

(様式2)

平成 29 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	1570302214		
法人名	にいがた寿会		
事業所名	グループホーム てらの桜園		
所在地	新潟県上越市板倉区久々野2278番2		
自己評価作成日	平成27年11月15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	平成29年12月14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)】

自然の中で、四季の楽しみを感じてもらいながら、行事や外出を行っている。
365日笑いの絶えない日々を送ってもらえるよう、コミュニケーションを大事に接している。
一人一人の意見を大事に希望・要望をかなえられるよう、支援をしている。

【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)】

廃校になった小学校の校舎を活用した事業所の内部は、木目調で温かい雰囲気がある。建物の2階が当事業所、3階は会議室、4階は体育館で、寺野地区総合センターとして市が所有しており、地区の集まり等で地域住民が日常的に活用している。また、隣接しているグラウンドは地域の老人会のグラウンドゴルフの会場となっている。地区の祭りに参加するなど、職員は事業所の持つ機能を活用し、利用者と地域住民との交流の機会を設けるように努め、地域の一員として地域住民との関係づくりに取り組んでいる。

事業所のある地域は県内でも有数の豪雪地帯であり、冬期間は雪に覆われるため、利用者はそれぞれが事業所の中で工作や手芸、昼食の準備、洗濯物たたみなどを自分たちの役割として生活に取り入れている。雪が消える春から秋にかけては利用者の馴染みの場所へ積極的に出かけており、年間を通じて利用者は四季の移り変わりを身近に感じながら生活できている。

母体法人の「人権擁護委員会」の活動を通して利用者の尊厳を守る支援を、職員が日々丁寧に実践している事業所である。

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
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	グループホームの理念である、「自然豊かな環境で自分らしさを見つめ健やかな暮らしが送れるように」を、目指し日々の業務を行っている。	法人理念を基本として、事業所のスローガンを職員と共に作り上げた。スローガンは事業所内に掲示し、毎日職員全員で復唱して理念の実践に結び付けている。	
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	地域の行事に参加し交流を深めている。今年度は小学校との交流も行えた。	事業所は旧寺野小学校の2階を改修したもので、3階の会議室や4階の体育館は地域住民も日常的に利用しており、隣接するグラウンドは老人会のグラウンドゴルフの会場となっていることもあって、利用者との交流が図られる環境にある。また、板倉地区の運動会への参加や小学校の体験学習の受け入れを機に運動会や文化祭の見学に行くなどして、地域との双方向のつながりが持てるよう取り組んでいる。	
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	地域行事の参加時、交流を深め理解・支援をして頂いている。		
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	定期的(二か月に一回)に、会議を行い貴重な意見を頂いている。救命救急や防災訓練の日程なども、会議を通して、地域の方へ伝えてもらっている。	会議のメンバーは、板倉地区の児童・民生委員三名、寺野地区連絡協議会会長、家族代表、母体の特別養護老人ホーム事務長、地域包括支援センター職員であり、2ヶ月に1度、事業所で開催して利用者の暮らしぶりを写真で知ってもらうなど、事業所の活動内容を伝えている。メンバーからは地区の行事等の情報を得て外出支援に繋げている。	運営推進会議に利用者が参加していない。写真等で事業所の暮らしぶりは伝えてはいるが、メンバーからサービス向上につながるより具体的な意見が聞かれるよう、利用者と一緒に食事会の開催など、利用者と触れ合う機会を設け、利用者が会議にも参加できるような取り組みに期待したい。
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	市及び区の担当者とは適宜連携を行っている。問題時は早急に連絡を行い対応してもらっている。	建物の管理等を含めて、相談事等があれば地域包括支援センター職員や市町村担当者と日頃から連絡を取り合う関係にあり、連携が図られている。	

