

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	3972600245		
法人名	社会福祉法人 黒潮福祉会		
事業所名	グループホーム 優夏		
所在地	高知県幡多郡黒潮町入野3512-2		
自己評価作成日	平成29年5月10日	評価結果 市町村受理日	平成29年9月7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)】

事業所の基本理念である「生まれ育った地域の中で、和やかな生活・いつも笑顔でゆったりと楽しく、家庭的な雰囲気づくり」に沿ったケアの実践をしており、利用者に寄り添い、安心して生活できる関係づくりや地域との交流をより深めていく事を目指している。

※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	http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2016_022_kihontrue&JiyosyoCd=3972600245-00&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29年6月28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)】

事業所は県道に面し、近くに民家や商店もあることから、平成16年の開所当初には、「地域の交流の場」として、近所の人たちが立ち寄って利用者と一緒にお茶を飲んだり、野菜を持ってきてくれたりすることが日常的にみられ、近くの保育所園児との交流もあった。しかしながら、周辺住民の高齢化や保育所の統合等により状況が変化し、何もしないままでは地域交流が難しくなった。そこで、事業所の地域開放等により、より多くの人に事業所を知ってもらい、立ち寄ってもらおうとしている。

職員は理念を実践し、「笑顔を大切に、利用者それぞれに合った普通の生活が営める」よう支援している。

また、事業所の立地場所は南海地震での津波被害が想定されることから、同一法人が運営する特別養護老人ホームと同一敷地内に移転する予定であり、今まで培ってきたケアを引き継ぎながら、法人との連携を活用した新たな支援についても計画しているところである。

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	理念は職員のすぐ目につきやすいところに掲示し、折に触れて確認ができるようにしている。職員一人ひとりが理念を理解し、実践につなげている。	「理念」は玄関に掲げられ、管理者は、職員が支援について迷ったときには、理念に沿ってどうすべきかをその場で話し合うとともに、職員会において「理念」の講話を実施するなどして、職員の日常の行動に理念が反映されるように努めている。	
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	地域の班の一員として行事(草刈・盆踊り・避難訓練)に参加するとともに、事業所での行事(敬老会・懇親会)にも地域から参加してもらい、利用者・職員共に交流を深めている。2ヶ月に1回の事業所の公開に取り組んでいる。	保育所の統廃合や地域の過疎高齢化により地域交流は少なくなったが、区長、民生委員、老人会会長が運営推進会議に参加している等、地域との情報交換はできている。事業所の開放により、地域からの来訪者を増やす取り組みをしている。	
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	事業所を公開し、在宅で介護されている方の相談を受ける等、地域に事業所をより深く知ってもらい、気軽に立ち寄れる場となる取り組みを進めている。	/	/
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	利用者の状況や事業所での取り組み等を報告し、その内容に対しての意見や助言を求めて、サービス向上に活かしている。	会議録は家族会全員に出席を問わずに送付され、取り組みへの理解と会議への出席を促している。会議では、事業所から現況を報告し、出席者と質疑応答していく双方向での進行が図られている。	
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	月1回以上は町に赴き、現状報告をしている。課題解決のために町担当者とは協議をし、指示を仰いでいる。また、黒潮町介護サービス事業所連絡協議会に参加し、地域の他職種の方との交流をすることで協力関係を築いている。	事業所は、月1回以上は町担当者や地域包括支援センターに出向き、利用者状況等を報告するとともに、協議を行い指示を仰いでいる。行政とは、運営推進会議や介護サービス事業所連絡会等の機会を通じて、協力関係を築いている。	
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については、研修や事業所内で常に確認をし、職員は理解できている。出入口も日中は施錠せず、利用者の言動から無断外出の前兆を予測し、適切な見守りを行っている。また、スピーチロックについても、職員が日々の業務の中で確認し合っている。	何気なく使われるスピーチロックの撤廃に取り組んでおり、その都度職員会で話し合っている。日中は部屋や玄関は施錠せず、職員が見守っている。夜間は、家族にリスクを説明し理解を得たうえで、必要に応じてセンサーが使用されている。	

