

(様式2)

平成 30 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	1571600475		
法人名	特定非営利法人 七福神		
事業所名	グループホーム七福神(みどり)		
所在地	新潟県妙高市末広町1124番地		
自己評価作成日	平成30年10月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/</a>
----------	---

### 【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31年3月5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、地域に愛され信頼される施設運営  
(地域に溶け込み地域の一員として)
- 2、職員の融和、笑顔のある家族的な環境  
(職員入居者一人ひとりの人格を尊重し、助け合える環境作り)
- 3、入居者一人ひとりの思い、体調に配慮した介護を目標としている

### 【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)】

事業所は、特別養護老人ホームの勤務経験者数名が、「一人ひとりに行き届いたケアをしたい」との思いから法人を設立し、開設前には先進地の九州へ視察に行き「その人らしく」、そして「利用者と一緒に生活したい」との思いを強くして開設した。

事業所からは山々や田園風景が眺められ、近所の人たちの生活の息遣いが感じられる地域の中に立地している、事業所での生活は家庭の延長との考えから、木造の建物をユニットごとに2棟に分立し、できるだけ家庭に近い環境にするためにあえて段差を設ける造りになっている。

法人の代表である理事長が施設長を兼務して、利用者の生活目線に立った事業運営に努めている。職員の慢性的な人員不足もあるが、事業所外周の除雪や環境整備は理事長自らが行っている。職員は多忙な中においても利用者と一緒に過ごす姿勢で利用者の体調やペースに合わせて、町内会の一員として公会堂(公民館)やごみ集積所の掃除を担ったり、事業所内では洗濯物をたたんだり、ごみ出しをしたり、外へ出て外気浴を楽しんでおり、ゆったりとした時間の流れの中で事業所の理念である「地域と一緒に、ゆったり楽しく、穏やかな生活」を実践している。

管理者はサービスの質の向上に向けて真摯な姿勢で、市や関係機関との連携を取りながら閉鎖的にならないように努めており、計画的に認知症介護実践者研修等の外部研修の受講を職員に勧めて人材育成にも取り組んでいる。開設から14年目を迎え、事業所は地域には欠かせない大切な一員となっている。

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域の諸行事(さいの神・バーベキュー大会・敬老会・公園整備・総会等)には常に参加し「地域と一緒に」を基本理念としている。	理念は開設時に作成し、事業所のサービスの方向性を示すものとして大切にしている。理念を玄関ホールに掲示し、毎日利用者と共に唱和して共有している。管理者は朝礼時や折に触れて、理念について話しており、利用者が「地域の方々と一緒に、その人らしく」暮らせるよう職員全員が意識して実践している。	
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	地域の一員として回覧板、ゴミ集積所利用、公会堂掃除、地域の公園整備、町内清掃等に参加している。	地域の一員として町内会に加入し、町内会行事の敬老会、さいの神、バーベキューへ参加しており、事業所行事の夕涼み会には町内の方からの協力を得るなど交流を深めている。事業所の近くにごみ集積所や公会堂(公民館)があるため地域の方が気軽に訪れたり、夏休み中は小学生や地域の方のラジオ体操の場になるなど、触れ合う機会は多い。	
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	認知症に関する講演会等を計画し、地域の皆様の参加を得たいと考えていたが実現していない。		
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回開催している。地域(町内)諸事業への参加要請、時季に応じ感染症予防喚起、ヒヤリハット等に意見を頂き職員のサービス向上に努めている。	会議は利用者・家族代表、町内会長、住民代表、市担当者、理事長、理事、管理者の参加で2ヶ月に1回開催している。会議では利用者の状況や活動報告、運営状況等について報告し理解を得ている。委員からは町内会や市からの連絡及び情報を得ており、委員の意見で避難誘導時の色別タオルを導入するなど、会議を事業所の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取り組んでいる	市の包括支援センター及び担当窓口を利用者状況を伝える中で生活保護対象者を受け入れたら情報、指導を受けている	市担当者とは運営推進会議を通じて事業所の現状を伝えるほか、日頃から電話やメールで連絡を取り合い気軽に相談や助言が得られる双方向の関係性が築かれている。市が主催する介護ネットワークに参加して市全体の高齢者状況の把握に努めると共に、生活保護受給者の受け入れを協議するなど、連携して支援に取り組んでいる。	

