

(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	1590200067		
法人名	社会福祉法人 長岡三古老人福祉会		
事業所名	グループホームけやきの杜		
所在地	新潟県長岡市上野町1059番地2		
自己評価作成日	平成22年12月12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番地2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成23年1月27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)】

・同法人内のグループホームの方々と交流させていただいたり、併設しているケアハウス・デイホームから、グループホームへ入居された方もおられ、安心できる馴染みの関係が出来ている為、交流を楽しんでいただいている。
・周囲には畑・庭など自然に恵まれており、ご家族や近所の方からご協力いただき、4階バルコニーをはじめ、中庭のふれあい農園やご近所の家で、畑仕事や花作りを楽しんでいただいている。
・4階である為、外出する機会や地域との関わりが少なくなる事の無いよう、なるべく地域や馴染み、関わりがあった場所へ外出していただけるよう支援している。
・職員を育てる取り組みとして、各種研修への参加、また、法人内のグループホームにおいて研修計画を立て、法人内の各グループホームの各々の特色を活かしながら、ご利用者のより質の高いサービスの提供がなされるよう研修会や交換研修を実施し、職員の資質向上、研修の強化に努めている。

【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)】

運営母体は、認知症高齢者への支援、認知症ケアの向上に先駆的に取り組んでいる社会福祉法人であり、法人全体として職員への認知症ケアに関する各種研修が充実している。加えて、ホームでも現場に即した研修を計画的に実施している。
ホームは、ケアハウスやデイサービスセンターが併設した建物の4階部分に位置している。管理者・職員は、この環境が戸外に出かける機会を少なくしてしまわないよう、努めて外出の機会を増やすようにしている。ベランダや屋上でも野菜や花を育て、水遣りや草取りなどで戸外へ出るようにしている。
管理者は、職員の意見や提案をしっかりと受け止める姿勢を持っている。職員間のチームワークもよく、職員は働きやすい職場環境であると考えている。また、2ヶ月ごとに市の介護相談員を受け入れ、利用者の意見や要望を聞き取ってもらっている。ホームではその結果を運営やサービス向上に活用している。

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	BS法を用いた中でご利用者と職員で話し合いGH独自の理念を作成。理念をGH内に掲示し常に自覚しながら実践できるよう取り組んでいる。	理念は、いつでも確認できるよう玄関やスタッフルームに掲示するとともに、パンフレットにも掲載している。毎年はじめに、利用者と職員とが話し合っ てホームでの生活や取り組みを振り返り、理念の確認をして実践につなげている。	
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	ボランティアに来て頂いたり、同法人の施設や託児所、グループホームへ出かけ交流の機会を持っている。近隣の祭りや敬老会に参加させていただいている。日常生活の中で、買い物や郵便局、市役所へも一緒に外へ出て行くようにしている。	地域行事への誘いを受けて参加したり、市主催の敬老会に毎年参加している。地域のお店へ買い物に出かけたり、ボランティアとして来る地域住民との交流など、地域の一員としての付き合いを大切にしながら暮らしている。	
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	地域での花いっぱい活動に参加している。近隣の畑に寄せて頂いたり、作ったお花の苗を近隣にお届けしたりしている。また、夏祭りに招待し楽しんでいただいている。		
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	運営推進会議では地域の方、ご家族から出席して頂いてGHでの様子の報告や話し合いを行っている。そこでの話し合いをもとにサービスの向上に努めている。	利用者、家族、町内会長、市役所関係者などが参加し、2か月毎に開催している。ホームからの報告をもとに意見交換をしたり、参加者から地域の情報を提供してもらっており、サービス提供や運営へのヒントを得る場ともなっている。	
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	市の訪問相談員の方より2ヶ月に一度訪問して頂き、ご利用者の相談にのっていただいている。わからない事があれば市の担当者に連絡し、相談にのって頂いている。ご利用者と一緒に市役所にも出かけるようにしている。	市担当者とは気軽に相談できる関係であり、連携は良好である。市の介護相談員が2ヶ月に1回訪れて利用者の意見・要望を把握しており、その内容は市担当者とホームにフィードバックされ、ホームの運営に反映されている。	
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	施設内研修で身体拘束について学習したり法人全体として身体拘束をしないケアの取り組みを行っている。建物の構造上、安全面に配慮し下へ降りられないようになっているが、下へ降りたいときは行っていただけるよう支援している。	全職員が身体拘束の弊害を理解し、身体拘束廃止の取り組みを表明している。日中、玄関の出入りやエレベーターの使用は自由に行うことができる。また、居室には利用者自身が施錠することができ、職員側の都合により施錠を行うことはない。	
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	施設内研修の年間計画の一つとして実施している。関係資料をグループホーム内に置いて、いつでも職員が読めるようにしている。	関係法令への理解も含め虐待防止に関する職員研修を行っている。職員は、利用者への言葉がけや対応にも注意しており、管理者は、職員の言葉づかいなどが気になる時は、その都度話し合うようにしている。	

