

# 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	3972500528		
法人名	医療法人 若槻会		
事業所名	グループホーム 希望の里		
所在地	高知県高岡郡越知町越知甲1725番地1		
自己評価作成日	平成26年9月10日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月17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)】

開設当初より家族会を発足させ、年3回の家族会を開催、会食を交えての交流を図っています。また、クリニックと併設しており、24時間の医療との連携も確立しており、健康管理も万全です。これまでに7例の看取り介護も実施しています。10人乗りのリフト付きワゴン車と軽自動車があり、重度の方でも積極的に外出の援助をしています。また、職員のキャリアアップと介護の質の向上のための取り組みとして、ホーム内の勉強会や外部研修の参加を促しています。

※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://www.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyoNoCd=3972500528-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyoNoCd=3972500528-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022</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26年10月23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)】

事業所は町の中心部にあり、国道から少し離れた静かな環境に立地している。母体法人が開設する診療所の2階に事業所があるため、急変時に迅速な医療対応ができ、利用者及び家族に安心感を与えている。

事業所は家族が疎遠にならないよう特に心がけ、年3回の家族会には全家族に参加を呼びかけ、ふる里帰りの実施や事業所行事に積極的な参加・協力を依頼し、実行してもらっている。家族からは季節の野菜の差し入れも多く、利用者の喜びになっている。

管理者は事業所を一つの家族とみなし、何事も全員参加を基本に、外出には車椅子の利用者も必ず一緒に出かけている。終末期ケアに近い利用者も行事等に参加し、思い出を作っている。理念に沿って、ゆっくり、ゆったり、急がないを信条に、生け花や工作、野菜作りなどに利用者一人ひとりの能力を発揮してもらい、地域との交流も楽しく行っている。職員間の関係は良好であり、職員会では改善策がよく提案されている。

# 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
<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	明るい家庭的な施設、地域に開かれた施設を目指し、「個人の人格を尊重し、ゆっくりゆったり自分らしく生きることができるよう援助を行う。地域とふれあいながら、生き活きた暮らしを支える。」ことを理念として掲げ、日々のケア、職員会議でも話し合い実践につなげている。	利用者の人格の尊重と、ゆったり本人らしく地域とふれ合いながら暮らせる支援を理念とし、利用者の尊厳を守り、能力を引き出し、自立した生活と地域とのふれあいを大切にしたいケアを、常に職員会で話し合っ確認し、理念に沿ったサービスの提供に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所や商店街を散策や買物したり、畑作りをする中で地域の方と気軽に声を掛け合っている。また、中学生の職業体験や保育園児との交流、教育委員会の視察、町内の行事（一斉清掃や文化祭、防災訓練等）にも積極的に参加している。	町内会に加入し、町の文化祭には毎年作品を出展するなど、地区行事に積極的に参加している。また、園児やボランティアの訪問を広く受け入れて交流しており、外部講師による月1回の生け花教室等を楽しみにしている。	積極的に地域交流が行われているが、次のステップとして、実践を通じて積み上げてきた認知症への理解や介護方法を、日々の事業所活動の中で地域住民に広めていく工夫を期待したい。
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	運営推進会議を通して、地域の方々にグループホームについての理解が深まるように日々の暮らし振りや認知症の方の特徴などをお話している。		
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	概ね2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、グループホームでの暮らしぶりや行事報告、介護保険改定に関する勉強会等様々な議題を話し合い、情報提供や意見交換の場となりサービス向上に活かしている。	会議では、事業所の行事・活動報告をもとに、意見交換を行っている。事業所から、公園への身体障害者用トイレの設置や、車椅子の通過が困難な場所の改善などの要望を出したり、事業所行事への住民の参加・協力依頼、町事業の案内等の情報交換の場として会議を活用している。	
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	運営推進会議や在宅介護支援者連絡会、その他日常的にも連絡を取り合い、ホームでのケアサービスの状況等を積極的に伝えながら、気軽に相談できる関係作りができています。在宅介護支援者連絡会では事例発表もし、取り組み等を伝えている。	運営推進会議では、町から情報提供があり、事業所からは外出支援時の不便箇所の改善要望等を出している。町主催の在宅介護支援連絡会では事例発表で取り組みを伝え、助言を得ている。日常的にも連絡を取り合い、気軽に相談できる関係を築いている。	
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	ホーム内での勉強会を実施し、運営推進会議でも話し合いの機会を作っている。外部の研修にも積極的に参加して、身体拘束をしないケアの実践に取り組み、平成25年8月より4点柵も中止し、完全に身体拘束なしを実践している。	職場内研修や外部研修を通じて、身体拘束をしないケアの大切さを理解して実践に取り組んでいる。玄関は施錠せず、外出傾向のある利用者を把握して常に行動を見守っている。高齢の利用者が多く、ケアにはリスクを伴うが、家族の理解を得て身体拘束のないケアに取り組んでいる。	

