

(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	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29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	<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29年12月11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おります。

・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、利用者地域住民との交流の場を多く設けている。又、市町村の委託事業マイルカフェや事業所独自の介護予防教室を定期的に開催し、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、和雑貨作りや実用性のある商品を作り、販売し張り合い、生きがいを感じてもらおう仕掛け作りをしている。

・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、地元で清掃業・廃棄物処理業を営んでいる会社が良質の介護サービスを提供することで、地域で安心して暮らせる社会づくりに貢献するために開設された。管理者はこれまでの介護業務の経験を活かして、利用者がいきいきとした気持ちで「笑顔」で安心して過ごせる事業所を作りたいとの思いがあり、それをこの事業所に具現化させている。

利用者一人ひとりの生活を大切に日課などはあえて設けず、そのときの利用者の声をもとに1日の過ごし方を決めている。朝はゆっくり起きたい、図書館に本を借りにいきたい、大きな神社にお参りに行きたい、人の役に立ちたいなど、利用者個々の希望や思いが叶うように支援をしている。また、手作業で和雑貨作りを行って出来た作品や学校の清掃活動で採った銀杏を下処理して入口近くのコーナーに置いて販売をしたり、委託先を開拓して地域の店に置かせてもらっている。売り上げを新たな材料購入や外食、行事等で利用者に還元して、やりがいと生きがいを感じてもらえるよう支援している。

馴染みの関係作りにも力を入れており、中には毎週定期的に自宅や利用者の地元の地域の茶の間などに外出したり、敬老会など利用者の地元の行事にも参加することを支援し、馴染みの人や場との関係が継続できるよう働きかけている。

事業所独自の介護予防教室の開催や、「ラン伴(認知症の人や家族、支援者、一般の人がリレーをしながら、一つのタスキをつなぎゴールを目指すイベント)」への参加などにも取り組んでおり、利用者の「笑顔」の理念を実現するために、今後もさらに先駆的な取り組みを行っていくことが期待される事業所である。

## 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
<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	職員会議にて理念を共有している。年度初め、課題にぶつかったときには、理念に立ち返っている。	開設時に、管理者と計画作成担当者がそれまでの介護業務の経験を踏まえ、人と接する上で一番大切な「笑顔」を理念とし、それを基に基本方針並びに重点方針を設定した。理念は事業所のロゴマークとして、玄関やパンフレットなどに掲げている。職員会議や日々のケアの中で理念を確認しており、職員にも共有されている。	
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	地域活動(運動会、盆踊り、合同防災訓練等)に参加している。利用者の出身地区の敬老会、老人会等に参加して頂いている。	地域の茶の間や祭り、運動会など地域の行事や催しには積極的に参加している。また、近隣の保育園や小・中学校のイベントに招かれたり、児童が事業所に遊びに来たり、登下校の見守りや散歩の際に挨拶を交わしたり、野菜を頂くなど日常的な交流は多い。地域行事に参加した折に新たな出会いの場ができたり、茶の間を事業所で開催する要望など、付き合いの輪がさらに広がっている。	
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	市町村委託事業のカフェを開催したり、事業所独自の介護予防教室を開催している。		
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	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。	会議は、利用者、家族、民生委員、市の職員、地域包括支援センター職員、母体企業の専務が出席して開催されている。事業所からは行事や利用者の状況などの報告があり、委員からは地域の行事などの情報のほか、自由に外出する利用者への対応策、災害訓練のアドバイスなどをもらい意見交換を行って、サービスの向上に活かしている。	
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	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。	市担当者には運営推進会議に参加してもらっており、情報を共有している。市や地域包括支援センターに相談があったケースについて事業所独自の取り組みで協力するなど連携を図っている。また、困難ケースへの対応について市の担当者から相談を受けることもある。	

