

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	3970101634		
法人名	一般社団法人 高知市労働事業協会		
事業所名	グループホーム やさしい里		
所在地	高知県高知市朝倉己777-1		
自己評価作成日	平成30年 3月23日	評価結果 市町村受理日	平成30年6月11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)】

事業所の理念である「人間の尊厳」を基本に、利用者には生きることの喜びを感じながら、暮らしてもらえるように努めています。

入所前の生活歴の聞き取りを行うことにより、それぞれにあった個別ケアを目指しています。

高齢化に伴い、利用者の身体レベルの低下は著しくなっていますが、残存能力の見極めを行い、自分で出来ることは自分でしてもらい、達成感の有る毎日を送ってもらっています。

※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	http://www.kajigokenaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kihontrue&JiyosyoCd=3970101634-00&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5月14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、民家や公園等に囲まれた静かな住宅地の中にあり、木材を多く使用した温もりのある2階建ての二つのユニットで、母体法人の運営するデイサービスセンターが併設され、近くには高齢者住宅がある。

事業所は、「人間の尊厳」を含んだ8項目の具体的な運営理念を掲げており、職員は、家庭的な雰囲気の中で、利用者が安心して地域の一員として暮らし続けていけるよう、運営理念に基づいたケアの実践に努めている。地域との交流は特に深く、利用者は地域や母体法人主催の夏祭りや敬老会等の行事に近隣住民とともに参加し、交流を続けている。散歩時には近隣住民と挨拶を交したりする、日常的な交流もある。毎年、定期的に地元小学校の児童や地域の子供会、歌や踊りのボランティアが来訪し、交流を深めている。

利用者の残存能力の維持や閉じこもり予防のため、毎日、いきいき、かみかみ百歳体操、歩行訓練を行い、また、散歩等による外出支援にも積極的に取り組んでいる。職員の世代交代も見られるが、職員の人材育成にも力を入れている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:1階

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	利用者の尊厳、安全で衛生的な生活環境、能力の発揮、適切な医療、家族との交流、個人情報への厳守、一市民としての権利擁護、拘束の無い暮らし、差別の無いサービス等の項目を理念に掲げ、職員に周知徹底を図り、ケアの実践に努めている。	管理者は、8項目の具体的な運営理念に基づき、日々のケアや職員会等で繰り返し職員の意識づけを行っている。管理者や職員は、運営理念に基づいたケアであるか絶えず振り返りながら、実践に努めている。	
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	季節毎に母体法人併設の施設や、デイサービスのセンター利用者や近隣住民の訪問を受け、また、近くの託児所や、子供会との交流も行っている。色々な地域活動には職員も参加して、地域の一員としての役割を果たしている。	職員は、地域の一斉清掃や防災訓練等に参加している。利用者は、地域の夏祭りや敬老会等の行事に参加し、デイサービスセンター利用者や近隣住民と日常的に交流している。地元小学校や地域子供会、歌や踊りのボランティア等との交流も続いている。	
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	近隣教育施設等の福祉施設見学や、職場体験の場として積極的に利用してもらっている。そうした中で、認知症の理解を深めてもらい、事業の大切さをアピールしている。	/	/
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議には、職員のほか、家族代表、利用者、地域包括支援センター職員などが出席し、詳細な活動報告を行なっている。報告が主体となり、十分な意見交換がなされていなかったが、徐々に意見交換が出来るようになってきている。	利用者、家族代表、民生委員等が参加し、運営や事業報告等を中心に意見交換を行っている。会議録は全家族に送付している。評価結果や目標達成計画は報告にとどまっている。メンバーである地域代表者の参加が少なくなっている。	会議では、課題となっている災害対策や目標達成計画の進捗状況を議題にしたりして継続的に検討することや、地域代表を複数にする等により、活発な意見交換や議論が深まることを期待したい。
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	地域包括支援センター、市の担当課とは、入所等に関する相談を通じて連携しており、年に4～5回開催するグループホーム会においても、事例検討をしながら実情を行政に伝えている。	運営推進会議やグループホーム連絡会に地域包括支援センター職員が参加し、情報交換や事例及び課題等を検討している。日常的には地域包括支援センターや市担当課に実情を伝えたり、問い合わせや相談する等で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	月1回、代表者、管理者、各ユニットから1名の職員で構成する身体拘束廃止委員会でケアについて話し合い、ミーティングで注意事項等を伝達し、身体拘束の無いケアに事業所全体で努めている。また、職員は内外の研修に積極的に参加して、理解を深めている。	管理者は、職員を積極的に研修に参加させるとともに、月1回身体拘束廃止委員会でケアについて検討し、ミーティング等で職員への周知徹底を図っている。玄関への施錠やセンサー設置もなく、拘束のないケアの実践に事業所全体で取り組んでいる。リスクについても家族に説明をしている。	

