

(様式2)

令和元 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	1575900210		
法人名	(有)五輪		
事業所名	グループホーム ゆうゆ		
所在地	新潟県中魚沼郡津南町大字外丸丁1458		
自己評価作成日	令和元年10月5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	
----------	--

【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12月15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)】

*周囲には山や信濃川があり自然環境に恵まれています。入居者の皆様には馴染みの山河がすぐ目の前にあり日常の会話に生かされています。開設16年となり地域にも馴染みの関係が築かれ、野菜などの差し入れも多くご面会も多くなりました。職員もここで生まれ育った方が多く、地元の言葉での会話もあり穏やかな関係が築けています。入居者の皆様の表情が豊かになったとの言葉も聞かれるようになりました。入居者の皆様には当ホームで生活が出来て良かったと感じていただき、残りの人生を楽しく過ごしていただくことを目標に努力しています。

【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)】

事業所は、津南駅前に位置しており、周囲を山々や田園に囲まれ、すぐ近くを信濃川が流れる自然豊かな環境にある。閉店した商店の建物活用して地域に貢献できるものにしたと、地元の有志5名が中心となってグループホームを開設した。建物は木造2階建てで、2ユニットに17名の利用者が入居している。屋内はバリアフリーになっており、エレベーターや適所に手すりが設置されている。

事業所名の「ゆうゆ」は漢字に当てはめると「遊湯」であり、津南駅構内にある日帰り温泉と同じ源泉を事業所に引いて、利用者に温泉を楽しんでもらうというコンセプトがある。現在は1階に温泉の程よい大きさの浴槽があり「湯治気分」を味わうことができる。2階にも温泉ではないが家庭的な浴槽があり、利用者は1階と2階のお風呂を選択しながら入浴を楽しんでいる。

また、四季を通じて山菜や茸など山の恵みに恵まれており、郷土料理が食卓をにぎわしている。職員も地元出身者が多く、聞き慣れた地元の言葉で会話したり、近隣住民とも野菜の差し入れを頂くなど親しく交流している。暮らし慣れた地域を離れることなく、多くの利用者が地元で馴染みの関係性を継続して暮らしている。

1法人1事業所という小規模の組織であるが、代表者・管理者・職員は地域密着型サービスの意義を十分に理解しており、地域の理解と協力・支援を受けながら利用者への支援に努めている。

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	具体的で分かり易い理念を掲げてあり、職員は理念に添って介護にあたっている。理念について学習会もおこなっている。	地域貢献を目的に法人がつくられたこともあり、その理念は年度の始まりの学習会で確認している。日々のサービスの提供場面で「やさしく・親切」の意味を毎月の職員会議で確認しながら提供している。	
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	地域の商店や床屋さんなど利用しており顔なじみにもなり、住民として認識されている。小学校とのカレンダー交流やウォークラリー等、生徒さんが顔を見せにやってこられる。事業所の納涼会には地元の子供さんの参加もあり賑やかに行われた。	地元の有志が作った法人であり、設立時から地域との関わりは深い。年数回の地域のクリーン化活動に参加をしたり、日常の中でも地域の方のボランティアや立ち寄り、おすそ分けを頂くなど交流がある。	
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	つなん認知症フォーラムの協賛などの協力をおこなっている。昨年にはラン伴に協力し横断幕など作成し応援を行った。		
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回の開催を基本に行っている。納涼会、総合避難訓練を会に組み込み委員の皆様に入居者の皆様の様子など知っていただいている。	利用者・地域代表・役場職員・事業所のメンバーで運営推進会議を開催している。事業所の取り組みの報告のあと意見交換をしており、直近の会議では事業所の前を流れる信濃川の水害対策について話し合い、運営に活かしている。	
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	月1回、介護サービス事業所状況を報告し、町全体の介護サービス事業所の情報を共有している。	津南町では日常生活圏域が一つであるため行政担当者及び他事業所とも顔なじみであり、相談や情報交換が容易に行われ関係性ができている。また、地域包括ケア会議に出席し、事業所の実情やケアの取り組みを伝えている。	
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	3ヵ月に1度、身体拘束委員会を開催し、身体拘束、虐待について勉強会をしている。(事例検討等)	学習会では、身体拘束をされた場合の身体的・精神的苦痛の理解とともに、身体拘束の具体的な解釈の理解も深めている。管理者は、職員が利用者に対して馴染みの関係にあっても言葉による「拘束」がないか気を配っている。	

