

(様式2)

平成 24 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	1591100019		
法人名	社会福祉法人 人と緑の大地		
事業所名	グループホームすずらの園		
所在地	新潟県見附市田井町115番地1		
自己評価作成日	平成24年8月10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	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24年9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)】

理念にそった支援を常に意識して、ご利用者とスタッフがともに笑って過ごせる時間が多くなるようにしている。また、スタッフ全員がご利用者理解に努め、一人ひとりの持っている力を最大限に発揮して、張り合いや楽しみを感じていただけるよう取り組んでいる。それぞれが役割を持って、協働で共同生活を送っていることを意識できるようにしている。グループホームの周囲は田園風景が広がり、フロアのすぐ外で稲の生長や移りゆく山々の景色を楽しみながら、地域の中でお互いに支え合って穏やかに生活できるような取り組みを行っている。地域の中においては、この地で暮らす住民の一人として、地域の活動や行事にも参加し、交流を深める機会も多い。地域の方から、旬の野菜をいただいたり、お茶を飲みに寄っていただいたり、保育園児をホームの行事に招いたり、日頃からも訪問しやすい環境を整え、閉鎖的にならず、社会性豊かに暮らしていけるように支援をしている。

【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)】

田園風景が広がる自然豊かな地域に、隣接する特別養護老人ホームを母体として柔らかな色彩の施設が建ち並ぶ一角にある。法人は多様な高齢者福祉事業を展開しており、防災や人材育成における事業所間の連携体制が確立している。隣接事業所と合同で行われる研修に参加できなかった職員にも必ず伝達講習が行われ、内部研修はもとより外部研修にも職員が参加できるよう配慮し、職員の専門性の向上に積極的に取り組んでいる。

ホームでは少人数であることのメリットを活かし、利用者に対して「ちょっと待って」と言わずすぐに対応することを心がけている。職員間の連携と、利用者を尊重した関わりにより、利用者は穏やかな表情で生き活きと暮らしている。

法人の唯一のグループホームとして地域密着型サービスに取り組み始めて以来、地域の人たちと挨拶を交わしたり、地域のお茶の間活動や敬老会、コミュニティセンターの活動、月に1~2回の地域のイベントなどに積極的に参加したり、近隣の小学校や保育園との交流などを通して地域との関わりを深めており、利用者が住み慣れた地域での暮らしが継続できるように支援している。

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
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	ホーム独自の理念を掲げ、職員一人ひとりが理念を常に意識しながら業務を遂行できるように、ホーム内に理念を掲示するとともに、携帯できる仕組みをとっている。	理念を玄関と事務室に掲示して、職員がいつでも確認できるようにしている。理念に基づく短期目標を掲げ、定期的にその実践状況の振り返りを行いユニットごとに評価して全体会議で共有している。	
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	朝のゴミ捨てや散歩の際は、近所の人や通学する児童などとあいさつを交わしている。旬の野菜をいただいたり、ホームで作ったおやつを配ったりしている。ホームの行事に近くの保育園児を招いたり、買い物は近くのスーパーを利用して、なじみの関係を築いている。地域の行事にも呼ばれ、参加している。	近隣の小学校とは運動会や餅つき大会などの行事を通じて交流しており、保育園とも合同で法人施設全体の夏祭りを開催し、地域の方々にも楽しんでいただいている。近所の方々とは日常的な付き合いが行われ、さらに管理者は地域コミュニティーの役員としても活動を行っている。	
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	管理者は、地域コミュニティーセンターを利用し、地域住民に対して、認知症の理解や、認知症予防などの講演を行っている。		
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績、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	運営推進会議ではご利用者の状況や実際に行っている取り組みなどを報告し、意見を頂いている。ホームでの取り組みの様子などの写真を掲載して、添付している。ホームのフロアで会議を行い、生活の様子が理解していただけるようにしている。会議でいただいた意見等は、ホーム会議で話し合いを行っている。	家族、地域住民、小学校の校長、民生委員、老人クラブの代表、地域包括支援センターの職員から構成されており、ホームの取り組みなどを報告し、活発な意見交換が行われている。事故や苦情についても積極的に情報公開をしている。ホームのフロアで会議を開催し利用者の暮らしの様子を見てもらいながらホームへの理解を深めてもらえるよう努めている。	ホームの状況を的確に伝えながら、委員からのアドバイスをサービスの質の向上に活かしている。今後は会議録を誰でも閲覧できる場所に設置するなど、情報の開示について検討を期待したい。
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	運営推進会議及び市の地域包括ケア会議等で伝達し、グループホームの実情を理解してもらえるようにしている。入居したご利用者のご家族の対応など、市と情報を共有したり、協力体制をとって対応した。	定期的に行われる市の地域包括ケア会議等では、ホームの現況や取り組みについて意見交換を行っている。平成24年度の制度改正の際には市の担当者と連絡を取りながら共用型認知症対応型通所介護等の書類作成を行い、これを通じてホームの状況を伝えた。	