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
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	施設内研修の年間計画の一つとして実施している。関係資料をグループホーム内に置いて、いつでも職員が読めるようにしている。ご利用者のご家族よりお話しがあれば、相談にのっている。		
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	十分に話し合いの時間をもち説明(ご家族説明会を開催)の上、納得、理解していただいたうえで契約を行っている。		
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	訪問相談員の方より二ヶ月に一回来て頂いたり、会話を通してご利用者の意見反映に努めている。面会時に気兼ねなく職員に言って頂ける雰囲気作りと会話を大切にしている。意見箱を設置したり、意見交換の場を設け意見反映に努めている。	毎年のはじめに利用者の要望を丁寧に聞き、集約している。その実現のため介護計画に盛り込んだり、外出希望が多いことを踏まえて毎月外出計画を立てて実施している。利用者の要望内容は、運営推進会議やサービス担当者会議で関係者にも報告している。	利用者からの要望や意見を家族や外部に公表することで、さらなる意見や協力等が得られると考えられる。家族へのおたよりや掲示板を活用するなど、公表の方法についてさらなる検討と工夫を期待したい。
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	毎月一回グループホーム会議、経営会議、各種委員会を実施し職員の提案を聞き取るようにしている。管理者が、日常から職員の意見を改善に結びつのように聞くようにしている。	職員会議や日々のミーティングなど、職員の意見や提案を聞く機会を確保し、運営に反映させている。会議以外にも、日々の提案や連絡事項などは職員連絡ノートに記入され、職員間で共有されている。	
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	月一回のグループホーム会議で現状や取り組みの確認を行っている。個別研修シートを活用し、個々の目標達成に努力するよう努めている。資格取得に向けて学習の機会や支援を行っている。		
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	施設内の研修をはじめ、法人内での事例検討、法人外での研修会にも参加している。また、職員の経験年数に応じた研修も実施している。		
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	法人内において部会を毎月一回開催し、各グループホームの現状報告や意見交換、勉強会を通じ質の向上へと繋げている。		

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
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	相談から利用に至るまで本人にお会いし、お話を聴く機会を設けている。十分に説明し本人が安心できるよう努めている。言いやすい雰囲気や場面作りに努め、一緒に生活しながら変化や不安な事に耳を傾け、思いに気付けるよう取り組んでいる。		
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	申し込みの時点で、困っている事や不安なこと、求めている事等をご家族からお聴きし、相談にのるよう努めている。		
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	必要な支援があれば、ケアマネに報告・相談したり、法人内の各種サービスへ繋げられるように他施設と連携を図っている。		
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	ご利用者も職員も常に協力し、支え合い、一緒に生活をしているという意識を大切にしている。見守ったり、一緒に考えていったりすると共に、ご利用者の職員に対する優しさや思いやりを大切に受けとめている。		
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	ご家族にも施設の行事に参加して頂き、一緒に楽しんで協力してもらったりしている。ご家族と連絡を取り合い、様子を伝えたり必要であれば相談している。受診については、ご家族から付添っていただく事を基本としている。	利用者の日頃の様子や暮らしぶりについては面会時や書面で家族に伝え、情報を共有している。家族からは受診時にも協力を得、利用者の状況などは連絡票で共有しており、ホーム・家族が協力し合って利用者を支えている。	
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	ご家族より、自宅への外出・外泊等の協力をしていただき、自宅の畑のお手伝いや馴染みの床屋などを利用していただいている。施設内の以前利用していたサービスでのご利用者や職員との関係継続の支援を行っている。	友人や知人、家族など、利用者の馴染みの人間関係を大切にしている。家族と一緒に過ごせる時間を多く持てるよう、家族には行事への参加も積極的に働きかけている。	
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	ご利用者同士が穏やかに気持ちよく生活していけるように、必要な時は職員が間に入り、大きなトラブルにならない様に配慮したり、ご利用者同士の関係や背景を把握し、仲良く過ごせる場の設定や雰囲気づくりに努めている。		

