

(様式2)

平成 22 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	1570302214		
法人名	にいがた寿会		
事業所名	グループホーム てらの桜園		
所在地	新潟県上越市板倉区久々野2778番2		
自己評価作成日	平成22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.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22年12月14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)】

利用者様一人ひとりその方が出来ること(テーブル拭き、茶碗拭き、洗濯物干し・たたみ、野菜の皮むき、おやつ作りなど)を行ってもらうよう支援している。
利用者様一人ひとり個人対応するようにしている。

【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)】

山々に囲まれた自然豊かでのどかな地域に「グループホームてらの桜園」はある。小学校を改築したホームであり、十分な広さと、他にはないグラウンドや体育館といった設備があり、夏祭り等地域の行事に活用されている。新潟県内でも有数の豪雪地帯であるが、ホームは建物の2階に位置しているため冬でも窓が雪にふさがれることはなく、大きな窓からは明るい日の光が差し込んでいる。また、ホーム内は木材を多用した造りで温かみがあり、廊下にはベンチを置くなど利用者が思い思いに寛いだり和んだりできる空間づくりをしている。

利用者は全体的に自立度が高く、それぞれが持てる力を発揮しながら生活をしている。職員は穏やかに優しい雰囲気を利用者に接し、利用者それぞれの暮らしを側面的に支援している。

同一法人の特別養護老人ホームが母体施設としてグループホームをバックアップする体制となっており、看護師による協力体制、委員会活動や研修の体制などが確立している。

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	法人の理念を基にグループホーム独自の理念を掲げ、理念の実現に向けて取り組んでいる。 職員会議の際にも理念の共有に努めている。	法人の介護理念を元に事業所の基本理念が作成され、事務室とホールに掲げられている。基本理念を実現するために、職員間で話し合い介護目標も設け、常に理念を意識しながら日々のケアを実践している。	地域密着型サービスの意義や目的から基本理念を改めて振り返ったり、見つめなおす機会を持つことで、ホームの意義や役割への理解や取り組みをさらに深めてほしい。
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	元小学校舎のため、グラウンド、体育館があり、地域の夏祭りや地域の行事を行なう際、声をかけてもらい参加している。 10月には地域住民の方にも防災訓練に参加してもらったり、地域の会合に参加させてもらっている。	立地条件などから住民との個別の交流は少ないものの、お祭りなどの地域行事に参加させてもらっている。防災訓練も地域の方々と一緒に行った。また、広報紙を回覧板に入れて配布している。	
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	同一法人の地域包括支援センターと連携し、地域の茶の間に参加してグループホームについて説明を行い理解を深めた。 3カ月に一度、地域向けに広報誌を発行している。	/	/
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	定期的(2カ月に1回)に会議を行い、運営委員や地域の代表者などと意見交換を行ない、施設のサービス向上に努めている。 会議の中で家族アンケートの公表や消防署員の立会いの下、地域の方と防災訓練を行うことを伝え、運営推進委員に参加してもらうなどした。	地区の代表者や市の職員などを委員とし、2か月に1回実施している。会議での話し合いから、地域の参加を得た防災訓練の実施や非常時の町内会長への連絡網整備がされるなど、会議を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	市及び区の担当者とは適宜連携を行っている。また、広報誌を渡す際、近況などについて区の担当者と話をしている。	市の職員が運営推進会議に委員として参加しており、意見交換を行っている。また、3か月に1回発行している広報紙を区事務所に持参した際に近況報告などを行っている。	
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	職員一人ひとりの言動、行動が拘束にあたらぬか常に職員間で話し合っている。 地域包括の管理者による高齢者虐待、身体拘束についての内部研修を行ったり外部研修に参加した。職員が同一法人特養での人権擁護委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。	法人に設置されている人権擁護委員会にて、毎月、利用者の権利を守るという見地から、身体拘束廃止に向けた取り組みを話し合っている。グループホームの職員も参加し、会議の結果を確実に他の職員にも伝達して、理解浸透を図っている。研修の開催・参加等もしている。	