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	身体拘束については毎年研修会を行い、正しく理解できるようにしている。身体拘束ゼロを当然のものとして捉え、日々のケアを行っている。	法人のリスクマネジメント委員会で身体拘束に関する研修を行っており、事例検討を通して理解を深めている。研修会の資料を回覧するとともに、ホーム内研修で日々のケアの振り返りを行うなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	法人の虐待防止に関する研修会にできるだけ多く参加できるようにしている。また、ホーム内においても、スピーチロックの研修会を行い、自らの言動を振り返ることで、虐待防止を再確認し、理解を深めている。	法人内研修で高齢者虐待防止や虐待防止サポーターに関する研修が行われており、ホーム内研修でもスピーチロックなどを取り上げて日頃のケアを振り返る機会としている。研修会の資料は回覧して全職員に周知し虐待防止に努めている。	
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	権利擁護や成年後見制度は実際に活用する場合を想定し、研修会に参加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、解約または改定等の際は、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	一つひとつ納得のいくように説明を行っており、疑問や質問等がないか確認して理解を得るようにしている。		
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	日頃よりご利用者の声に耳を傾け、要望や意見を聞くようにしている。ご家族にはケアプラン会議や面会の際に聞き、すぐに取り組むようにしている。言い辛い場合を想定して、玄関に意見箱を設置し意見の出しやすい環境を整えている。	家族の面会時には居室において介護計画の説明を行い、それと併せて意見を伺えるよう働きかけている。家族会の開催や意見箱の設置もなされているが、実際に家族から意見が出ることは少ない状況である。	家族との日頃の関わりは、管理者が中心となって行われている。職員は家族会などの折に家族との関係づくりに努めているが、さらに家族の面会時等を利用して利用者の状況を伝えるなど職員全体で家族とのコミュニケーションを密にして、家族が気軽に意見を言える関係づくりに取り組んでほしい。
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	ホーム会議やユニット会議では必ず全員の意見を求め、様々な意見や提案が出しやすい雰囲気作りに努めている。また、その意見や提案を運営に有意義に生かせるよう取り組んでいる。	日常の業務の中での職員の気づきを大切にしておき、ホーム会議やユニット会議、個別会議において職員の気づきや意見等をくみ上げる体制になっている。出された意見はサービスの向上に反映されている。	

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
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	代表者は職員の努力や勤務状況を把握している。健康面等にも配慮し、働きやすい環境にするよう努めている。		
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ことを進めている	施設内研修を開催し、多くの職員が受講できるようにしている。また、必要な外部研修にも参加できるようにしている。資格の取得を推奨し、協力体制をとっている。		
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	他施設からの研修の受け入れや、外部への視察など、意見交換を行う機会を設けている。		
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	事前に面談を行い、生活状況等を把握し、本人の心身の状況や困っていること、要望などを確認している。利用前には家族とともに見学してもらい、ホームの雰囲気を感じて、安心できるよう努めている。		
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	家族が困っていること、不安なこと、要望をしっかりと傾聴し、労いながら受け止めるよう努めている。		
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	利用中のサービス状況を確認したり、担当の介護支援専門員からも話を聞き、まず必要な支援や支援の方法等を検討するようにしている。		
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	利用者の持っている力を信じて、その力を十分発揮してもらい機会を設けている。人生の先輩である利用者を敬い、寄り添って協働の喜びを感じることが出来る機会を作るよう努めている。		