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		<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	高齢者虐待防止法の講習に参加し、ホーム内での勉強会も実施している。具体的には、職員間で言葉遣いや態度等、互いに注意し合っている。また、痣や傷の有無の報告も徹底しており、原因究明して安全に留意するとともに、ご家族への報告もしている。		
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	研修会に参加し、研修報告や資料等全職員が目を通せるようにしている。現在までに当ホームで該当する入居者は無かったが、今後必要であれば活用していきたい。		
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	事前にホームの見学や生活の内容・ホームの運営方針をお話し、不安や疑問点が無いか尋ね、理解・納得して頂いた上で契約を結んでいる。また、改定等の際は家族会で説明し、文書をお渡ししている。		
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	面会時、ケアプラン作成時、年3回の家族会、運営推進会議に参加して頂き、意見や要望を表せる機会を設けている。また、それらの意見を検討し、運営に反映させている。外部への相談機関のポスターの掲示や意見箱の設置、毎月のお便りに意見等を書き込むスペースも取っている。	利用者には日常のケアの中で思いや要望を聞くように努め、家族には面会時や年3回の家族会、介護計画見直し時に意見等を聞いている。家族会にはほぼ9割の家族が参加し、出された意見の反映に努めている。家族は訪問回数も多く協力的であり、野菜等を持参して利用者を喜ばせている。	
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	毎月の職員会議や日々のケアの中で、職員の意見や提案を聞き、反映させている。	経験年数の長い職員が多く、職員会では活発に意見が出ている。職員の意見や提案は細部にわたり、可能な限り取り入れている。職員の提案で、各居室の入り口に暖簾をかけ、装飾面と開閉時のプライバシーの保護に効果を出して、利用者には喜ばれている。	
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	十分な人員配置をし、個々の勤務希望に配慮している。有給休暇の取得は年間数日と少ないが、夏季・冬季休暇、週休2日の勤務は厳守している。産休・育児休暇の取得もできている。休憩時間や勤務内容について職員間で話し合い、柔軟に対応している。		

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		<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	個々の介護技術・知識のレベルアップのため、外部の研修のほかにホーム内での勉強会も積極的に実施し、意識の向上に努めている。キャリアアップの取り組みとして、介護福祉士国家試験対策の勉強会も行っている。		
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	代表者・管理者は在宅介護支援者連絡会を通じて、また他グループホームとの研修会を通じて交流が持っている。各職員も研修に参加し、交流する機会を作っている。		
<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	入居前に必ず1～2回面接し、ご本人からも良くお話を伺っている。自宅から入居される場合は、ホームの見学にも来て頂いている。		
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	入居前に必ず1～2回面接し、ホームの見学をして頂き、ご家族が困っている事、不安な事、求めている事を伺っている。		
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	必要ならば受診や通院リハビリテーション等、ご家族と協力して援助している。また、整形外科医師やリハビリ技師と連携して、ホームでのリハビリテーションも行っている。		
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	個々の利用者が、出来る事を奪わないように、簡単な調理の下ごしらえや洗濯物たたみ、食器拭き等家事に係る機会を積極的に設け、参加して頂いている。また、職員は利用者を家族と思い、接するように日々心がけている。		

