

(様式2)

平成 23 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	1575900236		
法人名	NPO法人 地域ケアサポート魚沼		
事業所名	グループホームいなほ		
所在地	新潟県中魚沼郡津南町大字下船渡己5910-1		
自己評価作成日	平成23年 7月15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23年8月26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)】

・民宿を改修した木造二階建の事業所であり、家庭的な趣がある。階段や段差があることで個人差はあるものの、その利用者に応じたりハビリや運動の場となっている。
・集落から出来るだけ関心を持ってもらえるよう、催し物のある時には近隣住民や民生委員等を通じてチラシを配布し参加いただいている。毎日のように季節の野菜が届いたり、地域との関わりを大切にしている。
・週6日間の入浴日を設け、希望に応じて夕食後にも入浴ができるよう、利用者の体調等を把握しながら気持ち良く入浴してもらえるよう配慮している。
・定期的にドライブ日を設け、喫茶店を利用したりと楽しくワクワクしたティータイムを共有している。
・利用者からの訴えに際して、出来る限り傾聴・受容・対応を心掛けている。

「グループホームいなほ」は開設8年目の事業所である。民宿をリフォームした2階建ての造りで、家庭的で利用者にとって馴染みの雰囲気がある。1階にホールや浴室といった共有スペースと居室3部屋、2階に居室6部屋という構造となっている。エレベーターはなく階段での昇り降りが必要であるが、利用者に応じたりハビリの一環となっており、事業所のひとつの特徴であると言える。

近隣住民との関係は良好で、一方的な付き合いではなく、お互いに行き来のある関係が構築されている。また、津南町の認知症支援体制構築モデル事業の委託を受け、行政と連携して地域の認知症高齢者への支援に取り組んでいる。

事業所では、日頃から理念を振り返る機会を大切に、理念をケアに反映させている。利用者は食事の準備や片付けなどの役割を生活の中で自然に担っており、職員とともにひとつの大きな家族のような雰囲気での生活を送っている様子が伺えた。

