

(様式2)

平成 23 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	1590200158		
法人名	社会福祉法人 長岡福祉協会		
事業所名	グループホーム千秋(南ユニット)		
所在地	新潟県長岡市千秋2丁目221番地14		
自己評価作成日	平成23年11月7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23年12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)】

- ・ご利用者一人ひとりに合わせた個別ケアの実施。
- ・アクティビティを通じた認知症ケアの実施。

【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)】

「グループホーム千秋」は、複合型施設「高齢者ケアセンター千秋」の中にある事業所のひとつである。施設全体の職員の仕事に対するモチベーションが高く、職員個人個人が社会福祉法人として地域に貢献したいという意欲に満ちている事業所である。

周辺が商業地域であるという立地条件の中でも積極的に地域との関わりを持つように、地域に向けて常に発信している。充実したアクティビティ活動は地域のボランティアの力を活かして複合型施設の職員が連携して取り組んでおり、利用者や家族の満足度も高い。

利用者・家族の満足度把握のために、満足度調査を年1回実施している。結果は書面にまとめ、利用者や家族からの意見にはきちんと回答し、内容を公表している。利用者や家族の思いを知り、サービスに繋げていけるように日々取り組みを行っている。

また、複合型施設間では、事業所や職種に関係なく全員で利用者を見守る体制がとられており、利用者は行動を制限されることなく、併設事業所間を自由に行き来したり、戸外へ出ることができる。個別の外出支援も積極的に行っており、お盆のお墓参り、出身地の北海道への外出支援等、利用者や家族の想いや希望の実現に取り組んでいる。

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
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	センター全体の運営理念を事業所内に掲示し、また口頭で繰り返し伝える事で、常に意識できるよう心がけている。	『自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供』を基本理念に掲げ、年1回の業務報告会で理念を評価したり、新人教育に盛り込むなど、都度振り返る機会を設けて理念の共有・実践に取り組んでいる。	
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	地域の行事やイベントへの参加、買い物等、地域に積極的に出掛け、地元の人達との交流に努めている。	利用者の地元の敬老会や地区ごとのふれあい祭りに招待してもらい参加するなど、積極的に地域へ出かけて交流を図っている。地元の高校生を招いて園芸交流を図ったり、福祉の職場体験の受け入れ等も行っている。事業所でのイベントのチラシや広報紙は民生委員や関係機関に配布するほか、地区ごとに回覧を回している。	
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	運営推進会議に参加されている地域住民代表の方へ、グループホームでの活動やご利用者の状況を報告することで認知症の方の支援方法を伝えている。		
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	意見等を職員に伝え、ミーティング等で検討しサービス向上に活かすよう心がけている。また、センター全体の職員会議や運営会議においても検討を行っている。	2ヶ月に1度開催しており、事業所の活動内容や外部評価の報告をするほか、地域情報の提供を受け今後のサービスへつなげている。平成23年度は、会議での意見をもとに、昼食会を開催したり、消防署員から避難訓練に参加してもらうなどの取り組みを行っている。会議内容は申し送りや議事録で職員間で情報共有している。	
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取り組んでいる	担当地区地域包括支援センター職員、市町村職員も運営推進会議に出席している。出席できない場合は、会議内容や議事録等も市町村に提出し、事業所の運営状況等伝えている。	市の担当者には運営推進会議へ参加してもらっているほか、事業所のアクティビティ活動に市の職員からも参加してもらい直接利用者と接してもらうなど、日頃から連携をとりやすい関係ができています。平成23年度は地域のグループホーム間で連携して市担当者との懇談会を実施した。	

