

(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	1591200181		
法人名	有限会社 公衛社		
事業所名	グループホームふるさと		
所在地	新潟県村上市中原3920番地1		
自己評価作成日	平成30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	2019年12月6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)】

・事業所名の”ふるさと”とは、大切な人と巡り合った場所であり、事業所に関わる人々が少しでも笑顔になれるように取り組んでいる。
・地域住民の一員として、地域活動に参加したり、市町村主催の介護予防教室元気クラブ、地域行事やボランティアに参加し、利用者と地域住民との交流の場を多く設けている。又、スマイルカフェを定期的に開催し、認知症ケアの推進、安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいる。
・可能な限り、利用者の出来る事を引出し、和雑貨作りをしたり、それを販売し張り合い、生きがいを感じてもらおうよう仕掛け作りをしている。(村上マルシェ、ふれあいフェスティバル、あさひ祭り、JAふれあい市に店舗として出店している)
・近隣の小・中学校又は保育園にも協力を頂きながら、行事等への参加したり、登下校の見守りのお手伝いをおこなっている。又、環境美化活動等をおこない、交流を図っている。

【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、運営母体の会社が地域貢献をするために公募に応じて開設したものである。村上市朝日支所にも近く、木造平屋建ての建物は全館バリアフリーの構造になっており、内部は旅館風の設えで、木の格子戸や民芸品の装飾など利用者にとって懐かしく親しみやすい雰囲気をつくり出している。また、対面式のキッチンや、トイレから浴室へ直接移動ができ、浴室は坪庭を眺めながら入浴を楽しめるなど、随所に利用者が居心地よく暮らせる工夫や配慮がなされている。

事業所では「生活リハビリ」に力を入れており、洗濯や居室の掃除などできる利用者には職員と一緒にしてもらっている。また、可能な限り利用者の出来ることを引き出せるように、和雑貨作りと販売を行っており、事業所にも展示スペースを設けたり、「村上マルシェ」「ふれあいフェスティバル」「あさひ祭り」「JAふれあい市」などの地域のイベントにも出店している。

地域住民の一員として地域活動に参加したり、市町村主催の元気クラブや地域行事などにも参加して地域住民と交流を深めるとともに、定期的に「スマイルカフェ」を開催して認知症ケアの啓発活動にも取り組んでいる。利用者は「ふるさとジャンパー」を着て自由に戸外に出かけており、近隣の小・中学校や保育園の行事に参加したり、登下校の見守りの手伝いや環境美化活動を通じて交流している。

管理者・職員は、利用者が最期まで事業所で生活できるよう支援しており、看取りの経験を重ねる中で死後の処置やエンゼルケアも行えるようになっていく。看取りの後は必ず「メモリアル会」を行い、ケアを振り返る中で個人を偲んでいる。こうした事業所の支援実績や評判が地域に伝わり、入居を希望する地域住民が増えていく。

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	職員会議、個別面談にて理念を共有している。ケアを通して実践を踏まえ、確認作業をおこなっている。(ケース会議でも理念に沿った支援方法を確認作業を実施)	理念は一言、「笑顔」であり、利用者の笑顔につながる支援を行うことによって、管理者と職員は理念を共有している。ケース会議で検討し、飲酒している利用者に対して時間と量を定めることで利用者と職員双方の安心につながった事例がある。	
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	地域活動(運動会、盆踊り、合同防災訓練等)に参加している。毎年ふるさと祭りを開催し地域との連携を強化もおこなっている。	地域のイベントがあると区長から必ず誘いがかり出掛けている。12月～3月には各地区の集落センターで「地域の茶の間」を事業所の主催で実施している。日常的には、利用者が近隣の草取りをしたり、野菜をいただいたりという関係を続けている。	
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	スマイルカフェを開催したり、地域向け、家族向けに認知症サポーター要請をおこなっている。		
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	自由に外出される利用者の安全確保について情報提供し、対応策を共有している。又、地域の祭りや福祉祭り、マルシェに参加していることを報告し他者への情報提供を依頼している。	参加者は、利用者代表、区長、民生委員、市の介護高齢課担当者と支所職員、近隣施設の園長、事業所からは専務と管理者、ケアマネージャーである。管理者から事業所の現状や活動の報告を行ったり、無断外出する利用者の安全確保について対応策を共有している。	
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	運営推進会議に参加して頂き、情報提供している。又、スマイルカフェを開催しており、その際の出来事を市町村へ報告している。	市の介護高齢課の担当者や支所職員と連絡を取り合っており、事業所の事例を報告するなどしている。キャラバンメイトの研修会講師を市の保健師に依頼するなど、連携している。	
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	職員会議にて、身体拘束廃止、虐待防止について話し合いをしている。(理念の共有)	事業所の方針として、日中は施錠をしていない。骨折防止の目的から、家族の希望に沿ってセンサーマットを使用している方が2名いる。また、ひとりりで外出して戻ってこれなくなってしまう利用者については、定期的な所在確認を申し合わせている。	

