

# 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	3910410772		
法人名	医療法人 浦松会		
事業所名	グループホーム ワルツ		
所在地	南国市立田1168-1		
自己評価作成日	平成29年12月21日	評価結果 市町村受理日	平成30年3月29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)】

本人の状態に応じて、母体法人病院での定期的なリハビリテーションによる身体機能の回復や維持に力を入れているほか、事業所でも可能な範囲での生活リハビリテーションを取り入れ、毎日の生活を通じて自立支援に努めている。平成29年11月から、月2回の母体法人病院からの訪問診療を開始し、体調変化、急変時には24時間体制で対応できるようにして、利用者の健康管理に努めている。

また、利用者本人が希望する、外食、買物等の外出支援を行うほか、近隣の小中学校や高校、大学との相互交流、地域行事への参加など、多くの社会参加の場を提供し、地域に密着した取り組みにも力を入れている。

その他、誕生日会やボランティアの訪問等による多くの事業所行事もあり、利用者の気分転換につながる支援も提供して、生活意欲の向上につなげている。

※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	<a href="http://www.kaijokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3910410772-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3910410772-00&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30年1月25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)】

事業所は国道から離れた清閑な場所に位置し、敷地の南側には田園が広がって日当たりも良く、恵まれた生活環境にある。

事業所のホールでは、地域の保育園、小中学校、高校、大学生等のボランティア活動や他団体との交流、事業所の定期的行事が開催され、ホール前のテラスでは犬が飼育されており、利用者が動物と触れ合える憩いの場となっている。

職員は理念の具現化を日々目指しており、利用者が「当たり前の生活を日々送ることができる」を大切にして、利用者本位のケアが実践されている。また、母体法人病院との連携で、医師や看護師による定期的な診療、健康チェックが行われており、病院受診の際の利用者や職員の時間的、身体的負担の軽減につながる体制もとられている。

組織運営に関しては、ホーム長、管理者を中心に、日々利用者本人の生活支援を大切にして、家族、職員、地域、公的機関等と連携を密にしなが、きめ細かなケアに努めている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:ソング

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	事業所の基本理念に基づき、地域密着型サービスの意義について職員間で理解した上で、地域社会への参加支援を提供している。	理念の五つの柱の具現化に向けて、管理者自らが「当たり前のことを実践する」を日々の行動で示しているほか、職員会では事例検討もして、職員の理念に対する理解と実践力を深め、日々サービスの提供がされている。	
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	地域のスーパーや商店等を利用し、地域の一員としての生活を継続している。近隣の小中学校や保育園との交流、地域主催の囲碁サークルへの参加、各種ボランティアの訪問等、地域と多くの接点があり、地域交流ができています。	地域活動の情報は運営推進会議等で共有され、積極的に保育園等諸団体との交流が図られている。ボランティアの訪問も受け入れ、日常に変化を持たせている。近隣住民から野菜や収穫物等の食材の差し入れもあり、利用者に提供されている。	
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	人材育成への貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。また、近隣の小学生や中学生、園児との交流を通じて、認知症介護の現状を見てもらう機会を作っている。	/	/
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	事業所の運営状況、利用者の状況を報告し、話し合いを行って、出された意見は職員会で検討して、サービスの向上につなげている。地域からの要望で、母体法人病院の院長、副院長による勉強会を併せて開催し、好評を得ている。	検討議題、参加者とも適切に運営されている。昨年からの地域の要望で母体法人病院医師による認知症やインフルエンザ、ノロウイルス等感染症の勉強会も開催され、職員、地域住民の学習の場となっている。	
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に取り組んでいる	市長寿支援課の担当職員とは、日ごろから電話連絡等での質問や報告等を積極的にを行い、サービスの質の向上や、円滑な業務遂行につながる協力関係を築いている。	日ごろから市担当者には困難事例の相談等を積極的に働きかけ、地域包括支援センター実施の研修会に参加するなど、円滑な事業運営に活かしている。	
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	身体拘束をしないケアについての研修に参加し、職員間で研修内容を共有して、身体拘束の防止に努めており、身体拘束はしていない。	職員は、外部研修等を通じて身体拘束をしないケアの実践の大切さを理解し、共有している。玄関の出入りにはチャイムが鳴るようになっており、施錠しない工夫がされている。また、昼間は見守り、夜間も1時間毎の巡視の徹底で、利用者の転倒リスクの防止に努めている	