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
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	センター全体で研修を行い、知識と意識付けを行っている。また、必要と思われる場合には介護・看護・ケースワーカー等、多職種でカンファレンスを行い、他の方法を検討している。	利用者の権利を守るための職員の行動目標があり、職員の意識付けのためにキッチンに掲示している。事業所として年1回は研修を実施するほか、新人職員は身体拘束に関する法人内研修にも参加している。玄関は施錠せず、全職員で見守り体制を取り、利用者が自由に出入りできる環境作りをしている。また、1人で散歩したい方に対しては遠くからさりげなく見守りを行うなど、個別に拘束をしないケアを実践している。	
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	センター全体で研修を行い、またGH内でも行動目標を掲げ、意識付けを行っている。また、衛生委員会や産業カウンセラーの研修により職員個々の心身の状況を把握するように努め、予防を図っている。	研修の実施や行動目標の掲示により職員の意識付けを図るほか、管理者等が中心となって職員間でのコミュニケーションが十分に図られるように働きかけ、万が一不適切なケアが見られた場合にはお互いが注意し合えるような関係が作られている。	
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	介護保険以外の社会資源活用の勉強会を行うなど活用できるよう取り組んでいる。また、必要と思われる場合には情報提供を行い、利用に繋げている。		
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	説明についてはケースワーカー及び必要時には看護師も同席し、理解が得られるように説明を行っている。		
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	利用者の言動などから思いを推察するように努めている。また、ご家族からは面会時やカンファレンス時には積極的に意見を聞くように努めている。他、「満足度調査」や「ご意見箱」を設置することにより意見を求め、ミーティング・運営会議・職員会議において検討し改善に繋げている。	全利用者を対象とした満足度調査を年1回実施している。その結果や利用者・家族からの意見等は書面にまとめ、家族や関係機関へ郵送するほか、事業所内で掲示したりホームページに掲載している。利用者や家族の思いを知り、サービスへつなげていけるよう「個別ケア推進委員会」やケアカンファレンスにおいて他職種が連携して検討している。	
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	運営会議や職員会議を開催し意見を求めている。また施設長面接、職員アンケート、職場委員会を通して実施し意見を反映させている。	月1回の事業所の会議や「高齢者ケアセンター千秋」全体の会議において、職員の意見を聞く機会を設けている他、高齢者ケアセンターの施設長と職員との面談を年1回設けている。サービスに関することや業務に関することなど細かい提案も受け止め、運営に反映させるよう努めている。	

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
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	施設長との面接や職員へのアンケートの実施、メンタルヘルスなど各自が向上心を持って働ける環境の整備に努めている。		
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を進めている	センター全体で研修委員会を立ち上げ、各種研修を計画し、全職員が研修を受けることが出来るようにしている。また、個々の能力向上や専門技術を習得できるように外部研修への参加も行っている。資格取得の勉強会等も実施している。		
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	長岡市の集団指導での意見交換会への参加や、他のグループホームとの交流を通じ、サービスの質の向上に向け取り組んでいる。		
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	ご利用者の入居時訪問面接や入居後においても、本人の思いや気持ちを聞く機会を持ち、寄り添い、思いを受け止めて安心でき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	入居前の事前訪問面接において、家族の思いや気持ちを聞く機会を持ち、それに耳を傾け、必要であれば看護師からの説明も行い、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	本人と家族の要望を聞き、多職種で判定会議を開催し、そこで利用者の生活全体像から必要なサービスを見極め調整を行っている。		
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	利用者の能力に応じて家事行為を行っていたり、一方的に介助を受ける存在ではないようにしている。また、職員は昼夕食時等可能な限り利用者と一緒に食事を摂り、共に暮らすという事を大切にしている。		