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
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	高齢者虐待防止マニュアル策定し、虐待防止に取り組んでいる。また、内部研修、外部研修により、全職員に虐待の防止について理解してもらっている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について内部研修を行い、職員の理解促進に努めている。現在のところ活用事例はない。		
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	契約締結前に家族、本人との面接、施設見学を行い、重要事項についても十分説明し、理解と納得を得たうえで契約締結している。解約の際にも、医療機関や他の福祉施設、介護支援専門員等との協議を行い、介護、医療の継続が図れるようにしている。		
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	利用者には日々の会話の中で生活上の要望や、希望の食事メニュー等を聞き、家族の面談時には必ず面談して、意見を聞いている。平成29年度は2回目の家族会を開催し、家族との交流が徐々に深まってきた。	日々ケアの中で利用者から生活面の希望等を聞き、家族面談時には必ず面談したり電話で近況報告をして、希望等を聞くよう心掛けている。家族アンケートを実施し、その結果を踏まえ家族会の開催時期の工夫や、運営推進会議会議録の全家族への送付等に積極的に取り組んでいる。	
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	ミーティングや、職員会で職員から日頃気づいた改善点が出されており、出された意見は検討して、改善に努めている。	管理者は、ミーティングや職員会で職員から日ごろのケアに関する気づきや、意見を聞くように努めている。排泄等の支援方法、介護記録や申し送りの仕方等について提案された意見を検討し、ケアや業務の改善につなげている。	
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	職員にやる気を起こさせ、ケアの質向上を図るため、介護福祉士等の各種資格の取得を勧めている。また、資格取得者には資格手当を支給している。		

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	可能な限り職員が研修会への参加できるように配慮しており、参加者による報告を通じて全職員への共有化を図っている。また、年間研修計画を立てて、研修会を行うようにしている。		
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	高知市西部地区グループホーム連絡会へ参加し、ネットワークを形成している。行政機関も加わって意見交換を行い、他の事業所の活動内容を参考にしながら、サービスの向上に努めている。		
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	利用者、家族との入所前の面接時に本人の生活歴、趣味、病歴等を詳しく聴取し、職員全体で情報共有して、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族の意見を丁寧に聞き取り、また、介護支援専門員等との連携を密にして、サービス状況の把握に努め、支援内容を早期に確定できるよう心掛けている。また、経済面での相談にも応じ、行政機関への働きかけを行なっている。		
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、家族の意向や状況を踏まえ、サービス内容を検討している。また、医療機関の紹介、受診支援のほか、生活保護受給等に向けた経済的な援助を含めた対応も実施している。		
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	利用者の一番輝いていた頃の情報をもとに会話をしている。特に本人の昔話を傾聴しながら、利用者同士や職員との信頼関係を築くようにしている。		

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
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	いつでも気軽に相談できるようにし、本人の体調等に関する報告を行い、家族、職員が共通認識を持って、ともに利用者を支えていく立場であることを理解し合えるようにしている。		
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	知人、友人の面会も最近は少なくなってきているが、定期的に面会者が訪問してくれる利用者もおり、また、ドライブや買い物等の際には、個々の利用者の思い出の場所の近くを通ったり、立ち寄ったりして、馴染みの関係を断ち切らないように努めている。	友人等の来訪は減少しているが、併設のデイサービスセンター利用者には近隣住民もおり、日常的な交流がある。また、地域の敬老会等の行事参加で馴染みの人に会う機会を設けている。家族との里帰りや買い物、馴染みの美容院に出かける利用者もおり、馴染みの関係継続支援に努めている。	
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	利用者の性格や状態等に合わせて、食卓の座る場所を変更したりして、利用者同士の関係性に留意している。写真撮影や買い物などの外出時等でも、利用者相互の関わり合いを大切にしているようにしている。		
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	退所時には本人、家族の意向を尊重し、他施設や医療機関等、利用者の状況に応じたサービスが受けられるように対応し、その後の様子も、家族や施設等から情報提供を受けるようにしている。		
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)	○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	利用者と接する中で、その思いや、希望、生活歴を聞き取り、利用者一人ひとりの意向の把握に努めている。	日々のケアの中で言葉や表情等から利用者の思いや意向、入所前の生活歴を聞き取ることで把握に努めている。また、意思疎通困難な利用者の中には、家族等から聞き取っている。把握した内容は入所時情報提供表に追記したり、介護日誌に記載して、職員間で情報共有している。	
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	入所前に利用者、家族から本人の生活歴やこれまでのサービス利用状況等について確認したり、介護支援専門員や医療機関からも情報提供を受けるなど、幅広く総合的な状況把握に努めている。		