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	職員会議にて、身体拘束廃止、虐待防止について話し合いをしている。(理念の共有)	管理者は、職員会議の際に事例を通して虐待について周知できるように取り組んでいる。職員不足により職員個々の業務負担増が見られている中で、不満やイライラが利用者に向かわないよう職員の配置を調整しており、また、ストレスチェックにより職員のストレスへの配慮も行なっている。	現状の職員不足から、職員間の関係性が悪くなったり、サービスの低下につながる恐れがある。職員個々の負担増やストレスの増加が利用者の不利益とならないように、早急に、事業所全体の課題として改善に取り組むことを望みたい。
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	市町村に制度について確認したり、パンフレット等で把握している。今後も継続的に研修会等に参加する。協力施設での合同研修会実施。		
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	契約時に説明している。		
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	面会時、担当者会議時等、意見、要望を聞いて、反映させている。(今年度もご家族アンケートを頂く予定)状態変化等があった場合、その都度担当者会議を実施。	家族と職員の距離を縮めるため、ユニットごとで食事会を行い、顔が見える関係を築いている。家族に対し無記名のアンケートを実施して要望を拾い上げ、運営に反映させている。	
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	職員会議や日々の業務から情報収集を行い反映させている。	管理者は、勤務の引継ぎの時間等を利用して職員の話の聴き要望を受け止めている。外出の提案について相談を受け実現できるよう配慮したり、イベント用品や日用品の購入希望に応じている。	
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	自発的な研修参加希望時は、参加してもらっている。		
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	開設からプリセプター制度を導入しているが、新人が新人を教育する体制になっていた部分もあるので全職員で教育することに努めている。人員不足により外部研修には参加できていない。		
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	近隣事業所との講演会や防災訓練等を共同でおこなっている。市内のGHの交流会にも参加し情報交換をおこなっている。		

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
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	サービスに慣れない利用者(初期段階)には、顔なじみになるように自宅への訪問回数を増やし対応している。(体験利用も実施)		
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	スマイルカフェや施設行事に参加してもらい、家族にも安心してサービスを利用できるように努めている。(家族懇談会開催)		
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	情報を把握し、場合によっては市町村へ連絡し、必要なサービスを提供している。		
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	利用者の出来ることを見つけ、実施して頂いている。(安全ボラ、環境美化活動、調理、清掃)		
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	各家庭、いろんな悩みや出来事がある。ケースバイケースで対応し距離感の必要な利用者、家族には適度な距離感を保ちながら進めている。	本人と家族の関係性に配慮して外泊や外出の機会を設けている。事業所で送迎して帰宅の機会を設けることもあり、また、各出身地域のイベントへの参加も支援をしている。ミシン掛けが得意な利用者には家族が布地を持参し、財布や小物入れなどの作品を作って販売につなげた事例もあるなど、家族と協力して利用者を支援している。	
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	慣れ親しんだ地域へ出向き、対応している。出身地域のイベントに参加。ふれ愛フェスやマルシェにて顔なじみの関係もできている。	事業所の近隣地域からの入居の方は少数であり、その他の方は少し離れた地域からの入居である。昨年、地区の民生委員が同行して出身地域の町内会の旅行に1名の利用者が参加した事例もあり、馴染みの関係継続を支援している。	
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	利用される方は不安を抱えている。アセスメントを通して、入居前のスタイルを変えずに必要な部分での職員介入し利用者同士の関係性を築くようにしている。		