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
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	同一法人特養にて人権擁護委員が月一回の委員会に参加して、身体拘束について話し合っている。	法人内の「人権擁護委員会」の活動の一環として、事業所内で職員アンケートを実施した。「良い介護・悪い介護」について意見を出し合いグループワークを行っている。センサーマットだけに頼らず、活用方法の検討や環境整備の検討など、身体拘束廃止に向けた取り組みがなされている。	
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	拘束同様、人権擁護委員を中心に、虐待をしないよう、月1回の委員化にて話し合いを行っている。法人でストレスチェックを行っている。	法人内の「人権擁護委員会」が月1回開催され、虐待防止に関する話し合いが行われている。「訴えの少ない利用者」に声をかけようなど、月間目標を定めて目標に向けた取り組みを委員を中心に事業所全体で実践している。	
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	現在、青年後見人制度を活用している利用者はいないが、必要時活用できるようにしていきたい。		
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	利用契約時、資料に基づき時間をかけ説明し、不安にならないよう理解を求め、また、分かりやすく説明するよう心掛けている。		
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	正面玄関に意見箱を設置して、意見や苦情を聞けるようにしている。面会時など、積極的に会話をし、要望など言いやすい関係を作っている。	家族の面会時には職員から積極的に話しかけるなど、利用者、家族が意見を言いやすいような環境作りを努めている。職員が受けた意見・要望等は、朝礼やカンファレンスにおいて職員間で共有するとともに、対応策を検討している。	家族を対象としたアンケートを年1回実施しているが、アンケート結果のフィードバックが十分とはいえない。利用者や家族の声とその対応策を公開するなど、意見の言いやすい環境づくりの更なる工夫を期待したい。
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	月一回の職員会議を行い、職員の意見交換を行っている。意見が言いやすい環境を作っているが、個人差がみられる。	毎月職員会議を開催しており、会議に集中できるように同法人の特別養護老人ホームの会議室を利用している。会議の内容によっては園長や事務長の出席もある。業務開始時間の検討など、職員が意見や提案を言える会議が開催されている。	

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
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	賞与・昇給の際、評価を適正に行い、その旨を職員に周知し意欲向上へつなげている。		
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	同一法人内で行う、内部研修に参加し、スキルアップに努めている。職員会議でも、グループワークなど行い、知識・技術の向上を目指している。		
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	地域ケア研修会に参加し、地域のケアマネ・専門家(歯科医)などと、ネットワークづくりに取り組んでいる。		
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	コミュニケーションを大事にし希望や意向を、職員間で情報を共有し同じ対応を行っている。また、不安なことなどは話し合い、解決案を見出している。		
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	見学時や契約時に、不安や疑問を解消してもらえるよう努めている。また、分かりやすく説明をしている。		
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	可能な限り相談、支援を行いケースによって同一法人の地域包括支援センターと連携し対応している。		
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	その日の体調を見極め、出来ることしてもらい、役割を持ってもらえるよう支援をしている。焦らすことの無いよう、コミュニケーションを取りながら行ってもらっている。		

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
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	本人と家族の関係性を見極めた上で、協力して頂けるところは、お願いしている。同一法人の納涼祭に同席をお願いしたり、家族交流会を行った。面会時、一緒に会話に参加しここで暮らしなど説明している。帰られた後もさみしく無いよう支援している。	家族会を年1回開催しており、納涼祭への家族の参加を呼びかけている。事業所で外出行事のある時には、外出を好まない利用者の家族に協力を仰ぎ、家族と一緒に散髪や外出に出かけてもらうなど、家族と協力して利用者の支援にあたっている。	
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	外出時など思い出深い場所へ行ったりし、思い出話を聞かせて頂いたり、顔なじみの人に会えるよう、地域の祭りやイベントへ参加をしている。	地区の祭りへの参加や、隣接するグラウンドや4階の体育館などに利用者の馴染みの地域の人が来ていれば遊びに行くなど、事業所の特性を活かした関係継続のための支援を行っている。	
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	利用者同士の関係を、職員が把握しトラブルが無いよう、食席や外出時のメンバーを考慮している。		
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	同法人の特養へ行かれることが多いため、退所後も様子を見に行ったり、対応方法の情報を提供したりしている。家族とも、良好な関係を保っているが相談までは中々見られない。		
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	日々のコミュニケーションの中で、希望・意向を把握し対応できるよう努めて、食事メニューや外出先を決定している。	担当職員を中心に、日頃の会話の中から利用者の思いや意向を把握するように努めている。把握した思いや意向は、カンファレンスの際に介護支援専門員や介護リーダー及び他の職員と情報共有している。	
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	昔の話をしてもらいながら、情報を得て共有している。またご家族からも話を聞くことで、より多くの情報を得ている。	利用者との日々の会話や、面会時に家族から話を聞き、これまでの暮らしを把握するように努めている。知りえた情報は「利用者現況情報シート」等に記載して年1回見直しを行っている。	
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	接する時間を大切にし、日々の現状を把握し少しの変化に気づき、職員同士話し合い対応方法を検討している。		