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
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	高齢者虐待防止についての研修に参加しており、職員間で研修内容を共有し、高齢者虐待防止法の理解浸透や、遵守に向けた取組みを行っている。		
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	成年後見制度や地域福祉権利擁護事業に関する研修に参加し、資料等を活用して情報を共有し、職員が内容を理解できるように取り組んでいる。		
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	契約時、解約時共に、質問があれば丁寧に説明し、家族の理解が得られるよう努めている。契約内容の改訂については、文書で迅速に報告し、質問には電話で対応して、家族の理解と納得を得ている。		
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	利用者には、日ごろから意見や要望を気軽に言ってもらえるよう努めている。家族会では家族だけで意見を出してもらい、その意見をまとめたものを職員会に報告して、取組みや支援につなげている。	利用者とは日ごろ接する中で、家族からは面会時に積極的に意見や要望を聞いている。また、クリスマス会等、家族が多く集まる機会を捉えて意見集約を行い、内容については職員会で検討して、改善につなげている。	
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	毎月職員会を開催し、職員の意見や提案を議題に取り上げて話し合い、日々の業務に反映させている。	月1回の職員会と、その都度必要に応じてミーティングが行われ、職員は意見や提案を行っている。また、外部研修受講や休暇取得等についても、管理者と職員間で協議する関係性ができている。	
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	職員の資格取得に向けて支援を行い、向上心を持ち、専門性を高めていけるよう努めている。また、諸手当の充実や、職場環境や条件の整備にも努めている。		

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	職員の能力や実績、資格に応じた研修参加を検討し、ベテラン職員に限らず、新しい職員でも研修に参加できるように調整して、職員個々のスキルアップにつながるよう努めている。		
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	近隣の事業所との交流、市のグループホーム連絡会、介護ケア研究会等の同業者が多く参加する研修への参加を通じて同業者との交流を深め、サービスの質の向上につながる取り組みをしている。		
<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	面接時に本人、家族、入所前に利用していたサービスの関係者から可能な限り情報提供をしてもらい、安心して事業所での生活を送ってもらえるよう、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族から面接時に今までの経緯や生活環境、事業所に対する要望や意見を聞き、必要な情報を収集するほか、今後の対応や方針についても話し合い、相互の信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入所希望の問い合わせ、面接時の情報から管理者、ホーム長でサービスの提供について検討し、他のサービスが適していると思われる場合は、担当ケアマネージャーや地域包括支援センター等に相談するよう助言している。		
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	毎日の生活の中で利用者が活躍できる場を提供し、主体性を引き出して、職員と共に生活しているということを実感してもらえ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		<p><b>○本人を共に支えあう家族との関係</b></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>家族との外出や一時帰宅、他の医療機関受診時の付き添い等で多くの協力を得て、共に利用者を支えていく関係が築けている。</p>		
20	(8)	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>外出可能な利用者には、馴染みの場所等への外出支援を行っている。馴染みの友人等についても、気軽に面会に来てもらい関係の維持ができるよう努めている。</p>	<p>行きつけの喫茶店や理美容室等、利用者個々のこれまでの馴染みの関係性を大切にしてきたが、年齢が進み歩行困難になった利用者には、事業者への訪問美容を取り入れたりして、新たな馴染みの関係性を継続している。</p>	
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></p> <p>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</p>	<p>家事作業や食事、お茶の時間等、グループでの活動の機会が多く、利用者の関係構築につながる支援をしている。両ユニット合同でのイベントも提供して、関わり合いの場が多く持てるように努めている。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取組み</b></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>契約終了後も行事等への招待や年賀状等の送付を行うとともに、事業所に寄ってもらったり、相談を受けることもあり、関係継続に努めている。</p>		
<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)	<p><b>○思いや意向の把握</b></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>利用者との日ごろの関わりや、個別の会話内容から、利用者の意向や希望を聞き、把握に努めている。</p>	<p>利用者の日ごろの会話やしぐさ、家族からの情報から、利用者個々の思いや意向の把握に努めている。食事中に嗜好や希望が聞かれること多く、職員が帰宅願望のある利用者と一緒に自宅周辺のドライブに出かける等、可能な限り利用者本位の支援を行っている。</p>	
24		<p><b>○これまでの暮らしの把握</b></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>入所前の面接、入所後のアセスメント作成時、家族との面会時等、その都度本人や家族から話しを聞き、より多く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		<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	ケアマネージャーと利用者の担当職員が中心となって日々の観察を行い、他職員からの情報収集からアセスメントを行って、現状把握に努めている。		
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	家族や本人の希望、意向を担当者が聞いた上で、職員間で検討し、必要に応じて医師や理学療法士等にも相談して、本人と可能であれば家族にも参加してもらってカンファレンスを開催し、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画案を1ヶ月間モニタリングした後、計画作成担当者、利用者の担当職員等と一緒に、家族意見も反映しながら計画案を策定している。3ヶ月毎の見直しとなっているが、見直す必要があれば、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	日々のサービス提供状況や実施時の様子を個人台帳のチェック表と記録に残し、職員間での情報共有ができています。また、毎月のモニタリングも活用し、介護計画の見直しに活かされている。		
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	定期受診以外で他の医療機関受診が必要になった場合には、必要に応じて同行支援ができています。また、利用者の希望に応じて美容院、買物等の外出も随時支援し、個々の満足感を高めるよう努めている。		
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	市の消防署、消防団との連携、移動図書等の定期的な利用、近隣の商店、スーパー、公園や神社等の地域資源を把握しており、積極的に活用できるように支援している。		
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	母体法人病院をかかりつけ医として、本人、家族には契約時に説明し、同意を得ている。月2回の訪問診療、急変時の受診等、状況に応じて24時間対応ができるように、連携ができています。また、月1回、母体法人病院看護師による健康チェックも受けている。	入所時にかかりつけ医について本人、家族に確認してその意向を優先しているが、殆どが隣接の母体法人病院を希望している。訪問診療や健康チェックが定期的な実施され、個別記録に保管されている。他院受診も家族から報告を受け、同様に記録及び職員間での情報共有を図っている。	

