員対応で支援を行っている。又、以前からのかかりつけ医を継続されたい方は利用者様とご家族の希望に添い行っている。	利用者の定期受診には日頃の様子を把握している職員が同行している。それ以外の受診でもできるだけ職員が家族と協力して支援をしている。また、歩行困難など利用者の状態によっては、併設の特別養護老人ホームの車両を使って介護職員が送迎するなど協力連携があり、協力病院とも24時間対応の連携体制ができています。受診の結果については、家族へ報告書を送付している。	
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	普段と様子の変化が見られた時は特養の看護職員に相談・助言をもらっている。また、協力病院の看護師にも相談・助言を随時出来る体制となっている。		
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。	医療機関との連携を図り、家族の相談にも常に対応をしている。		
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	入所契約時に重度化や終末期についての方針を説明している。又、退所基準についても説明している。ご家族の意向に添った支援を基本としているが、グループホームの状況も説明、理解して頂き、その都度書面等で相談させて頂いている。	入所時に、退所基準についてより詳細に作成した書面で説明をしている。また、普段から利用者の様子を家族に知らせており、状況の変化時には早めに家族と十分に話し合いをして本人・家族の状況や意向を踏まえた方法で支援している。	
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	江南消防署職員より心肺蘇生法・AEDの講習会を年2回実施し、参加している。応急手当については年間予定表に組み込み行っている。	急変や事故などの対応マニュアルが整備されており、吸引や止血等の応急手当を含む研修も定期的に行われている。併設の特別養護老人ホームとは夜間・急変時、事故発生時等の協力体制が整備されている。	
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	併設特養との災害時対策あり、グループホーム独自でも日中・夜間を想定し行っている。(火災・地震時の避難訓練)	防災訓練は、事業所の単独訓練と併設の特別養護老人ホームとの合同訓練を実施している。火災対応訓練は、事業所単独で個別の職員を対象に抜き打ちで実施して実際の対応力の向上を図っている。各災害ごとのマニュアルを整備し、事業所独自に備蓄も行っており、年1回見直しと期限の確認を実施している。	

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
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	利用者様に添った援助方法で対応。居室に入る時はノックし、利用者様の了解を得て入室している。	日常的な介護場面では特に入浴時のカーテンや、トイレ誘導等の声掛け、居室入室時のノック等に配慮している。また、接遇研修など個人情報やプライバシーに関する研修などは併設の特別養護老人ホームと合同で実施されている。利用者の前では利用者に関するやりとりをしないようにしており、管理者も注意を払って必要時には個別に指導をしている。	
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	利用者様の意思表示や選択が行い易いように声掛けを行い、選んでいただいている。		
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	入浴は午前中から行っており、利用者様に合ったペースで入浴して頂いている。散歩等希望される利用者様にはその都度付き添い支援している。		
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	二ヶ月に一度、美容師(ボランティア)が来園し、希望した髪型にしてもらっている。地域の理容店に出掛けられる方もいる。外出時等利用者様と相談し洋服を選んでいただいている。		
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	利用者様の好みを把握しメニューに反映している。食事の下ごしらえ等出来るところは手伝って頂き一緒に行っている。	食事作りへの参加が可能な利用者にはその都度声掛けをして、できる範囲で一緒に行っている。笹団子づくりを行ったり、美食倶楽部を月1回開催して楽しんでもらっており、時には出前を取ったり、外食に出向いたりしている。メニューは1年分が作成されデータベース化されているが、その中で畑で収穫した食材や近隣の方等からのいただきもの、利用者の希望等でその都度アレンジしている。栄養バランスは併設の特別養護老人ホームの管理栄養士からチェックとアドバイスを受けている。	

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
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	利用者様の持病や状態に合ったメニューを提供している。食事量・水分量をそれぞれチェック表に記入し低下されていた方には捕食等で多く摂って頂けるように配慮している。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣としている。その方の状態に応じ、歯ブラシの他に歯間ブラシ・舌ブラシを使用している。自らは行えない方は職員が一緒に行っている。		
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	利用者様に合った声掛けをこまめに行い、トイレに行かれた時は付き添いをしている。排泄チェック表により管理している。	排泄チェック表を利用して個別の状況把握に努めている。排泄パターンを把握して働きかけを行ったことにより、リハビリパンツから布パンツに改善することができたケースもある。	
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	朝食に乳製品やバナナを提供したり、水分補給を重視している。便秘に良く効く食べ物を毎日の食事に取り入れるようにしている。又、朝食後にラジオ体操を行い体を動かしている。利用者様の希望に応じ歩行訓練を取り入れている。		
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	利用者様の習慣や希望に合わせて入浴している。又、ゆっくりと時間がとれるように配慮し、状況により清拭、更衣も実施している。	ゆっくりリラックスして入浴できるよう本人のペースに合わせて配慮しており、いつでも希望があれば対応し、毎日の入浴も可能となっている。柚子湯など季節の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	消灯時間はあるが、利用者様の希望によってはテレビを見て頂く時もある。		
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	定期薬の内容を個別ファイルで管理し、いつでも確認する事が出来る。頓服薬についても朝夕の申し送り時に伝え、介護日誌にも記録している。		

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
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	利用者様の好みでいつでもお茶・コーヒー等飲んで頂いている。歌の好きな方にはDVD・CDを楽しんで頂いたり、園芸の好きな方にはホームの花の手入れや畑の草取りを担当してもらっている。		
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	買い物・散歩・ドライブ等日常的に外出している。梨狩り・足湯ツアーなどにも出掛けた。毎月、行事を企画し外出の機会を作っている。ご家族が参加出来る場ももうけている。	年間の行事予定表を家族にも配布して家族の参加を促している。向かいの小学校の行事に出向いたり、併設の特別養護老人ホームの大型バスを使用して利用者全員で温泉地の足湯に出かけたり、近くの公園に四季を通じて花を楽しみに出かけている。利用者の個別の希望には、場合によっては家族の協力も得ながら外出支援を行っている。	
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	個人所持は行っていない。家族の了解にて施設で管理し、日常必要な物・利用者様の欲しい物はその中から購入させて頂いている。毎月レシートをつけて預り金報告を行っている。		
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	利用者様の希望があればいつでも電話をかけたり手紙を書いたり支援は行っている。		
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	リビングから眺められるように外には花や木を植え季節を感じられるようにしている。季節に合った小物等で飾り付けを行っている。一緒に飾り付けを行う事で季節感を感じて頂いている。	リビングの天井に大きな枝をつるし、季節ごとに繭玉飾りや、桜、ぶどう、柿などを利用者と共に作って飾っている。廊下等の壁にも利用者の作品を飾り、照明も暖色系にして暖かい雰囲気が出るように心がけている。事業所横の畑やプランターで花や野菜を育てており、利用者と共に水やりを日課としている。	
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	リビングにソファを置き利用者様の所定の場所やお気に入りの場所がある。又、ホームの東西にソファを設置し利用者様の談話の場となっている。		

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
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	以前より使用されている家具等慣れ親しんでいる物を持ち込んで頂き、落ち着いて生活できるようにして頂いている。	ベッドと布団以外は使い慣れた家具等を持ち込んでもらっている。居室の掃除は毎朝職員が利用者にもできる範囲で協力してもらいながら行っており、利用者がいつでも気持ちよく過ごせるよう、個々の好み等を踏まえて環境を整えている。	
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	利用者様の意欲を踏まえた中での支援を心掛けています。各居室の入り口には大きく名前を掲示し、分かりやすいようにしています。トイレや浴室も分かりやすい言葉で工夫している。		

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				