

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月18日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970101675		
法人名	有限会社 ヴィラドンナ		
事業所名	グループホーム ステラ		
所在地	高知市棧橋通5丁目6-12 ステラ棧橋1F		
自己評価作成日	平成23年2月15日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月2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)】

ホームでは、その人らしい生活が送られるよう職員のチームケアによる個々に応じた支援に取り組んでおり、利用者の状況に応じて、栄養補助食品等を導入するなど、食事の質の向上を図ったり、日中や夜間に応じたアロマを使用しながら利用者の心の安定を導くようにしている。また、中学生の職場体験などのボランティアを受け入れ、地域貢献に取り組むとともに、災害等に備え担当者を決め、地域住民や高齢者優良賃貸住宅の方々の協力を得て避難訓練を実施したり、事業所のビルは民間で初めて地域の津波避難場所として指定を受けるなど、地域に溶け込んでいる。

※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	<a href="http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970101675&amp;SCD=320□□">http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970101675&amp;SCD=320□□</a>
----------	---

### 【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23年3月4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)】

事業所には、宅老所や高齢者優良賃貸住宅が併設されており、いきいき百歳体操を通して交流したり、建物が地域の津波避難場所として指定されていることから防災訓練には地域住民と協働して取り組んでいる。日々の散歩や買物時には近隣の住民と挨拶を交わしたり、事業所の夏祭りや新年会などの行事には地域住民の参加があり、利用者が住みなれた地域で生活が継続できるよう、事業所が地域への情報発信の拠点となっている。また、職員配置も充実しており、家庭的な雰囲気なかで、利用者のできることを大切にされた個別ケアに取り組み、利用者や職員の表情も明るく、今後も、利用者の個々の状況に応じた柔軟な支援に期待が持てる。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名: ステラ

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	基本理念に地域との交流を掲げており、理念を玄関等に掲示している。介護サービスや生活環境づくりが理念に沿ったものであるか月2回のミーティングには職員全員で話し合い、具体的なケアについて意識の統一を図っている。	地域と交流しながら利用者の尊厳とゆとりとした生活を目指した事業所独自の理念がある。職員会で理念を振り返りながら、日々のケアにつなげている。	
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	日々の散歩やゴミ出しの折には、近隣の住民と挨拶を交わしたり、量販店で出会った方や訪問販売の方ともコミュニケーションを図っている。また、併設する宅老所で実施しているいきいき百歳体操やお茶を楽しみに出かけ、参加者と交流している。	同じフロアに併設している宅老所(ステラの家)のいきいき百歳体操に参加し、地域の高齢者と交流している。また、事業所の夏祭りや新年会を通じて地域住民と交流したり、花火大会の折には事業所を開放するなど、地域との関係を築いている。	
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	パンフレット等に認知症の相談を受けることを表示し、ホームの見学のほか、家族の方の介護の困りごとや利用できるサービス等の相談に応じている。また、ヘルパー養成の実習生の受け入れなど、人材育成に貢献している。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	事業所の現状や取り組み、地域資源の活用等について意見交換を行い、事業所のサービスの質の向上に努めている。運営推進会議の結果は職員にも報告し、検討している。	会議では事業所からの報告だけではなく、参加委員から意見や提案等が出され、双方向的な会議となっている。評価結果に関する報告や経過等について議事録に記載されていない。	評価で明らかになった課題や改善計画についても会議に報告し、話し合った内容は議事録に記載し、第三者が後から見ても分かるようにしておくことを期待したい。
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	事業を行っていくうえで生じる運営等の課題について助言をもらっている。また、運営推進会議に出席してもらい、協働関係を継続できるように心がけている。	地域包括支援センターの職員とは、運営推進会議を通して事業所の実情を理解してもらうとともに、日々の困りごとなど相談したり、実習生の受け入れの協力など、関係を築いている。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	身体拘束に関する勉強会を行い、拘束は人権侵害であることを理解し、言葉での行動制止とならない声かけに配慮しながらケアに取り組んでいる。また、鍵をかけることの弊害についても理解し、緊急時以外は鍵をかけていない。帰宅願望がある時は、外出に職員が同行し、気持ちを汲み取る対応を心がけている。	管理者をはじめ職員は身体拘束の内容やその弊害について理解し、拘束をしないケアを実践している。また、日中は鍵をかけるケアを実践しており、外出傾向のある利用者について把握し、外出した際は、職員間で連携しながら一緒に散歩するなど、見守りながら支援している。	鍵をかけないケアに当たっては、そのリスクについて家族に説明するとともに見守り支援をしているが、説明やケアの経過等についても記録しておくことを期待したい。