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	平成17年12月に全職員でGW通じて四つの理念を作成する。玄関や事務室に掲示すると共に、日々のミーティング及び個別課題検討の機会を通じて運営理念の共有を行うよう努めている。職員の更新もあることから再度作成を予定する。	毎月の職員会議等でのケース検討の場面で必ず理念を振り返り、立ち返るようにするといった職員間での意識を高める工夫をしてケアに反映させている。また理念を見直す機会を設け、グループワークで話し合う等、振り返り考えることを大切にしている。理念の内容は玄関や事務室に掲示されている。	
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	年2回発行のNPO機関誌の全戸配布や年数回の芸能ボランティアの一般開放を行い、地域の高齢者から訪問いただいている。季節の野菜が取れる頃になると近隣の方々から毎日のように届くこともある。	近隣からは野菜がたくさん届く等、身近な付き合いがなされている。事業所からは町内会・老人会に参加したり、事業所で開催されるイベントには地域の方を招く等、一方的ではなくお互いに交流できる関係を築いている。	
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	津南町介護予防普及啓発事業の委託を受けて、年間3回町内での認知症理解の出前講座を開催している。地域住民からの介護相談や認知症相談等の相談窓口になるよう努めている。		
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、そこで意見サービス向上に活かしている	概ね2カ月に一回の頻度で開催している。地元行政だけではなく、見直し指定の他の自治体からもオブザーバーで参加いただいている。防災訓練での地元消防団との協同や交通安全標識等のアドバイスをいただいている。	2ヶ月に1回開催される会議には、定期的に参加する近隣住民・民生委員・行政職員・家族等の他、その時々議題により、警察署や消防署に参加してもらったり、オブザーバーとして、現在の利用者の前居住地である他自治体からも参加してもらっている。会議では各提案や報告事項について活発な意見交換が行われている。	
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	行政との相互連絡・相談を心掛けている。定期的な地域ケア会議への参加及び困難事例については、包括支援センターを交えて家族との対応を行っている。認知症者支援体制構築モデル事業を受け、行政合同の取り組みを行っている。	津南町から認知症支援体制構築モデル事業の委託を受けており、行政と連携を図っている。事業を通じて、他事業所と顔の見える関係作りに努め、連携しやすい体制作りに取り組んでいる。日常では地域包括支援センターの職員に困難ケースや申請手続き等の相談を行い対応している。	
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	何が身体拘束なのかの理解も含めて、年一回内部研修会で身体拘束禁止の学習会を行っている。身体拘束や玄関の施錠は行っていない。ドアベル使用や必要に応じてマンツーマン対応を行い個別ケアを心がけている。	身体拘束への指針を事業所内に掲示している。日常の言葉かけやケアの際に意識することを研修で理解するだけでなく、日頃の職員間での会話の中や会議時に日々の実践を振り返りながら職員全体で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
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	何が虐待なのかの理解を含めて、年一回内部研修会で虐待防止の学習会を行っている。より良いケアの実践を目指して虐待を絶対行わないよう心掛けている。	虐待の定義の理解はもちろんであるが、虐待につながりかねない職員の言葉遣いや態度の部分についても研修を実施したり、職員全体で話し合うなどして理解を深め、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	以前の入居者で成年後見制度にまで結びついた事例があった。入居者個別ケースでの家族関係を理解した上で、入居者本人の財産保全に関心をもって対応を行っている。		
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	契約に入る前にご本人から事業所の雰囲気を経験してもらえるよう心掛けている。契約時には事業所で出来ること・出来ないこと含めて説明を行い、家族から出来る限り不安や戸惑いがないよう話し合いを行っている。		
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	家族が意見を言い出しやすいように、面会時等に話易い雰囲気作りを心掛けている。入居者の意見や要望を聞き取りを通して引き出すよう工夫を行っている。	面会の際には、家族が意見を話しやすい雰囲気作りに努めている。家族から申し出や意見をさりげなく引き出せるような視点・姿勢を持って各職員が対応している。利用者の意見については、日頃のやりとりの中からわずかなことでも聴き逃さずに受けとめることを職員間で心掛けている。	
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	毎月開催される全体会の中で職員の意見や要望を引き出すよう心掛けている。業務分掌等を問わず、日々の中でのアイデアは管理者に伝える体制が出来ている。	金曜日の午後に利用者とは外出する「アフタヌーン外出」の企画など、毎月の会議の中では職員から様々なアイデアが出ている。管理者は、職員から提案事項を具体的に引き出し実施につなげられるよう指導と配慮を行っている。	
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	資格手当の創設、年休取得しやすい体制作りや職員個別の勤務要望票での希望の聞き取りを行っている。職員が活き活きとして働けるよう就業環境の整備に心掛けている。		
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践と力量を把握し、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	最低一人年一回以上の外部研修会参加を目標に研修計画を作成している。勤続年数に応じた研修プログラム参加を、本人の希望を交えて力量向上の取り組みを行っている。		

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	
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	津南町の認知症支援体制構築モデル事業の専門分科会参加や同種事業者の魚沼地区GHの集いへの参加及び防災訓練・講習会を近隣のGHと共同で開催する等相互交流を心掛けている。			
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	事前面接時に生活状況の把握に努めると共に、契約入居までに出来るだけ事業所の雰囲気をつかんでいただけるよう、事前の訪問体験をお願いしている。入居に際しての不安や混乱を和らげるよう工夫している。			
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	家族にこれまでの介護上の様子や利用されてきた介護サービス等の経緯を伺っている。事業所として出来ること、出来ないこと等を具体的に説明を行うことで信頼を得られるよう努めている。			
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	利用者個々の状況を見極め、入居段階で家族との定期的関係支援を仰ぐ等、事業所にスムーズに慣れてもらえるよう配慮を行っている。			
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	これまでの利用者の生活習慣からの食事作りや掃除を利用者と共に行うことで、寄り添い支えあえる関係作りを行っている。			
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	ご家族に月一回定期的なお手紙を出して利用者の様子をお知らせしている。必要時には電話を掛けたり受診に付添ってもらったりと、ご家族との気持ちのキャッチボールを行うことを心掛けている。	家族の声を聞くことで安心する利用者には家族から電話で協力をしてもらう等、家族の役割について説明し家族しか持ちえない力があることを理解してもらって、支援方法を相談しながら共に本人を支えている。		
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	馴染みの理容所や買い物に出かけ、利用者にととの地域との馴染みの関係作りを行っている。友人・知人の方も気軽に来所しており継続的な関係が保てるよう支援を行っている。	家族から情報を得てその人の行きつけの床屋や地元の祭りに出かけている。親類や友人の来訪があった際には感謝の気持ちを伝え、再び足を運んでもらいやすい雰囲気作りを努めている。		

