

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	3972100220		
法人名	医療法人 土佐楠目会		
事業所名	シルバーハウス寿楽		
所在地	高知県香美市土佐山田町百石町1-11-15		
自己評価作成日	平成30年11月8日	評価結果 市町村受理日	平成31年3月4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)】

利用者には、普通の暮らしが当たり前のように支援をしている。
職員全員が一丸となって、「いつも一緒にゆっくり、ゆっくり、ゆっくりと助けあい、励ましあい、睦みあって楽しく暮らす」という事業所理念を念頭に、暮らしの中での食事作り、掃除、洗濯、買い物などを一緒に行うことで、利用者の出来なくなっていたことが出来るようになり、「私にもできることがある、出来た」という自信を取り戻して生き生きと暮らせる、そんな支援を常に試行錯誤している。
落ち着きを取り戻し、自分の力が発揮出来るようになったときの本人の喜び、家族の喜びや安心感が私たち職員のパワーとなっている。私たち職員も共に喜びを分かち合いたいという思いで、日々、暮らしの支援を行っている。

※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_2018_022_kihontrue&Ji_gyosyoCd=3972100220-00&PrefCd=38&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12月18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位置し、近くにはスーパーや病院などがあって、利便性が高い。
近隣には母体法人が運営する病院や老人保健施設、系列社会福祉法人運営の特別養護老人ホームなどがあり、常に連携している。事業所は古民家を改修しているため、バリアフリーにはなっていないが、ADL低下や重度化で事業所生活に困難さが見受けられるようになった場合には、家族と相談し、母体法人内にある地域連携室や他の施設とも連携して、円滑に適切な施設に移れるようにしている。
毎日の体操後に、利用者のしたいことを聞いて日々の暮らしに取り入れ、理念の「ゆっくりと取組む支援」を全職員が共有して、実践している。毎月のボランティア来訪時には、利用者は、季節の折り紙や貼り絵、ちぎり絵等を作成して楽しんでいる。
経験豊富な職員は、日々の利用者支援にやりがいを感じ、チームワークと利用者の気持ちを大切にできるケアを実践している。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 寿楽

