

(様式2)

平成 22 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	1572400164		
法人名	医療法人 越南会		
事業所名	グループホーム越南「薬師」		
所在地	新潟県南魚沼市五日町204番地1		
自己評価作成日	平成22年10月12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.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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22年11月26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)】

利用者がその人らしく生活できるように個性・習慣・馴染みの関係を大切にしている。地域の祭りに参加したり、保育園や小学校と交流したり、地域の中でゆったり、のんびり、のびのび寄り添いながら過ごせるように日々取り組んでいる。また、同一法人の病院と医療連携を取り、他職種と情報交換し連携をすることで利用者を支えていけるよう支援している。

【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)】

運営母体が医療法人であり、系列の五日町病院と医療連携体制を確立し、日頃から利用者の情報を共有して事故発生時や緊急時において医師や看護師から適切な指示を受け対応できる仕組みがある。このことは、利用者・家族、また、職員にとって大きな安心となっている。

管理者は職員が気軽に意見が言える環境づくりを大切にしており、日々話し合うことや会議で出た意見等をホームの運営やケアに活かしている。そのような管理者の姿勢が、職員との信頼関係の向上、良好なチームワーク、安定した適切なケアに繋がっている。

ホームが大切にしているケアの理念「一生、一緒、一笑」は職員皆で作上げたものであり、利用者と職員とが一緒に笑って暮らして行こうとの想いが込められている。職員はこの想いを大事にして、利用者の日々の生活を支えており、利用者の落ち着いた表情や笑顔に職員への信頼感が感じられた。

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
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	地域密着型の意義を意識し、自分達で話し合い、理念・重点目標を作成した。事務室やリビングに掲示し意識づけ実践するように心がけている。	理念は、管理者が認知症実践者研修で学んだ手法を使い、職員みんなで作り上げたものである。事業所を終の棲家として満足して暮らしていけるよう、「一生 一緒 一笑」とした。掲示や話し合いにより常に理念を意識しながら実践に向けて取り組んでいる。	
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	広報誌を作成し、地域へ回覧している。地元の店を利用したり、近所の方から畑を借り、花・野菜をもらったりしている。地域の保育園、小学校と交流を持ったり、祭りに参加し、地域と交流に努めている。	地域の区長、前区長が運営推進会議に参加しており、地域との繋がりを応援してもらっている。散歩の際には近所の人と積極的に挨拶を交わし、また、事業所を地域の祭りの際の休憩所としたり、小学校とも交流するなど、地域との関わりを大切にしている。	
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	市のSOS徘徊ネットワークに参加し、地域で搜索模擬訓練を行った。職員が市の認知症キャラバンメイトの研修を受け、地域に認知症の理解を深めてもらう計画を立てている。		
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	利用者の健康状態、行事等を報告し、委員より意見を頂き、サービス向上に活かしている。祭りなど地域情報を聞いたり情報交換の場にもなっている。議事録は家族、委員に送付している。	参加する委員の負担感を軽減するため、法人内の3ヶ所の事業所合同で会議を開催している。家族、地域の区長、法人の第三者委員、地域包括支援センター職員の参加を得て2ヶ月に1回開催している。外部評価の結果や改善状況なども伝え、サービス向上のための良い機会として活用している。	
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	定例の介護サービス事業者等連絡会議に参加している。運営推進会議に地域包括センターから参加して頂き、意見をもらったり情報交換をしている。また、分からない事がある時は介護保険係に連絡し協力関係を築くよう努めている。	市が主催する様々な会合に出席し、日頃から連携や協力関係を築くように努めている。運営推進会議にも市直営の地域包括支援センターが参加しているため、事業所の取り組みや課題について情報共有が行われている。	
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	身体拘束をしない旨の宣言文を掲示し、マニュアルが整備されている。施錠は防犯のため夜間は行うが、日中は開放している。「鍵をかける事も広義の身体拘束・行動制限」と言う事を職員は理解している。	採用時の新人研修で、身体拘束をしないケアについて学ぶ機会が必ず設定されている。すべての職員は身体拘束に該当する具体的な行為について十分に理解し、身体拘束のないケアに努めている。	新人研修以後、職員は「身体拘束をしないケア」について具体的な研修を受ける機会がない。生活場面での利用者への言葉かけなど、広い意味での「身体拘束をしないケア」について職員同士で意見交換や気づきを得るような場が今後設定されることを期待したい。