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
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	利用者の希望や個性を大事に、家族との意向も取り入れカンファレンスを行っている。各利用者3か月に1度カンファレンス。6ヶ月に1度介護計画の見直しを行っている。状態変化があった時は、随時見直しをしている。	担当職員と計画作成担当者が協力して介護計画を作成している。3ヶ月に1度のカンファレンスや、6ヶ月に1度の計画書の見直しの際には担当職員や計画作成担当者だけでなく、職員全員が参加して意見を出し合っている。	利用者と家族がカンファレンスに参加する頻度が少ない。利用者本人及び家族にもカンファレンスに参加してもらい、本人と家族の役割も盛り込んだ計画書の作成が望まれる。
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	状態変化など利用者の様子をしっかりと伝わるよう申し送りの時間を十分にとり、朝礼時注意事項を話合っている。また決まった対応方法を共有している。		
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	緊急時の受診など、家族の付き添いが難しい場合は、職員が介助を行っている。また地域内にある診療所へ状態報告を行い、指示を受けている。		
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	毎月、紙芝居のボランティアの受け入り、地域住民に参加頂き、救命救急の講義や防災訓練を行った。また、敷地内の草刈りもして頂いている。		
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し、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	同じ区にある診療所の医師が、過半数以上の主治医にあたる為、4週ごとに往診に来ていただいている。特変時や相談がある時など、FAXで状態を伝え、指示を仰いでいる。	受診の支援は家族を基本としているが、ほとんどの利用者が板倉地区の診療所の医師を主治医としており、定期的に訪問診療を受けている。事業所では事前にFAXで利用者の状態を報告するなど、適切な医療を受けられるよう主治医と日頃から連携を図っている。	
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	常勤勤務の看護師はいない為、相談とは出来ていない。その為、診療所へ相談する回数が多く見られる。		
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、ここでの生活様子を伝え、入院中は家族・病院関係者と状態について情報交換を行い、退院カンファを行い退院して頂いている。		

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	ターミナルケアが十分でないため、契約時出来る事と出来ないことを説明し、重度化に備え特養の申請をお願いしている。入院者には、ここでの生活が可能かしっかり見極めた上で、家族と話し合いを行っている。	同法人の特別養護老人ホームが母体であり、法人全体でバックアップできる体制が整えられているため、グループホームでの終末期支援は現在実施していない。入居時と状態に変化が見られた際に家族と話し合う機会を設けており、特別養護老人ホームの入所申請も含めて家族に対して丁寧に説明し理解を得ている。	重度化や終末期の支援について、事業所としてどこまで対応できるかを話し合うことで、利用者や家族に対しても事業所ができる支援をわかりやすく伝えることができるのではないだろうか。事業所の現状や今後の在り方について、職員間で定期的に話し合うことを望みたい。
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	毎年6月頃に消防署員による救命救急(AEDの使用法を含めた)夜間帯の急変時には近隣職員の駆けつけをお願いしている。	AEDの使用法の訓練を毎年実施している。ノロウイルスなど感染症発症時の初期対応など、緊急時のマニュアルは整備されており、有事の際は母体法人の委員会とも連携して対応している。	
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	防災訓練を2回行い、そのうち1回は地域住民に協力して頂いた。その際、消防署員より消火器の使用法、避難の際の注意事項を話していただいている。今年度中に土砂災害時の避難訓練を行う予定。同法人特養での防災委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。	昼間と夜間帯を想定した避難訓練を年2回実施しており、消防署や地域住民の協力も得られている。今年度中に土砂災害を想定した避難訓練を実施する予定もあり、事業所のある地域の自然災害状況等から様々な災害を想定した訓練が実施されている。	
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	利用者の立場になって考え、利用者優先の行動をする。これをグループホームの方向づけとし日々の業務にあたっている。職員一人一人そのことを十分に理解し業務に努めている。	「利用者と話をする際には利用者の目線に合わせてみましょう」「命令口調にならないよう、敬語を使用しましょう」など、法人の「人権擁護委員会」において決めている月間目標に沿って、職員は対応を実践している。	
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	入浴などリラックスしているときのコミュニケーションを大事にし、会話の中から、意向や訴えを聞き逃さないよう心掛け、複数の選択肢を提案できる職員同士話合っている。		
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	業務優先にならないよう、ご利用者にあったペースで生活を送って頂けるよう心掛けています。ご利用者の、安全・安心を優先にし、不規則な生活にならないよう、支援を行っている。		
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	理髪店での散髪が困難なご利用者には、出張の理容師に来て頂いて散髪をお願いしている。起床時に整容の声掛けを行い、出来ることをして頂いている。		