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	法人内での研修、事業所内での研修で様々な虐待事例を話し合い、どんな小さなことでも虐待はしない、見逃さない意識づけを職員に行うことで、虐待の予防に努めている。		
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	事前に研修を受けている職員もいるが、今後、職員全員が寄り深く知識を得ることに努め、必要時に備えていこととしている。		
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	契約に至るまでに、本人、家族の意向や、不安な点、疑問点について傾聴し、十分な説明のうえ、納得してもらった上で契約している。		
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	地域の方に苦情相談員の委嘱をし、利用者本人が意見・苦情を出しやすいように働きかけている。家族との面会時には、ゆっくり過ごしてもらい、困っていることや不満なこと、職員への要望が無いが、常に問いかけている。	第三者に苦情相談員を委嘱し、意見が出やすい工夫をしているが、隔月での相談対応時には苦情等はない。家族へは面会時に出来るだけ時間をとってもらおうよう依頼し、困っていること、不満なことや職員へ要望事項を問いかけている。	
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	職員には、職員会や日々の業務での気づき等、個々の意見や提案を求めている。職員からの提案・意見には必要な改善に向けて取組むとともに、職員との話し合いをすることで、より良い事業所運営に取り組んでる。	月例の職員会には運営法人の幹部職員も同席し、職員からケアの方法、記録の仕方等、日々の業務に活かせる意見が出されている。職員意見により、事業所開放周知のチラシの地域配付が行われた。	
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	職員の資格取得のための事業所内協力体制をつくり、積極的に促している。資格取得、研修参加への支援もあり、昇給へも繋がっている。健康診断、腰痛検査も定期的に行っている。必要に応じて業務の見直しを行い、より良い職場環境の整備に努めている。		

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		○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	年間の職員研修計画を作成し、職員はそれに沿った研修参加をしている。外部研修に加え法人内での研修もあり、参加させている。管理者は、事業所内での日々の業務の中での指導育成も行っている。		
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	町内外のグループホームで勉強会、意見交換会を行っている。法人内でも各施設・事業所の代表者による勉強会、意見交換会を行っている。高知県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、情報を得ている。		
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	本人の話をじっくり傾聴し、その思いや不安を受容して、安心できる関係づくりに努めている。		
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	契約前に本人、家族と十分に話し合い、困っていること、不安な事を傾聴し、事業所としてどのような対応が出来るかを説明して、理解と納得が得られる信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	介護サービス利用について本人、家族に戸惑いなどがある場合には、段階的なサービスの利用を勧める等、困った時にはいつでも相談してもらえるよう柔軟な対応をしている。		
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	利用者一人ひとりの出来ること出来ないことを見極め、出来ることには積極的に参加してもらい、職員との協働をしながら支え合っている。		

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
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>県外の家族もあり、家族会等に参加が難しい家族もあるため、お便りや電話での近況報告等を通じ意見、要望を聞きながら、支援をしている。</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>遠くの親類の方の面会があったり、家族や古くからの知人と電話で話したり、美容院は行きつけを利用したり、ドライブや行事参加中に近所の方や知り合いに会ったりと、いろいろなところで利用者の入所前の関係の維持を見ることが出来る。</p>	<p>ドライブでは、利用者の馴染みの場所を訪れるようにしている。高齢化に伴い旧来の関係が途切れたときには、新たな人間関係が構築されるように新規の訪問美容師を探したり、法人の運営する特別養護老人ホームでの認知症カフェに参加したりしている。</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>一人の時間が要る利用者もあるが、常に様子を窺い、レクレーションへの誘いや何気ない会話など、適宜の声掛け等で孤独にならないようにするとともに、他の利用者と過ごす時間も持つように支援している。</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>他の施設、病院等に移った利用者の情報を関係者から得たり、面会に行くこともある。家族には、近況を尋ねることもある。</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>自室、陽だまり等で利用者からゆったりと話を聞く時間を設け、困っていることや、したい事を尋ねたり、世間話の中からも思いを汲み取ったりして、支援に活かしている。記録による職員間の情報共有に努め、その人らしい生活の維持を目指している。</p>	<p>利用者の思いは、ゆっくりとした状況の中で聞きとるようにしており、家族からは入居時や介護計画作成時に電話等で情報を得るようにしている。支援に活かすため、センター方式を取り入れる目標達成計画を立てたが、十分に実行されていない。</p>	<p>利用者の現状を把握するだけでなく、可能な範囲から基本情報の記録と職員間での共有を進め、利用者一人ひとりに応じた的確で充実した支援体制づくりに取り組むことを期待したい。</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>入居時に本人、家族からの情報を得るとともに、知人等の面会時や、利用者本人の日々の暮らしの中からの情報把握に努めている。</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	利用者の一日の生活リズムを把握し、出来ること、興味のあることに注目して、残存能力の把握に努めている。		
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	利用者が少しでも自分らしい生活を送れるように、本人、家族の希望を聞きながら職員会、カンファレンス等で意見交換を行い、利用者一人ひとりに合った介護計画を作成している。アセスメント・モニタリングをしながら、期間ごと、変化があった時等に見直しを行い、より良い支援につなげている。	家族には事前に確認して、職員会で話し合って作成した介護計画は、利用者毎の介護計画チェック表でモニタリングし、3ヶ月に1回、あるいは利用者の状態変化時に見直している。利用者ができていることを把握し、そのことが維持できるような介護計画の作成に努めている。	
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	日々の支援の中での小さな気づきや、工夫をした結果、本人の状態の変化を記録し、職員は就業時に確認している。職員間の情報共有に努め、日々の業務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	状況に応じ随時の対応をしている。通常の通院、緊急時の対応、外出、外泊への支援に加え、家族の希望があるときには、出来る範囲で柔軟な対応をしていくようにしている。		
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	地域の区長をはじめ、近隣の皆さんの協力を得て、地域のふれあいサロンや盆踊り、夜間の避難訓練等、様々な形で地域との交流を深めている。		
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	本人、家族の希望する病院への受診を支援している。受診時には、家族、医師との情報交換を行っている。必要な専門医への通院支援も行っているほか、歯科医は、往診を受けることが出来る。	協力医院での受診には職員も同行し診療情報の提供を行うが、かかりつけ医受診には職員の同行はないため、診療情報提供帳を作成し、受診時の情報共有に役立てている。歯科の訪問診療が可能であり、週1回の訪問看護も実施されている。	