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
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	ご利用者が永眠されて契約が終了となったご家族の方々からも、運営推進委員会や行事に参加していただき、意見を参考とさせていただいている。遠慮なく来ていただける良い雰囲気作りを心がけ、必要に応じて相談・支援に努めている。		
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	お一人おひとりのご利用者の思いや意向を尊重し、日々の言動からも、その方の思いを読み取る努力をしている。ケアプランの見直しの際はご本人の意向を確認している。	利用者の思いや意向はアセスメントや支援相談員との面談を通して把握している。また、日々の暮らしの様子や支援記録等も活用しながら、利用者の思いや意向を推しはかり、実現に向けて対応している。	
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	入居時、ご本人やご家族にお聴きしたり、担当ケアマネより情報をいただいたり、センター方式の一部の書式を用い、ご家族より記入していただいている。また、ご本人との日々の会話の中やご家族・知人の面会時にお話をお聴きしたりしている。	アセスメントにはセンター方式の様式を活用しており、家族にも記入してもらって情報を得ている。また、日々の関わりの中で気づいたことは随時記録し、利用者の全体像の把握に努めている。これらの情報は全職員に周知されている。	
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	記録や写真に残し、確認・把握するように努めている。また、日中に行うミーティングの中でご利用者の状態を話し合い、把握し働きかけが出来るようにしている。		
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	ご本人やご家族の意見をお伺いし、相談してケアプランを作成している。カンファレンスで職員同士、気付いた事や感じた事を話し合いプランの内容について検討している。	介護計画は、本人・家族の意見・要望を聞いて介護支援専門員、担当介護職員が原案を作成し、本人・家族と関係職員が参加する担当者会議を経て作成されている。日々のミーティングや毎月の会議でサービス実施状況や本人の様子について話し合い、それに基づいてモニタリングを行い介護計画の見直しにつなげている。	
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	個別ケース記録、業務日誌に記録し、グループホーム全職員が確認し情報の共有に努めている。グループホーム会議やミーティングの際に意見を聴いて、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	併設の機能を活かし、他事業所の様々なイベントや行事に参加する機会が多く、楽しんでいただいている。法人内のグループホームとも連携をとり、行事に参加していただいたり、サービスを紹介するなど支援を行っている。		

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
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	運営推進委員会で意見をいただいたり、市から介護相談員の方に来ていただきアドバイスをしえいただいている。ボランティアの受け入れも協力しながら支援している。		
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	基本的には在宅からのかかりつけ医を継続して利用されている。また、受診はご家族から対応していただき、受診時必要があれば連絡票や直接電話にて本人の状態を医療機関へ報告してから受診していただいている。	希望するかかりつけ医への受診を継続している。受診時の付き添いは家族に依頼しているが、困難な場合は職員が支援している。受診に際しては、利用者の暮らしぶりや身体状態等を記録した連絡票で医師へ適切に情報伝達するとともに、家族から受診結果の報告を受け、情報を共有している。	
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	兼務で併設のデイサービスの看護師が関わっており、日々の情報交換と共に、相談や確認が随時取れる体制となっている。		
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。	必要な状況に応じ医療機関と相談・話し合いを行い一緒に考え、対応できる体制づくりに努めている。入院時、必要な情報を伝え、また入院時の様子や退院の可能性、予後に関して連絡を取り情報交換に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う指針について説明。ご本人・ご家族の意向に沿った中での支援を基本としているが、事業所として「できること・できないこと」について明確な線引きは行っていない。その都度ご家族や医療機関に説明・相談し、どのような方向がご本人にとって一番良いのかを一緒に検討していきたい。	重度化対応の指針を入居時に家族に配布するとともに、利用者の状態変化等に応じて都度主治医、家族、ホームとで話し合いを行い、支援方法を検討している。ホームで対応できない場合は、法人内の他事業所や医療機関などを紹介している。	
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	施設内研修で対応を学ぶとともに、スタッフルーム内の目に着く場所にマニュアルを掲示している。	消防署の指導により心肺蘇生法の訓練、法人全体での研修が行われている。緊急時における併設事業所との連携体制も確保しており、日中は看護師と、夜間は当直者と連携する体制となっている。また、緊急時の対応はスタッフルームに掲示し、職員に周知している。	

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
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	研修で対応を学んだり、防災訓練を定期的に行い避難方法を身に付けている。各部署や近隣の同法人の施設と協力体制ができています。	避難訓練は併設事業所と合同で年10回計画・実施されている。夜間やエレベーターへの閉じ込めを想定した訓練、利用者も参加した避難訓練も実施している。スプリンクラーや非常警報装置も設置され、併設事業所との協力体制も構築されている。また、運営推進会議では地域との協力体制づくりについても話し合いを始めている。	
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	ご利用者に対して、礼儀や尊敬の念を持ち関わっている。お一人おひとりの思いや生活習慣に寄り添い、可能であれば同性介助での対応等もやっている。	プライバシー保護に関する研修が行われている。入浴時には同性介助を心がけたり、排泄介助時は本人の体にタオルをかけるなど配慮している。広報誌等への写真の掲載については、本人の意向を聞いて対応している。	
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	ご本人に何うことを基本に言葉掛けを行っている。思いや希望が表現しづらい時は職員からの言葉を借りて伝えられるようにしたり、非言語的コミュニケーション等も大切にしている。		
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	ご本人のペース、意向に沿った支援を努めているが、健康を害されないように支援することを大切にしている。どのように対応していく事がご本人にとって一番良いのか検討し、職員の都合やペース、自己満足にならないよう注意し、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	ご本人やご家族の希望をお聞きし対応している。理美容に関してはご家族が馴染みのお店に連れて行かれたり、訪問美容を利用している。外出時や行事に沿った洋服もご本人の希望を取り入れていただいている。		
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	毎日の食事作りは、ご利用者と一緒にごしらえから片付けまで行っていただいている。ご利用者と職員と一緒に食事を楽しめるような雰囲気作りに努めている。	料理の作り方や味見、片付けなどは利用者の経験を活かして一緒に行い、おやつも利用者と一緒に手作りしている。食事は、利用者と職員と一緒にテーブルを囲んで食べ、家庭的な雰囲気を大切にしている。	
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・水分量のチェックを行い、必要量を摂取されているかを把握している。状態に応じて、ご家族や主治医にも相談し対応している。献立は管理栄養士からアドバイスをもらっている。		