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	入居者の人格の尊厳を基本とした拘束、虐待のない介護を全体会議等を通じ周知している。	全体会議で身体拘束について話し合い理解を深めている。玄関の施錠はせずに身体拘束のない自由な暮らしを支援している。ふらつき転倒の危険が高い利用者には本人や家族と協議し、「身体拘束廃止委員会」での検討を経て有期的にセンサーを使用しており、継続したモニタリングと評価を行いながら利用者の安全を確保するとともに抑圧感のない生活を支援している。	
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	平成30年度に入り、虐待を疑われるケースが発生し、これを機に市より講師として全職員を4回に分け研修を行い防止を周知すると共に改めて介護を振りかえる機会とした。	平成30年度は虐待防止の徹底に重点を置き、全職員が研修で学んで理解を深めている。職員の意識が高まる中でお互いに注意喚起しながら適切なケアの実践に取り組んでいる。管理者は職員の言葉使いにも注意を払い、気になることがあれば直接問いかけている。理事長や管理者は職員の疲労やストレスにも気を配り、職員と個別面談して対応している。	
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	以前成年後見制度を利用された方がいた時に学んだ。今は利用される方がいない。今後も学んで支援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	丁寧に説明し、ご家族から意見をいただいている。退居時には家族と十分な話し合いと継続的な支援を受けられるよう努めている。		
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	家族が面会に来られた時に状況をお伝えしたり、意見を伺っている。必要な時は外部と連絡取りつなげている。家族アンケートを取り活かしている。	職員は、日頃から利用者・家族が意見を言いやすいように関係づくりに努めており、面会時には家族と話す時間を持って聞き取りを行っている。従来の意見箱設置に加えて、平成30年度からは、意見を吸い上げる取り組みとしてアンケートを実施している。家族からの意見に対して、職員は丁寧に理由を説明して対応している。	平成30年度からアンケートを実施しているが、回収率が低いことが課題となっている。アンケートの内容や記入方法など、多忙な家族でも容易に回答できるような工夫を検討することが望まれる。

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
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	職員会議や委員会で見聞を聞くようにしている。アンケートを取ったり、職員と面談して反映するように努めている。又個人的に申し出があればいつでも応じている。	月1回の職員全体会議や各委員会で職員の意見を聞いている。また、職員アンケートを実施して意見聴取したり、年1回の理事長との個別面談でも職員の意見や提案を直接聞く機会を持っている。職員からの業務に関する意見は勤務体制に反映させている。	管理者は職員が意見を言いやすいように努めているが、潜在的な意見や思いが十分に吸い上げられず応えられていないことを課題と感じている。今後は職員との意思疎通に努めながら、全職員と共に課題の解決に取り組んでいくことを期待したい。
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	働きやすい環境づくりに常に努めている。給与水準については給与額の中で最大限の努力をしている。		
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	内外の研修に参加していただき報告書や資料を回覧し、啓発に努めている。		
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	市のネットワークに参加している。市のフォーラム、勉強会に参加している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が思っていることを表情や会話の中で察するように努めている。		
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	家族との連携のできる限り耳を傾け、より良い関係づくりに努めている。		
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	本人の様子を観察し、ご家族には情報を提供するように努めている。		

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
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	共に一緒に生活をしている関係づくりをしている。		
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	月1回本人の様子を近況報告等でお知らせし、生活や体調に変化がある時には連絡をして、家族と共に本人を支えていけるように努めている。	利用者を支えるためには家族の協力やつながりが必要と考えており、毎月面会に来てもらえるよう利用料金の現金払いや通院対応、居室の模様替え、事業所での新しい生活に慣れるまでの定期的な外出・外泊などの協力をお願いしている。利用者の様子は面会持や、毎月発送する広報紙と一緒に伝えて情報共有している。	
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	家族や親戚、友人などが面会に来られた時はゆっくりと面会して頂けるようにしている。	利用者の様々な情報を得ながら一人ひとりにとっての馴染みの関係が途切れないように支援している。友人が面会に来てくれたり、年賀状や携帯電話でやり取り、行きつけの理美容院の利用など馴染みの関係が継続できている。他市から入居した利用者には新しい地域での馴染みの関係づくりを支援している。	
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	その時々々の状況を見ながら、他者との関係づくりを支援している。		
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	退所されても外出先でお会いした時は様子をお聞きしたり、必要に応じて相談や支援できるように努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の思いや希望を傾聴し穏やかに過ごして頂けるように努めている。言葉や表情を観察し、思いや意向を把握するように努めている。	職員は日常の中で利用者一人ひとりの思いを見逃さないよう、聞き逃さないように注意を払っている。特に入浴時は1対1のゆったりとした時間の中で傾聴に努めている。把握した思いや意向はフェイスシートや個別支援経過に記載して職員間で共有を図っている。	

