

(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	1570600369		
法人名	社会福祉法人いじみの福祉会		
事業所名	グループホーム陽だまり苑(米倉ユニット)		
所在地	新潟県新潟市岡田1746番地1		
自己評価作成日	平成25年1月13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25年2月21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)】

・木造平屋造りで広く、自由に動ける空間を有していることで、車椅子でも自立して生活が送れています。また、当敷地内には特養が併設されており、支援体制も整っているため、心身状態が低下しても可能な限りグループホームで生活が送れるなど、利用者や家族の安心に繋がっています。

・利用者や家族、そして職員の絆を大切にしており、定期的に自宅に帰れる支援や家族が宿泊するなど、家族と共に過ごす時間を大切に支援しています。また、家族と一緒に楽しんでいただけるように、家族参加のイベントに力を入れており、夏には七夕会や陽だまり苑まつり、冬にはクリスマス会を盛大に開催し楽しんでいただいています。

・日常生活においての役割作りや、自分の思いを表しやすい関係作りに努めていることで張り合いを持ち、生き生きとした表情で生活をされています。

・苑の中庭の一画に畑を作り、利用者と職員が一緒に管理して、採れた野菜を食卓にのせて楽しんでいただいています。

・利用者が快適にかつ安全に日常生活が送れるよう、日々環境整備に取り組んでいます。

・毎年、感染症の勉強会を開催し、シミュレーション等で対応を学んだり、日常業務の中でも予防に努めています。また、利用者や家族、来苑者には、外出時や来苑時にマスクの着用や手洗いうがいを行っていただき、感染予防に理解と協力をいただいています。

【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)】

「グループホーム陽だまり苑」は、アヤマで有名な新潟市の「五十公野公園」の近くにあり、時期になると観光地としてもにぎわう地域に位置している。

同法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービス、居宅介護支援事業所等と同じ敷地に位置しており、研修や行事、緊急時の対応、地域との交流等について、法人本部や各事業所と連携して取り組む体制が構築されている。

グループホームは敷地の奥にあり、木造平屋建ての2ユニットで、廊下が中庭をぐるりと取り囲むような作りになっている。中庭にはウッドデッキがあり、天気の良い時には気軽に外気浴を楽しむことが出来る。また、畑で野菜を作ったり、気軽に散歩に出かけたりと、積極的に戸外へ出ている。

職員は、理念に沿ったケアができていないか、理念を見直す必要はないかを毎年話し合う仕組みを持ち、常に自分たちのケアを振り返る姿勢を忘れず、質の高いケアの提供を目指している。

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
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	管理者と職員は、利用者が住み慣れた地域で、その方らしく暮らせるよう理念を掲げ、それについての理解、方向性を統一しながら実践に繋げている。	理念に関する振り返りシートを設けている。毎年末に全職員が、理念に基づいた取り組みができたか、理念を変更する必要があるか等についてシートに記入し、職員会議で発表している。それにより、理念の共有と見直しを行っている。	
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	市内行事への参加や、法人行事の夏祭りには、地元住民の協力、参加を得たり、地元行事の川東文化交流展、盆踊りに参加するなど地域との交流を大切に支援している。	隣接する母体施設と合同で毎年行っている夏祭りは年々盛り上がり、地域の方の参加も含めて参加者は数百人規模となっている。地域の行事にも利用者と職員が参加したり、野菜を売りに来る人と交流するなどしている。	
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	毎月発行するホーム便りを地域の回覧板に回していただき、利用者の生活ぶりや活動を紹介するとともに、地域の人々にも役立てていただけるような情報発信を行っている。		
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	運営推進会議では、ホームの活動やサービスの評価、取り組み状況を報告し話し合っており、そこでの情報や意見を反映させサービスの向上に生かしている。	運営推進会議では、ホームの活動状況や各種の取り組み、事故等の発生状況、外部評価の結果など多様な内容で話し合っている。地区の防災委員長の参加も得ており、避難先の情報や防災委員の連絡先の情報等を提供してもらうなど、有益な会議となっている。	
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	運営推進会議に市の担当者の参加を働きかけ、協力関係が築けるように取り組んでいる。	市担当者から運営推進会議に参加してもらったことを契機として、市担当者との連携が図られるようになった。制度に関する事項の問い合わせを気軽に行ったり、逆に市から研修の案内が来るようになったりと、協力関係が築かれている。	
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	代表者および全ての職員は、身体拘束をしないケアの実践に向け、職員会議にて勉強会を設け、正しく理解するとともに、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人全体の研修会と、新人対象の研修会の年2回、身体拘束をしないケアについての研修機会がある。法人内に「身体拘束防止委員会」があり、ホームからも職員が参加し、身体拘束の防止に積極的に取り組んでいる。	

