

(様式2)

平成 25 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	1570400505		
法人名	報徳福祉会		
事業所名	グループホームこころつくし		
所在地	新潟県三条市西大崎二丁目四番十号		
自己評価作成日	平成25年10月 5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.jp/15/index.php
----------	---

【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25年11月20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)】

同法人が保育園を運営しており、年間の様々な行事を通し交流が行われ子供たちとの触れ合いが多い。また事業所は住宅地の中にあり、地域の方々との交流も盛んで、定期的に訪問して下さるボランティアさんや、民生委員さんは行事にも参加頂き、馴染みの関係が出来ている。余暇活動のほか、日常の散歩や買い物に同行するなど、多大な協力を得ながら、住み慣れた地域で生き活きと生活が送れるよう支援している。また併設のデイサービスセンターから毎日声を掛けて頂き、レクリエーションに参加している。そこで、顔馴染の知人との再会を喜ばれたり、ホームに知人の訪問があり、談話の時間を過ごされている。施設内は明るく、広く、家庭的な環境に努め、身体機能の低下や認知症の精神状況を考慮して家具を配置している。職員全員が理念を基に責任感を持ちチームワークを大切にしている。

【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)】

『隣人との調和の中で尊厳や権利を損なわず、自主・自律のある豊かな暮らしを提供する』という理念の下、職員は利用者個々に合わせた支援や活躍の場を探り、その方が力を最大限発揮して生き活きとした生活が送れるよう日々取り組んでいる。利用者の外出支援では、遠方であっても希望に沿えるよう検討しその実現に取り組んでいる。

ホームは建物の2階に位置するが、広いベランダがあって簡単に屋外に出ることができ、利用者の気分転換やイベントに活用されている。建物の1階にあるデイサービスセンターとは、レクリエーションへの参加や利用者同士の行き来による交流が図られている。また近隣には同法人の運営する保育園があり、行事に招かれたりホームの畑で共に野菜作りを楽しむなど日常的に子供たちとのふれあいの機会が持たれている。

地域密着型サービスの事業所として地域とのつながりにも積極的に取り組んでおり、環境整備や避難訓練、利用者の楽しみごとの支援など様々な形で地域の方々の協力が得られている。

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	『隣人との調和の中で尊厳や権利を損なわず自主自律のある豊かな暮らしを提供する』と理念を掲げそれに基づいた目標を持ち取り組んでいる。スタッフルーム脇に掲示して職員は常に認識している。	「自主自律とは何か」「利用者個々の自立支援をどのように行うか」など理念についての話し合いの場を持ち、日々の関わりに照らし合わせ、理念を取り組みにつなげている。	
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	地域住民がボランティアに訪訪して畑作業や散歩紙芝居、趣味の余暇作業等交流がある。自治会のお祭り等招待され参加している。また地域老人会や地域住民により環境整備の協力も頂いている。	市の芸能祭りに参加したり、法人主催のフェスティバルに地域の方を招待している。散歩や買い物などで日常的に地域の方との交流が図られており、ホームの大掃除や草取り、畑作業などで地域の方々の協力を得ている。1階デイサービスのレクリエーションにホーム利用者が2～3名ずつ毎日参加し、デイ利用者もホームを訪れるなど、利用者同士の交流も図られている。	
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	地域の方を対象に介護者支援教室を開催して入居者も参加している。グループホームの取り組みや介護のポイントを説明している。また介護相談にも応じている。		
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回開催して、ホームの現況報告を行っている。行政や地域包括支援センター、地域住民、家族等に参加頂き、意見をサービスの向上に反映している。	利用者、家族、地域住民、民生委員、地域包括支援センター職員、市役所の高齢介護課職員の参加で2ヶ月に1回開催している。行事報告や受診支援、事故報告等について伝えており、参加者からは災害対策や感染症対策等について質問や意見が出され、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	日々の相談事は基より、運営推進会議に参加頂き現況報告をすると共に、意見、アドバイスを頂いてサービス向上に取り組んでいる。	市の担当者とは利用状況を定期的に報告したり、運営推進会議の参加時に必要な情報交換を行っている。	