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
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	家族の思いを傾聴し、ホームに入居されることを安心していただけるように努めている。また、誕生会には家族にも参加してもらい、一緒にお祝いをしたり、面会時や電話連絡・お便りなどにより近況報告を行っている。	家族には受診同行や行事への参加、家族会の活動を通じて協力を得ている。職員は家族会の環境整備活動の際に家族との対話を大切にしてその思いを把握し、信頼関係を深めるよう努めている。	
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	自宅で使用していた馴染みの物を持参していただいたり、今まで利用していたスーパーや行きつけの理美容院へ行けるよう援助している。また、家族・親族はじめ、友人など気軽に面会にきてもらえるようにしている。	利用者の友人に面会に来てもらいこれまでの付き合いが継続できるように支援している。利用者の要望に応じて馴染みのスーパーへ買物に行ったり、行きつけの美容室へ出かけるなどの支援もなされている。	
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	常に利用者同士の関係を把握し、利用者同士の関わりや支え合いが円滑であるように働きかけている。毎日の食事や掃除・お茶など、職員も一緒に会話をもちながら、対応の評価・確認を行っている。		
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	サービス終了後も、その後の様子や家族の心配など必要に応じて相談を受けている。また、サービス終了後に本人が他界された場合でも、家族を労い、本人の死を悼み、仲の良かった利用者等とともに、弔問に伺っている。		
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	本人や家族からの聞き取りや、日々の関わり・表情から本人の希望や意向、思いをくみ取るように努めている。	入居前の担当介護支援専門員からの情報提供記録を参照したり、計画作成担当者がアセスメントを行って把握に努めているが、入居後に得た情報の追記や整理が十分とは言えない。	職員は、利用者の思いや言葉を大切にしているが、その内容の記録が少ない。得られた情報はその都度記録して定期的に整理し、職員間で共有化を図ることが望まれる。
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	それまでの暮らしや生活環境などを本人や家族から聞き取り、記録したり、担当の介護支援専門員に状況を確認して、本人の情報を把握できるよう取り組んである。	入居時に情報収集を行った記録をもとに、さらに介護支援専門員が本人・家族からこれまでの生活状況等を確認して把握しているが、入居後に得た情報の追記や整理が十分とは言えない。	利用者のこれまでの暮らしや人生の背景を把握することは、その人を理解する上でとても大切である。日頃の何気ない関わりから得た情報は、職員間で共有しケアに反映させやすいよう、その都度記録し整理して活用することを望みたい。

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
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	一人ひとりの生活歴や日常生活の中で、本人の有する力を把握し、身体状況に合わせて発揮できるよう取り組んでいる。また、日頃から利用者のありのままを理解するよう努めている。		
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	確実にアセスメントを行い、現在の状況、本人の希望、家族の要望を話し合いながら、介護計画を作成している。	計画作成担当者がアセスメントを行い、ユニット会議で検討して介護計画を作成している。モニタリングもユニット会議で行い課題を明らかにしている。しかし、介護計画の目標については具体的な内容が確認できなかった。	介護計画の目標は、利用者がその人らしくよりよく暮らしていくために大切なものである。それにより、職員のケアの統一性が図られ、利用者の自立支援にもつながるものである。利用者の意向を反映した実践可能な、より具体的な目標を設定した介護計画の作成が望まれる。
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	日々の様子や会話、気づきなどを個別記録に記入し、職員間で情報の共有を行っている。実践できているか、計画の見直しは必要か、職員全員で検討している。		
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	家族の状況や本人の要望に応じて、担当職員を中心に、食事や外出、通院や買い物など、できるだけ柔軟な支援を行っている。		
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	地域の保育園へ出かけて園児と交流したり、敬老会行事への参加、スーパーなどへの買い物など、地域資源を活用して、豊かな暮らしができるよう支援している。		
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、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	一人ひとりのかかりつけ医に受診し、普段の様子や変化などを適切に伝えるようにして、家族の協力のもと受診する場合は、書面にて現状を報告することもある。ご利用者の状態により、往診をしてもらう場合もある。	半数の利用者がこれまでのかかりつけ医を継続し、受診付添いは家族の協力を得ている。その際にはホームでの様子や身体状況等を記載した書面を渡し、主治医から返事をもらうことで適切な医療を受けられるよう支援している。残りの半数の方はホームの協力医療機関に、職員の付添で受診したり訪問診療を受けている。	
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	利用者の日々の状態は毎日朝、夕と看護に伝達し、体調の変化などがあれば、直ちに適切なアドバイスを受け連携しながら利用者を支援している。		