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	管理者や職員は、職員会議で高齢者虐待防止関連法について勉強会を開催し、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。	年2回、虐待防止や成年後見制度など利用者の権利擁護に関する研修が法人全体とグループホーム対象に行われており、職員が参加して、虐待防止に対する意識と理解を高めている。	
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	管理者や職員は、権利擁護に関する制度を学ぶ機会として、成年後見制度について職員会議で勉強会を開催し、個々の必要性に応じ活用できるように備えている。		
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	契約時や解約時には、利用者や家族等の不安や疑問点に対し十分な説明を行い、ホームの運営方針や支援のあり方について理解、納得を図っている。		
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	利用者や家族等が意見、要望を話しやすい関係作りに努めており、家族来苑時には、日頃から意見、要望を聞いたりしている。また、玄関には意見箱を設置している。	面会や受診支援等で来訪した家族には積極的に声をかけ、利用者に関する情報を提供しよう努めている。日々の体調変化や受診の状況等も積極的に報告し、意見等を引き出せるよう努めている。法人としては家族会等の設置はないが、グループホーム独自で、「ミニ家族会」という機会を設け、家族間、また、事業所と家族との意見交換を行えるように取り組み始めたところである。	「ミニ家族会」は平成22年度から導入したもので、まだ定着・深化を図っている段階である。家族から意見、要望をじっくり聞き、それに答えるというプロセスを丁寧に設けることで、双方の理解と、意見や要望を表出しやすい関係性が深まるような仕組みの構築を期待したい。
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	毎月、職員会議の場で意見交換を行い、提案を聞く機会を設け意見を反映させている。	毎月1回、職員全員が集まり、職員会議を行っている。職員が気づいたこと、改善が必要と思われることに関して意見や提案を表明している。併設施設全体の朝礼にも定期的に参加しており、そこでも意見を表明することができる。	
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	代表者は、管理者や職員個々の働きぶりを把握するとともに、半年に一度の自己評価を通し、各自仕事への見直しや新たな目標により、向上心を持って働ける職場環境、条件の整備に努めている。		

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
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	代表者は、新人研修を始めとし、法人内外の研修を受ける機会を確保している。また、個人の力量を把握し「あたり前シート」を活用するなど、働きながら人としても成長できるように取り組んでいる。		
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	他事業所とは、必要に応じて連絡を取り合い情報交換を行ったり、認知症リーダー研修の受け入れや訪問を通じてお互いの取り組みや問題、課題などを話し合う良い機会となっている。		
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	事前訪問時には本人と面談し、困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人に安心していただける関係作りをしている。		
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	事前訪問や見学時など、家族等と面談し、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。		
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	担当ケアマネージャーや相談員からの情報を元に、事前訪問で情報収集等を行い、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、対応できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	職員は、本人と一緒に外出したり、外食行事等に参加し、共に楽しんだり、日常生活に於いても、コミュニケーションを多く持ち、学び合う関係を築いている。		
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	職員は、本人と家族の絆を継続するため、苑内行事と一緒に参加していただいたり、遠方の家族には本人の様子を電話や写真、広報の陽だまりの詩でお伝えし、相談しながら共に支えていく関係を築いている。	入居間もなくで不安感の大きい利用者に対しては、家族と密接に連携し、本人の希望も踏まえて毎週の外出を実施するなど、本人・家族の視点に立った関係の維持・構築に努めている。定期的に広報を発行したり、生活状況を伝えたりと、家族への情報提供も積極的に行っている。	

