

1 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	3970700179		
法人名	社会福祉法人 栲の木福祉会		
事業所名	グループホーム はまゆう		
所在地	高知県四万十市井沢37-3		
自己評価作成日	平成30年6月25日	評価結果 市町村受理日	平成30年9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)】

<p>事業所立地場所の海拔は14m程あり、津波や土砂災害の危険性は殆ど無く、住宅団地の中にあつて、地区住民が季節に合った野菜や果物を差し入れてくれ、食材に使わせてもらうなどしており、また、地域の行事にも参加して、地域住民との関わりを大切にしている。</p> <p>利用者と楽しく過ごせるよう、会話にも冗談等を交えて笑ってもらえるようにし、歩行運動や体操にも参加してもらい、身体レベルの維持に努めている。また、母体法人の特別養護老人ホームやケアハウス、養護老人ホームが隣接し、連携しながら、利用者の状態によって対応できる体制をとっている。</p>

※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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3970700179-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成30年8月20日

【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)】

<p>高台の住宅団地の一角に事業所はあり、地区の清掃活動に参加したり、事業所が行う消防職員立会いの火災訓練には、地域住民も参加している。散歩の際には地域住民と挨拶を交わし、緊急時の地区長宅への連絡体制もできており、地域との関わりは良好である。</p> <p>事業所では、利用者が明るく安心して暮らしている。職員は事業所理念である「笑顔」「元気」「思いやり」を常に意識し、自分の家族と一緒に生活しているように、見守りながら利用者に接することで、一人ひとりの思いを大切にしている。</p> <p>母体法人間で管理職の異動はあるが、長期勤務の職員と利用者との関係は良好で、穏やかな雰囲気の中で、利用者はゆっくりと過ごしている。職員間のチームワークも良く、昨年変わった新管理者を中心に、今後益々積極的な事業運営が期待される事業所である。</p>

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

自己評価	外部評価	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	母体法人の基本理念を基に、事業所理念には地域との協力を掲げ、地域との関係を作り、ケアの中での理念の実践を職員同士で考え、笑顔、元気、思いやりを軸とした理念に沿ったケアを目指している。	事業所理念は、玄関正面、ダイニング、職員専用トイレに掲示され、常に意識付けが図られ、職員は利用者の思いを大切に、日々のケアで理念の実践に取り組んでいる。	
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	地区総会や地域の清掃活動にも参加し、地域からも住民の一員として迎えられている。近隣住民が野菜や果物等を持って来てくれて、回覧板のやり取りも常に行っている。地区の小学校との交流も行っている。	地区会に加入し、団地全戸に広報紙「はまゆう通信」を回覧して、事業所の周知を図っている。地区長を通じて地域の情報も得ている。ボランティア訪問が定期的であり、地域の小学生との交流も行なわれ、紙芝居や歌を歌ったりして一緒に楽しんでいる。	
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	区長や民生委員等から介護保険のことや認知症状について質問があり、話し合っている。また、隔月の事業所便りを地域住民に見てもらっている。	/	/
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践、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	地区の区長、副区長、民生委員や行政関係、司法書士がメンバーとなり、利用者の状況や事故状況、施設の取り組み等を話し合っており、意見をj得ている。地域の防災も含め、色々な意見が出されている。	地区長、副地区長、民生委員、行政書士、市保健介護課、市地域包括支援センター、家族代表が参加し、運営状況や行事、研修、外部評価結果や目標達成計画などが協議され、議事録も詳細に記録されて、全家族に送付されている。	
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に取り組んでいる	制度、事業所運営に関して相談することがあるが、いつも快くアドバイスをj得ている。運営推進会議で事業所の情報を伝え、介護保険に関することやサービスについて意見をj得ている。	運営推進会議の場で運営状況を伝え、適切な助言や情報提供をj得ている。不明な点は行政担当者や地域包括支援センター担当者に相談し、指導を受けており、良好な関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしないケアを基本とし、身体拘束廃止の指針を定めて、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に一度開催し、身体拘束に関する学習を含め、身体拘束をしないよう職員で話し合っている。	母体法人の研修会や内部研修を通じて、身体拘束をしないケアについて職員は十分理解している。3ヶ月に一度、全職員参加の身体拘束廃止委員会を開催し、利用者の思いの把握と拘束のないケアについて話し合っている。	