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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>「地域に溶け込んだ普通の暮らしを」という理念を掲げ、職員は、利用者の普通の暮らし、当たり前の暮らしを個々の状況に照らし合わせて話し合い、ケアで実践している。新しい職員には、面接時、採用時に重要事項として理念を伝えている。</p>	<p>職員は、理念にある「ゆっくりと待つ支援」を心掛け、実践している。利用者に寄り添うケアのあり方を話し合い、事業所内の目につきやすい場所に理念を掲示して、互いに常に意識することに努めている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地区会に加入し、他施設からの新聞回収、散歩時の近隣住民との会話や回覧板を回すことを通じて、利用者は地域住民と交流している。また、事業所をもっと知ってもらうため、事業所便りを町内に配布している。</p>	<p>地域の防災訓練参加や散歩の際の挨拶は欠かさず、地域住民との交流がある。一斉清掃に参加できないときは、周囲のごみ拾いを行っている。近所から花をもらったり、近くの小学校とは、運動会に招かれたり、事業所を訪問してもらったりと交流がある。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議では、利用者の暮らしや行事計画、実施状況、今後の取り組みについて報告している。委員への質問や情報を聞いたり、家族からの意見などを検討して、サービスの向上に努めている。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議開催時には、事前に会の目的を入れて案内を送付している。利用者の暮らしや行事計画と実施状況、今後の取り組みについて報告し、委員への質問や情報を聞いたり、家族からの意見などを検討して、サービスの向上に努めている。</p>	<p>会議では意見が少なく、議事録からは議事内容が読み取れない。参加委員も少なく、行政担当者が不参加のときもある。家族には議事録を送付しているが、特に意見はない。外部評価結果は報告するものの、目標達成計画については話し合っていない。</p>	<p>会議への参加委員を増やす体制づくりと、目標達成計画についても議題とし、家族や参加委員の意見を聞いて、事業所運営に反映させる取り組みを期待する。併せて、協議内容が分かるような議事録を記録されたい。</p>
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の際に、利用者の暮らしや職員の対応を実際に見てもらっている。困難な事例等が生じた場合には、電話や直接出向いて相談し、指導を受けるようにしている。</p>	<p>市健康介護支援課職員が運営推進会議に出席した際に、相談や助言を受けることが出来ている。困難事例では、電話や直接出向いて指導を受けており、支援が得られる関係がつくられている。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月に一度全体会を開催し、身体拘束をしないケアに関する勉強会を行っている。身体拘束をしないケアを実践しており、やむを得ない事情で身体拘束となる場合には、家族にも十分な説明と理解を得た上で、文書による承認を得るようにしているが、事例はない。</p>	<p>3ヶ月毎の全体会で身体拘束をしないケアについて研修を行い、職員の意識を高めている。毎月のユニット会でも議題としてスピーチロック等について話し合い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。</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
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	職員は研修への参加を通じて最新の情報を学び、虐待は絶対あってはならないこととして、全員が認識している。また、介護への抵抗、暴言暴行が強い利用者へのケアについては、一人での対応は行わないようにしている。		
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	成年後見人制度等、権利擁護制度の研修には、職員が参加するように努めている。内容が複雑な際には市社会福祉協議会等に照会し、問い合わせ等への対応では、協力依頼も行っている。		
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	管理者が契約書の各項目に沿って確認しながら説明をし、疑問等にはその都度答えている。また、分からないことや疑問点は、いつでも尋ねてもらうように伝えている。		
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	家族からは来訪時に意見を聞いているほか、家族会では家族だけで話し合う時間を作り、要望や意見などを出しやすい環境をつくっている。出された意見は運営推進会議でも報告を行い、職員への周知と改善に努めている。意見箱の設置も行っている。	家族会は運営推進会議の前に行い、家族だけでの話し合いも行われている。出された意見は運営推進会議の中でも話し合われており、運営推進会議の議事録に記録されている。家族会としての議事録がなく、運営推進会議議事録でしか確認できない。	家族会としての記録も残し、議事録を整備することを期待する。
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	日頃から、職員が意見等を出しやすい職場環境を心掛けている。意見等は内容に応じて各ユニット会や職員全体会で話し合い、母体法人への相談を行うなどして、運営に反映するように努めている。	ユニット毎に毎月職員会を開き、3ヶ月毎に全体職員会を行っている。意見は利用者に関することや勤務や業務、希望購入物品など、何でも話し合われている。事業所内での対応が困難なことについては、管理者が母体法人に相談している。	
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	管理者は、職員との日頃の会話の中で、やりがいが持てるよう個々にアドバイスをし、必要に応じて個人面接を行っている。日頃の勤務状況を母体法人に報告し、処遇改善に努めている。		

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	正職員、臨時職員の区別なく、母体法人内外の研修に参加出来るように努めている。新人職員には慣れるまでの間、肉体的、精神的に無理がいかないよう、相談サポートの支援を行っている。		
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	同業者からの見学依頼は、断ることなく対応している。見学後に気付いたこと等を聞き、事業所のサービス向上につなげている。		
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	入所前に事業所見学をお願いし、ゆっくりと話せる時間を作っている。リラックス出来るように配慮し、本人の言葉や思いを受け止めながら、お互いの信頼関係が築いていけるように努めている。		
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	家族との関係を築くため、来所の際には積極的に会話を行い、色々な思いや要望などを気軽に話してもらえるように努めている。また、連絡を密にし、不安や心配が大きくなることなく、安心して利用してもらえ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	入所前の情報を職員間で共有するとともに、本人、家族から話を聞き、必要とする支援が提供出来るよう検討している。また、家族や本人の希望に応じて外泊の制限は行わず、事業所生活に徐々に慣れるように支援している。		
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	職員は、常に利用者と同じ目線にすることを心掛けている。言葉での意思疎通が難しい場合は、表情等から思いを汲み取ったり、選択の場面作りを行いながら、共に暮らす者同士の関係を築いている。また、利用者が人生の先輩であることを大切にしている。		