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	母体法人病院より月1回の訪問看護があり、日ごろの健康管理や医療面での相談、助言を受けている。		
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	母体法人病院への入院が大半で、入院から退院まで、スムーズに連携が取れている。他の医療機関への入院が必要と母体法人主治医が判断した場合にも、搬送まで主治医が対応し、サマリーの提出や情報提供については事業所でも対応して、連携に努めている。		
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	重度化については母体法人病院への入院を原則とし、経過によって医師と家族も交えて今後の方針を決定していく。終末期については、利用者、家族の意向を聞き、最期まで事業所で生活を送ることができるよう病院と連携した対応ができることを説明した上で、主治医と相談して、方針を決定している。	重度化や終末期の対応は、家族や利用者の希望を最優先に行っている。開所当初には実績もあったが、最近では家族の希望で母体法人病院で最期を迎えており、事業所での看取りは行われていない。職員は日ごろから研修も受け、希望があれば看取りへの対応ができる。	
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	母体法人病院長(事業所ホーム長)が、急変や事故発生を想定しての勉強会を事業所で実施し、職員が実践力を身に付けるよう努めている。		
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	災害時を想定した避難訓練を年2回、職員と利用者、近隣住民にも参加してもらい実施している。また、地域の消防団や避難先となっている母体法人病院との協力体制も整えている。	年2回の訓練のうち、1回は消防署の協力を得て通報訓練、避難誘導、初期消火訓練を実施し、もう1回は自主訓練で、地域住民や母体法人病院の協力も得て、夜間を想定した訓練を実施している。食料品や衛生材料等の備蓄品については、3日分程備蓄している。	
<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)	<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	職員は研修会等に参加し、日ごろの言葉掛けや対応の際に、職員同士がお互いに注意していくよう心がけている。	食事介助、排泄、入浴など利用者への言葉かけに留意し、行動する時も利用者ペースに合わせながら、安全、丁寧に対応している。守秘義務についても研修会を通じて職員会で共有し、実践につなげている。	