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
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	身体拘束についてのマニュアルが有り、職員は周知している。また会議でも振り返り検討して職員間で確認する機会がある。日中の玄関は施錠無く出入りしている。	身体拘束についてのマニュアルが整備されており、マニュアルを使用しての内部研修や外部研修で学ぶ機会を設けている。日々の関わりの中で、言葉による行動制限はないかなども意識し、気づいたことは職員間で注意し合っている。	
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	高齢者虐待についてのマニュアルが有り職員は周知している。	虐待に関するマニュアルが整備されており、外部研修に参加した際は伝達講習を行っている。虐待防止に向け、利用者への対応で課題となることを職員間で話し合っって問題解決を図ることを大切にしている。	
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	現在は該当者はいないが、研修資料等を回覧して学ぶ機会を設けている。		
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	契約を結ぶ際、契約書、重要事項説明書を読み上げ、十分な説明を行い、ご家族の疑問に対応して両者が納得できるよう努めている。またご家族の不安や心配事にも配慮して説明をしている。		
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	入居者には担当職員がおり、責任を持って本人、ご家族と向き合っって信頼関係を築くよう努めている。職員全員が意見や要望を傾聴する姿勢で接し、得た情報は運営の反映に努めている。	家族には面会時や電話で意見を聞いている。また、玄関には苦情受付箱が設置されており、外部の受付機関についても重要事項説明書や掲示にて伝えている。利用者の要望は担当職員が個別に聞いたり、日々の関わりや会話の中ですくいあげている。	
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	毎月の部署会議で職員が日々の業務で気付いた事や、意見、改善案等を話す機会を設けている。	管理者は、月1回の部署会議や朝の申し送り時、また普段の業務の中で職員の意見を聞いており、意見は業務改善などに反映されている。職員が、管理者、施設長と話す個別の面談の機会もある。	
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	年2回職員は自己評価を行い、代表者、管理者がマニュアルに添って人事考課を行っって、意見交換の場を設けている。資格取得や研修参加の意欲も評価している。		

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
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	外部研修への参加等積極的に勧めている。研修参加後は施設で勉強会を開催して職員のケア向上に努めている。また日々の実践の場を事例に、ミーティングの際に指導育成に努めている。		
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	外部研修へ参加の際、同業者との交流の機会を持ち、ネットワーク作りに努めている。また同業者職員の研修依頼を受け、来訪時に意見交換をしてサービスの向上に努めている。		
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	事前面接は自宅を訪問して、ご本人の生活の様子を伺い、意向や不安を傾聴する姿勢を心掛け安心して頂ける関係作りに努めている。		
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	センター方式シートを用い、ご家族に説明して、ご本人、ご家族の意向、要望を記入して頂き、困っている事や不安、心配事等傾聴し理解するよう努めている。またいつでも気軽に相談していただけるような関係作りを心掛けている。		
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	本人や家族の状況を見極め、相談者(本人・家族)にとって最善のサービスが受けられるよう、他の事業所の情報収集に努めている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	日常生活の様々な場面で入居者から学ぶ機会を作り、昔ながらの知識や得意とする事が発揮できるよう支援している。また入居者同士が意見交換する機会を設け、お互いが助け合いの生活を支援している。		
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	毎月担当職員が家族宛に生活状況を伝える手紙を送付して情報の共有化を図っている。家族との関係も大切に、家族参加の理解と協力をお願いしている。(面会・受診・外出等)	毎月、担当職員から家族に利用者の状況報告の手紙を送り、利用者の思いや生活の様子などの情報共有を図っている。受診や外出、行事参加、必要物品の準備等で家族の協力が得られている。	