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
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	契約終了後もふるさとのイベント等の情報提供をおこない、専門的なことは何でも相談できるような体制を整えている。		
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	日頃のコミュニケーションから本人の希望等を聞き取り、ケアプランに反映させている。	事業所オリジナルのアセスメントシートを使用して本人や家族から聞き取りをしている。年に1回内容を更新して担当職員が内容を把握するよう努めている。新規入居の方には職員側から積極的に意向の把握に努めている。また、利用者の主担当、副担当はあえて別々のユニットの職員が付くように配置することで、直接関わらない利用者の思いや意向の把握にも努めている。	
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	本人、家族、親せき等から情報を収集し、他事業所を利用していたときの顔なじみの方との時間を大切にしている。	事業所がオリジナルで作成している「個人申し送りシート」「事前面談調査票」を使用してこれまでの暮らしの把握に努めている。入居時の自宅訪問、入居前の利用事業所の訪問等を実施して情報収集をしている。	
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	コミュニケーションから日頃の観察から把握に努めている。		
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	出来る方は、本人から意向の確認をとり、家族からは情報収集し、カンファレンス等で情報共有しながら介護計画を作成している。	職員1名が、2名の利用者の介護計画作成を担当している。姉妹、民生委員、近隣の方などインフォーマルな支援を介護計画に位置付けている。各利用者には月に1回以上の家族等の面会があり、その際に要望を聞いている。入居後に特に変化があった部分については丁寧に状況を聞いている。	
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	職員が記録しやすいような書式にて記入し、カンファレンス等で検討している。		
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	利用者個々のアセスメントから役割を持っていただくために、いろんなところへ出向いている。(販売員、商品棚卸等)		

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	入居前で暮らしていた地域のイベントへの参加や自宅外出泊をおこなったり、地域のイベントには率先して参加している。		
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	各個人のかかりつけ医との面談の機会を設け、情報共有をおこなっている。又突発的な体調不良には、往診対応の出来る協力医をお願いしている。	協力医療機関は往診してくれるため、かかりつけ医を変更する方も多いが、適切な医療につながるよう対応している。各利用者のかかりつけ医とのやり取りは、文書を用いたり、看護師が直接電話で伝えることもある。事業所の看護師とは夜間もオンコールで連絡が取れる体制にある。	
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	オンコール体制の整備や申し送り等で情報共有し利用者の安心に努めている。		
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。	各個人のかかりつけ医との面談の機会を設け、情報共有をおこなっている。又突発的な体調不良には、往診対応の出来る協力医をお願いしている。		
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	ご家族又はご本人を含め、終末について話し合い、当事業所で看取り対応を行っている。本人、家族の意向を大切にしている。	終末期の対応方針については、入居時及び状態が変化した時に説明している。昨年、1名の利用者を看取り、現在も末期がんの利用者の対応中である。職員は看取り経験を重ねていくことで学びを深め、死後の処置やエンゼルケアも行なえるようになってきている。また、看取り後には、必ず「メモリアル会」と称した振り返りの機会を設け、対応力の向上に努めている。	
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	心肺蘇生法やAED操作訓練をおこなっている。職員会議等にて緊急連絡網対応を確認している。	緊急時対応のフローチャートを作成し事務所や各ユニットに掲示している。救急車要請の際に使用する市内共通の「救急連絡シート」を事務所に設置している。心肺蘇生法、AED操作方法などは管理者が指導者免許を取得しており、いつでも指導できる体制にある。	
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	地域防災訓練参加、近隣施設との協力により災害対策訓練も実施している。	年2回の避難訓練では、地域防災訓練と、日中の夜間想定訓練を行っており、近所の方の参加もある。協力福祉施設である「特別養護老人ホーム羽衣園」と災害時の協定を結んでおり、風水害の防災訓練を合同で実施した。事業所では水と食料の3日分を備蓄している。	