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	遠足や買物、陶芸教室等の行事への参加を呼びかけ、一緒に過ごせる時間を作っている。また、食事介助の必要な利用者の場合、面会時の昼食をお願いしたり、一緒に散歩に出て頂いたり、声を掛け支援している。家族会では準備や片付け、演芸の参加やボランティアの紹介など、協力して頂いている。		
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	入居前に利用していた商店へ買物に行ったり、近所の知人に散歩がてらに会いに行く等の支援をしている。ふるさと訪問等、自宅へ帰り近所の方と触れ合う等の援助もしている。	入居時に家族や利用者から、馴染みの人や場所の情報を得て、関係継続の支援に努めている。馴染みの理美容院や主治医の継続、利用していたスーパーや商店への外出、友人・知人による訪問など、地域とふれあいながら支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	介護度が高く、目が離せない利用者の側に寄り添って話し相手をしてくれたり、危険の知らせをしてくれたりしている。また、体調が思わしくなく食事量が減った利用者に対して励ましの言葉がけをしてくれるなど、互いに支えあって暮らしている。		
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	用事で近くにいられた際には、立ち寄って下さるご家族もある。また、ホーム外で出会った際にはその後の様子を尋ねたり、近況を伺うなどしている。		
<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	外出・散歩の希望に対応している。また、朝方眠たい方は朝食時間を遅らせたり、利用者個々に休息時間を調整し、居室で自由に過ごす時間も大切にしている。また、大正琴や裁縫等の趣味を生かす工夫もしている。	日常のケアにおける会話や観察を通じて、利用者の思いや希望を把握・検討し、安全・安心で希望に沿った生活ができるようケアプランの作成や見直しに反映している。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日常の動作から思いを推察し、職員で協議しながら本人の思いに沿う努力をしている。	
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	毎月の職員会議の中で、職員が受け止めた利用者の希望や意向、ご家族の意向も考慮してご本人にとって、何が一番良い事か、職員本意のケアにならないよう常に検討を重ねている。		

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	入居前にもご本人・家族・関係機関の職員より情報収集したり、入居後も会話の中でご本人を取り巻く環境について把握に努めている。平成20年に、新しくより充実したアセスメント用紙を作成し、情報の把握に努めている。		
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	毎月のケアカンファレンスで身体状況やケア内容を話し合い、本人・ご家族の意向を踏まえて介護計画を作成している。1回/3カ月の見直しの他に、介護認定月、身体的変化が生じた際に本人・家族・入院先の医師やケアマネジャー、リハビリ技師等と相談し、新たな介護計画を作成している。	計画作成担当者が、利用者及び家族にアセスメントして作成した介護計画案を職員会で話し合い、職員の意見を取り入れて修正している。計画は番号をつけて実践状況を把握し、モニタリングに活かしている。モニタリングでは家族の意見・要望を取り入れ、介護計画に反映している。	
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	介護計画にのっとり、日々の介護記録を記載している。また、その情報から実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	リハビリテーションの必要な利用者には、ご家族と協力して、リハビリテーションへの通院など必要な支援を行っている。		
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	ボランティアによる陶芸や生花教室、読み聞かせ、敬老会等へのアトラクション参加など、多くの地域の方々に支えられている。また、防火訓練では毎年消防と連携して実施している。保育園児や中学生との交流も行っている。		
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、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	連携している医療機関を中心として、希望があれば以前からのかかりつけ医に受診して頂いている。病状によって他科受診が必要な場合は、家族の意向を伺い対応している。	入居時にかかりつけ医に関する意向を聞き、希望するかかりつけ医に家族が付き添って受診している。家族からの受診報告で変化がある場合は職員ノートに記載し、職員に周知している。緊急の場合は職員が付き添い、受診結果を介護記録に記載して申し送りを行っている。	