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
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	日々変化する利用者の状況を把握し、時には職員の声掛けで、歌の得意な方や会話の上手な方が中心となり利用者同士で生活を楽しんでいる場面が見られる。		
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	退去後、他の事業所に移られた方に面会訪問することはあるが、契約終了後はやはり疎遠になる。移られた事業所からの情報依頼については、出来る限りの対応を行い支援を行っている。		
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	日々の会話の中から本人の希望や思いを把握するよう努めている。会話の困難な方には日常生活の中から察して本人の希望に沿えるよう支援している。	本人から聞き取りを行うほか、家族や親族からも聞き取りをしたり、センター方式のアセスメントシートを活用して、以降の把握を行っている。また、職員は、日頃から思いや希望を引き出せるよう意識した姿勢やコミュニケーション方法で利用者に接している。	家族や入居前の担当介護支援専門員等からの情報を大切にケアに活かしているが、職員間での情報伝達は口頭だけで行うのではなく、センター方式などの書面を最大限活用して改めて整理することで、今以上に職員全員が共通した情報を容易に共有でき、より一層本人本位のケアの方向性が導き出されるようになるのではないかと。
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	ご家族やケアマネからの情報を収集して本人の状態を把握している。出来ることや出来ないことを見極め、本人がスムーズに生活し続けよう努めている。	入居の際に家族や担当していた介護支援専門員から情報を得ている。入居後も面会等の機会にこれまでの生活の様子を聞き取り把握に努めている	
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	日々の生活観察の中から本人の変化する状態を把握し、出来る部分を大切にしながら寄り添いを心掛けている。		
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	定期的な職員間でのミーティングにより、モニタリングを行っている。日々のケアの中から得た様々な気づきを活かせるよう話し合いの場面作りを大切にしている。	担当職員が中心となり、日常の些細なやりとりから本人の声なき声を聴きとろうと職員全体で取り組んでいる。また面会時のやりとりを中心に家族の意向も確認しながら、計画作成担当者と協力して介護計画を作成している。遠方の家族には介護計画書を郵送するが、その際は説明書きを添えることで一読して理解できるようにしている。日常の記録には計画内容が反映されるようになっており職員間で周知されている。	
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	日中帯及び夜間帯での書式を分けて介護記録の記述を行っている。介護経過記録を簡潔明瞭に記入するよう心掛け情報の共有に努めている。		

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
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	事業所としての受診支援や遠隔地からのご家族来所時の同泊支援等を行っている。出来る限り利用者やご家族からのニーズに沿えるよう取り組んでいる。		
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	これまでの生活歴や利用者との会話の中から、本人の馴染みのお店等に出かけるよう努めている。民生委員や地域ボランティア及び地域住民との関係作りを行っている。		
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	週一回の訪問看護ステーション情報を受け、月一回の定期受診につなげている。利用者個々の状態変化に応じて、適宜主治医への受診を行っている。	週1回、訪問看護ステーションの看護師に来訪してもらい必要な指示を受けている。遠方の家族が多いため、利用者一人ひとりの定期受診には職員が付き添いを行い、家族には月1回の請求書郵送時に併せて詳細な内容を送付している。また、通常のかかりつけ医の他、軽微な疾患については近隣の個人医に診察してもらえる体制を整えている。	
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	週一回定期的に訪問看護ステーションからの医療支援を受けている。定期日でなくても状態変化のあった時には電話連絡を行い、24時間指示を受けられる体制をとっている。		
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。	入院の際にはこれまでの事業所内の様子を書面にて伝え、退院時には担当医師や看護師から医療サマリー等の報告説明を受け、事業所生活を継続できるよう注意事項を聞き出す等関係作りを努めている。		
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、事業所の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	具体的な事例は未だ発生していないが、入居時に事業所として出来ること出来ないことの説明を行いご家族から理解を得るようにしている。事業所としての現状下では看取り等の事例も予測されるため、職員間で意思共有できるよう問題提起している現状である。	家族には、重度化に対する事業所の方針を文書で示すと共に、事業所のできること・できないことの説明を行いながら家族の意向や利用者の状態に応じてその都度協議している。ハード面の制約など事業所の現状や職員の思いも含めて、事業所としてどのように対応できるのかを職員間で話し合いながら、方向性の共有を図っている。	