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
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	フェースシートやケアマネ、ご家族からお話を聞いて情報収集するようにしている。ご家族から新たな情報等があれば職員全員で共有できるように努めている。	入居前の事前面談で自宅等を訪問してこれまでの暮らしや生活歴、生活環境の把握に努めている。また、入居前に利用していたサービス事業所や自宅のケアマネージャーからも情報を得ている。入居後に得た情報は連絡帳に記録し、フェイスシートには色を変えて追記して情報を整理し、職員間で共有を図っている。	
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	一日の生活状況や、できる事など心身の状態を記録し、現状の把握するように努めている。		
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	介護計画は常に見られる状態にあり共通認識に努め、課題とケアの在り方についてカンファレンスで出た意見などを取り入れて、新たな介護計画を作成するように努めている。	日々の生活状況や利用者・家族の思いや意向等をまとめて担当職員と計画作成担当者が共同で介護計画を作成している。担当者会議には利用者・家族も参加しており、必要に応じて看護師やかかりつけ医からも意見聴取して計画に反映させている。短期目標の達成状況を毎日記録し、3ヶ月毎のモニタリングと6ヶ月毎の評価・見直しを行っている。	
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	日々の様子や気づき、工夫を記録し情報の共有を図り、評価により次の計画書の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、ニーズに対応し希望があれば柔軟に対応している。		
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	町内の行事に参加したり、ホームの行事に町内の皆さんが来てくださったりするなど、共に楽しめる様に努めている。		

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
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	本人、家族の状況、状態を理解したうえで対応や支援に努めている。家族の希望に合わせて、かかりつけ医に受診又は往診して頂いている。家族との連携を密に取り適宜支援している。	受診は基本的には家族対応であるが、利用者の状態によっては事業所で対応したり、訪問診療に切り替えることもある。利用者についての的確な情報のやり取りが行えるように看護師が文書でまとめて報告したり、医師と連絡を取り合って適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	状態変化時は看護師と連携を取り指示をもらい、必要時は家族、主治医に連絡を取り対応している。		
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。	入院時に必要な情報をこちらから提供を行い、退院時には病院側と家族を含めたカンファレンスを行い、状況報告を受けるなど意見交換を行い連携を図っている。		
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	契約時に事業所の方針を家族に説明し、意見を伺いながら取り組んでいる。状況が変わった時などは話し合いを持ちながら支援に取り組んでいる。	入居時に「看取り介護の指針」を基に事業所ができること、できないことを利用者・家族に説明し理解を得ている。事業所の看護師や訪問看護師と連携して利用者・家族の安心が得られるよう支援している。利用者の状態変化に応じて医師の意見を聞きながら家族と話し合いを重ね、看取りを行った事例がある。	
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	全職員で救急法の研修を受けている。感染症の対策についても研修を行っている。	消防署の救急救命講習を全職員が受講し、AEDの取り扱い法や緊急時の初期対応について学んでいる。リスクマネジメント委員会では流行に応じた感染症予防の研修を行ったり、誤嚥や転倒、てんかん発作等について個別に対応を協議して職員間で周知している。	利用者の急変や事故発生時は職員個々の適切な判断と迅速な対応が求められる。日常的に起こりうる窒息や骨折、意識低下等を想定した初期対応や応急処置について実践的な研修を計画的に実施して力をつけていくことが望まれる。
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	月1回様々な災害を想定して、利用者と共に訓練を行っている。又町内の防災訓練に参加したり、町内の皆様からも防災訓練に参加して頂いている。	事業所では昼夜の火災と地震を想定した訓練を実施している。有事の際は地域の自主防災組織の避難誘導担当の役割が昼夜に分けて明確化されており、協力を得られる体制がある。また、町内のボランティア「おたすけ隊」による協力体制もあり、地域の支援体制が2重に構築されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの気持ちを尊重し、その方に合った声かけや言葉使いに気をつけて対応している。	利用者に対しては人生の先輩として尊敬の念を持って苗字で呼ぶことを基本としている。言葉使いや大きな声で話をしないなどを職員全体会議で確認し合っている。職員は認知症介護実践者研修を計画的に受講し、事業所において全職員が認知症ケアの基本や姿勢、倫理について復命研修で学んでいる。	
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	日々の生活の中で、表情や行動を見守り、本人の気持ちを大切にし、自己決定ができるように促している。		
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	一人一人のペースを大切にし、希望に沿って対応するように努めている。		
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	朝の更衣時は、本人の着たい服が着られるように声かけや支援を行い、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。		
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	一人ひとりの能力に合わせて、調理の下ごしらえや盛り付け、食後の後片付けなどを利用者と一緒にしている。	献立は栄養面を考慮して職員が作成しているが、利用者の好みや食べたい物を取り入れている。米は農家から直接仕入れ、食材は毎日利用者と買い出しに行き、旬の食材を使用して新鮮でおいしい食事を提供して食事が楽しみになるよう取り組んでいる。利用者一人ひとりの力を活かして野菜の皮むきや下ごしらえ、片づけ等を職員と一緒にしてもらっている。	
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	一人ひとりに合わせた、量、バランス、水分を摂って頂けるように努めている。必要に応じて看護師にも相談している。		