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
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	日々のケアを通じて利用者一人ひとりの状態やできること、できないことを把握し、その人らしい支援につながるようしている。		
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	管理者、介護支援専門員、職員でサービス担当会議を開き、職員や利用者、家族の意見が反映できるよう介護計画を作成している。計画は家族の承認後、個人日誌に添付して職員が共有し、3ヶ月毎にモニタリングをして見直すほか、状態変化時には随時見直しをしている。	アセスメントやモニタリングは3ヶ月毎に行い、カンファレンスは、職員会において全員で行っている。サービス担当者会を6ヶ月毎に開催し、利用者や家族の要望や職員の意見を反映して、介護計画を作成している。利用者の状態に変化のあった場合には、随時見直しを行っている。	
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	介護記録、業務日誌によりスタッフ全員が情報を共有し、より良い介護の実践や計画の見直しにつなげている。		
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	併設のデイサービスセンターとの連携により、利用者同士が相互訪問し、談笑するなど、馴染みの方との楽しい時間を過ごしてもらえるよう支援している。		
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	地域の行政機関等から協力を得たり、児童生徒の訪問を受けるほか、夏祭りやカラオケ大会等の行事への招待を受けるなど、利用者に地域の中での暮らしを楽しんでもらうように支援している。		
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	利用者、家族は、希望するかかりつけ医を受診している。協力医の訪問診療もあるが、通院は基本的に家族が付き添い、受診時には、生活状況を記載した書面を記載した書面を手渡し、受診結果欄に主治医が記載して報告を受け、ファイル化して職員で共有している。	かかりつけ医は入所時に利用者や家族の希望に沿って決められ、約半数は協力医に変更して2週間に1回の往診を受けている。原則家族が同行受診し、受診情報書で生活情報の提供と受診結果を受けて、職員間で共有している。家族には、電話等で報告している。	

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	看護師に日々の状態を報告し、相談をしながら、日常の利用者健康管理に努めている。また、医療機関との連携等を含めて、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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	入院時には、日頃の様子や状態を健康管理表で情報提供している。また、面会等の場合でも、医療機関との情報交換や相談に努めている。		
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	重度化及び看取りの指針に沿って家族に説明し、利用者に重度化の傾向が表れた時には家族と話し合い、事業所での看取りを希望する場合は同意書ももらっている。協力医、訪問看護や家族の協力を得て、意向に沿った終末期を迎えられるように支援している。	入所時に看取り指針に基づき説明している。重度化時には医師から説明し、家族と話し合い、事業所での看取りの希望があれば同意を得て、訪問診療や訪問看護による24時間の医療連携体制をとり、看取りの支援に取り組んでいる。昨年と今年に2件、これまでに10件以上の看取り事例がある。	
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	緊急時対応マニュアルを策定するとともに、職員のAEDの取扱い訓練や、応急手当の初期対応の訓練を実施している。		
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	火災に関しては年に2回以上、水害、土砂災害、地震災害等に関しては年に1回以上、訓練を実施している。訓練は、ユニット毎に避難方法を定め、消防署から避難に対する助言を受けている。	消防署の協力を得て、夜間を含む年2回の通報、消火避難訓練を実施し、震災訓練は年1回実施している。訓練に地域住民の参加が得られておらず、職員は夜間災害対応について不安を感じている。非常用食料品等は、3日以上備蓄している。	災害対策では近隣住民との協力体制が重要であり、事業所の夜間を含めた避難訓練に住民の参加が得られるよう、運営推進会議での検討や、地域の関係機関に相談する等の取り組みを期待したい。
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	「人間の尊厳」をケアの基本方針としており、特に利用者に羞恥心を感じさせない介護を目指している。プライバシー保護では居室に入室する際は必ずノックし、事業所便りへの写真の掲載には、本人、家族からの同意書に基づき行なっている。	管理者は、職員に対して、利用者の人格の尊重やプライバシーの保護を周知徹底している。特に、排泄や入浴、急な対応を迫られる場面等での言葉がけに注意し、居室への入室時や、事業所便りへの写真掲載時には同意を得ている。	