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
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	本人の友人、知人が来苑されたときは、心置きなく過ごせる場所を提供し、再度来苑していただけるよう環境に配慮している。また、行きつけの理美容院の継続利用を支援している。	行きつけの理美容院を利用してもらったり、自宅の近所の方との手紙のやり取りを代筆して支援したりと、関係継続の支援に取り組んでいる。また、友人・知人の来訪時には、ユニット内の共有スペースでゆっくりくつろいでもらえるよう配慮している。	
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、気の合う者同士が会話できるテーブル座席の配置とし、また作業など一緒に行うことにより、良い関係を築けるよう支援している。		
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(契約)が終了しても、併設特養へ移られた方への面会や、家族からの相談を受けたりしている。		
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	利用者一人ひとりに担当職員を置き、日々のケアの中で本人の希望や意見を聞いたり、センター方式のアセスメントシートの活用により、本人本位で把握するよう努め検討している。	センター方式のアセスメントシートを活用し、利用者の思いや意向の把握に努めている。担当職員を中心に情報を集め、シートに記入し、情報を共有・蓄積できるようにしている。新たな情報を得た場合にはそれを随時シートに記入している。職員間で情報交換し、多くの目での把握に努めている。	
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	本人や家族からの情報収集やセンター方式の活用により、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、家族からの情報提供や、職員との関わりの中で分かったことなどを、センター方式のアセスメントシートに整理し、生活歴や馴染みの暮らしの把握に努めている。記入方法も、時間の経過が分かるよう新しいものは色を変えて記入するなどして工夫している。	
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	一人ひとりの日々の過ごし方や状態を毎日支援経過、健康チェック表に記入し、職員間で情報を共有し、現状の把握に努めている。		

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	本人がよりよく暮らすために本人や家族の意向を取り入れ、カンファレンスを行い、状態変化があった時は、その都度見直す他、必要に応じて主治医の意見を伺ったり、本人にも参加していただき、それぞれの意見が反映されるよう、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画のモニタリングの際は、本人に十分説明し、感想、意見を引き出すように対応している。家族からも十分意見を聴取している。主治医の意見も参考に、職員間で十分検討した上で、新たな介護計画を立案し、交付にあたっては、本人・家族に十分説明して合意を得ている。	
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	毎日個々に支援経過を記入し、重要な事柄はフロア日誌の記入と申し送りにて全職員が情報を共有し、実践や介護計画に生かしている。		
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	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応し、可能な限り本人や家族にとって一番良い状態であるような柔軟な支援ができる体制である。		
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	地域文化交流展、盆踊り、火渡り修行への参加、ぶどう園の方々の協力の元、車椅子の方でも楽しめるよう工夫していただいている。また、消防署、地域消防団立会いの避難訓練を実施している。		
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	本人及び家族の希望により主治医を定め、一人ひとりに合った適切な医療が受けられるように情報提供、相談を受けられる関係を築き支援している。	基本的には入居時のかかりつけ医をそのまま継続してもらっている。経過を見ながら必要に応じて本人・家族と検討し、適宜変更する場合もある。本人・家族が一番安心できる形で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、併設特養の看護職、または掛かり付け医の看護師と連携を図り、一人ひとりに適した処置や看護が受けられるよう情報を共有し、支援している。	介護職は、日々の関わりで捉えた情報や気づきを、併設特養の看護職、または掛かり付け医の看護師と連携を図り、一人ひとりに適した処置や看護が受けられるよう情報を共有し、支援している。		
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。	利用者が入院した際は、家族と相談した上で、ホームでの支援が可能な状態であれば早期退院もできるため、病院関係者との情報交換、相談に努め関係作りを行っている。		