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	会話の中で食べたいものなどを聞き献立に活用している。また、食事形態や食器類もその方にあった物を使用し食べやすいように心がけている。季節を感じてもらえるようなものや行事食を提供している。	職員が分担して献立を作成しており、そばをうどんに変更するなど利用者の声も参考にしながら柔軟な対応ができています。また、利用者からじゃが芋など野菜の皮むきや、おせち料理を重箱に詰めてもらうなど出来ることを手伝ってもらいながら一緒に食事作りをしている。	
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	毎食食事量をチェックし、極端に少ない時にはその方の嗜好な物を提供できるようにしている。ご利用者にあった、食事量・形状で提供している。毎月体重を測り、往診時に情報としてお伝えしている。		
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	食後、しっかり口腔ケアが行えるよう声かけ見守りを行い出来ない所は介助している。また、必要時歯科医師に往診をお願いしている。		
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	排泄パターンを把握しトイレ誘導にあたっている。また、リハビリパンツやパットが適切か話し合いを行っている。安全を考慮してPWCの活用もしている。	トイレでの排泄を基本としており、個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。また、適切な排泄用品について検討するなど、個別ケアに努めている。	
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	日々排便チェックを行い、水分を多く摂って頂いたりヤクルトなどで乳酸菌を摂っている。排便の有無を職員間で共有し、下剤等の量を調整している。もよした際の行動も理解し介助に当たっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日の入浴人数を多くせず、焦らすことなくのんびり入浴できるよう心掛けている。拒否が見られたら、無理せず翌日以降に入ってもらっている。	1日の入浴を3～4名とし、ゆったりと入浴できるように支援している。入浴を嫌がる利用者に対しては時間を変えたり、翌日に振り返るなどの対応をしている。ゆず湯など季節に応じた変わり湯も提供している。	
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	室内の温度調整、就寝時の衣類を季節に合わせて安眠してもらえるよう心掛けている。また、不安があるご利用者には話を傾聴し、不安を取り除くような対応(声掛け)を行っている。冬期は湯たんぽを使用される方もおられる。		

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
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	ファイルにて各ご利用者の薬事情報を管理しており、非常時持ち出しできるようにしている。配薬、配薬チェックを行い、服薬時にも必ず職員同士で名前・錠数の確認を行っている。また、少しでも状態に変化があれば、主治医に相談を行っている。		
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	日々の生活の中で、たたみの・野菜の皮むき・広告のゴミ箱づくりなど、出来ることをして頂き、それぞれ役割だと感じてもらえている。必ず感謝の言葉を伝えている。		
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	冬の期間が長い為、気候のいい時期は極力外出を行い、思い出深い場所など多くいくようにしている。外出嫌いなご利用者に関しては、ご家族の協力を得て、外出先で待ち合わせたりしている。	冬期間はなかなか外出ができないため、雪のない季節にはできるだけ外出を楽しむようにしている。外出計画を立案する際には、高田公園の桜や蓮池など利用者にとって馴染みある場所としている。また、地元のふれあい祭りや母体施設(特別養護老人ホーム)で開催されるお楽しみ会にも参加している。	
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	お金の管理は行っていない。		
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	希望時に電話で話されている。親戚などから手紙や送り物があつた場合、電話をし感謝等を伝えて頂いている。		
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	外出時の写真など掲示し、見て頂いている。TVの音が聞こえやすいようスピーカーを利用し調節している。また、寒い時期パーテーションなどを使用し、冷たい風が入らないよう配慮している。	事業所内は木目調で全体的に温かい雰囲気があり、共有スペースにはテーブル席のほか、畳スペースもあって利用者は好きな場所でくつろぐことができる。室温や湿度を調整し、快適に過ごせるように配慮している。	
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	ご利用者同士の仲を見極め、トラブルが起きないようにテーブル・椅子の配置を行っている。何かあればすぐに変更している。		

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	入所時馴染みな物などを持ち込んでもらえるよう相談させて頂いている。またご家族の写真など貼らせて頂き、安心へつながるよう支援をしている。	入居時に使い慣れた物などを持ち込むことを説明し働きかけている。各居室には使い慣れたダンス等の家具が持ち込まれていたり、家族との写真を飾るなど、居心地良く過ごせる居室づくりがなされている。	
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	事故やヒヤリハットが起きる度に、職員で話し合い、居室等のレイアウトを考えている。見やすい位置に張り紙などを貼る。		

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				