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
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	家族とは日頃から多くのコミュニケーションを取り、ご家族からの支援の方が状態安定に効果的に作用するものやご家族からの希望があれば支援の1人として協力を求め、共に本人を支えるように努めている。職員以外のご家族付き添いの外出など協力を求め実施していただいている。	家族と直接顔を合わせてのコミュニケーションを大切にしており、家族の面会時には積極的に声をかけ、利用者の様子を伝えるとともに、家族からも情報を得ている。「家に帰りたい」等の利用者の希望に対しても家族と協力して支援している。また、年2回家族懇談会を実施して家族との関係を築いている。	
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	ご利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、これまでと変わらず交流が保てるよう働きかけている。馴染みの美容院や自宅や墓参りへ外出したり、知人や家族の面会も多く見られる。	馴染みの美容院に出かけたり、お墓参りや葬儀への参列、出身地の北海道への付き添い支援など、利用者、家族の希望が実現できるように取り組んでいる。家族や友人からいつでも気軽に立ち寄ってもらえるように面会時間を設けておらず、実際に面会も多い。	
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	利用者同士の関係性を把握するよう努めている。皆で楽しく生活ができるよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるよう職員が間に入り調整役となっている。		
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	契約終了後、特に在宅復帰された方についてはセンター内の居宅介護支援事業所に繋ぎ、センター全体として継続して支援を行っている。		
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	日常の関わりの中で、ご利用者の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。家族からも情報を聞き、思いに添えるよう努めている。	担当介護職員が中心となって、日々の関わりの中で利用者との信頼関係を築き、本人の思いや意向を把握できるよう取り組んでいる。知り得た情報はアセスメントシートや個人のケース記録に記載し、職員間で情報を共有している。	
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	入居前事前訪問の際に、これまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用状況等の情報収集に努めている。	事業所のアセスメントシートで情報を収集しているほか、帰宅要求の強い方など特に支援に工夫が必要な利用者に対しては「センター方式」や「思考展開シート」等のアセスメントシートを活用し、これまでの生活歴の把握に努めている。得た情報についてはカンファレンスにより職員間で共有し、支援につなげている。	

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
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	ご利用者一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等、現状を総合的に把握するよう努めている。(個別ケース記録、1ヶ月シートの活用)		
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	本人や家族と話し合い、思いや意見を反映させるようにしている。また、他の職員の意見も聞き、現状に即した介護計画の作成を行っている。	計画作成担当者と担当介護職員とで介護計画書を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎に計画書の見直しを行っている。その際には利用者、家族の意向を確認している。利用者の状態に変化が見られた際には計画書の見直しを随時行っている。	
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、ケアの実践・結果、気づきを記録し、職員間で情報の共有を行っている。		
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、ご家族の要望や、その時の状況に応じて、外出、受診介助など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	運営推進会議等において、また地域の行事に参加する事で地域資源を把握し、そしてご利用者一人ひとりが心身の力を発揮し、安全に暮らすことができるよう努めている。		
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	ご本人の健康状態や病気の状態、ご家族の希望等に応じてかかりつけ医の選定を支援し、定期又は随時受診が出来るように支援している。必要に応じ往診して頂いている。	入居後も、馴染みの主治医への受診を継続できるように支援している。受診時の付き添いは基本的に家族に依頼しているが、状況に応じて職員が付き添いを行っている。受診報告書にて主治医と情報交換を行っている。	
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	特別養護老人ホームと併設しているため利用者の健康に対する看護師との報告・相談についてはスムーズに行われている。また、緊急時にも速やかに看護の協力が得られる体制になっている。		