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
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	緊急時対応マニュアルに沿って、応急処置や救急対応連絡等を行えるよう事例を通じて職員間でシュミレーションを繰り返し学習を深めている。	具体的な事例に対してどう行動するかをシュミレーションを通し学んでいる。必要な利用者には緊急時のフェイスシートを作成し対応している。訪問看護の24時間オンコール対応の体制が敷かれている。	どの職員であっても実際に緊急事態発生時に初期対応が確実に実施できるよう、事業所で行う事例を通じての机上のシュミレーションだけでなく、消防署等の救命救急、応急手当、緊急時の初期対応などの実技の伴う訓練を定期的に繰り返し実施し、知識・技術を身につけていくことが望まれる。
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	年間の防災計画を立て、定期的な通報伝達・召集訓練や避難訓練を実施している。数年前から地域の消防団との合同訓練も消防署指導の下で行っている。	平成23年3月の長野県北部地震での被災時の対応を踏まえ、ヘルメットの頭部にLEDライトをつける等、実際の経験から得たものを活かしている。年2回の避難訓練のうち1回は地元消防団や消防署から参加してもらっており、管理者は、今後地域の方からも防災協力員として協力を得られるようにしたいと考えている。	
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	常に理念に立ち返りながら、障害の程度や年齢を加味し、認知症の症状を持った方の認識の下で、人間としての尊厳を尊重した対応や言葉掛けを心掛けている。	利用者と職員が馴染みの関係を作る中でも利用者一人ひとりの尊厳を守れるよう、時折緩みがちになる職員の言葉や対応について管理者が指導したり、会議等で注意喚起をして、職員の意識を高めている。	
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	利用者の思いや希望を直に聞き取ることは難しいことではあるが、一日の動きや会話の中から食事メニューやおやつの要望を聞くよう配慮している。簡単な場面では利用者に決めていただけるよう場面作りを行っている。		
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	夕食後の入浴希望等、一人ひとり違う利用者のペースを把握しながら、それを見極め希望に沿えるべく援助を心掛けている。		
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	慣れ親しんだ行きつけの理容所に通えるよう配慮している。衣類等の身嗜みは、個人の持ち物の中で清潔感や季節感をだせるよう、さりげなくコーディネートし支援している。		
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	野菜を中心に利用者・職員が一緒に準備・調理・配膳・片付けを行っている。プランターでの家庭菜園からとれる野菜を調理に利用している。それらを話題にして食卓を囲み食事を楽しむ雰囲気作りに取り組んでいる。	行政の管理栄養士からアドバイスをもらい献立を作成している。利用者に食べたいものの希望を聞いたり、外食をする等の工夫をしている。職員も利用者と共に談話をしながら食事をし和やかな雰囲気であった。また、自然な雰囲気です調理や片付けといった家事作業が行われていた。	

