

(様式2)

令和 1 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	新潟県佐渡市両津湊343-45		
自己評価作成日	令和1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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.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	2019年8月19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)】

<p>グループホームさどでは、</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者、家族、地域、職員からあらゆることを学ばせて頂きます。・利用者を守るよう知識を身に付けていきます。 <p>という2つの目標を軸に、ユニット毎、個人ごとに目標を設定し日々の業務に取り組んでいる。</p> <p>家族や地域との関係性を強くするための取り組み。研修を通して職員の資質を上げる事に力を入れ取り組んでいる。</p>

【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)】

<p>事業所の建物は加茂湖畔にあり、1階がデイサービスセンター、2階に2ユニットの当事業所がある。事業所前の加茂湖畔の公園は利用者の散歩コースになっており、2階にある各ユニットの食堂からは加茂湖が広く見渡せ、遠くに牡蠣の養殖筏が見える風光明媚な場所にある。利用者は日中のほとんどを開放的で明るくゆったり過ごせる食堂で居心地よく過ごしている。隣接している消防署とは、事業所のある建物の3階が避難所に指定されていることから日ごろから連携体制ができています。また、1階のデイサービスセンターとは看護師との連携や災害時の連携協力体制も確立している。</p> <p>事業所では2つの目標を掲げており、1つは「利用者、家族、地域、職員からあらゆることを学ばせて頂きます。」2つ目は「利用者を守るよう知識を身に付けていきます。」として、各ユニットごとに職員それぞれがさらに目標を設定して定期的に振り返りや評価を行っている。日々の業務にも随所に目標に沿った取り組みが確認できる。利用者一人ひとりの身体的状況を把握し、日々の記録についても介護計画を意識した工夫がなされ、排泄、水分摂取量などを毎日記録するなど一人ひとりに応じたケア内容を記入できるようにしている。</p> <p>職員は各ユニット会議や職員会議で何でも話し合い、内容を共有して利用者主体の支援体制を作っている。</p>
--

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	事務所内、ユニット内に理念を掲示している。会議等で確認の場も設けている。理念を元に日々の業務、カンファレンスに活かして実践している。	理念は年1回職員会議の中で確認の機会を設けており、日常的にもケアについて検討する際に理念に立ち返り確認している。法人の佐渡部門の目標、事業所理念、各ユニットの目標を事業所内に掲示している。また、職員の毎年度の個人目標についても半年に1回の振り返り時に理念に照らして確認をしている。	
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	運営推進会議をきっかけに、回覧板を回してもらう町内の祭りへの参加等、定着しつつある。こちらから出て行く事は少ない状況。	自治会に加入して回覧板を回してもらっている。毎年地域のお祭りに男性職員が神輿担ぎに参加しており、また、地域の避難訓練にも職員が参加しその時の様子が自治会便りに掲載されている。日常的にはゴミ捨て時に事業所周辺を散歩して出会った地域住民と挨拶を交わしている。	
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	地域への発信が上手く行えていない。実習生など、来られる方には都度説明している。		
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ヶ月に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作業を行えた。また、民生委員やご家族から意見を頂くことができた。	会議は2ヶ月に1回定期的に開催しており、利用者、家族も今年7月から参加するようになった。会議では地区の老人会への声掛けや、地区の商店に利用者の作品等を置いてもらうことの提案も出され、地区のイベントの情報なども寄せられている。会議終了後は中庭のプランターの花を活けるなど利用者との交流にも参加してもらっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市の担当者とは日常的に相談協力関係ができていく。月1回開催される地域医療福祉連携協議会にもメンバーとして参加している。2ヶ月に1回市内のグループホーム協議会が開催され、待機者情報や利用申し込み状況等の情報が共有され連携が図られている。	
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	委員会を立ち上げ研修を行う。身体拘束を行わないように日々の業務や会議の中で職員同士話し合いをしながら具体的な支援を確認している。	「身体拘束・虐待防止委員会」を設置し、マニュアルも整備している。センサーの使用についてもユニット会議で対応について状況を確認し検討している。内部研修では、グループワークを行い他ユニットの職員が確認するようになっている。	

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
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。	「身体拘束・虐待防止委員会」を設置し、マニュアルも整備している。言葉による抑制や行動制限にも留意し、職員会議で職員の言葉遣いについて確認し、検討している。職員のストレス等は各ユニットのリーダーが話を聞くなど状況を確認している。虐待防止の研修は毎年実施しており、今年度も計画している。	
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	倫理綱領の研修は行っているが、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	利用者様やご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に努力している。意見があった際には職員間で話し合いその後の対応に活かしている。	家族から面会時や電話等で相談があったときは、対応も含めて相談ファイルに記録し職員間で共有している。新規利用の利用者からトイレにウォシュレットの設置希望があった際は、設置までには至らなかったものの出来る範囲で工夫して対応した。	
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。意見があった際には職員間で話し合いその後の対応に活かしている。	日々の業務の中や、各ユニット会議、職員会議で職員の意見を聴いている。会議での職員の意見から、今年度は夜間のボイラーを止めてホットウォーターを購入し節電につなげることができた。	
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。		
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。		