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
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	ご家族の協力、理解を得て、馴染みの知人との外出、面会は気軽に受け入れている。また日常に家族と外出、外泊も可能な限り関係が継続できるよう支援している。	なじみの美容院やお店、お墓参りなど本人の希望するなじみの場所へ出かけており、友人との外出や自宅への外泊も行っている。なじみの知人が1階のデイサービスを利用している時は、利用者がデイを訪問したり、ホームにお誘いするなど交流を支援している。	
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	入居者個々の性格を把握し、入居者同士の関係を日常観察、考慮したうえで、チーム作業を促したり職員が仲介して関り合っている。またフロア-の何ヶ所かに少人数で過ごせるスペースを作り家具を配置している。		
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	退去後に移られた施設に訪問したり、必要に応じ相談や支援に努めている。		
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	センター方式シートを用い、ご家族に依頼してご本人のこれまでの暮らし、生活歴等の情報を踏まえご本人の思い、意向の把握に努めている。また日々の生活の中でご本人の行動や言葉から思いを汲み取り、職員間で検討している。	思いや意向の把握にセンター方式のアセスメント様式を使用しており、入居時に利用者や家族に書いてもらい、その後得た情報については職員が書き足している。経過記録や口頭での申し送りも活用して職員間での情報共有を図っている。	
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	入居前自宅訪問で生活の様子を伺い、センター方式シートを用い、ご家族に協力を依頼してご本人のこれまでの暮らし、生活歴等の情報収集に努め、また居宅の介護支援専門員からも情報を得て馴染みの暮らしの把握に努めている。	センター方式のアセスメント様式を活用し、利用者や家族に書き込んでもらっている。サービス利用の経過については在宅時の担当居宅介護支援専門員から情報収集している。日中だけでなく夜勤帯の時間を利用し、利用者からゆっくり話を聴いている。	
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	一人ひとりの生活リズムや生活のこだわりを把握し理解に努め支援している。また状況に合わせ新たな気付きを職員間で共有して支援している。		

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
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	日々の生活の中から本人の意向を汲み取り、またご家族の意向もセンター方式に記入し、そこから読み取れる事を考慮して職員全員でカンファレンスを行い、それぞれの意見を統合して一人ひとりに合ったプランを作成している。	センター方式のアセスメント表に記入した情報を活用し、カンファレンスの中で職員が意見を出し合いながら介護計画を作成している。利用者や家族の意向も組み込まれ、利用者の現状や意向に即した計画となっている。	
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	日々の様子やケアの内容を生活記録としてパソコンに入力していつでも見やすい状態となっている。職員は情報を共有しそれぞれの気づきを検討して介護計画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	入居者の状況に合わせ、併設のデイサービスや居宅支援事業所を活用している。デイサービスにはほぼ毎日レク参加の誘いを受け参加、またデイサービスの利用の方もグループホームに立ち寄り過ぎて頂いている。		
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	地域の催し物に参加したり、美容院や買い物等馴染み場所の継続や、友人、知人との交流関係の継続も支援している。		
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し、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	入居時にホーム協力医の月に1回往診が有る事を説明し、かかりつけ医は希望選択出来る。入居前からのかかりつけ医選択の場合は受診はご家族対応であるが、通院時の情報提供はしっかり伝えている。また必要に応じ職員が同行している。	ホームの協力医が月1回往診しており、入居時に今までのかかりつけ医と協力医とを選択してもらっている。かかりつけ医の受診は家族の付き添いが基本だが、利用者の状態や薬の残量など必要な情報を書面にまとめてかかりつけ医に伝達するようにしている。受診内容は経過記録にまとめて、受診の経過を振り返れるようにしている。	
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	併設のデイサービス看護師に入居当初から個々の情報提供して状態の把握を依頼している。また日々の健康管理や相談、アドバイスを受けて、受診等の指示を仰いでいる。		
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。	入院時には正確な情報が伝わるように情報提供に努めている。また、入院先の病院関係者にも情報提供を依頼して、ご本人やご家族の意向を踏まえ相談に応じている。		

