

(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	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	平成29年10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	平成29年11月24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)】

グループホームさどは、入居者・職員が家族のような関係を目指し、温かい雰囲気の中、生活しています。職員が入居者との会話の中から思いや願いを聞き出来る限り願いを叶えられるよう職員が同じ意識を持って業務に取り組んでいます。また、日々の入居者の状態観察が出来ており、体調のちょっとした変化に気づく事ができ早期受診することで重度化することが避けられている。

生活に困窮している方や認知症が少しずつ進んでいても安心して生活して頂けるように日々の介護を通して心がけています。

【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、加茂湖に面した両津消防署の隣に位置しており、デイサービスセンターが併設されている。併設事業所や島内にある同一法人の施設と連携して事業所の運営や災害対応等の協力体制が敷かれている。

事業所では低所得の方も入居できるよう居住費を低額に抑えた設定をしており、行政や関係機関と連携して認知症を有する方々の幅広いニーズに応えられるよう運営している。

また、建物のガラス窓が大きめにとられ陽光が存分に差し込むような造りになっており、各ユニットの中庭には草花のプランターや干し柿づくりがなされているのが見え、明るく自然と居心地の良い空間がつけられている。

利用者個々の状態や希望に合わせたきめ細かなケアが提供されているが、利用者の主体性を尊重したケアであり、さりげない自然な関わりが実践できている。

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	事務所内、ユニット内に理念を掲示し出勤時、職員が確認している。また、その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。	法人理念、部門重点目標、事業所理念・目標が連動している。事業所理念の上位概念である部門重点目標に対して法人の人事考課制度による個人目標設定と管理者との面談が行われており、個別に理念等に対する意識や行動について振り返ることができる仕組みとなっている。事業所内の掲示や具体的場面に即した話し合いを会議時に行っている。	
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	町内の祭りでは鬼太鼓や獅子舞が来てくださる。日々のつながりや交流は難しい面はある。納涼祭では地域の方にたくさん参加していただけた。	散歩の途中のあいさつなど日常的な交流はあり、事業所の納涼祭では地域住民の参加も多く、交流の機会につながっている。町内の祭りでは鬼太鼓等が事業所にも回ってくるものの、事業所から祭りへの参加や協力は継続できていない状況にある。地域の避難訓練に今年度は参加できなかったが、来年度は参加できる様に調整をしていく予定である。	開設以来、事業所では地域の行事や地区の避難訓練に継続的に参加したい希望はあるものの単発的に参加できた時があるのみである。運営推進会議に参加している地元の区長等を通じて依頼してみたり、事業所が何らかの役割を担うことを提案するなど積極的な働きかけをする一方で、地域の方々に事業所を理解してもらえような場面を設けるなど、地域に向けて開いていく活動等を検討することを望みたい。
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	地域への発信は上手く行っていないが利用申込や電話での問い合わせ、見学に来られた時は認知症やグループホームの説明を簡単ではあるが説明している。		
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回の定期開催をし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、他事業所の方から意見を頂くことができた。	会議時は、前半は事業所の状況報告や意見交換が行われ、後半は利用者との交流の時間を必ず設けて事業所内の様子や利用者の生活の状況を見てもらっており、メンバーに事業所の様子を理解してもらった上で意見をもらうことができている。会議に参加している各ユニットのリーダーを通じて職員に内容を周知している。	
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、必要時には随時連絡を取り、協力関係がすぐ取れる状態にはある。市内のグループホームと行政との間には定期的な連絡会も組織されている。行政窓口でもグループホーム利用申込希望者に対して対応しているが、利用申込書の統一の検討の依頼など実情に即した関係構築ができていない。	

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
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	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。	法人統一のマニュアルが整備されており、マニュアルに即した内部研修も定期的開催されている。ケースや場面に応じて会議等で対応の検討が細かくなされている。薬剤処方に伴う身体状況の変化によるセンサーマット使用の事例では、手順に沿った対応がなされており、マット使用の早期解消に向けて他職種との連携による検討と実践に努めている。	
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	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。	法人統一のマニュアルが整備されており、管理者による定期的な面談のほか、職員個々の状況によっては随時面談が行われており、その中で未然に回避できるよう努めている。具体的な場面で検討が必要な時は個別の指導のほか、会議等で場面を共有し、具体的な場面の捉え方や対応について話し合っている。4月には事業所内で演習形式の研修を実施している。	
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	研修等行えていない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ぶ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	利用者や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。	今年度の事業所の重点目標に掲げられていることもあり、面会時に家族や利用者から話を聞けるような体制をとっている。面会に来れない家族に対しては、担当職員から連絡するにあたり、確認する項目、伝える項目をあらかじめ設定して意見を引き出せるよう工夫している。	
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	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。	個別の定期的な面談や職員会議、ユニット会議の際に職員が意見や提案を言える場面を設けており、管理者も話しやすい雰囲気を作るよう配慮している。記録書式の変更やタイムカードの先行導入による新たな労務管理方法への変更等は会議の中での議論を経て実施されている。	