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	重度化した場合は、終末期のあり方について、初期の段階から本人、家族に説明し、都度意向を確認している。そして、事業所ができることを十分に説明しながら方針を共有し支援に取り組んでいる。	ホーム入居の段階から重度化した場合の対応について家族と確認し、特別養護老人ホーム等への入所希望の場合は申込みをしてもらうなど、早期から対応している。意向確認書を作成し、本人・家族と齟齬がないように対応している。終末期のケアについても、ホームで対応できること・できないことを具体的に説明し、本人・家族の意向や状況により判断してもらっている。	
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	利用者の急変時に備えて全職員は、ダミー人形を使用し、心肺蘇生等の訓練を実施している。また、急変時の対応についてはマニュアルが整備されており、訓練も行い実践力を身に付けている。	消防署の状況によって署員を招くことができないこともあるため、法人でダミー人形を購入し、いつでも研修ができるようにしている。法人全体での研修と、ホーム独自の研修が年1回ずつ行われている。救急搬送の手順等の対応マニュアルも整備し、活用している。	
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	全職員は、消防署、地域消防団の参加のもと昼夜を想定した避難訓練を実施し、避難方法を身につけている。また、運営推進会議にて地元地域からの食料支援が受けられる協力体制を築いている。	春と秋の年2回、夜間を想定して、併設施設全体での避難訓練を行っている。地域住民、地域の消防団からも緊急連絡網をもとに参加してもらっている。また、非常時に地域から食糧支援が受けられる体制もできており、地域との協力体制は整えられている。	
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	職員は、一人ひとりの利用者が過ごしてきた背景や人格を把握、尊重し、一人ひとりに合わせた誇りやプライバシーを損ねない言葉掛け、関わりをすることを念頭に置き対応している。	法人として、言葉遣いや接遇等利用者の尊厳やプライバシーの尊重を重視しており、利用者の生活歴を考慮した礼儀正しい対応ができるよう職員教育に力を入れている。接遇のマニュアルの整備、外部講師を招いての研修も行われている。	
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	日常生活の中で本人が思いや希望を表しやすいよう、言葉掛けや環境作りを行うことで、本人自らが自己決定できるように働きかけている。		
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	職員は、一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけ、事前に行事等の参加の有無、外出希望など、その日1日の過ごし方を本人の希望に添うよう支援している。		

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
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	行きつけの理美容院への継続支援や起床時一人ひとり好みに合わせた洋服選び、お化粧といったお洒落ができるよう支援している。		
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	外食行事にて事前にメニューを取り寄せ、好きな物を注文し、職員と外食を楽しんでいただいている。また、一人ひとりの能力を活かしながら、職員と一緒に食事の準備や後片付けを行っている。	利用者の好みや希望に応じたメニュー作り、食事提供に取り組んでいる。可能な利用者には盛り付けや配膳、後片付け、食器洗い等を行ってもらっている。それが食事を楽しむことにつながり、利用者の生きがいがいい、はりあいになっている。	
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	毎食時のカロリー計算や、栄養バランスを考えたメニュー作りを行い、管理栄養士のアドバイスをもらっている。また、一人ひとりの食事形態、水分量、体重増減を考慮し、食事チェックシートを活用し健康管理に役立てている。		
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	利用者一人ひとりの能力に応じた介助や声掛けを行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、就寝時には義歯をケースに保管し、安全にも配慮している。希望によっては、定期的に歯科検診も受けられるよう支援している。		
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	一人ひとりの排泄リズムをチェック表にて把握し、適時声掛けや誘導により気持ち良くトイレで排泄できるよう、また、わかりやすくトイレの場所を表示し、自立に向けた支援を行っている。	チェック表を用いて利用者の排泄パターンを把握して、声かけや誘導を行っている。トイレの位置が分からなくなる利用者には、本人の目線に合わせて表示を設置したり、夜間の照明の具合を考慮した標記をしたりと、トイレでの自立した排泄に向けたきめ細かい支援を行っている。	
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	水分量の確保や食物繊維を多く取り入れた食事となるように配慮し、毎日ちみつ入りのヨーグルトを提供したり、日常的に支援している適度な運動や、入浴後の水分補給を行うなど、便秘予防に取り組んでいる。		

