

(様式2)

平成 26 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	1570104057		
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会		
事業所名	グループホームうすい		
所在地	新潟市南区白井1435-3		
自己評価作成日	平成26年11月14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/
----------	---

【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26年12月19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)】

職員全員で作った【人にやさしいグループホーム】を基本理念として、ご利用者一人ひとりの好み、考え、思いをよく知り、それぞれの願いを叶え、その人らしい人生を送っていただくことを方針として、ご利用者が今やりたいこと、今の気持ちを大切に笑顔がたくさんある暮らしが続けられるよう、個別ケアに取り組んでいます。ご家族と一緒に支えるケアを大切にしており、ご家族の気持ちを大切に情報をお伝えし、共有させていただくことに努めています。

家庭的であたたかい環境づくり、ご利用者にとって、もう一つの家になれるよう、のんびりゆったり、ご自分のペースで生活していただくことを大切に支援しています。

地域との交流を大切に、日常的な関わりから地域行事への参加、出店など地域の中で生活していることを感じていただけるよう取り組んでいます。

散歩やドライブ、買い物等で外出の機会を出来るだけ多く持たせていただき、気候のよい時はウッドデッキに出て食事をしたり、お茶を飲んだりし、また、同区の他事業所との交流会を行い、ご利用者の生活の幅や人との交流を広げられるよう様々な取り組みを考えています。

サービスの質の向上のため、職員研修に力を入れ、法人内の研修、外部の研修ともに学ぶ機会が多くある。

【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)】

事業所は信濃川のほとりに立地し、近くには住宅地や昔ながらの商店、寺院、中学校があり地域との交流が積極的に行われている。自治会にも加入して地域の行事に参加したり、職員が地域のごみ拾いや挨拶運動を行ったり、広報紙の回覧や保育所、小学校、中学校との交流など、地域との関係をとても大切にしている。事業所の納涼祭や地域交流祭りにも大勢の地域の方が参加している。

敷地内には同じ法人の運営するデイサービスセンターや小規模多機能型居宅介護事業所などがあり、行事や研修を合同で行ったり、医療面では医療連携の看護師にアドバイスをもらうなど、日常的に協力しながら運営を行い、利用者同士の交流も活発に行われている。

事業所では、利用者一人ひとりの思いや希望を大切にしており、法人独自のアセスメントシートである「24時間シート」を用いて排泄、食事、入浴といった1日の活動場面ごとに本人や家族の意向を確認し、その実現に向けた支援が実践されるよう努めている。また、介護計画作成に関わるカンファレンスに家族の参加を働きかけたことにより家族の参加も増え、より詳しい情報を得られている。

職員の育成・資質向上にも法人として積極的に取り組んでおり、事業所や法人の年間を通じた研修計画に沿って研修が行われている。管理者は職員が意見を出しやすい雰囲気大切に、また、職員同士のコミュニケーションも良好で、事業所の今後取り組むべき課題についても職員が共通の認識を持って取り組もうとする姿勢がうかがえた。