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		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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	高齢者虐待防止に関する講習会に参加し、全職員に伝達講習を行い、また、DVDによる勉強会などを通して理解を深めるとともに、虐待が見過ごされることがないように努めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	権利擁護制度を活用している事例はないが、制度の内容は理解している。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	契約内容については、時間をとり丁寧に説明し、何でも相談してもらい雰囲気をつくり、家族の介護に対する不安や困難さを傾聴し、個別援助計画を提示し、その他のサービスについても了解を得たうえで契約を締結している。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	下駄箱の上に意見箱を設置し、運営推進会議等においても意見や要望を出してもらうようにしている。また、来訪時には、意見等を尋ねている。	家族の面会時の機会を捉えて意向の把握に努めている。家族は県外在住が多く、家族会はないが、運営推進会議に参加する家族の代表者を通じて家族間のネットワークづくりを依頼したり、アンケート調査など、家族の意見等の把握に努めている。	
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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	月2回のミーティングや勉強会等で意見や提案を出してもらい検討している。また、日頃から意見や提案を出してもらえる雰囲気づくりに努めている。	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、職員の意見や提案などが出しやすい配慮をしている。また、月初めの職員会には代表者も出席し、職員の意見等を把握し、運営に反映させている。	
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	向上心をもって働けるように勤務体制等に配慮している。また、介護職員処遇改善交付金を利用し給与面などの職場環境や条件整備に努めている。		

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		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	研修会の情報を積極的に提供し、推奨する研修は経費を全額負担している。また、月2回のミーティングにおいて報告会を開き、職員全員が内容を共有するようにしている。今年講師を招き、グループホームの運営に関する勉強会を行っている。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	県のグループホーム連絡会に加入し、研修会に参加したり、関連ホームとの情報交換を行っている。また、同業者と連携をとり、参考資料や情報交換を行い、サービスの質の向上を図っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	事前面接で入居に至るまでの生活状態を聞き取り、ご本人の不安や要望を理解し、受容するように努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	ご家族のこれまでの苦労や困難さを理解し、これまでの経緯についても十分に時間をとり聞いている。そして、次の段階へとつなげるようにしている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	その時に必要としているご本人、ご家族の状況にできる限り応えるよう柔軟に支援するようにしている。ニーズによっては他のサービスにつなげる場合もある。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	1ユニットの利点を活かし、個々の特性を十分に把握し、理解に努め、できることを多く取り入れ、生活能力を維持しながら協働することで、生きがいや役割を担ってもらい、共に支え合いながら生活できるように努めている。		

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		○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	心身の状態等の変化があればその都度電話で報告をしている。面会時には近況を報告するとともに、家族の思いも傾聴し、スタッフの思いも伝え、きめ細かい対応を心がけ、同じ思いで支え合えるように心がけている。		
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	個人情報の保護という視点を重視しながら、家族や友人、知人の訪問を快く受け入れ、お茶等の接待もしている。馴染みの人や場所への散歩やドライブ、買物等を取り入れ、関係が途切れないように支援している。	利用者の希望に沿って、以前住んでいた場所を訪問したり、馴染みの美容院に行ったりしている。また、友人、知人が面会に来た際にはゆっくりくつろいでもらうよう配慮するなど、関係が継続す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	利用者同士の馴染みの関係づくりのために共有できる時間を多く取り入れ、和を大切に助け合うことを働きかけ、職員は調整役となっている。		
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	サービス利用が終了しても、電話で家族の様子を伺ったりしている。また、移った事業所等からの相談も受けるなど、退居後のフォローにも努めている。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で、利用者の表情、言動から一人ひとりの思いの把握に努めている。少しでも変化があれば、ミーティング等で確認し合っている。また、家族や関係者からの情報把握にも努めている。	生活歴等をアセスメントシートで共有しながら、日々の利用者との関わりの中で、その思いや希望を把握している。また、家族からも情報等を得ながら利用者本位の支援を検討している。	
24		○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	家族や来訪者等に個人情報の保護や守秘義務について説明し、理解を得て情報提供を依頼している。また、入居後も折にふれ、少しずつ情報を得るようにしている。		