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	利用者が思いや希望を表せるよう、日常のコミュニケーションの中で信頼関係を構築している。日頃利用者が何を要望、要求しているかに留意し、自己決定ができる環境づくりに努めている。			
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	利用者個々のペースを尊重するように心掛けている。特に入浴、食事には配慮している。			
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	身だしなみやおしゃれは、本人の希望に沿って支援している。特に、理美容店は本人の希望する店に行き、また、それ以外の利用者は訪問理美容を活用している。			
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	併設のデイサービスセンター調理師が調理し、事業所で盛り付けをしている。利用者は下拵えや、下膳などを一緒に行うほか、食べたいものを伝え、食事を楽しみにしている。職員は、利用者が自力で食べられる様に援助し、和やかな雰囲気を作っている。	平日の調理は併設のデイサービスセンターで行い、朝食と土日の食事は事業所で調理している。利用者の希望を聞き、献立に取り入れている。利用者は、能力や希望に応じて配膳や片づけ等に参加し、職員と一緒に楽しく食事をしている。		
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	利用者の毎日の食事、水分の摂取量を確認し、食事量については、栄養士の専門的アドバイスを定期的に得ている。			
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	毎食後口腔ケア実施の声掛けを行い、必要に応じて職員が介助している。また、歯科医の訪問診療時には、口腔ケアの指導を受けている。			
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	介護度が高い利用者はオムツを使用し、他の利用者は布パンツ、紙パンツ等を使用して、トイレで排泄している。自立している利用者もいるが、他の利用者に関しては、個別の状況に応じて時間を見計らって声掛けをして、排泄支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に応じた支援をしている。特に介護度の高い利用者はおむつを使用しているが、他の利用者は昼夜を問わず定期的な声かけや、トイレへの誘導を行い、自立支援に努めている。自立している利用者は6名いる。		

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	排泄状況を確認し、水分、食事、運動による調整を日常生活で行い、予防に努めている。2、3日排泄が見られない場合には、服薬、マッサージで促すようにしているが、場合によっては医療機関に相談するようにしている。		
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	併設のデイサービスの浴室も利用し、利用者の希望に沿って、いつでも入浴出来る体制にしている。利用者の拒否があっても、日時をずらす工夫をして入浴につなげている。	利用者は、併設のデイサービスセンターの大浴場も利用して、いつでも入浴できる体制になっている。入浴拒否や一人での入浴を希望する利用者には、日時を変更する等の工夫して、入浴を支援をしている。全員2日おきに入浴している。	
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	眠気があっても昼寝を我慢してしまう利用者もあり、運動を取り入れるなど、日中の生活習慣を大切に、夜間は安心して眠れるような支援をしている。		
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	新たに服薬が始まった場合には、その薬の目的、副作用等について職員間で共有している。食事毎の服薬準備や服薬の確認をしっかりと行い、服薬管理の徹底に努めている。		
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	利用者の能力に応じて、食事や洗濯物の片付け等をしてもらっている。また、行事等でも利用者が踊りや歌を披露できる機会を設けたり、外出が好きな利用者にはドライブに誘ったり、生活に張りができるよう支援している。		
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支援している	天気の良い日には、利用者は事業所周辺の散歩に出かけている。車椅子の利用者も外出し、出来るだけ外気に触れて季節を感じてもらっている。利用者の希望に合わせて、週1回程度はドライブに出かけている。また、外食、買い物、花見見学等も実施している。	日常的には、職員2名が付き添い事業所周辺の公園等に散歩に出かけている。外出は半数が車椅子対応となるが、希望に応じて週1回はドライブに出かけ、花見や外食等を楽しんでいる。家族と一緒に実家に帰宅したり、美容院や買い物に出かける利用者もいる。	