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	3ヵ月に1度、身体拘束委員会を開催し、身体拘束、虐待について勉強会をしている。(事例検討等)	身体拘束委員会を開催し、不適切なケアがないか話し合いをするとともに、虐待防止関連法の学習会を行っている。管理者は職員に精神的疲労や意欲の低下がないか、ケアに影響していないか気を配っている。	
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	学習委員会で計画し、勉強会を開催し、制度などの勉強をおこなっている。入居者の皆様には成年後見制度対象となる方はおられない。		
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	入所時に契約書、重要事項説明書の説明の中で、ご家族様、利用者様の心配事、疑問点などあった場合出来る限りの説明をしている。		
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	意見や要望収集する為に家族アンケートを実施しその意見や要望に回答を返信し、意見要望に沿うようにした。また、家族会発起の提案したが、今の所は必要がないということになる。	前回の外部評価結果を受けて家族を対象にアンケートを実施している。家族からの駐車場に車を停めにくいという意見を受けて白線を引くなど、意見を反映させる姿勢を示し、意見を言ってもらえるように努めている。	
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	職員には職員会議の中や各委員会で日頃の業務の中のハード面等の意見・要望について取り上げ、検討し、反映、改善している。	代表者はケアにおける職員の役割や精神的負担を理解し、ハード面の改善等に努めている。管理者は職員とともにサービスを提供する中で職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるようにしている。	
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	今年3月に食材費の改善、来年4月に新たな加算取得を予定しており、キャリアパス要件の基準を設け、職員の賃金改定の準備を並行して行っている。		
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	勉強会を事業所内で実施し、受ける側、講義する側両者の向上につなげている。外部研修にも積極的に参加する機会がある。		

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	魚沼グループホーム連絡協議会の参加で意見交換などしている。		
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	入居前の面談ではご本人の思いやこれまでの生活状況など伺い、これから生活されていく場所がどんな所か前もって見学して頂くよう勧めている。		
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	入居申込みや問い合わせの時点から不安や要望等を伺い、入居時には解決に向けた事業所の方針をお伝えできるように取り組んでいる。		
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	担当していたケアマネージャーや主治医（地域連携）などから情報を得たり、対応が困難な場合は地域包括支援センターより協力を得て検討している。		
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	できる事、得意な事では自信を持てるような支援、介助が必要な事についてはご本人の思いに添った支援を心掛けている。		
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	入居されてもご家族にはご家族の役割があることをお伝えし、協力を依頼している。また、1か月に1度おたより等で生活状況や行事案内を行っている。	契約時に、事業所とともに利用者を支えていくことを家族にお願いしている。事業所では、家族等に対して積極的に利用者の生活状況等を電話や手紙、お便り等で伝え、関係性を深めることに努めている。	
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	行きつけの理容室やスーパーなどを利用し、馴染みの関係が継続できるよう支援している。また、ご家族や知人の面会など必要に応じて送迎も支援している。	地元有志が作った事業所でもあるため、利用者は周辺の出身者が多く、地域の住民も気軽に訪問している。また、今でも地縁関係は深く、事業所に入居しても関係性は継続しており、事業所もそれに応える支援している。	
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	各々の性格や好み、得意分野や思いを汲み、対立や孤立することがないように職員が調整役を努めている。		

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
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	転居先の事業所と連携を図ったり、他のサービス利用が円滑に行えるよう支援している。また、お茶飲みや採れた野菜を持って訪問して下さり、契約終了後も途切れない関係が続いている。		
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	入浴やドライブなど個別で関われる機会を活用して得られた思いや意向はご本人の言葉でアセスメントシート(センター方式)に記入している。	利用者個々の暮らしについての思いを聞き、アセスメントシートにまとめて全職員が把握できるようにしている。また、日々の関わりの中で新たに得られた思いや意向もシートに追記して共有している。	
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	入居前に得た情報に加え、入居後の生活の中で新たに得たことをセンター方式に追記し、ケアプラン作成に生かせるよう努めている。	利用者個々の生活歴やその人の価値観などをフェイスシートにまとめて把握に努めている。地元出身の利用者や職員が多く、利用者がどのような暮らしをしていたかを把握しやすい環境でもある。	
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	職員間でカンファレンスなど行い、一人ひとりの生活習慣や心理状況、全体像の把握に努めている。		
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	介護計画書はご本人の言葉をそのまま記載しており、思いや意向を共有できるようにしている。介護計画書の説明はご家族の来所に併せ、ご本人からも同席して頂けるようにしている。	前回の評価結果を受けて、介護計画には利用者や家族等を交えた取り組みを取り入れている。介護計画は3か月、6か月の定期的の見直しとともに、身体状態の変化だけにとらわれない随時の見直しも心がけている。	
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	生活の様子や支援内容は個別に記録し、ご本人の言動をそのまま残すことでその時の状況を共有でき、ケアプランの見直しなどにも活用されている。		
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	急な病院受診が必要で、家族が対応できない時等、状況に応じた対応を家族と連絡を取り合い取り組んでいる。様々なニーズに対応し、ご本人様、家族様にとって一番良い方法を常に考えるようにしている。		