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
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	【人にやさしいグループホーム】を基本理念とし、いつもあたたかく寄り添うケアを行えるように常に理念に立ち返り、職員同志で確認しあいながら日々共有、実践している。	事業所独自の基本理念をもとに、職員の意見を取り入れながら毎年の事業計画や重点目標を立てている。重点目標は人事考課表にも記載し反映されており、職員が達成度の自己評価をしている。また、会議等の中でも理念の振り返りを行っている。	
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	自治会に加入し、日常的な挨拶やゴミ捨て、回覧板などで交流させていただいている。行事への参加や出店、地域へのボランティア活動を通じ交流を持たせていただいている。地域のゴミ拾いを部門で行い積極的に地域貢献活動を行っている。	自治会に加入して地域の行事に参加しており、事業所の納涼祭や地域交流祭りなどの行事には大勢の地域の方が参加している。近隣の保育所、小・中学校との交流もある。事業所の広報紙を回覧してもらったり、年2回、地域貢献を目的とした事業所の自主活動として地域のゴミ拾いを行うなど、地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
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	広報誌を定期定期発行し回覧板で回していただいたり、事業所の機能、活動を知っていただく機会を作っている。		
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	事業所の運営状況や課題や取り組みについて報告、アドバイスをいただく機会や情報交換の場になっている。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で隔月に開催している。参加者は、家族、区役所担当者、地域包括支援センター職員、住民代表、別法人のグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所職員などで、事業所の運営状況や行事の報告、事業所の課題等について意見をもらっている。また、地域の情報を得る機会にもなっており、得られた情報は運営に活かされている。	利用者の状況もあり、また、会場が事業所外であることもあって、現在は利用者の参加がない。利用者の参加についてや、会議の内容を参加しない家族にも周知する方法について検討することを望みたい。
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	日頃から相談しやすい関係ができており、運営推進会議にも出席していただいていることから、運営の状況についても知っていただくことができている。	運営推進会議に区役所担当者が出席しており、他の会議でも同席することが多く顔の見える関係ができている。また、区役所に出かけたり電話で話したりして日常的に連絡を取り、事業所の状況を理解してもらい連携を図っている。	

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	研修を行い、身体拘束がご利用者、職員に与える影響を理解し、日々のケアでも玄関は施錠せず、ご利用者の気持ちを大切にしたいケアの実践を行っている。マニュアルの確認の機会も持っている。	定期的に事業所でマニュアルに基づいた研修を行っており、法人で行う研修にも参加している。日中は玄関の施錠を行わず、外出欲求のある方には出来るだけ付き添うなどの対応で行動制限をしないよう努めている。	
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	研修を実施し、共通認識を持ち、かつ、職員同志コミュニケーションをはかり気をつけている。	事業所、法人で定期的な研修を行っている。職員の行動や言葉遣いについても職員間で注意を払い、不適切な場合は主任が注意するなど、虐待が見過ごされないよう努めている。	
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	制度の理解不足があるが、研修等に参加し、知識を得ながら、活用できるようしている。		
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	契約時にはご理解していただけるように説明をさせていただき、入居後もご不明な点や心配なことなど、いつでもなんでも言っていただけるようお伝えしている。		
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	面会時に職員から積極的にご様子をお伝えしたり、電話、手紙、近況報告などで関わりを持たせていただく中で何でも言っていただける関係作り、雰囲気作りに努めている。ご家族からのご要望などは全職員で共有しそれに答えられるように対応している。	面会に来る家族が増え、介護計画作成のカンファレンスへの家族の参加も多い。年4回、担当職員が本人の近況を伝える手紙を家族に送り、家族と情報を共有して意見を出しやすい雰囲気や場作りを行っている。本人や家族からの意見は、経過記録や業務日誌、提案ノート等に記載して職員間で共有し、運営に反映させている。	
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、研修などで話し合いの機会を持つとともに、提案ノートを活用し日常的なコミュニケーション、普段から意見を言いやすい環境を整えている。	管理者、職員間には意見を出しやすい雰囲気ができている。月1回行う職員会議と研修で職員の意見が出されており、「提案ノート」にも職員の気づきや意見が書かれ利用者の支援や事業所の運営に活かされている。	
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	仕事の分担が明確化されており、また法人の体制として、職員個々の目標管理シートや自己申告書で法人に対し意見を伝える機会がある。		