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
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5か所のグループホームとは連絡協議会を発足し3か月毎に参集し交流を図っている。		
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	実際に契約に至る過程でなるべく自宅を訪ね入居前にある程度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し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	どのような支援が必要なのかを見極め、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	入居者個々で役割を持ち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ていたりしている。遠方の家族へは電話で意向を聞いている。	年度始めに家族へ年間行事計画を送って参加しやすいように工夫をしている。また、身体の動きが低下した利用者が転倒した場合などは、職員間でできる場所に対応し、服薬量の調整は家族、主治医と相談している。	
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	今まで利用していた店に行ったり友人や親戚の方が面会に気軽に来れるようあたたかい雰囲気作りに努めている。	行きつけの理容室を継続して利用できるよう支援している。入居前に通っていたマッサージについては、マッサージ店と相談して事業所に来てもらうようにした。友人がデイサービスを利用している時は、2階のグループホームに来てもらい、利用者と一緒に歓談してもらっている。また、数人でドライブに出掛けた際は、利用者の自宅近辺に足を伸ばしたりしている。	

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
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る。また他の施設入所の支援も行っている。		
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	入居者様との会話を通じ個々の思いや意向の把握に努めている。会話から得た情報については職員間で共有している。困難な場合はその人の立場になって考えたり関わりやアセスメントシート等のツールを活用して希望や思いを汲み取れるように努めている。	担当職員が「本人の思いシート」を記入して、半年に1回ユニット会議や適時開催のカンファレンスで確認し職員間で共有を図っており、介護計画にも活かせるようにしている。利用者からは入浴時や外出時など機会を活かして希望や思いなどを聞いたり、表情や様子からもくみ取るようにしている。	
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	利用申込時や事前訪問時の情報に目を通し入居前の様子や日々の関わりの中から情報収集している。家族からも様子を伺っている。	在宅からの入居の場合は事前に自宅訪問をして生活状況について本人、家族から聞き取りを行っている。入居後も日々のかかわりの中で得た新たな情報を追記し、必要事項は申し送りノートに記入して共有している。利用者個々の得意なことや好きな事などは継続できるよう用具を持参してもらうなど、介護計画にも反映させている。	
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	日々変化する利用者様の状態の把握に努めている。出来る事、できない事等のカンファレンスを行い支援の見直しと観察、情報共有に努めている。		
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	課題を職員でカンファレンスを行いご家族、本人とその都度相談し介護計画に反映している。	事前に本人に意向の確認をして担当職員と計画作成担当者で原案を作り、カンファレンスを行っている。介護計画は少しでも本人ができることを引き出すことに注目して作成している。家族へは面会時に説明をして確認してもらっている。状態変化のある時は適時計画を見直して、現状に即した計画にしている。	

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
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	日々の様子やケア・実践・結果・気づきなど個別記録に記入し口頭でも全職員に周知し情報共有できており介護計画の見直しに反映させている。		
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	外部より、ミュージックケア、傾聴ボランティアを定期的に受け入れ、楽しみを持つ時間を作っている。		
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。	日常的には協力医に連絡して指示を受けており、協力医は、2週間に1回訪問診療に来てくれている。精神科や整形外科は個別に受診している。地区の歯科医院とも連携し、月に1回口腔ケアに来てもらっている。	
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。	「重度化、看取りに関する指針」が作成されており、入居時に利用者、家族に説明している。利用者の身体的状況に応じて本人、家族の意向に沿いながらできるだけ事業所で支援を行うが、常時医療処置が必要になった場合など事業所で対応ができなくなった時は適切な場所への住み替えができるよう、スムーズな移行を支援している。	

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
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に受講している。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。	急変時や事故発生時にすぐに対応できるように、各ユニットにフローチャートを掲示している。職員は全員が普通救命講習を受講しており、併設のデイサービス事業所の職員と一緒に定期的に実技も取り入れた研修を行っている。各ユニットには嘔吐した時に備えて吐物のセットを準備している。	
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。	避難訓練は年2回実施しており、隣接の消防署から適時指導を受けている。地域との協力体制はまだつくられておらず、津波以外の災害時のマニュアルは法人で整備されているが、併設のデイサービスと一緒に防災委員会で現状に即した見直しを行っているところである。災害時に備えて水、ごはん、おかずなどを中心に30日分備蓄している。	マニュアルについては、現在見直しているところであるが、加茂湖に面していることもあり、津波等の水害を含めて整備することを望みたい。また、食糧等の備蓄についてもリストアップして定期的に確認することを期待したい。
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	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の時にもその後の関係に支障がないように双方のフォローをしている。	記録類などの個人情報カウンターの中に入れて管理している。排泄の声掛けの際には、他の利用者につづかれぬようさりげなく行うよう配慮している。入浴時も、さりげない声かけやマンツーマンでの対応を心掛けてケアしている。	
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	外出、余暇時間の過ごし方(DVD観賞・軽作業等)、献立等利用者様との日常会話の中で希望を聞き叶えられるように努めている。		
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。外出等、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後日対応する等している。		
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	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頂いたり、男性利用者様には起床時や入浴後等、ヒゲを剃っていただくよう声掛けしている。		