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
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	職員一人ひとりの言動、行動が虐待にあたらないか常に職員間で話し合っている。 職員会議でも虐待がないように話し合い周知し、また高齢者虐待、身体拘束についての内部研修を行ったり外部研修に参加した。 職員が同一法人特養での人権擁護委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。	法人に設置されている人権擁護委員会にて、毎月、利用者の権利を守るという見地から、虐待防止に向けた取り組みを話し合っている。グループホームの職員も参加し、会議の結果を確実に他の職員にも伝達して、理解浸透を図っている。研修の開催・参加等もしている。	
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、成年後見人制度を活用している利用者はいないが、必要時活用できるように支援して行きたい。 職員が同一法人特養での権利擁護委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。		
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	利用契約時に資料に基づきを説明し、不安や疑問点の有無を確認し、理解を得るように努めている。		
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	正面玄関に意見箱を設置し、意見や苦情などの収集に努め契約時にも苦情連絡先の説明を行なっている。 家族アンケートを取り、集計(回答)したものをご家族へ郵送し、ご家族からのご意見、要望を施設運営に活かしていく。 ご家族などの面会時、当施設への意見や要望を引き出すように努めているが、なかなか引き出せていないのが現状。	平成22年度に家族を対象とした満足度アンケートを実施して自らのサービスの評価、向上を図っている。その結果は職員間で共有するほか、家族、運営推進委員会等でも公表している。	
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	月1回の職員会議を行い、職員と意見交換をしている。また、日々の業務の中でも話し合ったりして、施設運営に活かしている。 同一法人の園長、事務長、地域包括職員が職員会議に出席し、職員と意見交換を行い運営に反映させている。	職員会議やグループ会議を定期的実施し、職員が意見を出せる機会を確保している。管理者は法人の会議にも参加し、ホームの課題や職員の要望を伝えている。平成21年度は職員アンケートも実施したが、22年度は実施できなかった。	利用者にはいちばん近い職員の意見は直接利用者のケアの向上につながるが多い。現場職員の意見を、運営やケアの向上に具体的に活かせるよう、さらなる取り組みを期待したい。
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	法人本部や担当者会議で労務関係方針などを協議決定し、それに基づき職員集会などで職員に周知し、意欲向上につなげている。		
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	同一法人の内部研修に参加させたり、外部研修を受講させている。 職員が同一法人特養でのケア研修委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。		

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
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	新潟県のグループホーム協議会に加入し、研修会などに参加している。また、他のグループホームとの連携を図れるように検討している。		
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	事前面接時に本人の意向を引き出すように努めている。 利用者に入所前に見学してもらえるように本人・家族などと相談している。		
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	事前面接時や入所までの期間に家族の意向やグループホームに求めていることを引き出すように努めている。		
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	早急に対応が必要な相談者には可能な限り支援し、場合によっては同一法人の地域包括支援センターと連絡・連携を取りながら対応している。		
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	利用者自身ができることをその時の体調や気分を観察しながら可能な限り行ってもらっている。 ゆっくりとした環境の中でコミュニケーションを大事にし、その人らしく生活してもらえるように努めている。		
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	随時、家族と連絡を取ったり、面会時や電話の際、近況報告を行い関係構築に努めている。 ご家族にお願いできることは行い、物品の補充や馴染みのものを持ってきたりしてもらっている。	面会時には必ず家族と面談し、利用者の日々の様子や暮らしぶりを伝えている。面会が遠のいている家族には電話をし月1回以上の面会を依頼して、利用者が安心して暮らせるよう共に協力し合う関係づくりに努めている。	
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	馴染みの人や場所などは外出時に行ってもらえるように家族と連携し、関係が続くようにしている。	家族の協力を得て以前から通っていた床屋を利用したり、自宅に立ち寄る機会を持つなどしている。 また、知人等から手紙が届いたら、返事を書いて送れ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
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	利用者同士の関係を把握し、トラブルのないように支援するとともになったり、なりそうなときは職員が調整役となり、関係が円滑になるように支援している。また、利用者の状態、気分の変化に注意深く見守るようにしている。		
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	退所後でも遊びに来てもらうなど継続的な付き合いができるように心がけ、家族などからの相談にものれるようにしていきたい。		
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	コミュニケーションを多くとるようにし、利用者の希望、意向の把握に努め、添えるように努めている。 可能なものは早めに対応するようにしている。	利用者の普段の言動や様子から思いや希望を推察するよう努めている。「市場に行きたい」という言葉から外出を支援するなど、実現に努めている。	
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	事前面接時、入所後も職員一人ひとりが利用者や家族よりホーム入所までの経過などの情報収集に努めている。また、コミュニケーションの中で昔の話を聞いたりし、昔の様子や生活歴などを把握できるように努めている。	入居時には家族への聞き取りを綿密に行い、情報収集している。入居後も、センター方式の様式の一部を使ってアセスメントをしているが、生活歴の情報収集とその蓄積が十分ではない状況がある。	利用者一人ひとりの暮らしぶりや人となりについてより一層の把握がなされるよう、職員の気づきのほか、家族や関係者等からの継続的な情報収集などさらなる取り組み・工夫を期待したい。
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	日々の生活の中で、利用者一人ひとりの変化に留意し、その時できることを可能な限り行なってもらえるように努めている。 利用者現況情報という書類の見直しを行なった。		
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	利用者一人ひとりの希望や個性、家族の意向、意見を基に職員会議やグループ会議などでの職員の意見も取り入れて介護計画を作成している。 3ヶ月に1回モニタリングを行い、状態が変化がなくても6ヶ月に1回介護計画を見直し、新たに介護計画を作成しており状態変化があった時は随時見直しを行なっている。	月1回のグループ会議で利用者個々の様子を話し合い、介護計画に反映している。3か月に1回のモニタリング、6か月に1回の評価、計画の見直しを的確に実施している。	家族等の関係者を交えたサービス担当者会議などは行われていないが、家族にも会議に参加してもらうことで、改めて利用者への支援や介護計画について意識的に考えたり、さらなる意見が出る機会ともなると考えられる。今後の取り組みを期待したい。