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>	<p>家族とは必要に応じて連絡や相談、報告、協力依頼を行い、共に本人を支え合っていく関係を築いている。また、地域と共に支え合っていくことも伝えている。</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>友人、知人の来訪時には職員も一緒に出迎え、ゆっくりと過ごせる場所で楽しい時間を持てるように支援している。外出時には利用者の自宅前を通る等して、思い出を通して喜んでもらえるような支援を行っている。</p>	<p>友人や近隣住民が訪問の際には、ゆっくりと話せる場所を案内している。入所前からの馴染みの理美容店には家族と通い、近くの美容院も事業所に来てくれ、新たな馴染み関係ができています。八王子宮参拝や鏡野公園への花見、自宅近くへのドライブ等で、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。</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>利用者一人ひとりの個性や状態を考慮しながら、お互いを大切に思うことが出来る関係が築けるよう、職員は橋渡しするように努めている。</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>退所後も、他施設に入所の利用者は折に触れ面会に行ったり、家族に会うことがあれば近況を聞いたりしている。</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>毎日の体操後、利用者に今から何がしたいかを聞いている。また、普段の暮らしの中で選択してもらう場面を作ったり、会話や表情から気持ちを汲み取ったりしながら、意向がかなえられるように努めている。</p>	<p>毎日行う体操後に、個々に今日何がしたいかを聞いている。普段から言葉に出にくい利用者には、表情などから思いを汲み取るようにしている。家族からは運動や歩行の要望があり、室内での散歩や階段歩行に取り組んでいる。</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>初回面接時に、可能な限り本人、家族から情報を得ている。また、入所後の暮らしの中で本人との関わりを持っていくうちに、だんだんと把握出来ていくことも多くある。</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	現在の心身状況や、出来ること、出来ないこと等を総合的に把握出来るようにしている。月に1回、モニタリングを行っている。		
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	日頃から本人が口にする言葉や行動をメッセージとして受け止め、家族にも伝え、相談しながら、どのように関わるべきかを話し合い、介護計画につなげている。計画の見直し時期ではなくても、必要に応じてその都度見直しを行い、ケア実践状況の確認をしている。	家族意見は電話や来訪時に聞き取り、職員全員でカンファレンスのうえ、ケアマネジャーが計画策定している。モニタリングは毎月職員で行い、職員の記録や変化の気づき等からプランに反映するかを検討して3ヶ月毎に見直している。状態変化の際には、随時見直している。	
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	介護計画に沿った記録を書くように心掛けるともに、職員の気づきも個人記録に記録して情報共有に努め、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	本人、家族の要望には柔軟に対応している。急な外出の支援、正月を家族と迎える支援、主治医への受診や歯科医の往診等を行い、要望があれば家族の宿泊や食事出来ることも伝えている。		
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	民生委員や地域住民から温かい支援を受けたり、防災に関して消防署の助言と協力を得ている。また、町内の美容室からの訪問理容、近くの喫茶店やホームセンター、コンビニにも協力してもらい、買い物を楽しむ等、利用者が豊かに安心して暮らせる事が出来るように地域資源を活用している。		
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	本人、家族の希望を尊重し、入所前からのかかりつけ医で継続した医療が受けられるように支援している。	入所前からのかかりつけ医を継続受診している。協力医を毎月定期受診する利用者もいる。緊急時には、協力医の看護師や職員が対応している。受診結果は家族から聞き、記録して共有している。歯科は協力医による往診や受診となっている。	

