

(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	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23年7月6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.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do">http://www.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【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8月18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、小学校、中学校と交流したり、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、同一法人内の病院と医療連携を取り、他職種と情報交換し連携を取る事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)】

ホームは清流魚野川に程近い、魚沼三山に囲まれた南魚沼市の五日町地域に位置している。五日町駅には徒歩15分、新幹線浦佐駅からは車で7分の距離で、国道17号線にも近く、関越自動車道六日町ICまでも5分程と交通アクセスに恵まれている。五日町中心部からは幾分離れてはいるが、周囲の喧騒は少なく、静かな環境の中で過ごすことができる。

ホームの運営母体は医療法人であるため、医療機関との連携には優れており、日ごろから利用者の情報を共有して体調不良時や事故発生時、定期受診時などに本人の情報がスムーズに伝わるように配慮している。

職員は経験年数の長い経験豊富な職員と中堅職員、新人職員がバランスよく配置されている。法人全体の研修体制がしっかり整っているなかで育まれた利用者に対する様々な配慮が行き届いており、質の高い職員集団が適切なケアを提供している。

## 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
<b>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	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物を今年も継続している。事務室やリビングに掲示し意識づけ実践するように心かけている。	毎年度末に職員間で話し合い、理念の確認や振り返りを行っている。基本的には初期の頃に作られた「一生、一緒、一笑」という理念の下、その言葉に込めた思いに沿って日々のサービス提供がなされている。	
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	地元の店を利用したり、近隣の方と散歩の時に会話の機会を持ったり、近所の方から野菜をいただいたり、している。地域の保育園、中学校と交流を持ったり、祭りに参加、マラソン大会の応援をしたり、と交流に努めている。	商店が近くにあるので、日常的に地域との行き来がある。また、地域の保育園の行事に呼ばれて参加したり、近くの中学校から生徒たちがボランティアにきて1日過ごして行ったり、地域の祭りに参加したりと、生活の中で地域の方との交流がある。	
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	職員が市の認知症キャラバンメイトの研修を受け、中学校でサポーター養成講座を行った。		
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、委員より意見をいただき、サービス向上に活かしている。祭り等地域情報を聞いたり情報交換の場になっている。議事録は家族、委員に送付している。	2ヶ月に1回、法人内の他グループホーム1ヶ所と小規模多機能事業所1ヶ所と合同で運営推進会議を行っている。参加者の負担を軽減するための配慮であり、効率よく会議が行われている。地域包括支援センター職員、地域の区長、家族の方などが参加し、サービス評価の報告やサービスについての意見交換が行われている。	
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支援センターから参加して頂き、意見をもらったり、情報交換している。また、わ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。	毎月行われる南魚沼市主催の介護サービス事業者等連絡会議には市内のほぼ全ての事業所が参加し、情報交換や交流の機会となっている。市の担当課や県振興局の担当者も参加し、介護保険の最新情報の伝達や各種研修も行われており、この場を通じて市との緊密な連携が図られている。	
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「介指定義に定め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。施錠は防犯の為夜間に行うが、日中は開放している。5月に内部研修として介護福祉士会より講師を招いた講義を受け理解を深め、気づきの場になった。	法人の取り組みの一環として、身体拘束排除に向けた「宣言文」が掲示されており、身体拘束は決して行わないという法人・事業所の姿勢を読み取ることが出来る。身体拘束禁止についての研修にも職員が参加し、他職員に伝達研修し、情報の徹底を図っている。平成23年5月には内部研修も実施した。	