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
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	日々の業務の中で職員同士で情報共有したり、いつもと様子が違っているときなどは赤の波線などで記録し分かりやすくしている。 朝礼時に注意が必要な利用者の夜間の状態などを伝え職員間で情報共有するようにしている。		
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	通院時、家族の送迎が難しいとき職員が送迎及び介助を行なっている。また、板倉区にある診療所の医師の往診や歯科の往診がある。		
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	地域のボランティアの訪問を受けたり、地域住民に参加してもらい防災訓練に臨んだ。		
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	板倉区にある診療所の医師が入所者の半数以上の主治医であり、月に1度必ず往診ある。 そのため急変時など相談、対応しやすい環境である。	多くの利用者が板倉地区内の診療所を主治医としており、月1回の往診を受けている。当該診療所への受診が必要なときは事前にファックスで医師へ情報を送っている。それ以外の医療機関への受診等は家族に依頼しており、口頭で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	同一法人の看護師に利用者の状態を伝えたり、内服薬の変更があった時薬事情報を伝えるなどに健康管理や相談を行なっている。		
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。	現在、入院している利用者はいないが、入院時は病院関係者や主治医と連携・情報交換を行なうようにしていく。 受診時や往診時に利用者の状況を主治医に伝えるように努めている。		
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	契約時に当施設で、できることとできないことを説明すると共に、重度化した場合に備えて入所時や入所後に特養の申請をお願いしている。 入所者の状態に応じて、家族や主治医に情報提供や意見交換を行い方針を共有できるように支援している。	基本的には看取りをしないという方針を明確に示し、契約時に充分説明している。医療が優先される状態になった際は家族と十分に相談・情報提供を行い、本人の状態に応じた施設等への移行を支援している。	

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
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	消防署員による救命救急の講義を受講するとともにAEDを設置した。 同一法人の特養看護師による吸引の内部研修を行った。	AEDを設置し地域にも広報するとともに、消防署の指導のもと心肺蘇生法の研修を実施している。誤嚥時の吸引の方法等も看護師から指導を受けている。また、夜間の緊急時に備えて、近隣の職員がすぐに駆けつける体制を作っている。	緊急時の対応方法については、全職員に対し、定期的に繰り返し訓練を行うことが望まれる。
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	防災訓練を2回行い、そのうち1回は地域住民の協力を得て行った。そこで、消防署員から消火器の使用方法や防災訓練の総括・意見を頂き防災対策に活かしている。 地域との協力協定を結んでいることや地域住民の代表者の緊急連絡網を活用し、緊急時に駆けつけてもらうようにしている。 職員が同一法人特養での防災委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。	防災訓練には地域住民の参加も得ている。ホームは災害時における地域の避難所として指定されており、近隣地区と災害時の協力協定も結んで体制を整えている。	
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	職員一人ひとりが利用者の人格を尊重し、相手の立場に立った声かけや言動、対応をするように十分注意している。また、職員同士がお互いに注意しあえる環境作りに努めている。	法人の人権擁護委員会により、利用者の人格や権利を守ることが重要であることを繰り返し研修している。職員の言葉かけは柔らかく、利用者一人ひとりのペースを見守って待つ姿勢で接している。	
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	複数の選択肢を提案し、利用者自身に選択してもらい、意思を尊重し支援している。		
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、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	1日のスケジュールはあるが、その時の利用者の体調や気分配慮しながらその方の意思を尊重し可能な限りそえるように支援している。また、外出やレクリエーションの際、利用者からの要望を聞くようにしている。		
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	同一法人の施設に出張の理容師が来て、利用者の希望時に散髪などを行っている。また、利用者一人ひとりの身だしなみに留意し支援している。 入浴後に着る服や就寝時に着るパジャマを選んでもらっている。 外出時に羽織るものなどを選んでもらっている。		