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
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逃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	マニュアルの他、市が行う研修会、法人の新人研修に参加している。研修内容を他職員へ報告書・資料により報告し閲覧して各自学んでいる。言葉使い等、職員同士で気を付けている。	行政が行う研修会などに職員が交代で参加し、復命・伝達をして周知を図っている。方言を含めた声かけや言葉使いが時に強い口調となり、不適切なケアや言葉の虐待に繋がる可能性があることについても、職員間で話し合い注意し合っている。	
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	市の研修会に参加し、スタッフへ伝達している。新人研修でも学んでいる。現在利用者の中には、成年後見制度を活用している方はいない。		
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	契約する時は、家族と状態変化等をよく話し合い、説明し納得した上で行っている。解約する場合は相談に乗り、安心して次の受け入れ先に行けるように支援している。		
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	契約書別紙に苦情申し立て先を明記し説明している。また、第三者委員を立て、家族が言いやすいようにしている。家族面会時、意見、相談の対応をし、利用者の生活の中での苦情も聞いている。「介護支え合い相談」窓口を玄関に掲示している。	家族の来訪時は、事業所の運営やケアのあり方について意見、要望を伺うよう努めている。「介護支え合い相談」窓口も設置して玄関に掲示し、様々な相談を受け付けている。また、事業所に直接言いづらい相談は法人の第三者委員に相談できる仕組みを作っている。	どんなにささやかなものでも、利用者や家族の意見をホームのより良い運営に活かしたい旨を伝えながら、利用者、家族に直接聞き取りをしたり、アンケートを活用するなど、より積極的な情報収集、運営への反映に期待したい。
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	申し送り時や月一回の会議に意見交換し提案を日常的に聞いている。反映できるように努めている。	管理者は、職員が疑問に思ったこと、考えたことなどを気軽に言えるような関係と環境づくりを心がけている。毎日のミーティングや毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けており、そこで出された意見は運営やケアに役立てている。	
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	代表者が法人の介護労働者雇用管理責任者となって、様々な要望を職員から受けることとなっている。		
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	職員の経験、能力等にばらつきはある。新人研修や様々な法人内の研修に参加し研修報告、資料を閲覧し、共有出来るようにしている。時々代表者は指導、助言をしている。随時、相談にも乗ってくれている。		

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
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	同一法人内の月一回の定例会議に参加したり、近隣のグループホームと定期的に意見交換し、年一回研修会を行い、交流を行っている。		
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	利用前の訪問・面談を通してご本人、家族から可能な限り傾聴している。利用者自身のために契約時の見学を推奨している。ホームの生活に慣れて頂けるよう、ご本人の不安や要望を聞き、対応し、安心して生活できるようにしている。		
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	利用前の訪問・面談を通して家族から可能な限り傾聴している。契約前の見学を推奨している。家族の不安・要望等、相談しやすい環境を作り、関係作りに努めている。		
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	担当ケアマネジャーより情報を把握するが、ご本人・家族との面談を最も重視している。相談者には可能な限り相談に乗っているが、他の事業所に繋げる場合もある。また、利用者が自分らしく過ごせるよう、リハビリ等を継続し対応している。		
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	自分で出来る事は出来るだけ自分で行ってもらっている。一緒に料理や掃除をしたり、昔の知恵や文化などを教えてもらうことも多い。相手の立場に立って考えることを教えて頂いている。コミュニケーションを取り、共に暮らせるよう努めている。		
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	家族の面会時等、本人の様子を伝えている。また家族からの要望も伺い、情報を共有し共にご本人を支えている。家族ができる事は協力してもらい、家族の気持ちを考えながら支援している。	家族の面会時などは本人の生活状況を伝え情報交換をし、本人が喜ぶことなど支援のヒントを家族から得よう努めている。家族でなければできない支援があることも職員は理解し、家族には無理のない範囲で協力をお願いして、共に本人を支えていく関係を築いている。	