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	利用者からは、個別に思いや希望を聞くようにしており、一人ひとりが自己決定できるように支援している。自己表現が困難な利用者についても、自分で選択し、決定できるように支援を心掛けている。		
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し、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	基本的な一日の生活の流れはあるが、個別での取組みや休息の時間、一人での時間等、利用者は自由に過しており、利用者一人ひとりに合わせた生活ができるよう支援している。		
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	自立している利用者には特に介助は行っていないが、個々の能力に合わせて、更衣時の衣類の選択や整容の支援をしている。希望があれば、美容院等の利用支援もしている。		
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	調理、盛付、下膳等、利用者の能力に合わせて役割を分担し、職員と一緒に取り組めるように支援をしている。食事の好みや形態についても、個別に対応している。	母体法人の栄養士の献立表を基本に、利用者の希望も取り入れながら、季節の旬の食材で調理している。野菜の下ごしらえや皮むきなど、手伝える利用者は手伝っている。食事形態も個別に対応し、職員は会話や介助をしながら同じ食事を楽しく食べている。	
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、水分の摂取量をチェック表に記入し、一日を通じて必要量の確保ができるよう支援している。また、食事形態や誤嚥予防のトロミの使用等の対応も行い、必要摂取量確保に努めている。		
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	と母体法人病院の歯科衛生士の口腔内チェックと指導の下、利用者の能力に合わせて歯磨き中の声掛けや見守り、仕上げ介助等を行い、丁寧な口腔ケアができるように心がけている。		
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	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、声掛けによる誘導支援でトイレでの排泄を促進している。また、介助方法についても、主治医や作業療法士の指導の下、個別対応をしている。	トイレでの排泄を基本に支援している。個別に排泄パターンを把握してトイレ誘導し、必要に応じてパッドについて業者に相談したり、作業療法士に助言を求めている。	



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
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	主治医や病院の管理栄養士の指導の下、便通を促進する食材をメニューに取り入れ、効果的な調理方法や摂取について工夫している。また、毎日の体操や適度な運動の機会も提供している。		
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	入浴時間の希望を当日聞き、都合の良いときに入ってもらえるよう支援している。入浴日は隔日となっているが、希望やその日の体調、個別の予定、イベント等を考慮しながら、入浴できるよう支援を提供している。	入浴日は隔日を基本として、利用者の希望に沿って体調や個別の予定等を考慮しながら時間帯や介助に柔軟な対応をしている。利用者の入浴拒否や時間に強くこだわりがある場合でも、意思を尊重しながら対応を工夫して支援が行われている。	
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	自立している利用者については、自分で自由に休んでいる。支援が必要な利用者については、その日の状況に応じて、居室で臥床してもらう等、適度な休息の時間を取れるよう支援を提供している。		
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	個人台帳に服薬情報を挿み、すぐに確認できるようにしている。服薬支援は名前、日付、服薬時間を服薬前に職員2名で確認し、服薬後の空包の再確認を行い、誤薬予防や服薬忘れの予防に努めている。状態に変化が見られた場合は主治医に報告し、指示を受けるように徹底している。		
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	家事作業では、利用者が分担して取り組めるよう職員が調整し、役割が持てるよう支援している。個々の趣味や特技、楽しみ等についても把握し、その時間が持てるよう支援したり、外出や外食等での気分転換も図っている。		
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	天候気温を考慮しながら、適宜利用者を散歩に誘っている。ドライブや外食は希望を聞き、全員で外出できるようにしている。個別には囲碁教室、ダンス教室への参加サポート、家族との連携でのコンサート観覧の支援も行ってきた。	四季を通じてドライブや外食、地域行事見学などが計画的に実施されている。昨年は、家族も交えて、花見や桂浜荘での食事を全員参加で行った。個々の趣味のダンスや囲碁教室への外出、近隣の散歩についても、積極的に支援が行われている。	