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	毎食後に口腔ケアを行い、夕食後には全員の口腔内の点検をして磨き残しがないか確認をするようにしている。義歯は預かって洗浄を行っている。		
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	排泄パターンをつかみ、トイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するため排泄チェック表を活用し、個々に合わせてトイレでの排泄を支援している。定時のトイレ誘導や夜間のポータブルトイレの使用により失禁回数が減った事例がある。羞恥心に配慮しさりげないトイレ誘導を行うことで他の利用者気づきにくいように対応している。	
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	十分な水分補給と食物繊維が多く含まれた食品を取り入れるようにしている。毎日、体を動かすなど便秘の予防にも努めている。		
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	利用者に声かけし、意思の確認を行っている。一人ひとりのその日、その時の体調や状況に合わせて入浴して頂いている。	入浴は週2～3回、午後を基本としており、入浴のほか、夏季はシャワー浴、冬季は足浴を支援することもある。利用者1対1で対応し、会話を楽しむ時間となっている。季節ごとの柚子湯や菖蒲湯、入浴剤を使用して入浴を楽しんでもらっている。入浴を拒む利用者には声かけのタイミングや職員を変えるなど工夫しながら入浴してもらっている。	
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	安心して休んでいただけるように話を聞いたり、明るさや物音にも気をつけている。		
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	看護師に内容をチェックしてもらうなど、薬の管理をしてもらっている。配薬時は職員のダブルチェックで間違いがないか確認を行っている。また、利用者一人ひとりの薬の内容の把握に努めている。		
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	本人ができる事を役割として持っていたいただき、張り合いや気分転換となるように支援している。		

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
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	本人の希望を聞きながら、一人ひとりの健康状態に合わせ天気の良い日には散歩や外気浴を行っている。又季節が感じられる場所へドライブに出かけたりしている。	外出することは利用者が地域の中で暮らすために大切なことと考えており、天気の良い日には外へ出て陽に当たり、周囲の草木を見たり自然の風や音を感じるように支援している。年間の行事では花見や海、紅葉狩り等に出かけ、個別の外出には家族の協力を得ている。	
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	本人、家族との話し合いで対応している。		
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	本人からの希望がある時は、電話をしていたらいい。		
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	家庭に近い環境となっている。季節に合わせた掲示物や花などを飾り、居心地の良い空間づくりに努めている。	リビングの掃き出し窓や天窗からは自然の光が射し込み、天井の梁や明るい内装が温かみのある空間を作り出している。廊下には金魚の水槽や花が置かれ、壁には利用者の作品や写真が飾られている。リビングには神棚があり七福神の塗り絵も掲示されている。装飾は派手にならないように配慮されている。玄関ホールにはソファが置かれ、利用者は落ち着いた雰囲気の中で穏やかに過ごしている。	
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	ホールのソファに座って音楽を聴くなど、一人で又利用者同士でゆっくりと過ごせるように工夫している。		
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	居室には本人の使い慣れた家具などを置いて頂いている。また、家族等と写った写真なども飾るなど居心地の良い空間となる様に配慮している。	居室内は、これまでの生活スタイルに合わせて畳を敷いて布団で休むように環境を整えたり、裁縫道具や鏡台、工具箱、家族の写真等、馴染みの物品や思い出の品々を持ち込んでその人らしく居心地よく過ごせるように設えている。居室には内鍵が付いており、プライバシーにも配慮がなされている。	

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
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	手すりを使ってできるだけ自力で歩けるようにし、トイレは場所がわかりやすいように目印を付けるなど工夫している。個々の日常生活動作に合わせた福祉用具の利用により事故防止に努め、自立が向上するようにしている。		

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				