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
25		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	個々の生活リズムを把握し、できることを多く取り入れ、生活力の維持、向上に努めている。また、状況把握が職員間でばらつきがないように、ミーティング等を通じて情報を共有している。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	作成した介護計画のサービスの提供が職員によってばらつきがないようにし、次の介護計画に活かすため、日々の介護サービスの状況を漏れなく記録するように努めている。また、本人や家族等の意向を基に、ミーティング等で検討している。	利用者、家族の要望等は、面会時や電話で聞いている。また、職員の気づきや意見を基にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。入居時は1カ月間の計画とし、その後は個別の期間設定を行っている。利用者の状況に変化があればその都度見直している。	
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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	個別ファイルにバイタルチェックや食事量、水分量、排泄状況、入浴状態のほか、日々の様子を記録し、全職員が共有している。また、記録を基に介護計画の見直しや評価に活かしている。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	本人の要望があれば宅老所も利用し、高齢者優良賃貸住宅に住んでいる方々とも交流できるようにしている。また、利用者の変化に応じてサービス提供の多様化を検討している。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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	運営推進会議のメンバーや看護師やボランティアの協力を得たり、野菜や鮮魚、パンなどの訪問販売を通じて触れ合うなど、豊かな暮らしを支援している。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	利用者、家族の納得のうえで、内科は月2回、心療内科、精神科は月1回の往診を受けている。また、歯科や皮膚科の往診も受けている。利用者の異常発見に努め、些細なことでも主治医に相談しながら安全と安心を保つように心がけ、家族とも協力し合って通院介助も行っている。	利用者、家族の希望する医療機関で受診したり、協力病院の往診を受けたりしている。通院支援は基本的に家族対応としているが、状況に応じて職員が対応している。受診結果は個別記録に記載し、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(水曜日)に訪問看護の定期的な健康診断を受けている。個々の状態を相談し、具体的に指導を受けながら適切な医療支援に結びつけている。		
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。	入院によるダメージを少なくするため、医療機関との連携を密にしている。入院に際しては、相談員や看護職等に連絡事項を書面をもって伝えたり、家族とも情報交換を行いながら、早期退院に向けて、病院関係者と関係を作っている。		
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	医療連携加算をとるに当たって、本人や家族に終末期の意向を確認している。現在は対象者がいないこともあり、支援体制の協議は行っていない。	入居時に家族から終末期の意向を確認している。これまで看取りの事例はないが、利用者、家族の希望に沿って主治医とも連携しながらケースバイケースで支援していくようにしている。	重度化や終末期の対応に当たって、家族から意向の確認書を得ているが、その前提となる説明内容や、事業所としてできること、できないことの指針を明確文化しておくことを期待したい。
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員に周知徹底を図っている。また、職員は救命救急の講習も受けている。		
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	火災訓練は年2回開催し、夜勤者1人での対応に無理があることから高齢者優良賃貸住宅の方に協力を得るようにしている。また、地震災害等に備え地域の自主防災会に出席し、地区の方々の理解を得られよう努め、このビル自体が津波避難所に指定されている。	定期的に事業所の避難訓練を実施しており、地域住民や併設の高齢者優良賃貸住宅(ステラ棧橋)の利用者の参加を得ている。事業所の建物は地域の津波避難所に指定されており、地域の防災会との関わりもある。また、非常用食料や備品の準備もできている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の尊厳保持に努め、プライベートに関することを他に話さない、漏らさないことを徹底し、対応の仕方も人前で目立たず、さりげなく行うようにしている。また、職員の意識向上に努めている。	職員会や勉強会を通じて、利用者の人格の尊重やプライバシーの確保について職員に意識づけを行い、日々のケアの場面で実践している。	