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
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	法人研修室があり、新人研修から中堅職員、段階的な階層別研修や職種別の研修、サービス種別の研修など各種研修を開催、また外部研修に参加し、職員の育成、サービス向上など勉強できる機会を持っている。		
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	法人内のグループホームとの情報交換、同区の他法人のグループホームとの交流会、同区の事業所のネットワーク(みなふくねっと)、同区のケアマネ交流会を通じて横のつながり作りを行なっている。		
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	事前面接やご家族からの情報、なじみの方からの情報提供を参考に、ご本人の不安や要望、希望などを汲み取れるようにたくさん話をさせていただき、関係作りをさせていただいている。		
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	事前面接の段階から心配なことがあったらいつでも連絡していただきたいことをお伝えし、ご家族からの話をよく傾聴し、不安の軽減が図れるよう関係づくりに努めている。		
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	ご家族、ケアマネ、事業所等とグループホームのサービスの必要性について検討させていただいている。またニーズに合ったサービスの提案もさせていただいている。		
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	洗濯物たたみ、調理等の家事を手伝っていただいたり、方言や言葉などを教えていただいたり、協力し合い、助け合いながら共に生活している。		
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	手紙や電話で様子をお伝えする機会を作っている。一時外出や面会時にはゆったりと過ごしていただけるような配慮をさせていただいたり、協力が得られるご家族には役割を持っていただいたり関係が切れないように努めている。	家族への定期的な手紙や面会等を通じて本人に関する情報の共有を図っている。医療機関への受診付き添いを家族にお願いするほか、食事介助のために来訪する家族もある。また、介護計画作成時のカンファレンスに家族に参加してもらうなど、本人を共に支えていく関係作りを実践している。	

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
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	友人に会いに行ったり、来ていただいたり、ご利用者の地域の行事に参加できるように支援している。	誰もが来やすい雰囲気づくりに努めており、併設のデイサービスセンターを利用する友人が訪ねて来たり、地域の床屋が来たりしている。また、市場や風合戦など地域の行事に出かけたり、家族の協力も得ながら行きたい所に出かけるなど、これまでの馴染みの関係が途切れないよう配慮している。	
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ご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	ご利用者同士の関係性にも配慮しながら、それぞれのご利用者の過ごし方、過ごしやすさに配慮、食席等の工夫を行い、交流が持てるように間に入ったり一緒に活動をし会話のきっかけ作りを行い支援している。		
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	退居時に何かあれば、いつでも連絡していただけるようにお伝えしている。最近では、看取りのケースが多く、亡くなった後のフォローに努めている。		
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	食べたい物、外食、外出、買い物、過ごし方、入浴時間など生活の中の一つひとつを確認し希望を伺い、決めていただくことを大切に対応している。	本人や家族、入居前の担当居宅介護支援専門員などから情報を得たり、日常の関わりの中から希望や思いを把握するようにしている。排泄、食事、入浴等、日常のすべての場面において本人の意向を把握するようにしてアセスメントシートに記録し、本人の思いや意向に沿った支援につなげるよう努めている。	
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	事前面接の情報やアセスメントを通じて情報収集を行い、職員で情報共有しながら支援している。お一人おひとりの生活習慣を把握し、大切に支援している。	入居時の面接や様々な機会を通じて本人や家族、関係者から情報を得て、これまでの生活を把握するようにしている。新しい情報も記録し、職員間で共有して、できるだけこれまでの暮らし方が継続できるよう努めている。	
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	一人ひとりの心身の状態把握、様子を把握し、職員間で情報共有している。一人ひとりのペースや生活リズムの把握に努め、アセスメント、ケアプランにつなげている。		

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
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	ご家族からも情報をいただき、職員間では意見交換、情報共有が活発、円滑に行なわれ、モニタリング、カンファレンスは定期、随時に実施し、ケアプランにつなげている。	排泄、食事、入浴等、1日の活動場面ごとに本人や家族が望む支援内容等を記入した「24時間シート」などに基づいて、アセスメントを職員全員で行っている。介護計画の見直しは半年ごとに行われており、カンファレンスには出来るだけ家族にも参加してもらえるようにしている。	
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	生活記録等で職員の気づきの共有を行ない、ケアプランに活かしている。		
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	生活記録やアセスメント、カンファレンスで情報共有し、希望、要望に対応できるように、常に柔軟に業務を変更、工夫し、その都度対応している。		
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	臼井地域祭等の地域行事や民生委員さん主催のにこにこ昼食会、ボランティア団体との関わり、保育園、小中学校との交流などを通じて生活の幅が広がるようお手伝いさせていただいている。		
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	ご希望にそって主治医を決めていただいている。また、状態に応じた医療機関の受診支援をしている。	本人、家族の希望に基づいたかかりつけ医を決めており、多くの利用者がこれまでのかかりつけ医を継続している。受診付き添いは基本的に家族にお願いし、医師に本人の情報が伝わるように文書を渡している。家族が遠方等で付き添いが難しい利用者については職員が受診の付き添いをして適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	医療連携体制の看護師に定期的な健康チェックと変化があった際の医療的な観察、受診の判断など必要な対応をしている。常に体調管理と表情等の観察も含め状態を共有している。		