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
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	食事量は一日の総カロリー量から考慮している。水分量も一日の目標量を設けている。その中で利用者個々の身体の状態に合わせた支援を心掛けている。ビールがお好きな利用者にも個別支援を行っている。		
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、利用者一人ひとりにあった口腔ケアを支援している。また、週2回の義歯消毒を実施し清潔に配慮している。口腔に関する課題が発生した時は、家族と連絡取り合いながら歯科受診対応を行っている。		
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	排尿・排便チェックを行い、一人ひとりのリズムに合った声掛け誘導を自然に行っている。出来るところを見極め自立に向けた支援を心掛けている。パットも昼用と夜間用を区別し、声掛け手渡しを行い身体清潔に配慮している。	排泄のチェックを行い、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。利用者一人ひとりの排泄のサインを見逃さず、プライバシーに配慮しながらさりげない声かけや介助を行っている。チェック表は利用者の目につかないところに置き、さりげなく確認・記録できるよう配慮している。	
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	水分摂取を中心として運動(体操・階段昇降)への声掛けを行っている。排便チェックを大切に一人ひとりの排便パターンを見ながら、その時々での対応を行っている。		
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	金曜日のみ入浴休みであるが、それ以外の日には利用者の個々の体調や気持ちを把握しながら気持ち良く入浴できるよう図っている。希望に応じて夕食後入浴や正月等には午前入浴も入浴できるよう配慮している。	利用者一人ひとりの希望に合わせた入浴を行っている。夕食後の入浴も可能であり、また、仲の良い利用者同士と一緒に入浴することもある。ゆず湯や菖蒲湯など季節に応じた変わり湯をするなど、入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	お昼寝をされない利用者には、コーヒーを用意したり、入眠前に読書される方には、翌朝影響のない程度に起きていただいたり一人ひとりの生活パターンや状況に応じて静かに休めるよう環境を整えながら支援を行っている。		
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	配薬担当職員が袋詰め等の配薬準備を行っている。その他の職員がダブルチェックを行う中で利用者に誤配・誤飲のないよう工夫している。服薬内容については全職員で理解に努め、利用者個々の状況に応じて微調整を行うこともある。		

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
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	利用者個々の能力や力量に応じて一人ひとりに新聞取りや調理補助・食器洗い等の役割分担をお願いしている。季節行事やドライブ行事も計画的に実施して利用者の楽しみ支援を行っている。		
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に支援している	役場や銀行・食材買い物等日常的に外出支援を行っている。外食ドライブや季節ドライブ(お花見・ヒマワリ畑・コスモス祭・雪祭等)を定期的実施している。	「アフタヌーン外出」という企画で定期的に外出したり、職員と一緒に役場へ書類を届ける役割を利用者にお願いする等、工夫しながら戸外へ出かける機会を作っている。また、利用者個別の希望があれば、それに沿って外出している。	
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	基本的には事務室金庫で管理している。お金の事で不安を訴える利用者へは財布や金銭出納帳を見せることで安心してもらえるよう対応している。理美容や外食ドライブ等で実際に金銭支払を体験してもらっている。		
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	利用者本人から発信することは年々難しくなってきたが、季節の便りや年賀状書き等の支援を行っている。電話のあった場合には、基本的に取り次ぐように配慮している。		
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	リビングや食堂には季節の花を飾ったり、過度な装飾にならない程度に工夫配慮している。リビングと食堂が隣接していることで食事作りの一体感が醸し出される環境がある。	季節感を考えながら、過度にならないように装飾を行っている。居間の隣室が台所であり、調理の音や匂いを感じられる環境である。2階の一角には椅子とテーブルが置いてあり、ひとりで過ごしたり面会者とゆっくり過ごせるようになっている。	
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	基本的にはリビング中心となっているが、利用者個々の嗜好に応じて、台所や屋外ベンチ・他の利用者同士での居室訪問等その時の状況を見極めながら個々に誘導を心掛けている。		
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	入居時に利用者本人の使い慣れた家具や私物を持ち込む等依頼説明している。入居後の生活状況等を勘案しながら、家族に家具等の購入をお願いしたこともある。	畳の居室もあり、利用者の状況に応じて使用してもらっている。仏具など利用者一人ひとりの馴染みの品が持ち込まれ、その人に合った居心地の良い生活空間づくりがされている。家族にも宿泊してもらえるよう勧めている。	
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	洗濯物干し棒の工夫や入浴準備の視覚化等出来るだけ「出来るよう」「理解出来るよう」工夫配慮を行っている。		

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