

(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	1570201002		
法人名	社会福祉法人 長岡福祉協会		
事業所名	グループホーム上除		
所在地	新潟県長岡市上除町西1丁目411番地		
自己評価作成日	平成24年11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.kai gokensaku.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12月13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)】

ホーム周辺には、郵便局や消防署、スーパーがあり、生活の便が良い環境にある。地域住民との交流に積極的に取り組んでおり、地域へ出かけて行くだけでなく、ホームへも近隣の方から立ち寄ってもらえるよう、日頃から積極的に働きかけている。また、地域住民へむけて、近隣の事業所と合同で「介護の日」というイベントを開催するなど地域におけるケアの拠点としての取り組みを実施している。ホームには相談員が配置されており、家族とホームをつなぐ役割を担っている。利用者の日々の様子をきめ細かく家族に伝え、入居後も家族と一緒に利用者を支援していく関係が築かれている。管理者を中心に職員は利用者の気持ちになってケアの方法を検討し、利用者の自由な生活を妨げることなく、理念の中にある「その人らしさ」のケアの実践に取り組んでいる。

【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)】

事業所は閑静な住宅街にあり、周辺には郵便局、消防署、スーパーがあって、日々の暮らしに便利な環境である。2階建ての建物の1階部分がグループホームで、2階部分が地域交流スペース、福祉ミニ図書館、ユニバーサルハイツとなっており、地域に開かれた施設としてその認知度は高い。

母体法人は、長きに渡り新潟県長岡地域で多様な福祉事業を展開している社会福祉法人であり、地域からも厚い信頼を寄せられている。近隣には特別養護老人ホームをはじめ多様なサービス事業所が点在しており、マニュアルの整備や職員教育・研修・災害時の支援など充実した協力支援体制が構築されている。

事業所では地域におけるケアの拠点としての取り組みを実施しており、高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、今後もさらに地域へ向けて情報を発信し続けていくことが期待される事業所である。

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)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>管理者と職員とで協議し、利用者と一緒に作成し、リビングに掲示し、日々意識付けを行っている。</p>	<p>平成21年に職員全員で思いを出し合い、地域との関わりを重視して作り上げた理念である。食堂ホールに掲示し、新人職員はじめ、職員一人ひとりがいつでも確認し実践できるよう取り組んでいる。利用者のほか、家族や運営推進会議の出席者など多くの方にも知ってもらえるよう努めている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会に加わり、地域の祭りやクリーン作戦、防災訓練などに参加し、地域の一員として交流を図っている。</p>	<p>町内会の一員として、クリーン作戦や下水掃除等の町内会活動に参加したり、地区の敬老会にも参加している。地域の方が廃品回収の際の休憩に立ち寄りたり、笹団子づくり、理容のボランティア等に訪れている。また、近所の人が採れた野菜を届けに来てくれるなど地域との関わりは盛んである。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>利用者のみならず、地域のお茶会や介護教室に参加し、グループホームの現状などをお話したり、相談への対応をしたり、地域の方の認知症の理解を求める活動も行っている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議において、事業所の取り組みや現状を報告している。また、運勢推進会議のメンバーに主治医も加え、健康管理のアドバイスももらっている。</p>	<p>2か月に1回、両ユニットの利用者と家族、市の介護保険課担当者、地域包括支援センター職員、医師の参加を得て開催している。事業所の取り組みや現状の報告のほか、その時々の問題点を取り上げて様々な意見や助言をもらっており、駐車場の改善など運営に活かしている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市からの介護相談員の派遣により、第三者の立場として聞いた利用者の声を教えて頂き、サービスに活かせるようにしたり、運営推進会議に参加して頂き必要に応じて相談を行ったりする中で、協力関係を築いている。</p>	<p>市の介護保険担当者が運営推進会議のメンバーであり、川西地区のグループホーム事業所の定例会でも顔を合わせるため相談しやすい関係が築かれている。</p>	