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
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	職員会議にて、人権、プライバシーの保護について確認作業をおこなっている。	職員は、きれいすぎる言葉や丁寧な言い回しだけでは利用者との関係性を保つことが難しいことを理解し、会議の中で振り返りを行ないながら一人ひとりの人格を尊重し、方言を活用しながらも個人を尊重する言葉を意識して業務に当たっている。管理者は会議の中で一人ひとりの人格の尊重等の確認の機会を持っており、職員は接客と接遇の研修に参加して伝達講習で全職員に周知している。	
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	自己決定に心掛けている。(ほぼ連日の外出等の希望を叶えている)		
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	可能な限り希望にそって対応している。		
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	自分で出来る方については、声掛けしながらおこなっている。出来ない方に対しては、職員が対応している。		
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	食材の買出しに利用者と外出し、食べたい物を購入し、食事作りをおこなっている。(月・水・金に食材の買い物に出かけ、本人に任せて買い物をしている)	米は地元から仕入れ、朝と夕は食材の配達を利用している。昼の献立は職員が交代で立てており、利用者との会話の中で嗜好を把握し献立に反映させている。利用者は盛り付け、皮むき、食器洗いなど出来ることを分担している。	
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	看取りを含め、食事量の少ない方は、かかりつけ医と相談しながら対応している。		
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、口腔ケアを促している。出来ない方については、職員が対応している。場合によっては、協力歯科医へ相談している。		

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
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	左記のように対応している。	利用者から声をかけられたら、すぐにトイレへ誘導する支援を徹底している。この支援により、オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから布パンツへと排泄状況が改善した利用者が複数おられる。	
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	日々の何気ない活動を促し、体を動かし、予防に努めている。場合によっては、かかりつけ医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に毎日、入浴している。生活のリズムの中で入浴時間帯が決まってきている。温泉へ出かけたいと希望があれば近隣の日帰り温泉等に出かけている。	民芸調の装飾が施され、坪庭の見える浴室は開放感がある。トイレから浴室へ直接移動できる設計になっており、利用者の動きに負担がないように配慮されている。毎日入浴でき、1回ごとにお湯の入れ替えも行なっているため、清潔は保たれ皮膚状態も良好である。また、利用者の状態に応じて、チェア浴槽での入浴にも対応している。	
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	本人の望むようにしている。		
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	ダブルチェックを行い、誤薬防止に努めている。		
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	ひとり一人の役割がありIADLを充実するようにしている。		
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	一人散歩に出かける人もおり、行方不明とならないように対策をとっている。又、可能な限り、利用者交代で毎日出かけている。	一人で出かける利用者は4～5人であるが、戻ってこれない方もいるため、出かけたいたいの要望を伝えてもらい、その都度調整して外出している。季節に応じた外出や、日常的には食材の買い出しにも出かけている。今年度は職員と利用者で温泉に出かけ、楽しんできた。	

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
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	利用者個々によって管理できる人には管理してもらい、管理が難しい人でも買いもの先で支払いをしてもらったり、外部とのやり取りをおこなってもらっている。		
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	自由にしてもらっている。		
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	各箇所にて工夫し、視野も楽しめる空間の提供。季節感を表現するために定期的にレイアウト変更等を行っている。	管理者が設計から携わった建物であり、内部は天井が高く、木や竹をモチーフにした旅館風の設えである。トイレと居室の配置の区別のため、のれんの使用やライトの点灯などの工夫をしている。利用者の作品は室内に飾り、訪問者が購入もできる小物等は廊下に展示している。リビングは利用者の視線をさえぎらないように家具等の配置を工夫している。	
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	居場所については、ご自由に決めてもらっている。		
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	自宅での使い慣れたもの持参してもらい、少しでも安心できるしつらえを本人、家族等で検討してもらっている。	入居時に家族に対し、自宅と同様の居室の設えとなるよう協力を依頼している。それぞれが使い慣れたミシン、冷蔵庫、仏壇、健康器具などを持ち込んでいる。入居後は行事の写真や利用者の作品を飾り、居心地のよい自分らしい居室づくりをしている。	
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	事業所内バリアフリーであるが、それを感じさせない工夫をしている。又、トイレだと分かるように工面している。		

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				