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
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	日々利用者の体調変化に留意し、変化があれば母体法人の医師や看護師に相談して、家族の希望する医療機関などを考慮しながら、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	入院先に見舞いに行くほか、医療機関へのサマリー提供、地域連携室、家族とも連絡を取り、情報交換、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	入所時に、将来重度となった場合の相談をしている。重度化が進んでいると考えられる場合には出来る限り早く話し合いを持ち、協力機関や母体法人の相談課と連携して情報を共有し、本人や家族の意向を考慮しながら、納得のいく支援を心掛けている。職員は経過情報の共有に努めている。	入所時に重度化や終末期に向けた事業所の方針について説明している。看取りは行わない方針で、事業所生活が維持できなくなる状態悪化が生じた際には、本人、家族の意向を尊重しつつ、医師や関係機関と相談して、医療機関等へ移ることを支援している。	
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	母体法人内で行われる救命講習には、全職員の参加を調整している。急変や事故が発生した場合には、後日対応について十分であったかなどの検証をしている。		
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	消防署の協力を得て、母体法人と避難訓練、消火器点検、災害時の対応等についての話し合いを行っている。緊急避難場所として近所の駐車場を提供してもらっている。また、職員間で緊急連絡網の訓練を行っている。備蓄品は3階に準備している。	消防署の協力を得て母体法人職員と避難訓練を行い、事業所便り等で近隣住民に訓練への参加協力を依頼しているが、参加は得られていない。備蓄品は、飲料水、食料品を3日分確保している。近隣に母体法人の施設や事業所があり、災害時の協力関係にある。	事業所として地域の防災訓練に参加する機会があることを接点として、地域の防災担当者に運営推進会議に参画してもらうなどして、災害時の地域協力関係を構築していくことを期待する。
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	利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を大事にしている。個人情報の取り扱いについても配慮している。	トイレ介助の際には外で待機し、声をかけている。利用者一人ひとりのプライバシーや尊厳確保に配慮した言葉かけや支援を心掛けている。職員に不適切な言動や対応があれば、管理者が個別に注意している。	

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	本人が自分の思いや希望を決定できるように「待つ」ことを心掛けている。思いや希望を伝えることが難しい利用者にも、「待つ」ことを大切に、表情等から思いを汲み取ることが出来るように努めている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にするとともに、その日の体調や気持ちにも配慮しながら、希望に沿った支援に努めている。		
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	毎朝その人らしい身だしなみが出来ていて、一日を気分よく過ごしてもらえるようにし、また、外出時には化粧をして気分を盛り上げている。		
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	調理は利用者一人ひとりが得意とすることに携わってもらえるよう誘いかけ、一緒に行っている。また、利用者から具材の切り方や味付けを教わったりもしている。	朝夕の食事は事業所内で利用者と共に調理し、昼食は母体法人事業者から配食されている。食材は近くのスーパーにファックスで注文し、配達されている。ユニット毎に違う副菜一品を作り分け、一緒に食べている。	
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	母体法人の栄養士に相談し、栄養バランスに配慮しながら、一日1600Kcalの摂取を目安にしている。また、水分摂取はチェック表に記録して、一日1300CC以上の摂取を目標にしている。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣づいている利用者もおり、個々の力に応じて言葉掛けや支援を行っている。持っている力を発揮してもらうため、目に付く所に歯磨きセットを置くようにしている。		
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	毎食後のトイレへの言葉がけと誘導、尿意や便意が感じ難い利用者は、排泄リズムを把握し、時間を見計らった誘導をしている。また、トイレの場所がすぐに分かるようにトイレの照明を点け、必要に応じて図での案内も行っている。	排泄は自立している利用者が7名、布パンツにパット、紙パンツにパット、夜用パット等、一人ひとりの状態に合わせて排泄用品を使い分け、トイレ介助を基本として支援している。職員の声掛けや、夜間はポータブルトイレを使用するなど、個別の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
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	薬に頼るのではなく、繊維質の多い食材の使用、水分を多めに摂る、起床時の冷水や牛乳の飲用、体操や楽しく体を動かしてもらうことで、便秘予防につなげている。		
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	加齢や身体的に浴槽に入る事が難しくなってきた利用者には、足浴等で少しでも気持ち良くなってもらえるようにしている。また、入浴拒否がある利用者には、誘いかけを工夫するなどして、気分良く入浴するように努めている。	入浴は毎日でも可能だが、週2～3回入浴の利用者が多い。入浴拒否の利用者には声掛けの工夫や、時間、日を変える、職員交代等で気分を損ねない対応を行っている。冬季には柚子風呂なども用意している。	
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	日中は出来るだけ活動的な支援を行い、昼食後に1時間程度の午睡をしてもらっている。夕食後はお茶を飲みながらテレビを楽しみ、穏やかに一日が終えられるよう支援している。		
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	薬の変更時には、副作用に注意して経過観察を行い、情報共有している。薬剤情報は個人記録にセットして、すぐに確認できるようにしている。降圧剤などの変更があった際には、医師の指示により7～10日間は血圧測定を行い、体調に変化がないか観察している。		
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	利用者一人ひとりの個性や力が出せる場面作りを行い、笑顔を引き出せるような楽しみを支援している。庭や散歩に出て楽しんだり、その後の喫茶の時間では、各々好きなものを味わってもらっている。		
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支援している	天気が良い日には出来るだけ庭で過ごしたり、散歩の際には季節を感じてもらうなど、心身のリフレッシュや健康維持に努めている。散歩を拒否する利用者もいるが、庭の椅子で好みの飲みものを飲んでもらう等、屋外に出て気分転換が出来るようにしている。	希望があれば買い物やドライブに出かけ、普段は事業所周辺や公園に散歩もしているが、個別の散歩等の機会が少ない。初詣、季節の花見や海を見に行き食事するほか、母体法人内事業所での祭りに家族と一緒にいくことがある。	身体機能を維持するためにも、周辺環境を活用して散歩を日課に取り入れ、利用者ごとの支援に取り組むことを期待する。