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	施設内研修等を通じて身体拘束に関する理解を図るとともに、日常業務の中でも確認をしている。	新人職員は3泊4日の新人研修で、現任職員は定期研修で、身体拘束にあたる行為とは何かを学び身体拘束をしないケアの方針を確認している。職員の見守り方法を徹底し、夜間以外は施錠せず、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	
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	施設内研修等を通じて虐待に関する理解を図っている。また、日々の業務の中でも確認している。	何が虐待にあたるのかを、研修を通じて職員に周知徹底している。職員のメンタルヘルスの維持・向上のため、会議で上長に相談したり看護師からアドバイスを受けることができる体制がつけられており、また、夜勤業務体制の見直しなど職員の負担軽減にも配慮している。	
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	研修やミーティングの際に、学ぶ機会を設けている。また、業務の中で必要に応じて話し合っている。		
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	契約の際や改正等の際、親切丁寧に説明している。疑問点等があった際には適宜説明を行っている。		
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、家族から意見や要望が出しやすいように、面会時に声掛けしている。頂いた意見等に関してはミーティング等で話し合い、運営に反映している。	年に2回、家族会の開催に合わせてアンケートを行い、意見や要望の把握に努めている。職員は、家族の面会時には積極的に声をかけて何でも言ってもらえるような関係づくりに努めており、得られた意見、要望はミーティングで話し合い、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	ミーティング等の機会や日々の業務の中で職員の意見や提案を聞いている。また意見や提案を話し合いながら、運営に反映させたり、業務改善を行ったりしている。	管理者は、日頃から改善できる事柄には積極的に取り組むことを職員に奨励しており、ミーティングや全体会議の場で職員の意見や提案を聞いている。職員の提案を受けて、利用者に関わる時間を大切にするために夜間時の業務の見直しを行ったり、内容によっては幹部会議に挙げて業務改善につなげている。	

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
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	職員の状況について常に把握しているとともに、職員の要望等については毎月協議の場を設け、就業環境の整備に活かしている。		
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	経験年数に応じた研修の実施や職員個々の状況に応じて法人内外の研修を受ける機会を設けている。		
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	川西地区の4グループホームの行事に参加し合うことや法人内の3グループホームの研修会を通じて、交流を図っている。ならびに、グループホーム協議会の研修に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	サービス利用前に事前訪問を行う中で、状況の把握に努めるとともに、導入後は一定期間、こまめに声かけや観察を行う中で関係作りに取り組んでいる。		
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	サービス利用前に事前訪問を行う中で、家族等の不安や要望等に耳を傾けている。導入後はこまめな訪問や連絡を心がけ、関係作りに取り組んでいる。		
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	利用前の段階で必要な支援を見極めるよう努めるとともに、導入後は1週間のケーススタディを実施し、様子観察に努め、必要なサービスの導入に努めている。		
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	利用者の景観や職歴等を把握した中で、得意なことや昔のこと等、利用者から職員が教えて頂く機会を設ける中で、関係の構築に努めている。		

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
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	利用者と家族の関わりを尊重した中で、家族が主体的に行うことは大切にし、家族と職員とが連携していけるような関係作りに努めている。	年2回家族会を実施して家族に足を運んでもらう機会をつくり、共に本人を支える関係づくりに努めている。家族との関係が途切れないように外出・外泊の協力を家族にお願いするなど、家族と職員とで本人を支援していくことを心がけている。	
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	自宅において馴染みの関係が継続できるように配慮している。また、利用時においても面会に来ることが出来る状況を設ける等の支援をしている。	公民館で催される集まり等に参加し、地域の馴染みの人や知人との交流ができるように取り組んでいる。また入居前から利用している美容院へ出かけたり、家族や知人に電話をかけたり年賀状を出すことで、関係が継続できるよう支援している。	
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	利用者同士の関係作りが構築できるよう、意図的に職員が橋渡しを行っている。また、馴染みの関係に合わせた座席の配慮等を行っている。		
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	利用者に関しては、死去に伴う契約終了のため、その後のフォローはない。ご家族に関しては、ホームに立ち寄られた際にお話を伺うなどの交流をしている。		
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	意思の表出が可能な方には、定期的に希望や意向を伺う等して把握に努めている。困難な方には家族を通じて、もしくは暮らしの継続等を考慮した中で本人の思いを把握できるよう、努めている。	入居時に家族から記入してもらったセンター方式のアセスメントシートを活用して本人の思いや意向の把握に努めている。また、これまで過ごしてこられた経緯から本人にとってどのように暮らすことが最良なのかを汲み取る努力をしている。	入居時に把握した思いや意向に関する情報を定期的に見直し、利用者一人ひとりにとってのより良い暮らしの検討に活用することを期待したい。
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	本人や家族等にお聞きした中で生活歴や馴染みの関係の把握に努めている。サービスの利用経過について事前に情報収集をし、生活の連続性を考慮しながら対応している。	これまでどのような生活を送ってきたのか、入居前に家族から情報を得て、本人の習慣や価値観等の把握に努めている。一人ひとりの生活歴の把握を通じて、その人を理解し、地域とのつながりを考慮した支援を行っている。	センター方式のアセスメントシートを使って生活歴や価値観等の把握に努めているが、今後はさらに、その後に知り得た情報も加筆したり整理することで介護計画作成により一層活用しやすくする仕組みづくりを期待したい。
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	事前に心身の状況や過ごし方、有する力を把握した中で、日々の暮らしの中での気付き等を踏まえて、絶えず確認している。		