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
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)	職員会議で具体的な事例に基づいてディスカッションを行い身体拘束を行わないように話し合っている。玄関は施錠せず、外出する利用者には事業所のジャンパーをさりげなく着てもらい自由に外出してもらっている。また、地域の方が利用者の所在を教えてくれるなど地域で利用者を支える取り組みを行っている。	
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	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)	職員会議で話し合いを行い、利用者への言葉がけについて利用者や職員との関係性やその場に応じた言葉を使い分けるよう伝えている。不適切な言葉がけがあればそのときの状況に応じて管理者が直接注意したり、会議で事例として研修を行っている。職員のストレスマネジメントについても、自由に休みが取れるようにしたり、管理者との個別面談やメンタルヘルスの研修など配慮している。	
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	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。		
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	家族アンケートをとり、サービスの質の向上につなげている。情報開示は、個々におこなっている。運営推進会議にて、情報提供し助言を頂いている。	年に1回家族向けの無記名アンケートを行い、出された意見は運営に反映させるとともに、結果や改善事項については家族に報告している。最近では、職員の名前と顔が分かる様に顔写真を送って欲しいとの意見があったり、匿名で意見の文書が届いたり、面会時に意見をもらうこともあり、運営に活かしている。	
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	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。	職員会議や個別面談の際に職員の意見を聞いている。畑作業を行うために用地を作って欲しい、行事にこのボランティアに来て欲しいなど、意見が多く出されている。また、物品の購入は大きな物を除いて職員の裁量に任せて事後報告で対応するなど、職員のアイデアを反映させている。	

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
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	日頃のコミュニケーションからやりがいを引出したり、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。		
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。		
<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	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。		
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	スマイルカフェやふるさとオリジナル事業の介護予防活動に参加してもらい、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。		
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)		

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	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。	受診の付き添いや行事への参加を家族にお願いしたり、また、外泊・外出の働きかけも多く行っており、利用者と触れ合う機会が多く持たれている、本人と家族との関係性は様々であり、ケースによって家族自身の悩みに相談に乗るなどして家族との関係性を築いている。以前亡くなった利用者の家族が今も傾聴ボランティアに来ており、家族との良い関係が継続されている。	
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。	利用者の出身地は様々であるが、個々の出身地の老人会や敬老会、祭りに事業所の送迎で外出をして家族、親戚、友人との再会を楽しんだり、お墓参りや行きつけの美容室に出かけるなどしている。また、親戚や友人が面会に来て一緒に外食に出かけるなど、馴染みの人や場との関係継続の支援を積極的に行っている。	
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。		
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。		
<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	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。	入居時に本人や家族にセンター方式のアセスメントシートの記載をお願いしている。入居後は担当職員が中心になって普段の会話などから本人の意向を聞き取っている。本人のやりたいことを基に介護計画を作成し、実現できるように支援している。	
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	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。	入居前に職員2人で自宅を訪問し、生活環境等を把握している。また、居宅の介護支援専門員や利用していたサービス事業所、家族や親戚、友人からこれまでの暮らしについて情報を得ている。情報を基に本人に意向を確認しながら事業所で役割を担ってもらおうよう、生活歴や趣味を活かしたケアを介護計画に盛り込んでいる。	