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
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	利用者ができる範囲で野菜のカットやホットケーキやお好み焼きの粉を混ぜてもらうなどの食事作りや支度の手伝いをしてもらっている。 おやつを各利用者に取りに来てもらったり、毎食後の下膳をしてもらっている。	利用者のリクエストを献立作成に活かしている。利用者と職員とが一緒に近くのスーパーや商店に食材の買い物に行ったり、可能な範囲で準備や後片付けも一緒に行っている。また、外出や出前、母体の特別養護老人ホームの行事に参加して行事に合わせた食事を楽しむなどしている。	
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	利用者一人ひとりの既往歴やその時の健康状態を考え、食事を食べやすい形態に変更したり、量を調整している。また、食事摂取量と水分量をチェックし、必要に応じて1日に必要な水分量を確保するように努めている。 毎月体重測定を行い、健康管理の指標としている。 職員が同一法人特養での食事委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけ、見守りを行い、利用者ができることを行なってもらっている。 入れ歯を夕食後に預かり、入れ歯洗浄剤で洗浄している。また、必要時歯科医師に往診を依頼するなど連携している。 口腔ケアの外部研修に参加した。		
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	利用者の排泄サイクルを確認し、日常業務の中やカンファレンスやグループ会議で職員同士で情報を共有し、トイレ誘導などを行なっている。 職員が同一法人特養での排泄検討委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。	利用者一人ひとりの排泄サイクルを把握し、それに応じた声かけや誘導をしてトイレでの排泄を支援している。	
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	日々排便チェックを行い、適宜水分補給や食物繊維の摂取に努め体操や運動の時間を取り入れている。 便秘には、飲食物を工夫したり整腸剤の処方してもらい、必要時は下剤で対応している。 職員が同一法人での排泄検討委員会に参加し、情報共有など連携を図っている。		
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	入浴日を決めず、利用者の意向や希望の時間などを尊重し、その日の体調やバイタルを考慮して入浴を楽しめるように支援している。	入浴は、利用者一人ひとりのその日の希望や体調等に合わせて支援している。入浴を嫌がる方には無理強いせず、清潔保持のため週2回は入浴機会を確保できるよう工夫しながら支援している。	
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	寝れないなどの訴えが聞かれた場合、暖かい飲み物を勧めながら利用者の話を聞くなど安心して休める環境づくりに努めている。また、季節、体調に合った衣類の調整、冬季では湯たんぽの使用や室内の温度調整を行ないようになっている。		

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
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	各利用者の個人用ファイルや非常持ち出し袋に薬事情報を入れ、いつでも見られるように副作用や症状の変化について確認するようにしている。 各利用者の配薬ケースに1回ごとの要領を明記している。 服薬介助を行なう際、必ず職員同士で利用者名、錠数を確認するようにしている。		
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	洗濯物干し・たたみ、テーブル拭き、シーツ交換などその利用者ができる範囲のことを行ってもらえるように支援し、終了時に感謝の言葉を伝えている。 朝の掃除時各利用者の能力を勘案して役割分担を行い、終了時に感謝の言葉を伝えている。		
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	天候や利用者の気分、希望に応じて、外気浴や散歩、ドライブなどできる限り外出できるように支援している。 家族に散髪や受診の際、普段行けない場所に行ってもらえるように依頼している。	見晴らしの良い場所へのドライブや外食、買い物、天気の良い時の散歩など外出の機会を確保している。また、馴染みの床屋への外出などは家族と協力して行っている。	
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	外出時にお金を渡し本人に支払いをお願いしたりしている。 一部の利用者は自分でお金を自己管理されている方もいる。		
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	本人の希望に応じて行なっている。 年賀状を利用者本人に書いてもらうようにしている。		
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	ホーム内は過度の装飾をせず、できる限り季節の花を活けたり、その時期に合った飾り付けを行なうようにしている。 食事の際、落ち着いたやさしい音楽を流したりして食事に集中できるような環境づくりをしている。	木材をふんだんに使った内装で、また、日の光が入る大きな窓があり、温かみのある雰囲気である。広く開放的なホールには季節に応じた装飾がさりげなく施されている。また、廊下にはベンチを置き、利用者が思い思いに過ごせるようにしている。	
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	仲のよい利用者同士がくつろげるようなテーブル配置を考えたりして支援している。 和室でこたつをセッティングしたりしてくつろげるような空間作りに努めている。		

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
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	入所時や入所後の面会時に、馴染みの物品をなるべく持参してもらったり、本人にとって必要な物品を本人、家族と相談し購入したりして居心地のよい居室作りを支援している。	家族と協力して写真や好きな本、たんすなどを持ち込み、その人らしい部屋作りを支援している。	
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	トイレや浴室、廊下に手すりを設置しており、立ち上がりやすい環境作りに努めている。トイレの表示を利用者の目線の高さに合わせたりして混乱が少なくなるように努めている。		

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、生き活きと働いている (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