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
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。	入退院についてはケースワーカー及び看護師も含めて関わり、支援している。また入院期間中には定期的に病院との情報交換を行っている。		
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	入居時に重度化した場合の施設の対応や考え方について説明を行っている。その際、必要に応じて看護師も同席し説明を行っている。今後も利用者の状況に変化が生じた場合やご家族からの相談がある場合には適宜ご家族が納得できるように説明を行っていく予定。また、センター全体で看取りケア委員会を立ち上げ、看取りについての研修も行っている。	職員間で話し合いを行い、平成22年度に看取りに関する指針を作成した。作成後、全利用者を対象に看取り指針について説明し、意思確認を行った。新規の利用者に対しては入居時に説明を行っている。看取りの実績はまだないが、研修を実施することで職員間で方針を共有し、いつでも対応できるように取り組んでいる。	
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	急変や事故発生に備えて、職員全体で研修、訓練を行っている。	AEDが備え付けてあり、心肺蘇生法の研修を実施している。また、ミーティング等の場を利用して急変時のマニュアルの見直しによる勉強会も実施している。今後は、事故発生時のシミュレーションの研修を実施する予定である。	今後看取りの支援に取り組んでいくことから、急変時対応の訓練や、夜勤職員の不安軽減に向けた取り組みは今後さらに重要になると考えられる。今後も、訓練や学習を定期的に継続していくことを期待したい。
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	マニュアルを設置すると共に防災委員会を中心に避難訓練・防災演習を定期的に行い、非常時に備えている。また運営推進会議を通じて地域の方に避難訓練に参加して頂き、その協力体制を築いている。	法人の火災訓練の他、事業所として避難訓練、通報訓練、水害のための水中ポンプの取り扱い訓練等、様々な災害の場面を想定した訓練を実施している。運営推進会議のメンバーや消防署、市職員、地域包括支援センター職員、町内住民等も参加した訓練も実施している。	
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	トイレや入浴の声掛けに、他の利用者に分からないように行う。衣類や排泄関係の持ち運びにバッグを用いるなど、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よう対応を工夫している。	利用者の人権を尊重した対応を常日頃から心がけるように、利用者の権利を守るための職員の行動目標を掲げ、組織として取り組んでいる。排泄や入浴の際には、さりげない声かけを心がけながら支援を行っている。	トイレの低い位置の棚に、利用者の名前が書かれている排泄用品が無造作に置かれている状況があった。排泄用品の保管方法や場所についても他者の目に触れにくいようにするなど、プライバシー保護の観点から再度検討を期待したい。
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	ご利用者の表情や動きに合わせ声をかけ、常に複数の選択肢を提案し、自己決定できるよう配慮している。		

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	利用者一人ひとりの気持ちを尊重して、職員が個々の食事や入浴等それぞれの意思を確認し、生活パターンを把握し、可能な限りご利用者の意向に合うように調整を行っている。		
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	ご本人の要望に沿って、理美容店に行ってみたり、買い物に出掛ける際に身だしなみを整えたりメイク等の支援を行っている。		
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	利用者の方の生活リズムに合わせて食事時間を変えたり、味付けの濃さやお茶の温度を変えたり、また個人の咀嚼能力に応じた形態で提供している。	栄養士が献立表を作成し、事業所で介護職員が調理している。本人の嗜好に合わせた物が提供できるようにしており、メニューも柔軟に変更することができる。食事の下準備や後片付けなど、できる部分は利用者と一緒にやっている。本人の希望を聞いて、鍋パーティをしたり出前を取ることもある。	利用者と一緒に食事の支度を行う際の衛生管理について、研修を行う等、職員の意識をより一層向上させるための具体的な取り組みを期待したい。
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	一人ひとりの日々の食事や水分摂取状況をチェックシートにて把握し、必要に応じて栄養士や看護師と連携して栄養(好みのものや甘めのもの、栄養補助食品)や水分が確保されるように検討を行っている。		
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	食後に一人ひとりの口腔状態や能力に応じ、入れ歯の方に関してはお預かりして洗浄したり、自立の方に関しては歯ブラシで磨いていただいて終了後に職員が確認を行っている。近隣の歯科に受診し口腔内の治療をしている方もいられる。		
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	訴え時のほか、一人ひとりのパターンや習慣に応じ誘導してトイレでの排泄に繋がるように心がけている。またオムツ内失禁を減らすように努めている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、できる限りトイレで排泄ができるように支援している。スムーズな排便ができるように主治医や看護師とも連携を図るようにしている。	