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
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。	職員マニュアルの中に虐待防止について記載があり、それに基づいて日々の業務の中で虐待にあたる言動がないか、職員同士で注意しあうなど気を付けている。また虐待に関しての研修会に参加し、伝達研修を通じて職員間での浸透を図っている。	
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	現在利用者の中には成年後見制度を利用されている方はいない。		
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	契約する時には、家族と状態変化等をよく話し合い、説明し納得した上でやっている。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	利用者の意見は生活の場面の中や、改めて機会を持つ等して聞くようにしている。家族とは面会時や電話等を通じて話を聞かせるようにしているが、アンケート等の実施は今年度はしていない。	利用者からは、年1回の介護認定更新の際にじっくり話を聞く機会を設けている。家族に対しても同様の機会を持ったり、面会時や受診の連絡を取る際などに話を聞き、運営に反映させるようにしている。	
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	申し送り時や月1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。	日々の申し送り時や月1回の会議の際に出てきた職員のアイデアを日常的に運営の中に反映させるようにしている。管理者は柔軟に対応しており、「まずはやってみよう」という職場環境があるので職員は意見やアイデアを出しやすい。	
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管理責任者となって、様々な要望を職員から受けることになっているので、機会あるごとに職員の状況を伝えて、やりがいのある職場環境を目指している。		
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。様々な法人内外の研修に参加し、研修報告、資料を閲覧し、共有できるようにしている。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1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ている。今年は秋に研修会を行う予定がある。		
<b>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	利用前の訪問面談を通じてご本人、家族から可能な限り傾聴している。利用前の見学も推奨していて実施されている。ホームの生活に慣れるまでは会話の機会を持ち、不安を解消するプランにしている。		
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じて家族から可能な限り傾聴している。利用前の見学も推奨していて実施されている。利用開始後にはホームでの様子を電話等で伝える等している。家族の不安・要望等、相談しやすい環境を作っている。		
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。		
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	過去の生活の中で経験した事であれば、一緒に調理、掃除、洗濯をしたりしている。昔の知恵や文化を教えてもらう事も多い。出来る事を見極め、共に過ごせる時間を大切にしています。		
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、本人の様子等伝えていく。また家族からの要望等も伺い、情報を共有し共にご本人を支えている。家族が出来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。	毎月の手紙や電話連絡等、家族との情報共有は密に行っている。協力病院以外への受診の付き添い、本人が希望する個別の外出などは、過度の負担にならないよう配慮しながら家族に協力を依頼し、利用者の生活について家族と一緒に考えてもらえるよう心がけている。	

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
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	行きつけの店や、通い慣れた通所サービスの知人等、本人の希望は可能な限り聞き、馴染みの関係を継続できるようにしている。	入居前に利用していたサービス事業所やケアマネジャー等からも情報を得て、本人の馴染みの人や場所、活動等を把握している。家族や店の協力を得て行きつけの美容室に行ったり、趣味の活動をホームでも継続できるよう働きかけたり、併設施設(小規模多機能)の利用を経て入居された方には知人が利用する時に併設施設にお連れしたり手紙での交流を図ったりと、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	サービス利用が終了した場合でも家人からの相談は聞くようにしている。別の施設へ行かれた場合も可能な限り面会等行い、ご本人が困っていないか経過を聞くようにしている。		
<b>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	御本人や家族から話を聞き、希望、意向の把握に努めている。アセスメントでは、担当者がメインになり、会議で多くの職員から情報を聞き、取りいれている。	利用者ごとに介護計画の評価を行う個別の担当職員を決めているが、アセスメントは会議の際に行い、参加するすべての職員から幅広く気づきや情報を集めている。このため、情報量は厚い。本人から聞き取ったこと、家族の情報、職員の情報をすり合わせ、思いや意向の十分な把握に努めている。	
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	入居時は、家族や在宅時の担当ケアマネジャーから生活歴やこれまでのサービス利用の状況を収集、認定調査の情報開示による情報も収集している。本人との会話等から得た情報は家人等に確認した上でアセスメントに活かしている。	入居前に利用していたサービス事業者やケアマネジャーから情報を収集し、生活歴や本人が好む暮らし、生活環境、他者との交流のパターンなどを把握している。また、日々利用者と接する中で各職員が得た情報は会議の場で出し合いアセスメント様式に記入するなどして、職員間で共有している。	
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	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	担当者によるプランの評価を毎月提出してもらい、計画作成担当者がチェックし、プランの変更の必要やカンファレンスの必要を検討している。毎月の会議時に必要なアセスメントは参加者全員で行い現状に合うプランになるようにしている。	日々利用者と関わる中で把握したニーズや情報、家族の意見等をもとに毎月の職員会議を利用して定期的に利用者のアセスメントを行うとともに、担当職員が個別の利用者の計画の評価を行っている。それらをもとに計画変更の必要性を検討した上で、計画作成担当者が介護計画の見直し・作成を行っている。	
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	生活の中で気付いたこと、ご本人の話した事等「生活の記録」に記録。申し送り時は時間をかけて、会話の内容までも時系列にて送っている。担当者は毎月の評価に活かしている。		
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	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、多機能化はまだ課題である。		
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	地域資源の把握はまだまだであるが、今年初めて地域のボランティアと継続的な交流が持てるようになり、訪問者を通じて昔話をしたり生きがいになりつつある。		
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	本人、家族の意向を尊重して医療機関を決めている。家族や職員の付き添いのもと受診している。複数の病院を受診している場合、他の病院との連携も図れるように定期的に内服や状態の変化を報告している。	医療機関については入居時に本人・家族と話し合い希望を尊重して、これまでのかかりつけ医またはホームの主治医としている。受診の際は「受診時報告内容」という連絡票を作成し、医師にきちんと本人の状態が伝わるようにしている。医師からの返事や指示は受診の都度記録に残し、職員間で共有している。	
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	看護職は管理者が兼務している。利用者の状態報告は随時行い、必要時は指示を得たり、援助も受けている。また受診時は各病院の看護職にも随時報告を行っている。		
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。	入院先の病院と情報交換を行い、入院時は家族と共に立ち会っている。入院後も情報収集に努めたり、状態把握を行っている。		