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
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。	入院時は病院の担当看護師等と早い段階から治療内容や病状など、情報交換を行っている。退院時も事前にカンファレンスに出席し、正確な情報を知った上で、その後の相談などもできるようにしている。		
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	重度化や終末期について家族等と話し合い、意向を確認するようにしている。事業所において可能なケアを理解していただき、関係者と同じ方針を共有できるよう、確認している。	入居時に終末期に向けた事業所の指針の説明と家族の意向確認を行っているが、利用者の食事量の低下や医療の必要度に応じてその都度話し合いを行い、併設の特別養護老人ホームとも連携しながら、利用者・家族の不安がないように対応を検討している。	
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	応急手当や急変時に備えて研修を実施し、全職員が対応できるようにしている。	事故予防について法人としての指針が整備されており、職員に周知されている。転倒・誤嚥・心肺蘇生等の研修を実施し、欠席した職員へも伝達講習を行って事故や急変時に備えている。	
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	マニュアルをもとに年2回、利用者と一緒に消防訓練を行っている。消火器の使用方法や避難の手段などを確認し、地域の協力者からも参加していただいている。また、消防署における研修に参加し、伝達講習も行っている。	年2回の避難訓練は地域の消防団の立ち合いのもとで実施している。職員一人ひとりが自ら考えて行動することをねらいとして、出火場所を予め決めずに行う訓練も取り入れている。	
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	人生の先輩であり、常に尊敬の気持ちを忘れずに対応している。利用者の自損心を損ねないように配慮し、その人の気持ちやその人の立場をよく理解していくことを話し合っている。	詳細に記載された介護マニュアルが整備されており、法人のサービス向上委員会が中心になって認知症に関する研修を行っている。職員は高齢者に対してプライバシーの保護と尊厳を守っていく事が大切であることを認識し、利用者に対して優しく穏やかな声かけを行っている。	
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	日常的に利用者の希望や思いが実現できるように支援している。職員と関わりを持ちながら自然と希望が言えたり、自己決定できる機会を作っている。		

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	ホームや職員の都合による時間ではなく、食事や入浴、外出など、あくまでも利用者一人ひとりのペースに合わせて過ごすことができるよう支援している。		
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	着替えなど自分の思う衣類が用意できるよう、見守りなどを行っている。理美容は、本人の希望にそって鏡を見ながら納得できる自分らしいヘアスタイルにな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	朝・昼・夕ともにご利用者と一緒に調理や後片付けを行っている。無理強いすることなく、自然と一緒に台所に立つ関係ができていいる。一人ひとりの力を活かして、味付けの確認など調理に関わる楽しみが感じられるようにしている。	母体施設である特別養護老人ホームの栄養士が作成したメニューを参考にして食事作りを行っており、利用者も準備や後片付けなどできることを職員と一緒にやっている。利用者と職員は落ち着いた雰囲気の中で和やかに食事をしていた。	
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	一人ひとりの日頃の摂取量や水分量を把握し、その人の状態や体調に合わせて栄養の確保が確実にできるよう支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。職員は口腔ケアの重要性を理解し、その人に合ったケアの方法を実施し、口腔内の清潔に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの声かけや誘導を行っている。排泄意が確認できない方にも、必ずトイレで排泄できるよう、職員全員で話し合いを行いながら支援をしている。	排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレで排泄できるよう目配りや声かけをしている。職員は利用者の羞恥心に配慮しながら、さりげない関わりを心掛けている。	
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	一人ひとりの排便パターンを把握し、できるだけ便秘にならないよう、水分摂取援助や腹部マッサージを行っている。排便が滞りがちな方には、下剤の使用等で対応している。		