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	現在1名の利用者がお金を自分で所持している。その他の利用者也、買い物に出かけた際には本人に品物を選んでもらい、職員がお金を手渡して、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	電話を希望する利用者には、事業所固定電話を利用してもらっている。また、不穏時には家族に連絡し、家族と話すことで本人に安心してもらっている場合もある。		
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	衛生維持と、四季折々の草花を生けたり、季節感を絶やさないように心がけている。特に、居間から見える庭には季節に応じて色とりどりの草花を植えて、ゆっくりと庭を愛で、穏やかな気持ちになれるよう環境整備に力を入れている。	共用空間にはユニット毎に採光や風通し、安全面への配慮がなされている。食堂や廊下などには季節の花や絵画、写真、利用者の作品、交流のある子ども達の作品が飾られ、和やかな雰囲気がある。玄関先の庭にはネギや季節の野菜が植えられて、外気浴時に観て楽しんでいる。	
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	仲の良い仲間づくりの場所となれるようにし、一人になりたい利用者には小部屋を活用する等の工夫をしている。		
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	入所時に馴染みの家具や置物、絵、テレビなどを持ってきてもらうようお願いしている。	昔ながらの和室で布団の上げ下ろしができるようにし、使い慣れたベッドを持ち込んでいる利用者もいる。テレビ、家具も置いている。家族写真が飾られ、好みの洋服などが置かれて、その人らしい居室となっている。	
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	手すりをトイレや浴室、廊下等に設置し、明るさが必要な場所には、昼間でも照明を点ける等、安全面での配慮に努めている。利用者一人ひとりの理解力に合わせて、場所を示す張り紙や、居室までの道しるべとして廊下に色テープを貼るなどの支援を行っている。		