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	可能な範囲で希望する時間帯、入浴習慣に配慮し、本人の好むメーカーの物品を使用していただいたり、ゆず湯、菖蒲湯等の季節行事を取り入れる等、楽しんで入浴できるよう支援している。	入浴は基本的には、2日連続で実施、1日休み、また2日連続で実施、という形をとっているが、希望によっては毎日入浴する方もいる。現在、夜間入浴については希望がないため提供していない。シャンプーや石けん等は本人の好みのものを使ったり、変わり湯なども実施して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	一人ひとり、本人のペースで居室やデイルーム、リビングで休める環境を整えている。就寝時間も個々の生活習慣や状況に応じて支援している。夜には不安を感じる方には、内鍵をかけていただき安心して休んでいただけ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	一人ひとりの病気や服用している薬の効能を理解し、医師の指示通り服薬できるよう支援し、また、排便周期を把握し下剤服用後の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や得意な事などを把握し、家事作業や軽作業などに参加した後で、楽しみなコーヒータイムを過ごし、午後のレクリエーション参加、毎月行うお誕生日会の合同開催でのカラオケ、ゲーム、お茶会など楽しみごとへの支援を行っている。		
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支援している	その日の希望に添って買い物時の同行やホーム周りの散歩、地域の催し物の参加、ホーム外での食事や日帰り温泉等、家族の協力も得ながら普段行けない所へ出かけられるよう支援している。	その日の天気や利用者の希望に応じて臨機応変に外出している。食材の買い物には職員が毎日出かけるので、買い物の希望のある利用者には同行してもらっている。季節に応じた外出行事も年10回以上は行い、普段行けないところへの外出を行っている。	
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	職員は、本人がお金を持つことで安心感を得られることを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて家族了解のもとお金を所持したり、職員と共に買い物に行き希望の品を購入できるように支援している。		
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	能力に応じ携帯電話を所持したり、公衆電話が設置してあることで、本人の希望により電話を掛けられるように支援している。また、本人の言葉を代筆し手紙のやり取りができる支援も行っている。		

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
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	天窓からは心地よい光が差し込み、明るく開放的な造りとなっており、快適な温度や湿度、臭気に配慮している。また、ダイニングには季節に合った飾り付けを利用者と職員で行い、冬季には、コタツを設置し居心地良く過ごせるようにしている。	基本的に建物が広く、共有空間も各ユニットにあり、ゆったりと快適に過ごせる環境である。天井が高く、天窓も多数設けられているので明るく開放感がある。広い分、冬は寒さを感じるが、共有スペースと廊下の間にカーテンを導入するなどして工夫し、快適に過ごせるよう配慮している。	
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	ダイニングでは状況に合わせ、気の合った利用者同士で会話ができるよう席の配置に配慮したり、少し離れたダイルームには金魚を飼い自由に過ごせるようにしている。		
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	本人や家族と相談しながら、入居時に自宅で使用していた馴染みの物品をそのまま使用していただき、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	本人・家族の希望に応じ、馴染みの家具や賞状、装飾品等を持参してもらい、その人らしい居室作りを支援している。居室にも天窓があり、明るく開放的である。	
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	建物内部は、バリアフリーで車椅子でも可能な広いスペースの廊下やトイレ、浴室には手すりが設置され、場所の理解ができない利用者にもわかりやすいトイレ表示等により、安全かつできるだけ自立した生活が送られるよう工夫している。		

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 3. 利用者の1/3くらい 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			