自己評価	外部評価	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		○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	外部研修、内部研修からの研修伝達で、全職員の理解と取り組みができています。日々のケアの中で何が虐待に当たるかを考えながら、利用者や職員のストレスにならないケアをしていくよう努めている。		
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	代表者が権利擁護に関する研修に参加し、職員に報告している。現在は活用事例はないが、成年後見人制度を含めて、必要に応じて活用していく。運営推進会議で司法書士から制度を学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には、利用者が不安にならないよう声掛けや説明を行い、家族との契約締結時には重要事項説明書やその他の書類を含めた説明を行い、希望や要望も聞いて同意を得ている。		
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	個々の利用者との日常会話から、したいことや希望等を把握している。家族には事業所便りで利用者の状況報告を行い、面会時等にも報告を行っている。施設の行事で集まった際に家族の意見を聞いて、職員会や運営推進会議の議題とし、運営にも活かしている。	家族会は年3回開催され、家族だけで話し合える場を設けている。家族会の会議録も全家族に送付され、意見があれば運営推進会議にも提案している。家族の来所時にも意見や要望などを聞き、運営に活かしている。	
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	管理者は、日ごろから職員の意見を聞いており、毎月の職員会で出た意見等は、解決できることは取り組み、必要に応じて法人の代表者にも相談して、改善に努めている。	全員参加の職員会では、日常的な業務内容や研修報告に加え、行事などへの意見や要望を話し合っている。職員からの気付きは、日々管理者に伝えられており、管理者とは、何でも話せる信頼関係が築かれている。	
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	県の介護事業所認証評価制度に向けて体制を強化し、代表者は、各事業所の現状がわかるよう管理者会や代表者会を毎月開き、現状把握、課題解決に向けて取り組んでいる。また、各事業所を回り職員の就業状態を確認している。		

自己評価	外部評価	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	母体法人に人材育成部があり、新人研修や外部講師による研修を実施し、法人全体で職員の資質向上に取り組んでいる。また、資格取得に向けた支援を行うとともに、年2回の職員採用試験を実施している。		
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	母体法人には二つの事業所があり、管理者同士情報交換を行っている。また、四万十市のグループホーム連絡会も4ヶ月に一度各施設持ち回りで開催され、情報交換を行っている。母体法人内の他事業所間とも連携して対応している。		
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	入所前に面談を行い、家族から本人の生活歴や環境、生活状況などを情報収集し、会話のきっかけ作りをしている。入所当初は、利用者と会話や関わりを多く持ち、孤立しないよう配慮して、職員との信頼関係作りにも努めている。		
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	入所前に家族の悩みや要望等を聞き取り、一緒に考えながら、利用者への良いケアにつなげていけるようにしている。		
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	入所前又は入所時に本人、家族に希望や要望を聞き、地域の他サービスを含めて検討して、希望に沿えるように努めている。職員からは、本人に出来る事などをしてもらえるよう声かけを行っている。		
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	職員と利用者は家族と捉え、一緒に支え合い、掃除や洗濯物を干して畳んでもらったり、出来る事はしてもらおう、お互いが助け合う関係が出来ている。職員の出来事や、利用者の昔の話し等を日常的に行っている。		

自己評価	外部評価	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		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の面会時には、利用者の健康状態や生活状況を説明し、必要な物の相談をしたり、家族と世間話しをしたりして関係を築き、事業所行事では家族と一緒に過ごしている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>自宅の近所の人が面会に来てくれたり、外出行事では、車で自宅の近くを通ったりしている。行きつけの美容室を利用している利用者もいる。</p>	<p>馴染みの美容院に家族と出かけたり、友人の訪問があったり、買い物にも出かけている。「生まれた所に行きたい」との希望があり、場所を特定して外出支援ができるよう、利用者の話しをゆっくり聞き取ることにしている。</p>	<p>利用者一人ひとりの馴染みの人や場所、継続したい趣味、特技、参加していた地域行事など、出来るだけ多くを聞き取り、記録を取って本人が続けたいことを確認し、馴染みの人や場との関係継続支援につなげられたい。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりの性格を把握して、生活歴などを聞き、利用者同士でホールで一緒に座って、昔話しをしたりしている。また、洗濯物を干したり、畳んだりと協力し合っている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>特別養護老人ホームに転居した元利用者に随時面会に行ったり、退所した家族の相談等にも応じたりしている。家族と街などで会ったら、会話もしている。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>利用者のしたいことや希望等を聞き、嫌いな人との関わりには職員がフォローに入ったり、したいことの提供をしたりして、利用者の意向を大切にしている。</p>	<p>家族からの情報、日々の関わりの中での行動や表情、会話などから利用者の思いや意向を把握している。日々の気付きや心身の変化などは、引継ぎノートや日誌に細かく記録し、職員がより情報を共有しやすよう、個別の利用者台帳に追加記載されている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>利用者、家族から、今までの生活歴や職歴、趣味等を総合的に聞き、把握して、会話につなげている。</p>		