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
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	ミーティングやサービス担当者会議等で話し合っている。本人や家族の思いや関係者の意見を踏まえながら、状況に合わせて介護計画を作成している。	アセスメントに基づきサービス担当者会議等で話し合って介護計画を作成している。定期的なモニタリングで確信し、6ヶ月毎に計画の見直しを行い、その都度現状に即した計画となるよう努めている。	アセスメントに基づいて介護計画の作成及び見直しを行う過程では、本人・家族の参画も得ながらサービス担当者会議、カンファレンスを行う仕組み作りを期待したい。
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	申し送りや連絡ノートの活用等で、日々の様子や変化、気づきを共有し、必要に応じて実践や介護計画に反映させている。		
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	柔軟な支援を心がけ、その時々に必要な支援をサービスを組み替えながら実施している。本人や家族に定期的に説明し、状況に応じたサービスの組み替えへの理解を促している。		
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	事前に民生委員や近隣の関わりがある方を把握し、必要に応じて継続して関わって頂けるよう依頼し、対応している。		
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	本人、家族の希望や必要時に受診の機会が確保できるよう配慮している。かかりつけ医とは必要に応じて連携を図り、情報共有できるようにしている。	利用者の半数が地域の医院の往診を受けている。かかりつけ医への受診は家族の付添いを基本とするが、緊急時等には職員が同行している。受診の際には、本人の日頃の様子を書面にして家族に持って行ってもらい、適切な診療が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	訪問看護しによる週一回の健康チェックの際、また、必要に応じて電話連絡等で相談し、情報共有ができるよう努めている。		
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。	入退院に際しては、医療機関や家族と連携して、対応す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
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	重度化や終末期に向けて家族を含め担当者全員で担当者会議を開催し、情報共有、方針の決定を行い、チームでアプローチできるような体制を構築している。	入居時に家族に指針の説明を行い事業所としてできる事・できない事を理解してもらったうえで、重度化や終末期についての話し合いを行って意向を確認している。重度化した場合は、家族を含めて話し合い方針を共有してチームで支える体制を整えている。	
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	研修等の機会に定期的に確認している。また、利用者個々の状況に合わせて適宜対応の確認や職員の経験に応じた訓練の実施を行っている。	マニュアルを整備し、同法人のグループホーム3事業所合同の研修を行って、緊急時や事故発生時に冷静に対応できるよう周知徹底を図っている。	
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	定期的な防災訓練等を通じて徹底させている。また、災害の危険性がある場合には、事前に対応の指示を徹底させている。地域とは地域の消防署に協力を依頼し、緊急体制を構築している。	定期的に避難訓練や通報訓練を行っており、災害発生時には職員が駆け付ける体制がつけられている。近隣の方には災害時の協力をお願いしており、地域の消防署とも緊急時協力体制を築いている。	定期的に訓練を行っているが、さらに各種の災害を想定した実働的訓練を計画的に行い、その際には近隣や消防署の参加を得て、災害時には直ぐに対応できる協力体制の確立に取り組むことを期待したい。
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	利用者個々の生活歴や経験を踏まえ、本人のプライドやプライバシーに配慮した言葉かけや対応を心がけている。また、日々の業務の中で職員同士が確認しあっている。	職員は、利用者は人生の先輩であるという心構えで接している。排泄や入浴等の介助が必要な時も、本人の気持ちを大切にさりげない言葉かけを行っている。	
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	利用者の希望や思いの表出がしやすいよう、コミュニケーションの機会を大切にしている。実現可能な事柄に関して、本人と共に計画し、実現している。		
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	入浴や食事等、利用者の生活リズムや希望に合わせて時間を配慮している。日々の状況の変化に合わせて、本人のペースに合わせて、適宜支援している。		
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	本人の好みに応じて衣類の選択や髪型の確認を行っている。理美容室に行くことが困難な利用者には定期的に訪問カットなどの理美容の利用機会を提供している。		