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
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	家族に金額等を相談の上、所持が可能な利用者については所持してもらい、希望があれば買物等に同行して、自分で支払いができるよう支援している。		
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	事業所の電話を使用して、家族や親戚と話ができるように支援している。また、希望に応じて便箋や葉書を用意し、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	事業所周辺は田園や畑、古民家に囲まれ、ホールからも、静かで季節が感じられる風景が楽しめる。照明や窓からの採光でホール内は明るく、テラスや畳コーナーもあって、利用者が過ごしやすい空間となっている。	共用空間は広々としており、広い窓からは四季折々の田園風景を楽しむことができる。トイレや廊下は、車いすが自由に往来できるスペースが確保されている。フロアの側面に職員の事務スペースがあり、利用者の出入りや、一人ひとりの様子が窺えて、安全面にも工夫がされている。	
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	共有空間では、利用者同士でテレビを観たり、家事や談笑したりして、各コーナーを利用し自由に過ごしている。独りになりたい利用者は、居室で過ごしている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	居室の家具等については、使い慣れたものや自分の状態にあった形態、機能のものを使ってもらうようにしており、家族にその都度相談しながら、必要であれば負担にならない範囲で購入やレンタルを行い、個々の居室作りをしてもらっている。	居室には慣れ親しんだ家具やベッドを機能良く配置し、壁には家族写真や趣味の絵画、木彫りなどを飾り、居心地の良い居室作りがされている。窓も大きく、日当たりが良く、四季折々の風景が満喫できるようになっている。	
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	利用者一人ひとりの状態に応じた支援方法について、母体法人病院の医師や理学療法士等にも相談した上で検討し、可能な限り自立した生活が送れるよう支援している。		

ユニット名:

ソング

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				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

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:ピアノ

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	事業所の基本理念に基づき、地域密着型サービスの意義について職員間で理解した上で、地域社会への参加支援を提供している。		
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	地域のスーパーや商店等を利用し、地域の一員としての生活を継続している。近隣の小中学校や保育園との交流、地域主催の囲碁サークルへの参加、各種ボランティアの訪問等、地域と多くの接点があり、地域交流ができています。		
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	人材育成への貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。また、近隣の小学生や中学生、園児との交流を通じて、認知症介護の現状を見てもらう機会を作っている。		
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	事業所の運営状況、利用者の状況を報告し、話し合いを行って、出された意見は職員会で検討して、サービスの向上につなげている。地域からの要望で、母体法人病院の院長、副院長による勉強会を併せて開催し、好評を得ている。		
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に取り組んでいる	市長寿支援課の担当職員とは、日ごろから電話連絡等での質問や報告等を積極的に行い、サービスの質の向上や、円滑な業務遂行につながる協力関係を築いている。		
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	身体拘束をしないケアについての研修に参加し、職員間で研修内容を共有して、身体拘束の防止に努めており、身体拘束はしていない。		

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	高齢者虐待防止についての研修に参加しており、職員間で研修内容を共有し、高齢者虐待防止法の理解浸透や、遵守に向けた取組みを行っている。		
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	成年後見制度や地域福祉権利擁護事業に関する研修に参加し、資料等を活用して情報を共有し、職員が内容を理解できるように取り組んでいる。		
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	契約時、解約時共に、質問があれば丁寧に説明し、家族の理解が得られるよう努めている。契約内容の改訂については、文書で迅速に報告し、質問には電話で対応して、家族の理解と納得を得ている。		
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	利用者には、日ごろから意見や要望を気軽に言ってもらえるよう努めている。家族会では家族だけで意見を出してもらい、その意見をまとめたものを職員会に報告して、取組みや支援につなげている。		
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	毎月職員会を開催し、職員の意見や提案を議題に取り上げて話し合い、日々の業務に反映させている。		
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	職員の資格取得に向けて支援を行い、向上心を持ち、専門性を高めていけるよう努めている。また、諸手当の充実や、職場環境や条件の整備にも努めている。		