自己評価	外部評価	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
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	利用者との日々の関わりの中で、心身状態に変わりがあれば職員で話し合い、状況に応じて主治医に相談している。また、毎月の職員会議で利用者の状態を見直し、ケアの変更につなげている。		
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	利用者の出来る事を職員全体で話し合い、継続していける介護計画の立案をして、利用者、家族の意向や思いを含んだケアプランを作成している。日々、職員間でケアプランの達成状況を評価している。状態変化がある場合には、見直しを行っている。	介護計画は、日々のケアでの気付きや利用者の変化を把握し、本人、家族の意向を確認して作成している。カンファレンスにより職員間で情報共有し、利用者の個別ケアに取り組んでいる。3ヶ月毎に見直しを行い、状況に変化が生じた場合は随時見直しして、柔軟な対応に努めている。	
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	利用者の日中、夜間の日々の状況、受診状況は業務日誌、個別記録に記入して、体調不良時等は詳しく記載し、職員間で共有している。記録内容を分析し、ケア変更の必要性があれば、ケアプランの見直しを行っている。		
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	利用者の病気時には主治医と相談し、家族の希望で福祉タクシー利用や福祉道具購入等、ニーズに合わせてサービスの提供支援をしている。		
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	地域の小学校からの訪問を受けたり、理容室や病院、郵便局やスーパー等、利用者、家族様ニーズに合わせて地域資源を使っている。		
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し、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	これまでのかかりつけ医を基本とし、受診時には主治医と相談している。家族同伴の受診時は家族に現在の状態を報告し、ケアにつなげている。入所前に、緊急時の医療機関を聞いて対応している。	入所前からのかかりつけ医を継続して受診し、内5名は家族が同行して、受診結果を共有している。4名の利用者は職員が同行しており、受診結果は必要に応じて家族に連絡している。受診結果は、ケース記録で情報共有している。	

自己評価	外部評価	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
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1回の訪問看護を受け、利用者の身体状況を報告し、体調が悪いときには連絡して、指示をもらっている。また、健康相談をして、ケアにつなげている。24時間の連絡体制をとって対応している。		
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	入院した場合には2ヶ月の在籍期間を設けており、治療に専念できるよう家族に説明している。入院後は病院へ情報の提供をし、治療経過等病院と連絡を取って、退院日などの調整をしている。		
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	入所時に終末期、重度化の取扱いについて説明をし、理解を得ている。重度化してきた際には家族と話し合い、状態により母体法人の他施設への異動を支援をしている。看取り希望がある場合には、事業所で看取る体制を整えている。	入所時に「看取りに関する指針」を説明している。これまで看取りの事例はなく、重度化した場合は家族と再度話し合い、母体法人他施設への異動などを話し合っている。事業所での看取りを希望する場合は同意を得て、家族の思いや希望に沿った支援に取り組む体制はできている。職員研修も行っている。	事業所での看取りは、今後必ず向き合う課題であり、看取りに関する職員の外部研修、内部研修受講や事業所内での検討を更に重ねて、看取りの体制準備に取り組まれない。
34		○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	急変時の対応マニュアルを策定し、学習できるようにしている。職員は救命救急の方法の研修を受けたり、AEDを設置し、防災訓練時には扱い方の確認を行って、対応できるように備えている。		
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	海拔14mの立地条件にあり、津波、土砂崩れ、水害の心配はなく、火災による避難訓練を年3回行っている。1回は消防署立会いで、地域住民の参加も得ている。運営推進会議でも、地域との協力体制について協議している。	年3回のうち1回は消防職員の指導を受け、地域住民も参加して火災避難訓練を行っている。自主訓練は2回で、1回は夜間想定で行っている。日頃から地区の協力が得られ、地区長宅には非常ベルでの連絡が取れるようになっている。非常用食料、飲料水の備蓄も3日分が確保されている。	
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	排泄時や入浴時等では利用者個々の状況を配慮し、羞恥心を傷つけないケアを行っている。居室やトイレに入る際には、ノックをするなどしている。	排泄時や入浴時にドアを開ける際や入室時にはノックをするなど、介助や言葉かけで利用者の自尊心を傷つけないよう配慮している。利用者の個人情報や外部に決して漏らさないよう、職員には徹底している。	