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	原則的には事業所で預かっているが、買物や外食の際にはその預り金を使い、自分で支払いをしてもらっている。		
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	希望者には居室に電話を引くことができるようにしている。事業所の電話はいつでも利用できるようにしている。		
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	木目の多い内装にして、気質の落ち着きと暖かみを演出している。節分、雛祭り等、季節行事に応じて、折り紙や人形で共用空間を飾り、季節の花も活けて、季節感が得られるようにしている。室内の温度、湿度調節をしながら、利用者が快適に過ごせるようにしている。	建物内は木の温もりがあり、廊下は広くゆったりしている。居間には季節の花や人形、廊下や階段の壁には行事の写真等が程良く飾られ、家庭的な雰囲気と季節感のある空間になっており、快適に過ごせる工夫が見られる。	
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	小溜りや休憩所等で、利用者が一人になれたり、お互いが談笑できる空間を確保している。		
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	家族の協力で使い慣れた小物入れや、家具、人形や家族写真、仏壇等本人の思い出のあるものを持ち込み、安心して暮らせるようにしている。車椅子の利用者の移動時動線を配慮して、室内の家具は配置している。また、地震対策として、家具の高さにも留意している。	本人の希望や家族の協力を得て、家族写真、人形、小物入れ、家具等を持ち込んだり、手作りの作品を飾る等、落ち着いた雰囲気、居心地よく過ごせる居室への工夫がされている。衣替えの時期は、利用者、家族と一緒に行うよう支援している。	
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	廊下、トイレ等に手すりを設置したり、段差の解消、カーペットの滑り止めを行い、扉は引き戸等で安全対策に配慮している。また、暖簾の花柄で自分の部屋の入り口を覚えてもらうなどの工夫もしている。		

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	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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:2階

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	利用者の尊厳、安全で衛生的な生活環境、能力の発揮、適切な医療、家族との交流、個人情報への厳守、一市民としての権利擁護、拘束の無い暮らし、差別の無いサービス等の項目を理念に掲げ、職員に周知徹底を図り、ケアの実践に努めている。		
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	季節毎に母体法人併設の施設や、デイサービスのセンター利用者や近隣住民の訪問を受け、また、近くの託児所や、子供会との交流も行っている。色々な地域活動には職員も参加して、地域の一員としての役割を果たしている。		
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	近隣教育施設等の福祉施設見学や、職場体験の場として積極的に利用してもらっている。そうした中で、認知症の理解を深めてもらい、事業の大切さをアピールしている。		
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況、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	会議には、職員のほか、家族代表、利用者、地域包括支援センター職員などが出席し、詳細な活動報告を行なっている。報告が主体となり、十分な意見交換がなされていなかったが、徐々に意見交換が出来るようになってきている。		
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	地域包括支援センター、市の担当課とは、入所等に関する相談を通じて連携しており、年に4～5回開催するグループホーム会においても、事例検討をしながら実情を行政に伝えている。		
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	月1回、代表者、管理者、各ユニットから1名の職員で構成する身体拘束廃止委員会でケアについて話し合い、ミーティングで注意事項等を伝達し、身体拘束の無いケアに事業所全体で努めている。また、職員は内外の研修に積極的に参加して、理解を深めている。		

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
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	高齢者虐待防止マニュアル策定し、虐待防止に取り組んでいる。また、内部研修、外部研修により、全職員に虐待の防止について理解してもらっている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について内部研修を行い、職員の理解促進に努めている。現在のところ活用事例はない。		
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	契約締結前に家族、本人との面接、施設見学を行い、重要事項についても十分説明し、理解と納得を得たうえで契約締結している。解約の際にも、医療機関や他の福祉施設、介護支援専門員等との協議を行い、介護、医療の継続が図れるようにしている。		
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	利用者には日々の会話の中で生活上の要望や、希望の食事メニュー等を聞き、家族の面会時には必ず面談して、意見を聞いている。平成29年度は2回目の家族会を開催し、家族との交流が徐々に深まってきた。		
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	ミーティングや、職員会で職員から日頃気づいた改善点が出されており、出された意見は検討して、改善に努めている。		
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	職員にやる気を起こさせ、ケアの質向上を図るため、介護福祉士等の各種資格の取得を勧めている。また、資格取得者には資格手当を支給している。		