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
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	入居契約時に事業所の方針で中間施設として位置づけている事を説明して理解した上で契約を行っている。状況に応じ、重度化の対応も想定して医師や、他施設との連絡対応をしている。	入居時に、契約書や重要事項説明書にて退居となる要件を説明して同意を得るとともに、ホームが在宅と入所施設との中間施設であることを説明し、他の介護施設への申し込みを勧めている。利用者の状態変化があれば、その都度家族と話し合いを行い、他施設等への移行にあたり必要な支援をしている。	契約書や重要事項説明書に記載されている退居時の要件等はわかりにくい。家族や利用者に理解されやすいよう、重度化や終末期のホームの方針を別項目として加えたり、指針等を別の文書にまとめるなどの工夫を期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを職員は周知している。また消防署職員による心肺蘇生法やAED使用法の訓練を受け、事例の想定訓練を行っている。	併設のデイサービスの看護師から骨折や糖尿病の対応など利用者に必要な手当てについて学んでいる。デイサービスと合同で消防署によるAEDや心肺蘇生法の講習を受けている。	
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	年2回の避難訓練の他、地震想定の実地訓練を行い、実際に停電や断水を想定して訓練を行った。消防署立会いで指導、確認を行っている。	年2回消防署の立会いのもとで避難訓練を行っており、近所の方の参加もある。近所の方には個別に訪問して火災の際の協力をお願いしている。地震想定の実地訓練も行い、非常食だけで食事をしたり、地震時の安全な場所の確認を行ったりしている。	
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	入居者一人、ひとりの性格の把握に努め、汲み取り自尊心を傷つけないよう注意して日々の声掛けを行っている。職員全員周知している。	居室の出入りや排泄支援の際は利用者のプライバシーや気持ちに配慮している。利用者の行動に善悪の判断をつけることなく、本人の理由を大切に尊重している。言葉かけについては利用者ひとり一人に合わせ、利用者が快く受け止められる言葉を選び対応している。	
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	日常の会話の中や職員が個々に合わせた働き掛け(声掛け、環境整備)関りの中で、思いや望む事を汲み取り、自己決定を直接的、間接的に導いて支援している。		
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	一人ひとりの心身の状態に合わせ、得意とする事、好きな事、その日の希望を生活の中に取り入れて、心地良い居場所とな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
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	訪問理容や、馴染みの美容室を選択利用して頂き髪型、洋服等、自分らしさを継続出来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	食材切りから盛り付け、配膳、下膳等あらゆる作業と一緒にやっている。また買い物も、見て食べたい物を購入して頂き、季節感を感じたり、畑で作った野菜が食卓に出る等、時節、郷土料理を楽しんで頂けるよう支援している。	利用者の意見を取り入れて献立を作り、買い物も利用者と一緒に出かけ利用者が食べたいものを選んで。調理や後片付けなどに利用者それぞれが力を発揮している。畑で収穫した野菜も使用して季節感を大切にしており、ほどこい会話で楽しい食事の雰囲気作りがなされていた。	介助の有無や利用者の状況に合わせ、食事席が設けられていたが、職員の食事席から介助が必要のない利用者のテーブルが見えにくかった。食事の様子確認や変化に素早く対応するためにも見守りがしやすい席の配置の検討が望まれる。
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	個々の食事摂取量や必要カロリー、食習慣や嗜好を把握して食事の提供に努めている。お茶は気の合う者同士で談話を交わしながらいつでも飲め、個々の摂取量は注意して観察している。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣となっており、個々の能力に応じ、介助や見守りをやっている。訪問歯科による口腔ケアや訪問歯科診療が定期的であり、口腔内の変化に直ぐ対応できている。		
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	個々の排泄周期に合わせてトイレ誘導や声掛けを行っている。また個々に合わせたケア用品を検討して自立に向けた支援を行っている。失敗した場合も本人の気持ちを配慮しさりげない対応をしている。	トイレ誘導が必要な利用者は2名で、その他の方は自分のタイミングでトイレに行っている。支援により紙おむつからリハビリパンツに移行した方もいるが、布パンツからリハビリパンツへの移行の際は十分に検討してから行っている。使用する排泄用品については、排泄の状態や本人の使いやすさを考慮して選んでいる。	
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	個々の排泄量や、排泄パターンを記録して、食事と水分、運動で自然な排便に努めている。常に野菜中心の食事や乳製品の摂取を心掛けている。		