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:友鶴

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	「地域に溶け込んだ普通の暮らしを」という理念を掲げ、職員は、利用者の普通の暮らし、当たり前の暮らしを個々の状況に照らし合わせて話し合い、ケアで実践している。新しい職員には、面接時、採用時に重要事項として理念を伝えている。		
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	地区会に加入し、他施設からの新聞回収、散歩時の近隣住民との会話や回覧板を回すことを通じて、利用者は地域住民と交流している。また、事業所をもっと知ってもらうため、事業所便りを町内に配布している。		
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	運営推進会議では、利用者の暮らしや行事計画、実施状況、今後の取り組みについて報告している。委員への質問や情報を聞いたり、家族からの意見などを検討して、サービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議開催時には、事前に会の目的を入れて案内を送付している。利用者の暮らしや行事計画と実施状況、今後の取り組みについて報告し、委員への質問や情報を聞いたり、家族からの意見などを検討して、サービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議の際に、利用者の暮らしや職員の対応を実際に見てもらっている。困難な事例等が生じた場合には、電話や直接出向いて相談し、指導を受けるようにしている。		
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	3ヶ月に一度全体会を開催し、身体拘束をしないケアに関する勉強会を行っている。身体拘束をしないケアを実践しており、やむを得ない事情で身体拘束となる場合には、家族にも十分な説明と理解を得た上で、文書による承認を得るようにしているが、事例はない。		

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		○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	職員は研修への参加を通じて最新の情報を学び、虐待は絶対あってはならないこととして、全員が認識している。また、介護への抵抗、暴言暴行が強い利用者へのケアについては、一人での対応は行わないようにしている。		
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	成年後見人制度等、権利擁護制度の研修には、職員が参加するように努めている。内容が複雑な際には市社会福祉協議会等に照会し、問い合わせ等への対応では、協力依頼もやっている。		
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	管理者が契約書の各項目に沿って確認しながら説明をし、疑問等にはその都度答えている。また、分からないことや疑問点は、いつでも尋ねてもらうように伝えている。		
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	家族からは来訪時に意見を聞いているほか、家族会では家族だけで話し合う時間を作り、要望や意見などを出しやすい環境をつくっている。出された意見は運営推進会議でも報告を行い、職員への周知と改善に努めている。意見箱の設置も行っている。		
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	日頃から、職員が意見等を出しやすい職場環境を心掛けている。意見等は内容に応じて各ユニット会や職員全体会で話し合い、母体法人への相談を行うなどして、運営に反映するように努めている。		
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	管理者は、職員との日頃の会話の中で、やりがいがあるよう個々にアドバイスをを行い、必要に応じて個人面接を行っている。日頃の勤務状況を母体法人に報告し、処遇改善に努めている。		

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	正職員、臨時職員の区別なく、母体法人内外の研修に参加出来るように努めている。新人職員には慣れるまでの間、肉体的、精神的に無理がいかないよう、相談サポートの支援を行っている。		
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	同業者からの見学依頼は、断ることなく対応している。見学後に気付いたこと等を聞き、事業所のサービス向上につなげている。		
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	入所前に事業所見学をお願いし、ゆっくりと話せる時間を作っている。リラックス出来るように配慮し、本人の言葉や思いを受け止めながら、お互いの信頼関係が築いていけるように努めている。		
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	家族との関係を築くため、来所の際には積極的に会話をし、色々な思いや要望などを気軽に話してもらえるように努めている。また、連絡を密にし、不安や心配が大きくなることなく、安心して利用してもらえ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	入所前の情報を職員間で共有するとともに、本人、家族から話しを聞き、必要とする支援が提供出来るよう検討している。また、家族や本人の希望に応じて外泊の制限は行わず、事業所生活に徐々に慣れるように支援している。		
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	職員は、常に利用者と同じ目線にすることを心掛けている。言葉での意思疎通が難しい場合は、表情等から思いを汲み取ったり、選択の場面作りを行いながら、共に暮らす者同士の関係を築いている。また、利用者が人生の先輩であることを大切にしている。		