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
31		<b>○看護職との協働</b> 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	職員の中に看護師、准看護師がおり、日々の健康状態を把握し、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。また、介護職からの情報、気づきも直ぐに連絡を受ける事ができ、対応も迅速にできている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院時は必ず付き添い、本人・ご家族を支援している。また、介護サマリーを作成して、医療関係者にスムーズに情報提供し、安心して過ごせるよう援助している。主治医・ケアマネジャー等と連携し、早期退院に向けて援助している。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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(看取り介護)の指針について定め、利用契約時に説明し、同意を得ている。また、重度化した場合には、主治医・ご家族・職員と今後の方針について話し合い、最良の方法を検討している。看取り介護についても7例実施している。	入居時に重度化及び看取りの指針を説明し、重度化した場合は話し合いを重ねて家族の意向を確認し、家族の希望を優先している。事業所での看取り希望があれば、主治医、家族、職員で方針を十分に話し合い、安らかに最期を迎えられるよう努めている。	開設時から看取り介護の経験を重ねているが、看取り介護では、看取る側の職員の精神的負担も大きく、その支援が必要とされており、看取りにおける職員の心理的側面の課題を明らかにし、次に活かす事を期待したい。
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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	ホームでの勉強会や外部の研修に定期的に参加し、勉強している。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	毎年秋に火災訓練を消防と協力して実施しており、平成23年度より地域の方々に協力いただけるよう働きかけ、参加頂いている。また、地域の防災訓練にも見学参加し、避難訓練の参考にさせて頂いている。	消防署の協力のもとに防火訓練を実施している。事業所が2階にあるため、特に夜間を想定した訓練を実施している。町内会の同じ班に協力を呼び掛け、3～4人程度の住民参加があり、事業所の訓練や町の防災訓練にも参加する中で、地域住民との協力体制ができてつある。	
<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)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	常に声掛けし、尊厳を傷つけないよう配慮しながら援助している。記録等の個人情報が入居者の目に付かないよう配慮している。職員会議や日常でも声掛けについて注意しあっている。	一人ひとりの人格の尊重は事業所の理念であり、自尊心を傷つけないケアを心がけている。何事もゆっくりと、急がせないケアに取り組み、トイレ誘導もさりげなく目立たないように配慮している。利用者及び家族のプライバシーの確保については、職員への教育を徹底している。	

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		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	着る服を選ぶ、入浴の可否を決める、好きな飲み物やお菓子を選ぶ等、自己決定の支援を行っている。常に本人の意向をお聴きし、無理強いしない援助を心がけている。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	希望を聞いて、買物や散歩に出かけたり、レクリエーションの誘いも無理強いせず、本人のペースで暮らせるよう配慮している。また、朝目覚めが遅い時は一律に食事時間を合わせるのではなく、時間をずらす等配慮している。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	外出や行事の際は、よそ行きに着替え薄化粧するなど支援している。また、定期的にホームに美容師に在所していただき散髪しているが、ご家族・本人の希望の美容院・理容店に行かれる方もある。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	食事の準備として、野菜の下ごしらえなどの簡単な調理や食器拭き、片付けを役割にして下さっている。	献立には利用者の希望を反映するようにし、利用者は簡単な下ごしらえや食器拭き、片付けなど出来ることに参加している。食事では1人の職員が同じ物を食べて調理内容を確認し、他の職員は食事介助をしながら、1つの食卓を囲み、静かで和やかな雰囲気食べている。	
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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・水分量のチェック表を作成し、各人の状態を把握している。栄養士による献立に基づき、魚と野菜中心で栄養バランスも良い。毎月体重測定し、栄養状態の目安としている。また、個々の嗜好に合わせて、ジュースやコーヒー、紅茶、ポカリスエット等の支援をしている。また夏場はゼリーなどを作り、工夫している。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 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、個々の身体状態に合わせて一部介助や全介助で口腔ケアを実施し、清潔保持に努めている。また、義歯の方は毎晩ポリデント等で消毒している。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	本人の排泄パターンをチェック表にて把握し、立位可能の方は、昼間は出来るだけトイレ誘導している。ポータブルトイレの使用やベッド上でのパット交換等、個々の状態に合わせて支援している。排泄は最後の砦と考え、おむつ使用は体調不良で寝込んだ時(看取り等)のみにしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、昼間のトイレ誘導により排泄の失敗を減らすことに取り組んでいる。利用者のオムツ使用は体調の悪いときにとどめ、日常的にはリハビリパンツを使用して、排泄の自立に向けた支援をしている。	