自己評価	外部評価	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
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	日々の生活の中で利用者に声かけをして、本人の自己決定を尊重している。その都度したいことを聞き取り、耳が遠い利用者にも耳元で話すなどして、意見を聞いている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、利用者一人ひとりのペースを尊重し、希望に沿った対応を心がけている。各々自由に過ごしてもらっている。		
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	その日に着たい服を自分で選んでもらい、前日と同じにならないように配慮している。朝の整容が出来ない利用者にはケアを行い、馴染みの理容室に行く利用者もいる。		
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	利用者の好みに合わせ、楽しい雰囲気ですることができる工夫をしている。可能な利用者には、下準備や盛り付けをしてもらっている。外食を行事として取り組み、近隣住民や家族から季節の食材をもらい、季節に合ったメニューを考えている。	母体法人栄養士に献立表を見てもらい、地域住民から野菜の差し入れなどが沢山あって、前日に購入の食材と合わせて、利用者の好みを考慮しながら職員が食事を作っている。芋の皮むき、テーブル拭き、片付けなど、利用者のできることは手伝ってもらっている。	
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	食事以外に毎日スポーツ飲料やオリゴ糖などを提供し、水分補給に努めている。水分、食事摂取量を毎日記録し、摂取量などにより代替品などで補給に努めている。		
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	起床時、毎食後に口腔ケアを行い、週1回はポリドント消毒をして口腔内の清潔を保っている。外出から帰った際にはうがい、手洗いの義務付けしている。必要に応じて歯科受診もしている。		
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	排泄状態を日々確認し、布パンツで必要に応じてパットを使用することを基本に、失禁対策をしている。利用者全員オムツは使用しておらず、トイレでの排泄を基本としている。	個々の排泄パターンを把握し、利用者の状況に応じてトイレ誘導を促し、意思表示があればすぐに対応するなど、排泄の自立支援が行われている。本人に合わせて布パンツや紙パンツにパットを使用し、夜間は夜間パットに変えるなど、状況に応じた支援をしている。	

自己評価	外部評価	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
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	毎日排便チェックを行い、毎朝のバナナ摂取や運動の促進のほか、水分摂取をオリゴ糖にしてスムーズな排便を促している。便秘症の利用者には、便秘薬の処方を受け服用管理している。		
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	ゆっくり入浴したい利用者には、初めと一番最後に入ってもらい、入浴を拒む利用者には、これまでの生活習慣や、拒む理由を確認しながら声掛けするなどの工夫をしている。浴室では昔の話しをするなどして、ゆったりくつろいでいる。	3日に一度の入浴の利用者が多いが、希望すれば毎日でも入浴できる。利用者一人ひとりの希望に沿った入浴支援を行い、利用者の昔話や本音をゆっくり聞くように努めている。現在は、入浴拒否の利用者はいない。	
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	日中の活動状況によって個別に休息を勧めたり、居室環境を整えるなどして安眠につなげている。夜間眠れない利用者には、日中の活動を勧めて安眠につなげている。		
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	薬については薬剤情報を確認し、処方変化や臨時薬があった際には、職員の引継ぎで周知するようにしている。服薬時には4回のチェックを行い、誤薬防止に努めている。		
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	余暇活動を促しつつ、毎月事業所行事を入れて支援している。歌やレクリエーション、散歩が好きな利用者がそれぞれおり、個別の対応をしている。掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみ等、本人のできることに合せて役割を持ってもらっている。		
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	家に帰りたいたいの希望があれば、家族に相談して連れて出かけてもらったり、買い物希望があるときには職員と共に出かけている。近所の花を採りに行きたい利用者にも、職員が同行している。	利用者は、毎日午前中に回廊式の廊下を歩行し、天候が良ければ散歩にも出かけている。家族と外出する利用者もいる。月1回は郊外に季節の花見やドライブに出かけている。利用者は、初詣や外食を楽しみにしている。	

自己評価	外部評価	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
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	家族からの小遣い預かり金の中で、一定金額を自分で管理している利用者もいる。買い物の際には、自分で支払いができるよう支援している。		
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	郵便物が届いたときには、電話を掛ける習慣をつけている。家族が遠方でなかなか会えない利用者については、家族からも電話を掛けてもらうよう協力依頼をしている。		
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	事業所共有スペースは、特に衛生面、清潔面に配慮しつつ、居心地の良い空間作りを心がけている。季節のタペストリーや花を飾ったりして、季節を感じてもらっている。ホールにソファを置いており、利用者がテレビを観たり、話しをしたりしている。	ホールには観葉植物が多く置かれ、共有スペースの壁面には小学生が書いた「いつまでも元気で楽しく過ごして下さい」のメッセージと折り紙が飾られている。3台のテーブルと大きなソファが置かれ、畳の間もあって、明るくゆったりした空間で利用者は自由に過ごしている。	
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	ホールでも利用者が自由にソファに座り、くつろげるように配慮している。一人になりたいときは、居室で過ごしたり、テーブル席にいたりしてもらっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	入所前から使っている馴染みのものを持ってきてもらい、写真や好みの物を置くことで居心地の良い居室づくりを心がけている。	居室には利用者の表札が掛けられ、ベッドと広い押入れがあり、綺麗に整理整頓がされている。家族、曾孫の写真や好きな縫いぐるみなどが持ち込まれ、その人らしい居室となっている。全員がお洒落で、前日の服やパジャマは着ないよう、毎日違う服装で過ごしている。	
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	利用者の能力や使い勝手に合わせて利用するよう勧め、常に個々の身体レベルを分析していきながら、職員間で支援方法を考え、工夫している。		

ユニット名:

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
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 ↓該当するものに○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	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)	○	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、生き活きと働いている (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				