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	バイタルチェック表のチェックや体調の変化があった利用者の状況を説明し、対応を相談したり、健康相談や助言を得ている。また、緊急な体調の変化等があった場合には、電話で相談し、指示を受けることもある。		
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、なるべく短期間で退院ができるよう、医療機関への情報提供や退院間近になれば状況等の情報をもらい、退院後のケアについて話し合いをしている。		
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	重度化した場合、本人家族の希望があれば、充分な話し合いをしながら、事業所で出来る事等を理解してもらい、支援することとしている。	利用契約時に、看取りの指針に沿って事業所で対応できるケアについて説明し、同意を得ている。過去に一例の看取り経験がある、希望があれば対応できるように、マニュアルの改訂や職員研修を行うとともに、医療機関との連携を図っている。	
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	消防署の協力を得て、職員は緊急時の応急手当やAEDを使用した蘇生術の研修を受けている。事業所内でも、機会ある度に手順の確認をし合いながら、緊急時に備えている。		
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	火災の総合訓練を行い自動通報装置の使用方法的確認をするとともに、水害時の避難訓練・地震を想定した地域での訓練、夜間訓練にも参加している。	町主催の夜間訓練にも職員が参加して、体験している。食料は3日分が備蓄されている。地域包括支援センターや公的機関へ相談をしながら、施設の自力での避難方法を検討中である。	
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	会議や記録の際に、必要以上に個人名を出さないように注意している。また、失禁等の場合には、さりげない声かけの対応をしている。	職員は、利用者の尊厳に留意し、さりげない声掛けや誘導を行っている。管理者は、利用者の言動が周囲住民からの誤解を招かないように注意している。また、プライバシー保護に個人名でなくイニシャルを用いて会議するなど、配慮をしている。	

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
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	希望を聞いても自らの意見等が出ないことも多くなり、職員がいくつかの案を出し、選択できるようにして、希望に沿った支援を心がけている。		
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	基本的には一日の流れはあるものの、起床時間等、その時の利用者の状態や希望に応じた、出来る限りの個別対応を行っている。		
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	季節に合った服装、好みの服を選んで着てもらっている。利用者一人ひとりの個性に応じた身だしなみや、おしゃれを支援している。		
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	テーブル拭き等の食事準備は職員との会話の時間であり、近所の方からの季節の野菜や庭にある果物(ブラックベリー・ヤマモモ・柿・金柑・梅)の収穫をし、季節を感じてもらっている。好みの食材の提供で、楽しく和やかに食も進んでいる。	利用者の希望や旬の食材で職員が献立て、料理している。地域住民から提供されたりした食材は、利用者にとって馴染みのある食事となっている。また、職員は最後まで席を立たずに食事を共にして、楽しい雰囲気づくりと見守りに努めている。	
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	管理栄養士に献立等の確認指導を受け、毎食の摂取量をチェックし、盛付けの工夫やバランスの良い食事、偏食を防いでいる。また、各人の水分取得量を把握し、入浴時や外出時等に細目に水分補給を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけをし、個々の能力に応じて介助、見守りを行っている。義歯は、週1回義歯洗浄剤での浸け置きをして、洗浄している。		
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	排泄のサインを見逃さないようにし、失敗してもさりげない声かけ等で対応している。随時の声かけ等をしながら付き添い、見守り等も必要に応じて行い、支援をしている。	日中は利用者全員のトイレでの排泄を支援している。入所後に利用者に寄り添い、ストレスを出来るだけなくすことにより紙パンツから布パンツに移行できた利用者もあり、声掛けや促しに気が配られている。	