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
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。	医療相談室と連絡を取り合い、状態把握や退院時期などの相談、早期退院の依頼などをさせていただき連携を図っている。同区の在宅医療連携協議会へ参加させていただき、協働、連携をさせていただいている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	関係ができてくる中で、選択肢をお示しながら、ご要望をお聞きしている。状態に合わせて関係者と共に話し合いを行い、迅速に対応している。	重度化した場合や終末期については、法人としての「重度化指針」があり、入居時に本人・家族へ渡すと共に最期をどこで迎えたいかを聞いている。状態変化のあった時はその都度話し合いを行っている。往診してくれる医師もおおり、隣接するデイサービスの看護師と連携しながら看取りを行っている。	
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	マニュアルを確認するとともに、研修を実施し、日常的には看護師からアドバイスをもらいながら対応している。救急法は年1回は全職員が受講している。	急変や事故発生時のマニュアルが整備されており、消防署の応急手当普及員の資格を持つ職員による救急法の講習会を定期的に行っている。また、デイサービスの看護師からは、感染症等の研修で指導を受けたり、日常的に様々なアドバイスをもらうなど、緊急時の協力体制が構築されている。	
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、避難訓練を実施する他、夜間想定訓練、消防署による防災研修を実施している。ご家族へは避難場所をお伝えし、地域の防災訓練に参加させていただき、連携、協力ができるように努めている。	年2回、夜間想定訓練を含めて避難訓練を行っている。他に緊急連絡網に関する訓練も2回実施しており、平成26年度は地域の防災訓練にも参加している。	避難訓練を年2回行っているが、いずれも消防署の立会いはない。消防署に訓練を見学してもらうことでより質の高い避難誘導や災害対策が実施できるのではないだろうか。また、消防団の協力を得るなど、地域との協力体制を強化することを期待したい。
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	職員一人ひとりが常に注意し、気をつけている。法人の倫理綱領の研修を実施し再確認する機会も設けている。お一人お一人の状態に合わせた話し方、伝え方も心がけながら支援している。	毎年、法人で倫理綱領に関する研修を実施し、尊厳やプライバシーに関する事柄について学ぶ機会を設けている。入浴介助時は1対1で対応し、トイレ誘導や失禁時の言葉かけも周囲に気を配り、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。	
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	常に心掛けて支援している。思いや、希望、要望を伝えやすいような雰囲気づくりや働きかけを行っている。		