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	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。島外への研修は十分に参加しているとは言えない。		
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。		

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	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。	利用者と家族との関係が途切れないように受診時の付き添いや衣類等必要な物品の準備、利用者が希望する外出など家族へ協力をお願いしている。一方、車の手配の難しい家族については、家族と待ち合わせして墓参りへ担当職員と出かけるなど協力体制をとっている。また、行事等へのお誘いも家族へ案内を送り、参加いただけるような働きかけを開始した。	
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。	事業所の買い物に利用者から同行してもらったり、近くのなじみの理髪店に通うことの支援や併設のデイサービスに来ているなじみの人との面会支援など、本人の希望や要望に沿ってできる範囲で対応している。	
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	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り組み 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ている。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。	センター方式のアセスメントシートを一部活用して、日常的な関わりから引き出された本人の思いや意向を記入している。意向の把握が困難な場合は、家族からの聞き取りや日常のケアの様子を記録する中から意向を読み取るよう努めている。得られた情報は職員が共有できるように申し送りノートに記載し、さらに「あなたの想いシート」にも追記して随時更新している。	
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。	センター方式のアセスメントシートや面接表の書式を活用して、本人、家族から聞き取ったり自宅を訪問して生活の様子を確認している。また、居宅のケアマネジャーや利用していた事業所からも本人に関する情報を得て経過の把握に努めている。	

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
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。	3ヶ月に1回介護計画のモニタリングを実施し、担当職員が本人、家族の意向の確認を踏まえ、職員間でのカンファレンスを経て、担当職員と計画作成担当者で介護計画を見直している。カンファレンスや計画作成のプロセスに本人や家族が参加や関与する場面が作られていない。	介護計画は本人が望むその人らしい生活をしていくためのものである。本人の状態や能力に合わせた形でそのプロセスに本人や家族が参加し、意見表出や意見交換ができるような仕組みが検討されることを期待したい。さらに、日頃実際に取り組んでいる内容が介護計画にも十分反映されることを併せて期待したい。
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	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	本人や家族の状況をふまえてより良いサービスを提供できるよう日々検討している。		
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。	本人・家族の希望を確認した上、入居時にかかりつけ医を事業所の協力医に変更している。基本的な健康管理や予防接種等は、事業所への訪問診療で対応できており、夜間や緊急時は協力医に連絡の上対応できる体制となっている。専門医については本人、家族の意向受け、家族又は職員が対応し受診している。	
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	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		

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
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・終末期の対応指針が作成されており、入居時に説明している。実際には本人の状態に合わせて事業所でできることを提示しながら家族等と相談している。次の生活の場への移動についても、必要に応じて情報提供するなど本人や家族に無理がないよう支援している。	
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	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。	AED使用法の研修を全職員が定期的に受ける体制になっており、感染症や食中毒の予防とまん延防止の対応の研修及び、緊急時の連絡通報訓練も実施している。11月には嘔吐、吐物処理の実際の対応について研修予定である。	AED使用法以外の利用者急変時の対応について連絡通報訓練は行われているが、実際の利用者への対応方法に対する訓練が実施されていない。時間を争うことが多い場面でもあり、すべての職員がいつでも即座に対応できるよう初期対応の訓練を繰り返し行い、それぞれの実践力向上につながるような取り組みを期待したい。
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。	併設のデイサービス事業所と合同で年2回、火災発生想定避難訓練を実施している。隣接する消防署から指導を受けているほか、緊急時には協力を得られる体制になっている。災害備蓄については、同一法人の施設に備蓄されている物の共同利用となっている。	近年の災害発生状況から風水害の発生の可能性もあらためて危惧されており、災害発生時の具体的な行動・対応についてマニュアルの内容を見直すとともに、避難方法を含めて訓練の実施を検討することを期待したい。また、災害備蓄についても、災害の発生形態や規模、場所などあらゆる可能性を踏まえて拠点での必要量の備蓄とともに、即座に対応できるよう事業所でも必要な物品については備蓄する体制も併せて検討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。	法人で定めた倫理綱領や行動基準に基づいて実施された研修や自己点検シートをもとに個人で啓発目標を設定し、管理者との個別の面談時に振り返りを行っている。実際に配慮に欠けていると思われる場面が発生した際には、管理者が個別にその都度話をしながらフォローしている。	