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	可能な限り職員が研修会への参加できるように配慮しており、参加者による報告を通じて全職員への共有化を図っている。また、年間研修計画を立てて、研修会を行うようにしている。		
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	高知市西部地区グループホーム連絡会へ参加し、ネットワークを形成している。行政機関も加わって意見交換を行い、他の事業所の活動内容を参考にしながら、サービスの向上に努めている。		
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	利用者、家族との入所前の面接時に本人の生活歴、趣味、病歴等を詳しく聴取し、職員全体で情報共有して、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族の意見を丁寧に聞き取り、また、介護支援専門員等との連携を密にして、サービス状況の把握に努め、支援内容を早期に確定できるよう心掛けている。また、経済面での相談にも応じ、行政機関への働きかけを行なっている。		
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、家族の意向や状況を踏まえ、サービス内容を検討している。また、医療機関の紹介、受診支援のほか、生活保護受給等に向けた経済的な援助を含めた対応も実施している。		
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	利用者の一番輝いていた頃の情報をもとに会話をしている。特に本人の昔話を傾聴しながら、利用者同士や職員との信頼関係を築くようにしている。		

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
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>	いつでも気軽に相談できるようにし、本人の体調等に関する報告を行い、家族、職員が共通認識を持って、ともに利用者を支えていく立場であることを理解し合えるようにしている。		
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>	知人、友人の面会も最近は少なくなってきているが、定期的に面会者が訪問してくれる利用者もあり、また、ドライブや買い物等の際には、個々の利用者の思い出の場所の近くを通ったり、立ち寄ったりして、馴染みの関係を断ち切らないように努めている。		
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	利用者の性格や状態等に合わせて、食卓の座る場所を変更したりして、利用者同士の関係性に留意している。写真撮影や買い物などの外出時等でも、利用者相互の関わり合いを大切にするようにしている。		
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>	退所時には本人、家族の意向を尊重し、他施設や医療機関等、利用者の状況に応じたサービスが受けられるように対応し、その後の様子も、家族や施設等から情報提供を受けるようにしている。		
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>	利用者と接する中で、その思いや、希望、生活歴を聞き取り、利用者一人ひとりの意向の把握に努めている。		
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>	入所前に利用者、家族から本人の生活歴やこれまでのサービス利用状況等について確認したり、介護支援専門員や医療機関からも情報提供を受けるなど、幅広く総合的な状況把握に努めている。		

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
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	日々のケアを通じて利用者一人ひとりの状態やできること、できないことを把握し、その人らしい支援につながるようしている。		
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	管理者、介護支援専門員、職員でサービス担当会議を開き、職員や利用者、家族の意見が反映できるよう介護計画を作成している。計画は家族の承認後、個人日誌に添付して職員が共有し、3ヶ月毎にモニタリングをして見直すほか、状態変化時には随時見直しをしている。		
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	介護記録、業務日誌によりスタッフ全員が情報を共有し、より良い介護の実践や計画の見直しにつなげている。		
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	併設のデイサービスセンターとの連携により、利用者同士が相互訪問し、談笑するなど、馴染みの方との楽しい時間を過ごしてもらえるよう支援している。		
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	地域の行政機関等から協力を得たり、児童生徒の訪問を受けるほか、夏祭りやカラオケ大会等の行事への招待を受けるなど、利用者に地域の中での暮らしを楽しんでもらうように支援している。		
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	利用者、家族は、希望するかかりつけ医を受診している。協力医の訪問診療もあるが、通院は基本的に家族が付き添い、受診時には、生活状況を記載した書面を記載した書面を手渡し、受診結果欄に主治医が記載して報告を受け、ファイル化して職員で共有している。		

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	看護師に日々の状態を報告し、相談をしながら、日常の利用者健康管理に努めている。また、医療機関との連携等を含めて、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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	入院時には、日頃の様子や状態を健康管理表で情報提供している。また、面会等の場合でも、医療機関との情報交換や相談に努めている。		
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、事業所ですることが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	重度化及び看取りの指針に沿って家族に説明し、利用者に重度化の傾向が表れた時には家族と話し合い、事業所での看取りを希望する場合は同意書ももらっている。協力医、訪問看護や家族の協力を得て、意向に沿った終末期を迎えられるように支援している。		
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	緊急時対応マニュアルを策定するとともに、職員のAEDの取扱い訓練や、応急手当の初期対応の訓練を実施している。		
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	火災に関しては年に2回以上、水害、土砂災害、地震災害等に関しては年に1回以上、訓練を実施している。訓練は、ユニット毎に避難方法を定め、消防署から避難に対する助言を受けている。		
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	「人間の尊厳」をケアの基本方針としており、特に利用者に羞恥心を感じさせない介護を目指している。プライバシー保護では居室に入室する際は必ずノックし、事業所便りへの写真の掲載には、本人、家族からの同意書に基づき行なっている。		