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
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	入居者の皆様が地域の中で安心して暮らし続けられるよう地域住民、小学校との交流ができる機会を作り、祭りの神輿が当ホームの前まで来てくれたり、小学生がウォークラリーで立ち寄り入居者の皆様と交流をもっている。また、公民館の移動図書を利用できるように実現した。		
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	ご家族が受診対応することを基本としているが、状況に応じて柔軟な対応をしている。専門医に診療が遠方であっても通院対応を支援したり、診察、検査内容を詳細に家族様に伝えるように努めている。	受診時の付き添いについては家族等に同意を得ている。受診の際の利用者の情報は「連絡票」を用いて情報提供をしており、医療機関からの回答や助言も記載されている。地域におけるサービス事業所と医療機関との連携体制が作られている。	
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	状態を把握するだけではなく、駆けつけて受診対応や指示伝達などの協力を得ている。		
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。	入院時にはフェイスシートも添えて情報提供に努め、入院中は地域連携室と連絡を取り情報を得ながら退院に向けての調整をしている。主治医、ご家族等と退院前のカンファレンス(ムンテラ)を必ず実施するようにしている。		
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	入居時に退去基準を説明し、要介護3になったら特養への入所申請をして頂くようお願いしている。ご本人の状態やご家族、主治医の協力や状態によっては重度化の支援も行っている。	要介護度3の認定を受けても、家族やかかりつけ医と対応の共有を図り、支援の見極めをしている。24時間医療的処置が必要になった場合は、有資格者の配置体制が常時取れず、近隣に24時間支援の訪問看護サービス事業所もないなど看取り体制に限界があるため、特別養護老人ホームへの入所申請を勧めている。	
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	職員には急変時の対応、体制をマニュアル化した物を周知している。またAEDの使用方法、心肺蘇生法などの学習会を行っているが消防、医療機関の協力を得ながら、転倒、転落、誤嚥などの急変時における事故対応を消防訓練と同様の手順として介護現場に置き換えて(シミュレーション訓練)行う事が出来ていない。	利用者の健康状態の急変や事故に対して職員が的確な行動がとれるように体制を整えている。職員には急変時の対応についての知識や技術を研修しているが、実際の場面での連続した一連の行動についての経験が十分とはいえない。	1法人1事業所という少人数の職員体制の中で、職員が事故や急変時にパニックにならないための実践的な研修を今後も引き続き行い、職員の実践力の向上を図ることが期待される。

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
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	夜間を想定した訓練を数多く行っている。地元消防団や消防署員との総合避難訓練も年に一度行っている。火災の他、地震や水害時の訓練も行っている。	木造2階建ての建物でもあり、中越地震の被災経験から避難訓練には力を入れている。また、地域住民の参加や協力を得ながら訓練を行ったり、対策を講じている。	事業所が信濃川に近いことから、水害には想定外を考慮した対策が望まれる。また、大規模停電による冷凍庫の使用不可を想定した備蓄の用意など、さらなる災害対策の充実を望みたい。
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	一人一人を尊重した言葉使いや接し方を意識し、馴染みの関係性も大切にしながら方言を使ったりしている。特に排泄についてのプライバシーに配慮した対応に心がけている。	同じ生活圏域出身の利用者と職員が多い中で、管理者や職員は、なれ合いにならぬように、また、プライバシーを損ねないように、個人情報保護を意識してサービス提供に努めている。	
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	少しの事でも入居者様が選択する機会を設け、自己決定ができるようにしている。		
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	その場、その時の入居者様のペースに合わせて、買い物や外出などの予定を一緒に立てるなど、その日の生活の流れを大切にしている。		
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	可能な方には近所の美容院や理容店の利用をお願いしている。不可能な方には職員、ボランティアが行っている。服装はご自分で選び、身だしなみを整えてもらうようにしている。		
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	食事の準備、片付け、買い物、個々の力や役割に合わせて職員と一緒にしている。食事には郷土料理がならび、季節感を味わうことができ、誕生日には食べたい物の希望を聞いて楽しめるようにしている。	食材配達サービスを取り入れつつも、利用者の希望や季節に応じた献立を立てており、日常的に買い物にも出かけている。準備や後片付けの一部を利用者に担ってもらい、食事に関する有用感を感じてもらえるように職員は意識して声かけをしている。	
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	水分摂取量が少ない方には、スポーツ飲料などをゼリー状にして提供している。また、嫌いな物がある方は代替食、歯が悪い方には刻み食を提供し、個々に合うように工夫しながら、栄養をしっかり摂れるようにしている。		