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
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、歯磨きやうがいを働きかけており、口腔状態やご本人の持っている能力に合わせて援助を行っている。		
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	尿意・便意を訴えられた時や定期的なトイレ誘導を行っている。声かけや見守りを行い、出来る所はご本人から行ってもらっている。間に合わず、汚された場合等、自尊心を傷つけないような対応や言葉掛けに努めている。	利用者一人ひとりの排泄状況をチェックし、パターンを把握して個別に対応している。本人の仕草を察知して誘導したり、さりげない声かけをするなど、利用者の尊厳を大切にしながら、トイレでの排泄に向けて支援している。	
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	食材に野菜を多く取り入れたり、乳製品を取り入れたりしている。水分の摂取量にも注意し、便秘や脱水しないよう働きかけている。また、身体に負担のない中で運動の場面も増やしていきたい。		
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	ゆっくりと入浴していただけるよう支援している。お一人おひとりの入浴のタイミングに合わせてたり、気持ち良く入浴していただけるような言葉かけ等を工夫している。	1日おきに入浴する方が多いが、希望に応じて毎日の対応も可能である。プライバシーに配慮して同性介助を行うよう努めている。また、体が不自由な方でも安全に入浴できるよう、手すりを設置したり、3方向から介助できるよう浴槽を配置している。	
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	ご本人の生活スタイルに合わせて、安心して眠っていただけるよう対応している。また、室温や照明を調節したり、穏やかな気持ちで眠れるような言葉掛けや付き添いを行っている。		
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	薬の目的・用量・注意事項などが記された説明用紙がファイルに閉じてあり、随時確認出来るようになっている。状態変化に伴い、主治医にも報告し服薬の調整を図ってもらっている。		
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	お一人おひとりの力や特技・趣味を活かした支援に努めている。食事作りや茶碗拭き・たたみ物等ご自分の役割として行っておられる。		

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
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	買い物や散歩、ドライブ、月別外出等、お身体に無理のない中で出かける機会を持っていただく様努めている。また、個別にご家族と外出・外泊をされる方もおられる。	買い物や外出、地域行事への参加など、利用者と相談しながら毎月の外出を計画している。本人の希望や必要に応じて個別の外出も支援している。市役所や郵便局等公的機関での手続代行が必要な場合も、可能な限り本人と一緒に出かけ、利用者の主体性を尊重するよう努めている。	
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	食材等、買い物に行かれたときに、ご利用者の方からお支払いをしていただいて生活観を味わっていただいている。また、ご本人がお金を持つことで安心されるのであれば、ご家族に依頼し、小額でもご本人に持っていただいている。		
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	希望があれば自由に電話をかけていただいている。手紙も自由にやり取り出来るよう対応している。		
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	バルコニーでお花や野菜を育てたりして、食堂から見渡せるように配慮している。また、季節を感じていただけるような装飾を行い、居心地良く過せるように工夫している。	居住空間は木の質感を取り入れた落ち着いた色調であり、一般住宅のような家庭的な雰囲気がある。リビングには食事をするスペースとくつろぐスペースとがあり、テレビが見れる場所やソファ等を用意して、利用者が好きな場所で過ごせるよう環境整備をしている。	
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	畳部屋・ソファ・談話コーナー等気の合う仲間が集まったり、思い思いに過ごせる居場所がある。		
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	入居時にご本人・ご家族と相談して、ご本人が慣れ親しんだ物を持ちこんでいただき、安心して居心地良く過せるような工夫をしている。	居室には馴染みの私物を自由に持ち込んでもらい、本人・家族と協力しながらその人らしい居場所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	出来ない事・困っている事は一緒にさせていただき、「できること」は行っていただくよう支援している。また、ご自分の居室とわかっていただけるように入りに暖簾をかけさせていただいたり、目印になるものを付けたり、置いたりしている。		

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		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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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					