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
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	入居前より利用されていた馴染みの美容院を継続している。近所の方が面会来られたり、近くのデイサービスやケアセンターに来ている知人に会いに行き、関係が途切れないように努めている。	入居前に利用していたデイサービスに時々遊びに行く等、家族や相手方にも協力をしてもらい、これまで大切にしてきた関係が途切れないように支援している。	
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	食事やお茶時一緒に話をしたり、話題提供をし、利用者の中に入ってコミュニケーションが取れるように努めている。孤立しないよう利用者の仲介役になり、不安を聞いたり、それぞれに働きかけている。利用者同士で支えあっている。		
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	契約をされていた方が、亡くなった後も家族の好意で畑を貸して下さり、関係を大切にしている。		
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	ご本人や家族から話を聞き、希望、意向の把握に努めている。意向を出来るだけ実現できるよう、職員で検討し実施しているが出来ない事もある。本人の立場、視点に立ち考えている。	センター方式のアセスメント票を活用し、本人の希望や意向を把握している。これまでの本人の暮らしぶりや、好きなことなどについて家族からも情報を集めて、本人が望む生活を実現す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	利用開始前の訪問・面接の際に情報を把握しているが、サービス開始後においても、ご本人や家族から聞き、情報の把握に努めている。日々の申し送りの中など、情報を共有出来るように心がけ、継続的に情報収集に努めている。	入居時は、家族や在宅時の担当ケアマネージャーから生活歴やこれまでのサービス利用の状況などを聞き取ったり、センター方式のアセスメント票に情報を記入してもらうなどしている。入居後は随時、なじみの暮らしぶりや習慣など、家族からの情報や職員が気がついたことを書き加え、本人の暮らしへの理解を深めている。	
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	申し送りや日々の生活の中で、利用者の心身状態等を話し合い、生活の記録に記入し、情報を共有している。可能な限り、個々の把握、情報収集に努めている。		

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
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	ご本人、家族から、どう生活していきたいか意向を聞き、介護計画書を作成している。アセスメント・モニタリング等職員も関わっている。	利用者一人ひとりの担当職員が中心となってアセスメントを行うとともに、計画作成担当者が面会時などに本人、家族の意向を確認し、その他医療やリハビリ等の関係職種の意見を総合して介護計画を作成している。	センター方式のアセスメント票を活用し計画作成に役立っているが、今後、より有効な活用に期待したい。利用者一人ひとりのアセスメント用紙を職員に回覧し、皆で気づきやケアのアイデアを書き込んだり意見交換する場を設定するなど、チームとしての職員の多様な意見やアイデアをケアに反映する仕組みづくりに期待したい。
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	生活の中で気付いたこと、ご本人の話したことなど、「生活の記録」に記録し、職員間で情報を共有し、介護計画書への見直しは十分ではない。		
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	パワーリハビリやボランティアの訪問リハビリ等、本人の状況に合わせて、家族に相談しながら対応し、柔軟な支援に取り組んでいるが、多機能性を十分に発揮できなく、難しい部分もある。		
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	ホームで発行している広報誌にボランティアを募集を記載しているが、実際はボランティアは来ていない。地域への散歩や、地域の保育所、小学校と交流し、子供たちと触れ合う場面を持ったり、交流を持つよう努めている。		
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	同一法人系列の五日町病院とは情報交換し、医療連携をとっている。五日町病院の定期受診の他、入居前から利用されているかかりつけ病院への受診の場合はかぞくから受診して頂いたり、職員が受診、送迎を行い支援している。	本人・家族の意向を尊重して医療機関を決めている。家族のほか必要に応じて職員による受診の支援を行うなど、適切な医療が受けられる体制になっている。同法人の病院とは月1回行われる医療連携会議で利用者の情報交換が行われており、緊急時にも安心して受診できる体制になっている。	
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	同一法人内の病院と月一回医療連携会議を行い、情報を共有している。また、併設施設の看護師(管理者)に相談、アドバイスをもらい急変時には対応し日常の健康管理に努めている。		