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
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	看取りへの対応は行っていない。本人の状態を早期に把握し、本人、家族、主治医と話し合い、適切な環境で生活できるように支援している。	現状のホームの体制では看取りまでを支援することは難しいため、入居時に、看取りの対応は行っていないこと家族に説明し、理解を得ている。重度化が見込まれる場合には主治医とも連携し、適切な施設や病院へ移行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、研修会に参加しても、個々の不安は常にあると考えている。実践力を身に付ける研修を計画中である。	他団体主催の救急法の研修会に参加するなどしているが、ホームの緊急時対応マニュアルに即したより具体的な研修等はなされておらず、実際に事故が起きた場合対応できるか職員間でも不安がある。	急変や事故など、実際にホームで起こり得る場面を想定した実践的な訓練の実施が望まれる。マニュアルに連動した形での研修とすることで、マニュアルへの理解も深まるものと思われる。
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	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、参加していただいた。今後も地域と協力体制を築いていく必要がある。	避難訓練は定期的に、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と協力して行われている。近隣住民にも1軒ずつ避難訓練の実施を文書で案内し、区長も交えて協力をお願いしているが、災害時における地域との協力体制の構築には至っていない。	災害が実際に起こった場合には、地域の消防団や自治防災組織等との連携が重要となってくるので、今後、これらの機関との顔の見える関係づくりが望まれる。
<b>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	人格を尊重し、笑顔も忘れずに言葉掛けを行っている。その方に通じる言葉や身振り手振りを交えて接している。排泄、入浴、更衣等の場面も誇りを傷つけない配慮をするように常に心かけている。	綿密なアセスメントを通して職員が利用者を十分理解し、利用者一人ひとりの性格や個性を考慮した上で、その人の尊厳やプライバシーを守る対応がなされている。家族が持参してくれた紙おむつを運ぶ際も他利用者の目に入らないようにするなど、細かな配慮がされている。	
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	希望や自己決定の援助の為に、会話の機会を多く持てるように意識している。利用者全員が希望を上手に表出できると言う訳では無いので、簡単な選択肢を設けることもある。		
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	個々の生活パターンは概ね把握できているが、利用者個々の心身の状況の変化に伴い、希望通りに過ごせる事が出来ない時もある。希望と体力を見極める援助が必要になっている。		
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	希望には応じている。衣類購入、理美容院へ行く、化粧、整髪剤使用等、本人の好みや希望を家人と共有しながら可能な限り援助している。		