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
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	利用者の食べたい物や好きな物はメニューに取り入れるようにしている。また、会話の中から希望を引き出しその希望に添えるように対応している。		
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、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。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納得して頂いている。		
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いただいたりタオルを渡して顔を拭いて頂いている。男性利用者には髭剃りで剃っていただくよう声掛けしている。		
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	献立は職員が利用者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。誕生日には利用者様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。	献立は職員が利用者の好みをふまえて立てているが、個々の好き嫌い等に応じて個別に差し替えるなど配慮して提供している。定期的に、すべて利用者からのリクエストで構成するバイキング食を実施するなど楽しめるような仕掛けも行っている。食事準備や片付け等は利用者個々の力をふまえながら協力を働きかけている。	
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	1日1～2回麦を混ぜたごはんを提供し病気の予防、改善に努めている。一人ひとりに合わせた量を調整している。水分も入居者の希望に応じてお茶や本人の好きな飲み物を提供している。		
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、居室または食堂の洗面所にて緑茶うがいの声かけし、義歯の方は外して頂き歯磨きをして頂いている。歯茎が痩せたり噛み合わせが悪いような時はご家族に相談し歯科受診の検討をしたり入歯安定剤で調整している。		
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時間排泄チェック表を基に個々の利用者の状況を把握したうえで、排泄用品の選択や利用者への声かけ、トイレ誘導を行っている。そのためオムツ利用者は1名のみとなっており、排泄についての自立度は高い状況にある。	

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
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	排泄困難者にはヨーグルトや牛乳等状況に合わせて提供しており献立に取り入れている。こまめな水分補給や野菜中心の献立作りを工夫している。		
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。	日々の入浴状況は入浴チェック表で把握しており、状況をみながら、あるいは本人の希望をふまえて入浴の声かけをしている。本人の希望があれば連日の入浴にも対応している。本人の身体的な状況により連日の足浴を開始した利用者もあり、状況に応じた個別対応もできている。また、季節感を味わうための変わり湯も適時実施している。	
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。		
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し天候や気温に合わせて一緒に買物や散歩に行っている。地域や家族との連携は厳しい面もあり今後の課題である。	近所への散歩やゴミ捨て、食材買出しなど利用者も一緒に外出する働きかけを行っている。また、季節ごとにグループでのドライブや外出を企画し実施している。家族との協力で墓参り等の外出支援もしているが、十分とは言い難い状況である。	以前は実施できていた外出活動が減り、日常的な外出が十分とは言い難いことは事業所も課題として捉えている。個別・グループ・ユニットと規模や状況に応じた多様な方法での対応について、利用者の希望にできる限り、無理なく、タイムリーに支援につなげることができるよう検討することを期待したい。
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、お金の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。		

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
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	家族からの電話や手紙はあるが本人自らの電話や手紙のやり取りは行っていない。		
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。	各ユニットの中庭にはプランターが置かれ、利用者も関わりながら草花が栽培されており、干し柿づくりなど季節が感じられるスペースとして活用されている。各ユニットごとに個性を出した装飾を利用者とともに作り飾っている。居心地の良さが感じられる共用スペースでは、ほとんどの利用者が日中気ままに過ごしている。	ユニットの居間は居心地よく過ごせる工夫がなされているが、廊下を隔てて離れた位置にあるセミパブリックスペースは、ソファ等は置かれているが、他の物品が近くに置かれていたりして利用者がゆったりくつろげるまでには至っていない。スペースの明るさに配慮したり、雑誌を置いたり、くつろげる工夫をすることで、利用者が少一人になりたいときや静かに過ごしたいときに活用してもらえるスペースとなるよう検討することを期待したい。
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	談話コーナーを設けソファや椅子を置いたり居間でも外を眺められるようソファやテーブルを設けゆっくりと過ごせるよう工夫している。		
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。	居室で使用する物品等に関しては、すべて利用者から持ち込んでもらっている。個人の好みや自宅での間取りをふまえ、本人の生活動線も考慮して物品を配置し、居心地が良い空間となるよう利用者とともに検討している。居室の清掃についても利用者と職員が協力して実施しているが、毎日自分で実施している利用者もいる。	
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、ダンス、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				