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
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。	入院先の病院と情報交換を行い、連携は出来ている。話し合いに参加したり、本人の情報を提供している。早期退院への支援とはいかず、現実には医療機関の判断に委ねている。		
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	終末期のケアは事業所の力を超えているものと考え、行っていない。契約時に家族へ説明している。重度化した場合は家族と話し合い、病院や同一法人系列の老人保健施設等へ繋げるよう支援している。	重度化や看取りへの対応は、事業所の力を超えているものとして、行わないことを入居時に家族に伝え了解を得ている。しかし、そのような場合には適切な療養や医療が行える施設や病院を紹介し、本人や家族が安心できるよう支援している。	
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	マニュアルがあり、研修会にも参加しているが、定期的に訓練は行っていない。実践力を身につけているとは言えず、課題である。	協力病院と日頃から利用者の情報交換をしており、急変や事故発生時にも速やかに連絡して指示を仰いでいる。応急手当や初期対応の方法は採用時新人研修で学んでおり、また、併設施設の看護師から日常的なアドバイスも受けているが、定期的な訓練は行なわれてこなかった。	実践力を高め、手薄になる夜勤帯などの職員の不安を少しでも解消できるよう、消防署や協力病院等から協力を得て、急変時や事故発生時対応の訓練を定期的に行うことを期待したい。
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	併設のケアセンターと協力し、避難訓練を定期的に行っている。近隣の住民にも避難訓練がある事を伝え、区長にも見学に来てもらった。今後も地域と協力体制を継続していく必要がある。	年2回定期的に火災や地震を想定した防災訓練を実施している。消防署の立会いのもと、夜間を想定した内容も実施した。訓練には地域の区長や近隣住民にも参加してもらい、有事の際の協力体制を構築している。	
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	その方に合った言葉使いをし、声の大きさ、高低に気を付け、笑顔を忘れないよう心掛けているが、言葉が乱れてしまうこともある。あらゆる介護場面でのプライバシー尊重については職員の意識づけが重要と考えている。	職員は利用者の人格を尊重し、利用者になじみの方言などを交えながら笑顔で接すよう努めている。排泄支援の場面などでは、本人の了解を得ながら誇りやプライバシーに配慮した声かけや対応を行っている。不適切な言葉かけがないよう、日々話し合う機会を持っている。	
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	本人の希望や思いを話せる場面を作ったりしている。なかなか自己決定をできないこともあるが、簡単な選択肢を設け、選んで決めてもらったりしている。		

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
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	個々の生活パターンは概ね把握できている。入浴等、どうしても職員側の都合を優先してしまい希望に添えないこともある。原則的な日課は設定しているがその中でも、一人ひとりのペースや希望に添うよう対応に努めている。		
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	お化粧をしている方もいる。爪などみだしなみに気をつけている。職員が助言しても服を自分で着替えたり、重ね着をされるが、本人の好みを尊重し、家族の願いも含めて支援している。		
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	季節のものを取り入れ、畑で収穫した野菜も食卓にあがる。食事は柔らかく、おかゆにしたり好みを考え対応している。食事の盛り付け、お茶入れ、配膳等して頂き、可能な方は洗い物もしてもらっている。職員と一緒に会話をしながら食べている。	近所の方に借りた畑で野菜作り・収穫を楽しみ、その野菜を食事に使用している。利用者個々の力に応じて、下ごしらえや盛り付け、お茶だし、後片付けなどを行ってもらいながら、皆で食事を楽しめるよう支援している。また、茄子味噌の作り方を教えてもらう等、利用者が活躍できる場面を設けている。	
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	栄養士から栄養指導を受け、バランスを考えて献立を立てている。また、個々に合わせて食事量を小盛りにしている。「生活の記録」に食事量を記入し、状態に合わせて水分を多めに摂ってもらったり、補食をしている。		
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	毎食後の歯磨き確認を行い、義歯の方は入歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		
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	全員トイレで排泄をされているが、失敗される場合もある。一人一人に合わせて、布パンツ、リハビリパンツ、尿取りパットを使用し、確認、交換の支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、誇りを大切に声かけや誘導を行っている。失敗があっても自信やプライドが傷つくことがないよう配慮した対応を心がけている。	
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	乳製品の摂取や水分、食事に気を配っている。「生活の記録」に排便状態を記録し、水分補給を行っている。毎朝体操を行い、散歩へ行ったり、運動にも心掛けている。		