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	献立は職員が利用者様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。	献立は職員が交代で立てており、食材の買い出しは週3回利用者とともに出かけている。食事は利用者の楽しみのひとつであるため、土用の丑の日のウナギやおやつのスイカなど、季節を感じられるものを提供している。年2回はバイキング形式で食事を楽しんでもらったり、誕生日には希望を聞いて好きなものを提供している。利用者もテーブルを拭いたり、野菜の皮むきや後片付けなどを手伝っている。	
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	献立を立てる際、バランスを考え旬の食材を取り入れ、利用者様の好みや希望に合うように努めた。水分摂取に関しては好きな時に飲めるように声掛けしている。		
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	歯科との連携を強めている。 歯科医師による研修を計画し、治療も進めている。		
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	排泄パターンはある程度把握できておりおむつやパットの種類を変えながら利用者一人ひとりに合わせた誘導や排泄用品を使用している。	「24時間シート」でアセスメントをして個々の排泄パターンを把握している。夜間の安眠を考慮して尿取りパットの大きさを検討するなど、排泄用品の工夫をしている。	
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	随時の水分補給や、食物繊維の多い物を入れた献立作り等を工夫している。		
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	入浴時間は決まっている為、希望に添えていない部分はあるが入りたい順番や時間を考慮しながら対応している。季節感を感じて頂けるよう、ゆず湯や菖蒲湯など行い工夫している。	入浴は週3回を基本とし、入浴時間も午後だけでなく午前中も対応している。利用者の状況に応じてシャワー浴や足浴なども行っており、一人で浴槽に入れない利用者は2人介助で行っている。季節感を感じてもらうためにゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤などを使用して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	一人ひとりの寝る時間に合わせて休んで頂いている。部屋の温度や照明、換気に気をつけ声かけや話を聞いて眠りやすいようケアをしている。		

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
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	わからない薬や新しい薬が処方されると説明書を見て把握するよう心がけている。職員が配薬し各勤務者がその都度2人で確認し服用時も本人に直接渡し確認しながら行っている。		
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	趣味や嗜好品のある利用者様に対しては個別に対応している。本人のニーズが満たされていない時もあるが本人がやりたいことはして頂きながら出来ることや役割が継続できるよう支援している。		
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	一人ひとりに合わせて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に出かけたりしている。外出を避ける方で、在宅に居た際のマッサージを継続し、施設まで来て頂いている方もいる。	毎日ゴミ捨ての際に事業所周辺と一緒に散歩することを日課にしている。食材の買い物等には利用者も一緒に出掛けておやつなどを買ったり、日用品や衣類等の個人の買い物にもその都度出かけている。地域のお祭りや、お花見、紅葉狩りなどは計画して少人数で出かけている。また、家族の協力も得て外食やお墓参りなどにも出かけている。	
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	金銭管理が難しいので事務所で管理している。欲しいものや買いたい物がある時には一緒に買物に行き代行して購入したり場合によっては本人が支払いをしている。		
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	電話をしたいと言う利用者様には職員がご家族にかけ利用者様と電話で話されたりご家族から電話が来たときも電話で話せるよう配慮している。月に一度の頻度で、ご家族と手紙のやり取りを行えている方もいる。		
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	利用者様が過ごしやすいように日々の状況や状態に合わせて環境に注意している。季節が分かりやすいように毎月利用者と一緒に折り紙や画用紙等を使って飾りを作り飾り付けをしている。また中庭にも花等植えたりして季節を感じて頂けるように努めている。	食堂兼ダイルールの大きな窓からは加茂湖が見渡せ、陽光も差し込んで明るく開放的な雰囲気である。温度や湿度は毎日日誌に記録し過ごしやすさに配慮している。中庭では花やミニトマト、野菜などをプランターで育てており、また、広い廊下にはセミパブリックスペースを設けて利用者がくつろいで過ごせるようにしている。季節毎に利用者と一緒に手作りの装飾をして楽しんでいる。	
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	外の眺めが良いので、うソファーやテーブルを設けゆつくりと過ごせるよう工夫している。パブリックスペースの活用がまだ出来ない。		

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
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	なるべく入居前に使用していた食器類や家具、寝具、日用品を持ち込んで頂いている。居室によっては本人の使いやすい物や好みの物が置いてあるが準備できていない居室もあり今後、本人や家族と相談しながら対応していきたい。	居室は全て畳敷であるが、布団を敷いたり、レンタルのベッドを持ち込むなど個々に合わせて工夫をしている。家族と相談しながら、仏壇や、タンス、テレビ、布団などを持ち込んで居心地よく過ごせるよう環境づくりを行っている。	
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	バリアフリーでありながら障子風のパーテーションでプライバシーを配慮した設計となっている。利用者の状態に合わせてベットの位置、タンス、食堂の席など対応している。		

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				