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	利用者の好みや力量に応じて準備や片付けを職員と共に行っている。座席に配慮し、食事を楽しんで頂けるよう心がけている。また、職員も利用者と共に食事をし、食事の時間の共有をしている。	メニューにはできるだけ利用者の意見を取り入れ、近所の方が届けてくれた旬の野菜も活用するなど工夫をしている。ランチバイキングや行事食、おやつ作りをしたり、時には利用者の希望に応じて出前を取るなど、利用者が食事を楽しめるよう取り組んでいる。職員と利用者は同じテーブルを囲んで楽しそうに食事をしていた。	
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	利用者個々の状態に応じて食事量や水分量を把握し、その方が摂取しやすい状態や形態を考慮した中で支援を実施している。		
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	自力で口腔ケアが出来うる利用者への声掛けや介助が必要な方への支援を適宜行う中で、口腔内の清潔が保持できるよう配慮している。		
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	利用者個々の残存能力や排泄パターンを把握し、極力トイレでの排泄ができるよう支援を行っている。	排泄記録から一人ひとりのパターンを把握し、それに合わせて声かけするなど、できるだけトイレで排泄が行えるよう支援している。個々の利用者の状態に合わせた支援により、紙パンツから布パンツへ状態が改善した方もいる。	
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	便秘傾向の利用者を把握し、食物繊維の含んだ食の提供や水分摂取の促しを行うと共に、自己動作の可能な利用者については、動作機会の確保を行うことにより、便秘の予防を図っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の好みや生活リズムに配慮した中で、入浴を実施しており、その日の利用者の気分を考慮し、楽しみながら入浴できる機会を支援している。	入浴は利用者の希望した日や時間に合わせている。入浴したくない利用者には、声かけを工夫するなどその方に応じた対応をしている。日によって変わり湯にしたり、仲の良い方同士一緒に入ったりと、入浴を楽しめ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	利用者個々の生活習慣や体調を考慮し、ベッドやソファを設置した中で、ゆっくりと休める機会を提供している。		

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
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	利用者個々の服薬内容が把握できるよう、処方箋をファイルし、薬の変更や副作用、注意事項の確認をしている。		
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	職員と共に切菜等の調理をしたり、散歩やドライブに出かけ、気分転換を図ったりしている。また、大正琴やハーモニカ演奏のボランティアを招き、楽しんで頂くなど、利用者の好みに合わせて対応している。		
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	季節や天候に合わせて、外出を行っている。近隣のスーパーに買物に出かけたり、昼食に回転寿司へ出かけたり、利用者の希望に沿った外出を提供している。	一人ひとりの希望に応じて、近所のスーパーや野菜直売所への買い物、郵便局へ手紙の投函、催し物など、できるだけ戸外へ出かけることを支援している。利用者の希望に応じて普段は出かけることができない所へも個別に外出している。外出することで戸外の音や匂い、季節感や地域の空気に触れる機会を大切にしている。	
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	買物に出かけた際等、利用者の残存能力に合わせて、可能な方には本人に支払いをして頂く等の支援を行っている。		
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	利用者の希望に合わせて、電話の使用や手紙を書く等ができるよう、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	利用者が過ごされる空間にキッチンがあり、ご飯の炊けるにおいや、包丁で切るときや炒め物の音が聞こえる等、生活感を感じられるように工夫している。トマトやナス等を植え小さな菜園を作り、農業をしていた方に懐かしんだり、興味を持って頂いたりしている。	廊下の天窓からの採光が良く、明るい雰囲気である。リビングのテレビの脇や廊下にはソファや椅子を置き、利用者が思い思いの場所でくつろいで過ごせるよう配慮している。季節感が感じられる装飾がさりげなく施され、落ち着いて過ごせる環境づくりがなされている。	
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	気の合った利用者同士で過ごせるよう座席に配慮したり、一人で過ごせるようソファを配置したりして、利用者個々の思いに合わせて居場所を作っている。		

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
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	寝具やたんす等、使い慣れたものを持ち込んで頂き、利用者や家族と相談し、利用者の居心地の良い空間を作れるよう配慮している。	本人が長年使い慣れた馴染みのものや写真、思い出の品々を持ち込んでもらい、それぞれの利用者が居心地良く過ごせるよう環境づくりをしている。持ち込みの少ない方には、職員が本人と相談しながら、温かい雰囲気とするその人らしい居室づくりに努めている。	
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	調理やたたみ物等、本人の力の把握をした中で、可能な事柄については見守りの中で実施して頂いている。また、廊下の手すりや玄関のスロープの活用、トイレに目印や物の配置等への配慮を行っている。		

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