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
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	一人一人の希望通りにはいかないが、なるべく希望に沿うように入浴の声掛けを行っている。毎日入りたい方、一日おきの方がおられるが、入りたい時は、無理をせず、個々に添った支援をしている。	本人の習慣やその日の気分を大事にして、頻度や時間など出来る限り希望に沿った入浴支援に努めている。入浴を好まない方に対しては、職員がその理由を把握しており、必要に応じて同性介助を行うなど工夫をしている。	
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	昼寝時は会話の声を小さくしたり、音に気を配って安眠できるように配慮している。個々の状態に合わせて、休息したい方は時間に関係なく休んでもらっている。		
47		服薬支援 一人ひとり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	新処方薬は、医師、薬剤師に副作用を聞き、職員で共有している。状態の変化、経過等を記録し主治医に報告している。個々に薬の説明書と内服薬と一緒に管理し、数量を表記して確認後、服薬している。		
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	家事のお手伝いは役割となっている。タバコ、お酒、食後のコーヒー等、馴染みの嗜好品を続けている。デイサービス、ケアセンターの知人への面会や犬と散歩へ行ったりと、個々に楽しみ気分転換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支援している	希望に添って、散歩や面会に行っている。近くの店へ買い物に行ったり、外食、行事等、外出の機会を作っている。帰宅要求のある時は、家族に相談をしている。	「友人に会いに行きたい」等の本人のその日の気分や希望を大事にし、外出を支援している。買い物や散歩などにも希望に応じて出かけている。また、本人の希望する場所への外出が行えるよう家族とも協力・連携する体制を作っている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	全員が家族よりお金を預かりホームで管理しているが、お金を自分で持っている方もいる。個人的に買い物やリハビリに行くなど、希望があれば預かり金より買ったり、お金を渡したりしている。受診以外のお金を使う場面が減ってきている。		
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	いつも電話出来るよう、「いつでもどうぞ」と張り紙をリビングに貼っている。事務室の電話を自由に使ってもらっている。手紙のやりとりも、今までの関係を続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
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	写真や花を飾り、思い出や季節を感じられるようにしたり、リビングでは新聞をいつでも読めるようにしている。音や温度、眩しさ等光の調節に配慮し、居心地良く過ごせるようにしている。	リビングには花や写真を飾り、季節感を感じたり、思い出を想起してもらえるよう配慮している。冬はコタツをたて、利用者がめいめい昼寝や読書、おしゃべりを楽しめる空間づくりをしている。1日3回換気をして、感染症予防、湿度・温度調節に努めている。	
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	和室のこたつで休んだり、新聞を読んだり、一人になれる場所がある。テーブル席やソファールでおしゃべりや、本を読んだり、自由に過ごせる場がある。		
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	使い慣れた家具、馴染みの物等持ち込んでもらい、その人らしく、居心地良く過ごしてもらえるようにしている。飼い犬と一緒に入居された方もおり、今までの生活が続けられるように配慮している。	家族の協力も得て思い出の写真や使い慣れた家具などを持ち込んでもらい、利用者一人ひとりがこれまでの生活を自然に継続できる環境づくりをしている。	
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	トイレに手すりをつけたり、杖置き場を作ったり、安全な環境を作るように努めている。出来るだけ、自分の力で生活できるよう工夫に心がけている。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)
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
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
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		