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	利用者個々に合わせた声かけを行い、買物等では好きな物を選んでもらったり、食事や飲物等は、今何が欲しいのか利用者に決めてもらう場面を多く取り入れている。		
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	ゆったりとした1日を過ごしてもらうことを大切に、利用者一人ひとりのペースに合わせた生活リズムに沿って、買物や散歩等を行うなど、その人の思いや状態に配慮しながら対応している。		
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	毎朝、洗顔や口腔ケア等の整容を行い、更衣においては、決定に時間がかかることが多いが、先々言わないように自己決定を優先している。訪問美容を利用して個々の希望するヘアスタイルにしている。		
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	ゴマすりや食材切りなど、調理に参加してもらっている。利用者と一緒に配膳や下膳を行い、食後の片付けや台拭き、食器洗い等の役割も持ってもらっている。職員は利用者と同じテーブルで食事を摂っている。	季節の食材を使った献立や、栄養補助食品を利用することで食事の充実を図っている。調理の下ごしらえや配膳、下膳、食器洗いなど、利用者のできることを職員と一緒にしている。また、職員も一緒にテーブルで談笑しながら食事を楽しんでいる。	
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	食事量や水分量を記録し、職員間で情報を共有している。また、栄養補助食品を導入し、食事の質の向上に努めている。摂取量が低下した時は、本人の好みの物を提供するようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、チェック表で確認している。利用者の力に応じて見守りや介助を行っている。就寝時には義歯の洗浄を行い清潔を保つようにしている。		
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	排泄チェック表を用いて利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するように努めている。失禁しやすい利用者にはトイレの声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を促すようにし、排泄行為の習慣化に向けて取り組んでいる。	排泄チェック表で利用者それぞれの排泄パターンを把握し、トイレで排泄するよう声かけや誘導により支援している。利用者の状況に応じて夜間のみポータブルトイレを利用するなど、個々に支援している。	

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		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	排便チェックを行い、自然排便ができるように乳製品や繊維質の多い食材を取り入れたり、プルーンや青汁の利用、ふかし芋を日常的に提供している。また、運動の必要性を考慮しながら体操や散歩をなども個々に応じて行っている。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	利用者の希望があれば毎日でも入浴できる態勢をつくっている。	夏は週3回、冬は週2回を基本に入浴日を設定しているが、必要に応じて柔軟に入浴支援を行っている。入浴拒否の利用者には、声かけなどの工夫をしながらチームプレーで対応している。	
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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	その日の個々の心身状態に合わせて休息できるように支援している。個々の睡眠リズムを大切にしながらも、1日中が傾眠状態にならないように努め、アロマセラピーなども活用している。		
47		<b>○服薬支援</b> 一人ひとり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	服薬ファイルで職員が内容を把握できるようにしている。服薬支援は毎回注意し、支援状況を点検している。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	できることを多く取り入れ、無理強いすることなく、利用者一人ひとりが役割を持てるように支援している。また、気分転換や楽しみごとを日々の生活の中で増やしていくように工夫している。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	日常的に天候や体調に配慮しながら、その日の希望に沿って散歩や買物、喫茶店に出かけたりドライブしたりしている。また、ボランティア等の協力を得て、季節の花見や催し等の外出支援を行っている。	利用者の希望に応じて近くの量販店に買物に行ったり、季節の花見や行楽、外食など、車椅子の利用者も一緒に出かけている。また、建物の屋上には花壇があり、花を觀賞したり、おやつを食べるなど、外気に触れる機会に活用している。	

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		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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	家族からお金を預かり事業所で管理している。散歩がてらに自動販売機で好みの飲物を買ったり、量販店で日用品を購入する時には、自分で支払ってもらうよう見守り支援をしている。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	利用者の希望に応じて、家族等に電話できるようにしている。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	玄関先の鉢植えや、玄関や食卓に生け花を置き、季節を感じてもらおうようにしている。リビングには、季節の催事などの飾りつけをしたり、利用者の好む音楽をかけるなど、ゆったりとした居心地のよい場を提供している。浴室やトイレも不快にならないよう常に清潔保持に努めている。	居間には一般家庭で使用される家具を置き、雛飾りや季節の花を活けたり、BGMを程良い音量で流すなど、落ち着いた雰囲気の中でゆっくりくつろげる共用空間となっている。	
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	仲の良い利用者が隣同士で会話を弾ませるよう配慮するなど、利用者が思い思いに過ごせるようにしている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	居室には、家族の協力を得て写真や仏壇、本人の好む物で飾ったり、自宅にあったものや愛用していた物を置いて、安心して落ち着ける空間づくりをしている。	利用者の使い慣れた家具や小物類を置いたり、仏壇のほか家族の写真や編み物など、それぞれの利用者の生活が汲み取れる居室となっている。	
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	生活空間における利用者の導線にはほぼ段差はなくバリアフリーとなっており、安全を確保している。また、シンクや調理台、テーブルの高さも利用者に適したものに配慮したり、居室やトイレの所在等の表示も一人ひとりに合わせた環境づくりの工夫をしている。		

ユニット名:

ステラ

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				