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		<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	芋の季節には週1回、芋の日を作り、芋天や蒸かし芋を食べて頂いたり、水分補給やヤクルト等便秘解消の為の支援をしている。また、体操や歩行訓練、立ち上がり、散歩等で毎日適度な運動に取り組んでいる。それでも頑固な便秘の方には、主治医より整腸剤や下剤の処方をして頂き、排便チェックをし、調節して定期的な排便の援助をしている。		
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	5日/週程度入浴日を設定し、希望者は毎回入浴できるよう、本人の希望に沿って援助している。また、一人づつ入って頂き、ゆっくりとプライバシーを守りつつ介助している。	一人ひとりの希望に応じて入浴を支援している。入浴が好きで週5回入浴する利用者から、週に2～3回入浴する利用者など様々であり、入浴を拒否する利用者も、声かけ等を工夫して週に1～2回は入浴ができています。明るい浴室で、ゆっくりと入浴を楽しめるように配慮している。	
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	平均年齢89歳と超高齢化しており、個々の身体状況に合わせて、午前・午後に適度な休息時間を設けている。適度な運動やリハビリ、レクリエーションを取り入れ、夜間の安眠に繋げるよう援助している。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	個々の服薬内容や目的、副作用等を記載した用紙を看護師が処方の都度作成して、介護カルテに挟んでいる。連絡ノートに処方された日や注意を記載し、全職員が理解するように努めている。また、服薬チェック表にチェックし、確実な服薬ができるように努めている。		
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	日々の生活の中で、洗濯物たたみや食事の準備と各自の状況に合った役割を持って頂いている。また、外出の好きな方には、近所の散歩などで気晴らしに努めたり、将棋の相手をしたり、雑誌や新聞を読まれる方には好きな場所でくつろいで読む事ができるよう支援している。		
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	個別にご家族と共にふるさと訪問したり、季節の催事に出かけたりしている。また入院のお見舞い等を、個別に行っている。春・秋などの気候の良い時期は2～3回/週は散歩に出かけたり、屋外でおやつやレクリエーションをしたりと支援している。	天気の良い日はほぼ毎日、希望に沿って散歩に出かけ、家族の協力でふるさと訪問や季節の催し物に参加する利用者もある。月1回は全員でドライブに出かけ、季節行事の花見やもみじ狩り、文化祭等には利用者全員で出かけている。外出には3～4人の家族が参加・協力している。	

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	数名の利用者は、お小遣い程度のお金を所持しており、買物される事もある。大多数の方は金銭管理はホームでさせて頂き、買物の際は立替払いし、翌月請求させて頂いている。金銭の自己管理については、以前の外部評価でも指摘はありましたが、ご家族の要望もあり、ホームで管理している。		
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	希望があれば、電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。携帯電話を持たれている方もおり、その方の状態に合わせて支援している。また、毎年、年賀状を書いて頂いてご家族との交流を支援している。		
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	家庭的な家具や照明器具、台所周り、浴室であり、季節感のある飾りや植物で雰囲気作りにより工夫し、居心地良く過ごせるよう努めている。また、ホーム前の畑では春・秋に季節の野菜を植え替え、収穫したり、玄関前の鉢植えに花を植え楽しんで頂いている。	騒音もなく、明るく静かな共用空間であり、廊下には文化祭に出展する共同作品や、行事の時の写真等を展示している。また、玄関には生け花教室で活けた花を飾り、その他の場所にも季節の花を置いて季節感を出し、玄関先の畑では野菜の植え替え等も楽しめるなど、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	居間・食堂の他に喫煙コーナーなど、思い思いに過ごせる居場所を作っている。		
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	入居の際には、できるだけ家で使っていた馴染みのタンスなどを持って来て頂くようお願いはしているが、古くて重く運搬に困るため、なかなか持ち込んで頂けないのが現状である。馴染みの置物や人形、写真など出来るだけ生活感のある物品を持ってきて頂いている。	居室は、愛用品や飾り物、生け花などで囲まれた居室から、写真や花程度のシンプルな居室まで、それぞれ利用者の個性に応じた居室づくりが行われている。居室は明るく、快適に過ごせるよう配慮し、入り口に掛けた暖簾がプライバシーの保護に役立っている。	
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	段差をなくし、廊下やトイレ内は手すりを付け、解りやすいトイレや部屋の標識を出し、見守りの中で自立して生活ができるように工夫している。		

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	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				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