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
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	季節の物を取り入れ、プランターで栽培した物や、近所の方からの頂き物等も食卓に上がる。食事は個々の希望を取り入れたりしている。簡単な調理や盛り付け、片付け、洗い流し、お茶入れ、配膳等も共に行っている。	利用者の得意なことや能力に応じて、食材の下ごしらえや配膳、食器洗いなどの役割を担ってもらっている。献立作成の際や食材の買い物の前には利用者に食べたいものを聞くなどして好みを取り入れている。これらを通して食事を楽しむことが出来る支援が行われている。	
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	年に1回の栄養士による栄養指導を行う予定。毎食毎に食事量もチェックしている。水分は常に自由に摂取できるようにテーブルにセットしているが、脱水症になられる方もいる。		
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	毎食後の歯磨き援助を行っている。入れ歯のある方は洗浄剤を使用して清潔を保つようにしている。		



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
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	トイレでの排泄を基本に考えている。排泄パターンの把握にも努めているが、失禁状態の方、放尿される方もおられるので、本人の状態に合わせて清潔保持を第一に援助している。	利用者一人ひとりの排泄リズムやパターン、その時の仕草などを観察して個人の経過記録に記載しながら、その人の性格や能力等を考慮し、プライバシーにも配慮した最適な支援を常に検討している。	
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、運動に気を配っている。排便の確認も毎日行っているが、内服に頼る事も多い。		
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	毎日入りたい方、出来れば入りたくない方、あまり石鹸でこすらない方が良い方、長湯しない方が良い方等おられるが、できるだけ本人の希望に沿いながらの入浴の機会が持てるようにしている。	入浴の時間や回数は、利用者一人ひとりのその日の起床時間、体調、気分や好みなどを総合的に判断して対応している。同性介助の希望にも応じている。	
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	個々の状態に合わせて、休息したい方は時間に関係なく休んでいただいている。		
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	受診毎に内服の説明書を頂き、薬剤師と会話の機会を持ち助言をいただいている。新処方時は主治医から、効果や副作用についても助言をいただいている。服薬確認は必ず行い、症状の変化時は関係機関との連携に努めている。		
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	家事のお手伝いは役割となっている。お酒、コーヒー、養命酒、歌の会、犬の散歩、野菜や花作り、近隣施設への外出、等個々の楽しみ、気分転換できるように支援している。		
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	希望に沿って散歩や面会、行きつけの店へ行く等行っている。外食、行事等、外出の機会を作っている。その都度家族と相談しながら支援している。	利用者の身体機能の低下に伴い外出回数、頻度は少なくなりつつあるが、本人の希望に沿った対応を基本としている。受診のついでに買い物したり、誕生日には外食をしたりと、折々を外出機会と捉えて支援している。	

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
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	全員が家族よりお金を預かりホームで管理をしているが、その他にも個人的にお金を持っている方も数人おられる。家族や知人に小遣いをあげたりする場合も家人と連携して見守っている。		
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	電話は携帯電話を自己管理されている方もおられる。その他の方には「いつでもどうぞ」と掲示し、事務室の電話を利用していただいている。手紙のやりとりも見守り、支援している。		
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	写真や花を飾り、季節感を感じていただいている。和室にはこたつ(座卓)を置き昼寝をされている方もおられる。自宅にいるような生活の音、匂いが心地よく感じられるような雰囲気作りをしている。	広過ぎず狭過ぎず、適度な広さの空間である。木材がふんだんに使われており、廊下の途中に花瓶用の棚が作られていたり小窓があったりと、生活に潤いを持たせる設計である。利用者自身の趣味の手作り品やボランティアが作成した品を展示するなどして居心地よく温かみのある共用空間が作られている。	
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ドおしゃべりや本を読んだり、ベランダや外のベンチ等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、その人らしく過ごせる配慮をしている。飼い犬と一緒に入居されている方もいる。	自宅で使われていた馴染みのものや趣味の品などは出来るだけ持ち込んでもらい、その人らしい、居心地の良い居室空間づくりに取り組んでいる。飼い犬と一緒に入居された方もおり、飼う上でのルールを本人、家族と話し合い守ってもらっている。	
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	トイレに手すりを付けたり、杖置き場を作ったり、一か所のトイレはスリッパの脱ぎ履きのいらない空間を提供している。		

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