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	水分補給や野菜を多く取り入れた食事の提供と共に、散策や体操で体を動かしたり、豆乳でのヨーグルトを作る事もある。どうしても改善がない時には、主治医と相談をしている。		
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	午後の入浴担当が出勤後は、希望に応じて入浴できる。入浴拒否がある場合には、時間をおき再度の声かけを行っているが、それでも拒否がある時には、日を変える事もある。	生活習慣が尊重されて、入浴時間は午後3時からの実施である。入浴を拒否する利用者には粘り強い支援が行われ、希望者には毎日の入浴も可能である。	
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	早朝から起床する利用者もおり、昼夜逆転のないように、日中の活動を促し、夕食後から就寝に向けて心安らげる時間になるように支援している。不安や不眠などで入眠できない時には、声かけや、お茶等を勧めたりする事もしている。		
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	全職員が薬の効能を把握できるように、ファイルにまとめているほか、各人の薬入れの中にも説明書を入れている。服薬による変化があった場合には、引き継ぎ簿に記入して全職員に周知し、服薬後の状態を記録に残している。		
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	日々の暮らしの中で、利用者の経験や知識が発揮できるように努めている。また、暮らしぶりをミニレターにしたりして、家族と情報共有をしている。嗜好品等、希望があれば買物に付き添うが、現在では、ほとんど買い物の代行をしている。		
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	利用者の希望を聞きながら、ドライブや散策、花見や地域の行事などに参加しながら、季節を感じてもらえる外出支援を行っている。それぞれの体調に合わせてながら、柔軟な対応をしている。	開花時期に合わせた花見や、カツオ祭り等のイベントへの見学のための外出を行っている。	利用者が外出することが億劫に感じだし、外出の目的が希薄になりつつあることが窺える。身体機能の維持のみならず、生活意欲の維持向上を図るためにも、外出機会を作っていく支援を期待したい。

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
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	家族から小遣いをもらったり、家族から事業所で預かりの小口現金より希望時渡すように依頼のある利用者もいる。買物への外出希望をするよりも、職員による買い物代行への希望が多くなった。		
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	希望に応じて利用者本人が電話する事もあり、また、知人や親類の方よりの電話等もあって、希望に沿って支援している。		
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	リビングの壁を利用し、季節を感じさせる飾り付けを年間を通じて一緒に行い、それぞれの季節の行事を楽しんでもらえるようにしている。その他、その季節の花を飾ることで、季節感から少しでも心が和む時間を持ってもらえるようにしている。	毎月、利用者と職員で、居間の壁一面に折り紙等で季節の風情を感じさせる飾り付けがされている。時計が見やすい箇所に設置され、時間の経過を利用者と職員で確認している。安全面から、床の水濡れ防止と通路に物を置かないことに注意が払われている。	
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	陽だまりに長椅子を置き、一人で又は気の合う利用者同士で、ゆっくりと過ごしてもらっている。ソファだけでなく、座敷や食堂の席等好きな所で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、使い慣れた物を持って来るよう依頼している。仏壇、テレビ、筆筒等、利用者の好みの物を持って来てもらっている。	利用者は、できる範囲で自室の掃除を行っている。思いのある物が飾られ、各々の利用者らしい居室になっている。家具と備品以外は押し入れに収納され、不要なものは置かれていない。	
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	居室前には、利用の名前を貼り、造花の花を目印にしている。杖歩行、シルバーカーや車いす使用の利用者はゆっくりと譲り合いながら移動しているが、込み合う時には、職員が付き添い支援を行う。		

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				