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
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	入浴したい日や時間の希望にできるだけ合わせて気分よく入浴していただいている。仲のよい方と一緒に入浴することもある。また、体調により、足浴やシャワー浴を行う場合もある。	利用者の希望に応じて入浴を支援しており、一人ひとりの入浴状況は専用のチェック表に記載している。入浴を好まない方には時間をおいて声をかけたり、気分転換を行いながら、気分良く入浴できるよう支援している。	
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	できるだけ日中に活動できるように働きかけ、夜間は良眠できるよう支援している。また、その方の生活リズムに合わせ、昼寝の時間を静かに過ごせるよう支援している。		
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	一人ひとりが服用している薬について把握しており、受信時に薬の変更や間違いがないか確認している。薬が変わった場合は、その後の経過観察を徹底している。		
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	畑での野菜作りや庭木の水やり、調理や行事への参加など、利用者の得意なことや好きなことで本人が持っている力を発揮できる場面を作って、張り合いのある生活とな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	できるだけ毎日戸外へ出かけることができるようにしている。本人の行きたい場所は日常の関わりの中で聞いたり、家族からの情報なども参考にしながら、ドライブや買い物、外食など、さまざまな計画を立案し、本人の希望をかなえるよう支援している。	2日に1回程度は買い物や社会的交流のための外出を支援している。利用者一人ひとりの希望に応じて余暇の時間に薬局への買い物、公園の散歩などにも出かけている。また、利用者の要望に合わせて外食にも積極的に出かけている。	
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	家族の協力、理解を得て、自分でお金を管理している方、必要な時にお金を持つ方など、その人に合わせて支援している。		
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	家族や知人からの電話や手紙は日常的に取り次ぎ、贈り物なども、すぐに本人に確認してもらい、適切に対応している。		

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	フロアでも季節を感じてもらえるよう、季節に合った装飾や花を飾っている。また、配置かえなどを行う際はじっくりと検討し、その後の経過観察を確実に行うことで混乱がないことを確認している。また、強い日差し等の刺激がないよう配慮している。	共用空間には、いたるところに観葉植物や季節の花が飾られており、落ち着いた雰囲気がつくられている。窓からの日差しや室温にも細かく配慮し、利用者が居心地良く過ごせる環境づくりがなされている。	ホーム内の共用部分には、掲示物も多く飾られており、楽しい雰囲気になっている。だが、掲示物の位置が少し高いものも見受けられるので、利用者の目線に合わせた掲示の仕方を検討することが望まれる。
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	廊下のソファや畳コーナーなど、少人数で気軽に過ごせる空間を作り、思い思いの過ごし方ができるように工夫している。また、仕切りをつけ、隠れ場所となるような空間も設けている。		
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	家族の理解を得ながら、馴染みの家具や小物を置いてできるだけ居心地の良い居室となるように工夫している。また、思い出の写真を飾り、気分よく過ごせるようにしている。	居室には備え付けのベットやキャビネット等のほかに、自宅で使用していたソファセットを持ち込んだり、手作りの作品を飾り、その人が居心地良く過ごせる居室作りをしている。	
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	居室にはそれぞれ表札や好みののれんをつけている。また、トイレや浴室などもわかりやすく表示して、自分でできることを継続できるよう支援している。		

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)
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、活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		