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	主に午後の入浴であるが、希望や状態に合わせて、いつでも入浴が出来る。また気の合う方同士ゆっくり楽しんで入浴出来るよう、それぞれの関係性も考慮したり、入浴剤や変り湯で季節感を感じて頂いている。	回数や時間は利用者の希望に合わせており、仲間と入りたいといった要望にも応じている。着替えの準備や着脱など利用者の力が最大限発揮されるよう見守りや介助を行っている。入浴剤やゆず湯、みかん湯などを準備したり、浴室の壁に富士山の写真を貼るなど楽しい入浴となるよう工夫がされている。	
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	個々の身体状況、生活状況に応じて休憩を促したり、安心して気持ち良く眠れるよう日中の活動量を調整している。人の気配を感じながら休憩出来るスペースを数箇所設置している。		
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	職員は個々の服薬の種類や薬効、副作用を理解している。毎日の配薬時に確認出来るよう各自のお薬袋に作用、副作用の説明を付けている。服薬内容変更時は要観察を行い主治医に報告する。		
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	一人ひとりが力の発揮場とり、お互いに助け合い、役割となるよう作業を促し提供している。作業を行った際は必ず、感謝の意を伝え、労い、次ぎへの意欲に繋が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	個々の体力や状態を考慮して、買い物、散歩、ドライブ、外食等に出掛けるよう支援している。またお誕生日の特別な一日として、ご本人の希望をかなえ普段行けない場所への外出等ご家族や地域の方の協力を得て行っている。	散歩や買い物など利用者の希望に応じて日常的に外出支援を行っている。買い物にはボランティアに同行してもらうこともある。利用者全員で出かけるバス遠足の企画も年に数回行っている。外食やサーカス観覧など個別の外出支援も積極的に行っており、遠方であっても希望がかなえられるように検討し支援している。	
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	普段の買い物は近隣のスーパーではご理解頂き、支払いして頂いている。個々には金銭管理をしていないため、外出時等、お財布を所持して好きな物を購入する機会を設けている。		
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	ご家族、親戚、知人より、ご理解協力を得て、電話や手紙はもちろんの事、関係の継続を支援している。携帯電話の使用も可能な限り支援している。		

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	ボランティアさんとの共同作業で季節毎に作成した作品の飾り付けや行事の写真を貼り、季節を感じて頂いている。また玄関、食堂、トイレ、浴室等、混乱が無いよう視覚支援をしている。	利用者の動きや歩行状態に合わせ家具や椅子などを配置し、安全を確保している。利用者同士の関係性や過ごし方にも配慮してソファやテーブル席などを随所に配置しており、思い思いの場所で利用者がくつろぐ様子が見られた。広いベランダでは、飲食や日光浴を楽しんだり、プランターで植物を育てるなどスペースを活用している。	
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	ソファやテーブルの配置を随所に設け、一人でゆっくり過ごしたり、気の合う者同士楽しく過ごせるよう談話スペースやリラクゼーションスペースの設置を工夫している。		
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	入居時に馴染みの物に囲まれて過ごす安心感の説明を行い、ご家族に理解頂き使い慣れた家具や好みの物を持ち込んで頂いている。担当職員がご本人と一緒に心地良い環境作りを促し工夫している。	家族の協力を得て入居時や必要時に随時私物を持参してもらい、その人らしい居室作りがなされている。カレンダーに予定を書き込んでわかりやすい工夫をしたり、入居後の外出で購入したものや写真などを加えながら居室作りに継続して取り組んでいる。また、職員がフォローをしながら居室の清潔が保てるよう配慮している。	
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	個々の能力を活かし、手すりの代わりに動線に家具等を配置して身体機能をカバー出来る工夫をしている。個所に視覚支援を行い自立の促しを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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				