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	職員の能力や実績、資格に応じた研修参加を検討し、ベテラン職員に限らず、新しい職員でも研修に参加できるように調整して、職員個々のスキルアップにつながるよう努めている。		
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	近隣の事業所との交流、市のグループホーム連絡会、介護ケア研究会等の同業者が多く参加する研修への参加を通じて同業者との交流を深め、サービスの質の向上につながる取り組みをしている。		
<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	面接時に本人、家族、入所前に利用していたサービスの関係者から可能な限り情報提供をしてもらい、安心して事業所での生活を送ってもらえるよう、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族から面接時に今までの経緯や生活環境、事業所に対する要望や意見を聞き、必要な情報を収集するほか、今後の対応や方針についても話し合い、相互の信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入所希望の問い合わせ、面接時の情報から管理者、ホーム長でサービスの提供について検討し、他のサービスが適していると思われる場合は、担当ケアマネージャーや地域包括支援センター等に相談するよう助言している。		
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	毎日の生活の中で利用者が活躍できる場を提供し、主体性を引き出して、職員と共に生活しているということを実感してもらえ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		<p><b>○本人を共に支えあう家族との関係</b></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>家族との外出や一時帰宅、他の医療機関受診時の付き添い等で多くの協力を得て、共に利用者を支えていく関係が築けている。</p>		
20	(8)	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>外出可能な利用者には、馴染みの場所等への外出支援を行っている。馴染みの友人等についても、気軽に面会に来てもらい関係の維持ができるよう努めている。</p>		
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></p> <p>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</p>	<p>家事作業や食事、お茶の時間等、グループでの活動の機会が多く、利用者の関係構築につながる支援をしている。両ユニット合同でのイベントも提供して、関わり合いの場が多く持てるように努めている。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取組み</b></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>契約終了後も行事等への招待や年賀状等の送付を行うとともに、事業所に寄ってもらったり、相談を受けることもあり、関係継続に努めている。</p>		
<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)	<p><b>○思いや意向の把握</b></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>利用者との日ごろの関わりや、個別の会話内容から、利用者の意向や希望を聞き、把握に努めている。</p>		
24		<p><b>○これまでの暮らしの把握</b></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>入所前の面接、入所後のアセスメント作成時、家族との面会時等、その都度本人や家族から話しを聞き、より多く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		<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	ケアマネージャーと利用者の担当職員が中心となって日々の観察を行い、他職員からの情報収集からアセスメントを行って、現状把握に努めている。		
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	家族や本人の希望、意向を担当者が聞いた上で、職員間で検討し、必要に応じて医師や理学療法士等にも相談して、本人と可能であれば家族にも参加してもらってカンファレンスを開催し、現状に即した介護計画を作成している。		
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	日々のサービス提供状況や実施時の様子を個人台帳のチェック表と記録に残し、職員間での情報共有ができています。また、毎月のモニタリングも活用し、介護計画の見直しに活かされている。		
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	定期受診以外で他の医療機関受診が必要になった場合には、必要に応じて同行支援ができています。また、利用者の希望に応じて美容院、買物等の外出も随時支援し、個々の満足感を高めるよう努めている。		
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	市の消防署、消防団との連携、移動図書等の定期的な利用、近隣の商店、スーパー、公園や神社等の地域資源を把握しており、積極的に活用できるよう支援している。		
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	母体法人病院をかかりつけ医として、本人、家族には契約時に説明し、同意を得ている。月2回の訪問診療、急変時の受診等、状況に応じて24時間対応ができるように、連携ができています。また、月1回、母体法人病院看護師による健康チェックも受けている。		



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
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	母体法人病院より月1回の訪問看護があり、日ごろの健康管理や医療面での相談、助言を受けている。		
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	母体法人病院への入院が大半で、入院から退院まで、スムーズに連携が取れている。他の医療機関への入院が必要と母体法人主治医が判断した場合にも、搬送まで主治医が対応し、サマリーの提出や情報提供については事業所でも対応して、連携に努めている。		
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	重度化については母体法人病院への入院を原則とし、経過によって医師と家族も交えて今後の方針を決定していく。終末期については、利用者、家族の意向を聞き、最期まで事業所で生活を送ることができるよう病院と連携した対応ができることを説明した上で、主治医と相談して、方針を決定している。		
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	母体法人病院長(事業所ホーム長)が、急変や事故発生を想定しての勉強会を事業所で実施し、職員が実践力を身に付けるよう努めている。		
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	災害時を想定した避難訓練を年2回、職員と利用者、近隣住民にも参加してもらい実施している。また、地域の消防団や避難先となっている母体法人病院との協力体制も整えている。		
<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)	<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	職員は研修会等に参加し、日ごろの言葉掛けや対応の際に、職員同士がお互いに注意していくよう心がけている。		