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
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	希望、要望に添えるようにその都度、業務を柔軟に変更し工夫を行っている。ご利用者を第一にしたケアを行っているが、希望に添えない時は別の日時に対応できるようにご利用者と相談して対応している。		
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	着たい服を選んでいただいたり、買い物、服選びのお手伝い、身だしなみやおしゃれのお手伝いなど、その都度対応させていただいている。		
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	食べたい物をメニューに取り入れたり、調理の下ごしらえや味付けのアドバイス、おしぼり作り等の出来ることを探して手伝っていたりしている。食べ物の好みにも配慮している。好きなものをいつでも提供できるように準備している。	利用者には、野菜の皮むきなどの下ごしらえや、おしぼり作りなど、できることを手伝ってもらっている。ふりかけやパンを提供するなど個人的な希望にも対応しており、食事時は職員も一緒に会話しながら食べ、楽しい時間となっている。また、おやつ作りやテラスでのバーベキュー、外食などにも出かけ、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	食事量の確認チェックをさせていただき、水分、禁食等の制限のある方にも配慮し対応している。また、体調や疾病等により、その時々で個別に対応している。		
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に、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	食後にお誘いして、お一人おひとりに必要な言葉かけや介助をさせていただいている。難しい方も職員間で対応を検討、工夫している。		
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	お一人おひとりの排泄のパターンを把握し、お誘いするタイミングやパットの使用時間、使用方法などを検討し、なるべくトイレで排泄していただけるように、排泄の自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表を記入して一人ひとりの排泄パターンの把握に努めており、定時誘導を行うなどして、できるだけトイレで排泄ができるよう支援している。	
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	その方にあった食べ物の工夫、水分を多めにお勧めしたり、腹部を温めたり、マッサージ等を行いトイレに長めに座っていただくなど工夫をしている。それでも便秘がある方は主治医と相談しながら便秘薬を排便のパターンを把握しながらさせていただいている。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴可能になっている。可能な限り希望に添って入浴していただいている。入浴に拒否がある方は言葉かけを行いながら、入浴の確認表を見ながらお誘いしている。	できるだけ利用者の希望に沿えるよう、入浴時間を午前、午後と夕食後に設定している。入浴剤を何種類か用意したり、音楽を流したりして入浴を楽しめるようにしている。また、入浴を嫌がる利用者には職員を変えて対応したり、夕食後に声をかける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	一人ひとりの生活のリズム、就寝時間、就寝前の習慣、物音等への反応の習慣などを把握し、ペースを崩さないように配慮し対応している。		
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	情報共有している。様子観察や健康チェックを毎日行い、必要な支援に繋がられるよう努めている。薬の変更時には、主治医や薬剤師へ相談している。変更時の状態観察は職員で情報を共有し特に注意をして行っている。		
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	お一人おひとりの楽しみごとや好み(散歩、外食、音楽鑑賞、買い物等)ができるように気分転換のお手伝いができるように支援している。また出来ることを探して、職員の少しの手助けがあればできることなども探している。		
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	ご本人の希望、要望に添ってその都度、対応している。楽しみや張り合いができるように支援している。また、ご家族と一緒に買い物や外食へ出かけたりされている。	年間行事として花見やぶどう狩り等を計画して出かけており、日常的に散歩にも出かけるよう心がけている。個人的な買い物、外食、ドライブ等の要望にもできるだけ対応するようにしている。	
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	現金をご自分で管理されている方はいないが、預かり金としてグループホームで管理させていただき、必要なものや欲しいものを購入する際に使わせていただいている。		
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	希望に添って対応している。手紙の代筆や電話などの対応や代行などご家族とのやりとりの支援をしている。		

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	季節を感じながら生活していただけるように季節感のあるしつらえを行い、天窓や居間の窓から季節や天気が分かるような配慮を行なっている。気持ちよく過ごしていただけるよう環境づくりを日々工夫をしながら取り組んでいる。	居間は天窓から入る光で明るく、季節を感じさせる装飾を施して温かみのある空間づくりをしている。エアコンや加湿器で温度や湿度の管理を行い、清潔も保たれ、気になる臭いもない。畳のスペースもあり、また、利用者の動線に合わせてソファや家具の配置を変えるなど、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	居間には、食卓のテーブル、畳のスペース、ソファで過ごしていただくスペースなど、家具を配置し、思い思いにくつろいでいただけるよう工夫を行っている。		
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	ご本人、ご家族と相談しながら、使い慣れたもの、なじみのあるものを持ち込んでいただき、安心して過ごせるように、その都度対応している。	畳敷きとフローリングの居室があるが、利用者の状況や希望に応じて変える事もできる。本人や家族と話し合い慣れたものを持ち込んでもらうようにしており、仏壇を置いたり家族の写真を飾るなどして、その人らしい居心地の良い居室となるよう心がけている。	
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	バリアフリー設計になっており、手すりを設置することでご自分で好きな場所へ移動でき、必要時、見守り、介助を行い、安全に過ごせるように対応している。家具を持ち込んでいただくことでご自分で衣類の整理ができるようになられたり、日々、自立に向けた検討や工夫を重ねている。		

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				