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
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	看護師及び必要に応じ主治医と相談し、下剤等の内服を行っている。便秘傾向の方には水分を多く摂取していただいている。また、身体を動かす機会を設けて自然排便ができるよう取り組んでいる。		
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	入浴前にご本人に入浴の是非を確認し、意向に合わない場合は、時間や曜日をずらして実施している。季節に応じて、入浴剤を使ったり柚子を使用したり、入浴を楽しんでいただいている。(希望に応じ夕食後に入っていたり、回数を増やしたりもしている)	週2回の入浴という基本ルールはあるが、本人の希望があれば自由にお風呂に入ったり、シャワーを浴びることができる。入浴拒否のある利用者に対しては時間や日にちを変更するなど柔軟に対応している。利用者の希望や身体状況に応じて、併設施設の浴室(個浴、一般浴、リフト浴)を使うこともできる。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、ご本人のその日の体調に合わせて休息していただくよう心がけている。また昼夜逆転傾向の方には日中の活動参加を促している。		
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	個人ケース上の受診記録、または薬の説明書にて各薬の把握を行っている。看護と連携し服薬の支援、症状の変化の確認を行っている。		
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	食事の準備・片付けや洗濯干し・たたみ、買い物等ご利用者の経験や知恵を活かした場面を作っている。他、外出や外食、地域行事の参加等、ご利用者と相談しながら行っている。また買い物等外出を楽しむことで気分転換を図っている。		
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	可能な限り一人ひとりの希望に応じて散歩や買い物に出掛けられるように調整している。天気の良い日などセンター周辺の散歩を行っている。家族と一緒に自宅や買い物に出かけたりもしている。	本人の希望に合わせて散歩や買い物等の外出支援を行っている。事業所は複合型施設の中であり、施設間も自由に行き来ができる。併設のデイサービスへ遊びに行き、一緒にドライブに出かけるなど、利用者の行動範囲を制限することなく、日常的に外出できる環境が整えられている。	

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>希望や能力に応じ、現金を所持・管理されている方もおられる。お金がある安心感や満足感に繋がるよう支援している。センター内での自販機やパン販売の時など、ご自分で現金を支払っていただいている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や友人から手紙が来たり、手紙を出したい方は事務より出すことができる。携帯電話を所持し家族とのつながりを大切にされている方もおられる。センター内に公衆電話も設置され、いつでも利用できるようになっている。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共同スペースに畳部屋を作り、ソファを配置してゆっくり過ごせる環境になっている。また、利用者が好む音楽を流し落ち着ける環境を作っている。浴室は家庭的な作りにし、自宅で入浴しているような環境を整えている。生け花により季節に合った花を飾ることで季節感を出している。</p>	<p>季節の花を飾ったり、馴染みのある音楽をかけたり、いつでも休めるように畳のスペースを設けるなど、利用者がくつろいで過ごせるよう環境整備をしている。2つのユニット間は自由に行き来することができ、利用者はその時の気分に合わせて落ち着いて過ごせる場所を選ぶことができる。</p>	<p>各居室の部屋番号や浴室やトイレ等のピクトグラム(絵文字)の位置が高く、利用者には見えにくい。表示位置を変えることで、利用者自身にピクトグラムが更に活用されることを期待したい。</p>
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ユニット内のベンチやソファの向きに配慮し座っているご利用者の視線を変えることで独りになれたり、仲間同士でゆっくり過ごせるように配慮している。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>その方の思い出の写真や使い慣れた家具、布団、食器等が持ち込まれ、またこれまでの習慣により畳部屋にするなど、ご利用者一人ひとり居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>	<p>担当職員が中心となって家族と連携を図り、これまで使用してきた家具等を持ってきてもらうように働きかけている。本人に同意を得て、定期的な居室の清掃を行ったり、簡易な清掃用具を準備して細かな清掃を心がける等、居室の清潔が保たれるように支援している。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>独りでも入浴可能なご利用者に関しては声掛けや着替えの準備等のみ行い、自立して行っていただいている。また安全面に配慮し手摺や滑り止めを設置している。</p>		

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		1. ほぼ全ての家族等と 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
				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
				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
				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
				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
				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