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
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	利用者が思いや希望を表せるよう、日常のコミュニケーションの中で信頼関係を構築している。日頃利用者が何を要望、要求しているかに留意し、自己決定ができる環境づくりに努めている。		
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	利用者個々のペースを尊重するように心掛けている。特に入浴、食事には配慮している。		
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	身だしなみやおしゃれは、本人の希望に沿って支援している。特に、理美容店は本人の希望する店に行き、また、それ以外の利用者は訪問理美容を活用している。		
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	併設のデイサービスセンター調理師が調理し、事業所で盛り付けをしている。利用者は下拵えや、下膳などを一緒に行うほか、食べたいものを伝え、食事を楽しみにしている。職員は、利用者が自力で食べられる様に援助し、和やかな雰囲気を作っている。		
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	利用者の毎日の食事、水分の摂取量を確認し、食事量については、栄養士の専門的アドバイスを定期的に得ている。		
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	毎食後口腔ケア実施の声掛けを行い、必要に応じて職員が介助している。また、歯科医の訪問診療時には、口腔ケアの指導を受けている。		
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	介護度が高い利用者はオムツを使用し、他の利用者は布パンツ、紙パンツ等を使用して、トイレで排泄している。自立している利用者もいるが、他の利用者に関しては、個別の状況に応じて時間を見計らって声掛けをして、排泄支援を行っている。		

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
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	排泄状況を確認し、水分、食事、運動による調整を日常生活で行い、予防に努めている。2、3日排泄が見られない場合には、服薬、マッサージで促すようにしているが、場合によっては医療機関に相談するようにしている。		
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	併設のデイサービスの浴室も利用し、利用者の希望に沿って、いつでも入浴出来る体制にしている。利用者の拒否があっても、日時をずらす工夫をして入浴につなげている。		
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	眠気があっても昼寝を我慢してしまう利用者もあり、運動を取り入れるなど、日中の生活習慣を大切にして、夜間は安心して眠れるような支援をしている。		
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	新たに服薬が始まった場合には、その薬の目的、副作用等について職員間で共有している。食事毎の服薬準備や服薬の確認をしっかり行い、服薬管理の徹底に努めている。		
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	利用者の能力に応じて、食事や洗濯物の片付け等をしてもらっている。また、行事等でも利用者が踊りや歌を披露できる機会を設けたり、外出が好きな利用者にはドライブに誘ったり、生活に張りができるよう支援している。		
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	天気の良い日には、利用者は事業所周辺の散歩に出かけている。車椅子の利用者も外出し、出来るだけ外気に触れて季節を感じてもらっている。利用者の希望に合わせて、週1回程度はドライブに出かけている。また、外食、買い物、花見見学等も実施している。		

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	原則的には事業所で預かっているが、買物や外食の際にはその預り金を使い、自分で支払いをしてもらっている。		
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	希望者には居室に電話を引くことができるようにしている。事業所の電話はいつでも利用できるようにしている。		
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	木目の多い内装にして、気質の落ち着きと暖かみを演出している。節分、雛祭り等、季節行事に応じて、折り紙や人形で共用空間を飾り、季節の花も活けて、季節感が得られるようにしている。室内の温度、湿度調節をしながら、利用者が快適に過ごせるようにしている。		
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	小溜りや休憩所等で、利用者が一人になれたり、お互いが談笑できる空間を確保している。		
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	家族の協力で使い慣れた小物入れや、家具、人形や家族写真、仏壇等本人の思い出のあるものを持ち込み、安心して暮らせるようにしている。車椅子の利用者の移動時動線を配慮して、室内の家具は配置している。また、地震対策として、家具の高さにも留意している。		
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	廊下、トイレ等に手すりを設置したり、段差の解消、カーペットの滑り止めを行い、扉は引き戸等で安全対策に配慮している。また、暖簾の花柄で自分の部屋の入り口を覚えてもらうなどの工夫もしている。		

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	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				