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
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	利用者からは、個別に思いや希望を聞くようにしており、一人ひとりが自己決定できるように支援している。自己表現が困難な利用者についても、自分で選択し、決定できるように支援を心掛けている。		
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	基本的な一日の生活の流れはあるが、個別での取組みや休息の時間、一人での時間等、利用者は自由に過しており、利用者一人ひとりに合わせた生活ができるよう支援している。		
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	自立している利用者には特に介助は行っていないが、個々の能力に合わせて、更衣時の衣類の選択や整容の支援をしている。希望があれば、美容院等の利用支援もしている。		
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	調理、盛付、下膳等、利用者の能力に合わせて役割を分担し、職員と一緒に取り組めるように支援をしている。食事の好みや形態についても、個別に対応している。		
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	食事、水分の摂取量をチェック表に記入し、一日を通じて必要量の確保ができるよう支援している。また、食事形態や誤嚥予防のトロミの使用等の対応も行い、必要摂取量確保に努めている。		
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	と母体法人病院の歯科衛生士の口腔内チェックと指導の下、利用者の能力に合わせて歯磨き中の声掛けや見守り、仕上げ介助等を行い、丁寧な口腔ケアができるように心がけている。		
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	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、声掛けによる誘導支援でトイレでの排泄を促進している。また、介助方法についても、主治医や作業療法士の指導の下、個別対応をしている。		

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	主治医や病院の管理栄養士の指導の下、便通を促進する食材をメニューに取り入れ、効果的な調理方法や摂取について工夫している。また、毎日の体操や適度な運動の機会も提供している。		
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	入浴時間の希望を当日聞き、都合の良いときに入ってもらえるよう支援している。入浴日は隔日となっているが、希望やその日の体調、個別の予定、イベント等を考慮しながら、入浴できるよう支援を提供している。		
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	自立している利用者については、自分で自由に休んでいる。支援が必要な利用者については、その日の状況に応じて、居室で臥床してもらう等、適度な休息の時間を取れるよう支援を提供している。		
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	個人台帳に服薬情報を挿み、すぐに確認できるようにしている。服薬支援は名前、日付、服薬時間を服薬前に職員2名で確認し、服薬後の空包の再確認を行い、誤薬予防や服薬忘れの予防に努めている。状態に変化が見られた場合は主治医に報告し、指示を受けるように徹底している。		
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	家事作業では、利用者が分担して取り組めるよう職員が調整し、役割が持てるよう支援している。個々の趣味や特技、楽しみ等についても把握し、その時間が持てるよう支援したり、外出や外食等での気分転換も図っている。		
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支援している	天候気温を考慮しながら、適宜利用者を散歩に誘っている。ドライブや外食は希望を聞き、全員で外出できるようにしている。個別には囲碁教室、ダンス教室への参加サポート、家族との連携でのコンサート観覧の支援も行ってきた。		

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	家族に金額等を相談の上、所持が可能な利用者については所持してもらい、希望があれば買物等に同行して、自分で支払いができるよう支援している。		
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	事業所の電話を使用して、家族や親戚と話ができるように支援している。また、希望に応じて便箋や葉書を用意し、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	事業所周辺は田園や畑、古民家に囲まれ、ホールからも、静かで季節が感じられる風景が楽しめる。照明や窓からの採光でホール内は明るく、テラスや畳コーナーもあって、利用者が過ごしやすい空間となっている。		
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	共有空間では、利用者同士でテレビを観たり、家事や談笑したりして、各コーナーを利用し自由に過ごしている。独りになりたい利用者は、居室で過ごしている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	居室の家具等については、使い慣れたものや自分の状態にあった形態、機能のものを使ってもらうようにしており、家族にその都度相談しながら、必要であれば負担にならない範囲で購入やレンタルを行い、個々の居室作りをしてもらっている。		
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	利用者一人ひとりの状態に応じた支援方法について、母体法人病院の医師や理学療法士等にも相談した上で検討し、可能な限り自立した生活が送れるよう支援している。		

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させている (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				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