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
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。	担当職員と計画作成担当者が中心となって介護計画を作成している。生活上の課題だけでなく、利用者の意向をもとに一人ひとりの役割を盛り込んだその人らしい計画がつくられている。計画内容は職員に共有され、モニタリングは毎月行い、毎年計画の見直しをしている。また、状態の変化があればその都度見直しを行っている。	担当職員一人ひとりの経験年数により、介護計画作成にどこまで関わるかが異なっており、利用者の生活上の課題抽出までの職員と、計画全体を作成する職員とがいる。すべての職員が計画作成担当者とともに計画全体の作成まで関わられるような学習や仕組みづくりを行い、計画作成を通じて、利用者が望む生活を実現する視点が培われていくことを期待したい。
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	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)		
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にお願いしている。	これまでのかかりつけ医を継続したり、訪問診療の医師にかかるなど様々である。受診付き添いは家族の役割としているが、精神科受診など必要に応じて職員も付き添っている。家族が受診付き添いをする際は、事業所で作成した情報提供書を持参してもらい、適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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にお願いしている。		
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。	重度化しても機械浴槽が設置されているため対応できることもあり、事業所で最期を迎えることは特別なことではないという考えのもと、本人・家族が希望すれば可能な限り事業所で看取りを行う方針である。事業所でできること、できないことなど家族と話し合い、随時介護計画を見直したり、主治医と連携を取りながら看取り対応を行っている。職員にも方針や具体的なケア内容が共有されており、チームで支援に取り組んでいる。	
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。	熱発や転倒などの症状ごとの対応マニュアルが整備されており、設置されているAEDについては全ての職員が使用方法の訓練を行っている。今月より、市で夜間の救急医療電話相談を開設するため、相談の訓練を行う予定である。	緊急時は管理者などに報告して指示を仰ぐことになっている。だが、全ての職員が緊急時に対応できるように、応急処置や初期対応について看護師や応急手当普及員の指導者資格を持つ職員を中心に、実技を交えた訓練を行い、実践力を高めることを期待したい。
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	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。	火災や風水害を想定した避難訓練を消防署の立会いの下で年2回以上行っている。近隣の特別養護老人ホームと協力体制を築いており、また、地域の方の協力も得て、災害時の避難場所としての訓練も実施している。運営推進会議で、避難誘導の方法や地域の協力の仕方などを話し合ったり、地域の防災訓練にも参加して災害に備えている。	

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	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。	利用者への言葉かけについて、事例を出しながら話し合いを行っている。お酒が好きな方にはおつまみを買ったり、タバコの好きな方は所定の場所で一服したり、夜眠れなかった方は、好きな時間に起きて朝食を摂るなど、利用者一人ひとりの希望や生活を最大限に尊重している。	カルテなど記録物は鍵のかかったところで保管されているが、利用者の見えるところで記録したり、記録物が置かれていることがある。個人情報保護についてさらに職員の理解を深めることが期待される。
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。	1週間ごとに職員が献立をたてているが、買い物先で利用者の食べたいものがあれば献立を変更することもある。また、急な外出先で利用者の希望があればそのまま外食するなど柔軟に対応している。野菜の皮むきや食器拭きなど利用者の得意なことをお願いしており、職員もできた物を一緒に食べ、出来ばえなど話をしながら楽しく食事をしている。	
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	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。		

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	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。		
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。	利用者は全員トイレで排泄している。排泄の訴えない方は本人のしぐさや排泄パターンを把握してトイレに誘導しており、紙パンツから布パンツに改善した例もある。	
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ず、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くる。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。	お風呂は毎日用意し、時間帯も利用者の希望に合わせており、毎日入っている方もいる。同性介助を希望する方にも対応し、坪庭やヒノキの浴槽台が備えてある浴室で気分よく入浴することができる。また、近所の温泉や隣の県の温泉旅館に出かけ、職員と利用者同士が一緒にお風呂に入るなど、楽しむことができるよう支援している。	
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。		

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	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。	買い物や散歩には毎日出かけており、また、図書館や地域のイベントへの参加のほか、計画になくても希望があればドライブや外食、日帰り温泉など積極的に外出を行っている。希望者には毎週自宅や地元の老人会への外出も支援している。利用者は外出をととても楽しみにしている。	
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	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。	古民家風の建物で、内装はユニットごとに格子戸や竹をメインに用い、あたたかみのある照明や調度品が置かれ、落ち着いた雰囲気を味わうことができる。照明は日中と夜間で照度を変え明るすぎないよう配慮し、トイレの表示も照明によってわかるようにしている。季節に合わせた花をいけたり飾りつけを利用者と一緒に行い、「和の心」をテーマにしたくつろげる住空間が作られている。リビングでくつろいでいる利用者も多く、居心地良く過ごせる空間となっている。	
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	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。	居室にはベッドや布団、棚やテーブルなど家で使っていた馴染みの物を持ち込んでいる。また、写真や孫の作品や自分の作品、ミシンなど本人が大切にしていた物もあり、職員と一緒に設えを考えている。居室の掃除を役割としている利用者が他の利用者の居室の掃除も職員と一緒にっており、居心地よく過ごせる環境整備がなされている。	

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	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				