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
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	毎食後の口腔洗浄、毎晩の義歯洗浄をして頂いている。かかりつけの歯科医院があり、何かあったらすぐに受診できるようになっている。		
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	排泄パターンを把握し、必要な方には紙パンツやパットの使用の方もいる。トイレでの排泄される方が多く、状況に応じて介助に入っている。目の不自由な方には声掛けにて案内している夜間は必要に応じて居室にトイレを設置し支援している。	トイレでの排泄を継続できるよう、職員は利用者個々の排泄パターンを把握し、必要な利用者にはトイレ誘導をしている。また、利用者個々の排泄時間や用具、尿便意のサイン、支援の程度などを日々のケアの中や会議の中で共有している。	
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	プライバシーに配慮しながら排便確認をしている。排便間隔が長い方には水分補給を促している。また、主治医に相談し薬の処方してもらっている。		
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	午後の入浴を基本としているが、温泉を楽しんで頂くため、状況に応じて希望時には午前も対応している。	1階の浴室での入浴は365日利用することができ、利用者は週2回以上の入浴を温泉で楽しんでいる。職員は利用者の希望を聞いて、入浴の支援をしている。	
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	生活リズムに合わせて入床の声掛けを行い、不眠時には温かい飲み物を提供し、寄り添っている。また、室内の温度調節にも配慮している。		
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	個々の薬箱を用意し効能や副作用・用法等分かりやすく薬の説明書をファイルにし理解に努めている。服薬時も本人の名前を確認し飲み込みまで確認し飲み忘れの無いようにしている。		
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	日々の会話の中でアセスメントをしながら個々の能力に応じた支援を行い、楽しみや張り合いが持てるように支援をしている。散歩やドライブ、花の見学に出掛けたりしている。		

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
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	町のイベントや催し物などの情報を提供し、希望に添って出かけている。お盆などには仏壇参りやお墓参り、地域の祭りなど家族とも連絡を取り、行きたい所へ行けるよう支援している。	その日の希望に沿っての外出は、職員体制や事業所の車両が2台であることからすべてを受けることは難しいが、近所の駅の売店や食堂に行ったり、散歩にも出かけている。また、個別の希望により自宅に荷物を取りに行ったり、建物の様子を見に行く際に車両を使うことも随時支援している。	
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	ご家族様と相談し、了承を得て小遣いを所持されている方の買い物支援を行っている。		
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	手紙や年賀状を書いて頂いたり、電話を希望される方にはその都度事務所の子機を使用している。		
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	自宅を意識し、食堂やホールにはテーブル、ソファ、テレビが置かれており、入居者様がゆつたり過ごせるよう配置されている。ホールには小学生が絵を描いたカレンダー入居者様に毎日掛けて頂いている。また、入居者様が描いた絵等を廊下に掲示している。	玄関を挟んで左右に事務室やトイレ・浴室・台所等が配置され、中央が食堂兼居間となっており、視覚障害のある利用者にもわかりやすい配置となっている。冬場は居間にコタツを出していたが、全体的な利用者のADL低下をふまえた事故防止の観点から、今は設置していない。家具の配置や装飾に利用者への配慮がうかがえる。	
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	内玄関に椅子を置き、日向ぼっこや外の景色を見ながらお茶を飲んで頂けるようにしている。		
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者様がプライバシーを保ち、気分良く過ごせるよう、馴染みの家具、テレビ、仏壇、ペットなどをご本人、ご家族と相談しながら居室のレイアウトを決め設置するよう努めている。	家族は職員の働きかけに応じて、利用者のなじみの物を持ち込んでいる。また、職員は本人や家族と協力しながらその人らしい空間となるように居室づくりに努めている。	
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	ホーム内の必要な場所には手摺を付け、床はバリアフリーになっている。エレベーターの設置で足の不自由な方も各階の移動が可能となっている。トイレや各部屋には見やすい所に印や名札を付けわかりやすいようにしている。		

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				