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>	<p>家族とは必要に応じて連絡や相談、報告、協力依頼を行い、共に本人を支え合っていく関係を築いている。また、地域と共に支え合っていくことも伝えている。</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>友人、知人の来訪時には職員も一緒に出迎え、ゆっくりと過ごせる場所で楽しい時間を持つように支援している。外出時には利用者の自宅前を通る等して、思い出を通して喜んでもらえるような支援を行っている。</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>利用者一人ひとりの個性や状態を考慮しながら、お互いを大切に思うことが出来る関係が築けるよう、職員は橋渡しするように努めている。</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>退所後も、他施設に入所の利用者は折に触れ面会に行ったり、家族に会うことがあれば近況を聞いたりしている。</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>毎日の体操後、利用者に今から何がしたいかを聞いている。また、普段の暮らしの中で選択してもらった場面を作ったり、会話や表情から気持ちを汲み取ったりしながら、意向がかなえられるように努めている。</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>初回面接時に、可能な限り本人、家族から情報を得ている。また、入所後の暮らしの中で本人との関わりを持っていくうちに、だんだんと把握出来ていくことも多くある。</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	現在の心身状況や、出来ること、出来ないこと等を総合的に把握出来るようにしている。月に1回、モニタリングを行っている。		
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	日頃から本人が口にする言葉や行動をメッセージとして受け止め、家族にも伝え、相談しながら、どのように関わるべきかを話し合い、介護計画につなげている。計画の見直し時期ではなくても、必要に応じてその都度見直しを行い、ケア実践状況の確認をしている。		
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	介護計画に沿った記録を書くように心掛けるとともに、職員の気づきも個人記録に記録して情報共有に努め、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、その時々にも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、家族の要望には柔軟に対応している。急な外出の支援、正月を家族と迎える支援、主治医への受診や歯科医の往診等を行い、要望があれば家族の宿泊や食事出来ることも伝えている。		
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	民生委員や地域住民から温かい支援を受けたり、防災に関して消防署の助言と協力を得ている。また、町内の美容室からの訪問理容、近くの喫茶店やホームセンター、コンビニにも協力してもらい、買い物を楽しむ等、利用者が豊かに安心して暮らせる事が出来るように地域資源を活用している。		
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	本人、家族の希望を尊重し、入所前からのかかりつけ医で継続した医療が受けられるように支援している。		

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
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	日々利用者の体調変化に留意し、変化があれば母体法人の医師や看護師に相談して、家族の希望する医療機関などを考慮しながら、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	入院先に見舞いに行くほか、医療機関へのサマリー提供、地域連携室、家族とも連絡を取り、情報交換、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	入所時に、将来重度となった場合の相談をしている。重度化が進んでいると考えられる場合には出来る限り早く話し合いを持ち、協力機関や母体法人の相談課と連携して情報を共有し、本人や家族の意向を考慮しながら、納得のいく支援を心掛けている。職員は経過情報の共有に努めている。		
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	母体法人内で行われる救命講習には、全職員の参加を調整している。急変や事故が発生した場合には、後日対応について十分であったかなどの検証をしている。		
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	消防署の協力を得て、母体法人と避難訓練、消火器点検、災害時の対応等についての話し合いを行っている。緊急避難場所として近所の駐車場を提供してもらっている。また、職員間で緊急連絡網の訓練を行っている。備蓄品は3階に準備している。		
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	利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を大事にしている。個人情報の取り扱いについても配慮している。		

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	本人が自分の思いや希望を決定できるように「待つ」ことを心掛けている。思いや希望を伝えることが難しい利用者にも、「待つ」ことを大切にし、表情等から思いを汲み取ることが出来るように努めている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にするとともに、その日の体調や気持ちにも配慮しながら、希望に沿った支援に努めている。		
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	毎朝その人らしい身だしなみが出来ていて、一日を気分よく過ごしてもらえるようにし、また、外出時には化粧をして気分を盛り上げている。		
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	調理は利用者一人ひとりが得意とすることに携わってもらえるよう誘いかけ、一緒に行っている。また、利用者から具材の切り方や味付けを教わったりもしている。		
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	母体法人の栄養士に相談し、栄養バランスに配慮しながら、一日1600Kcalの摂取を目安にしている。また、水分摂取はチェック表に記録して、一日1300CC以上の摂取を目標にしている。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣づいている利用者もおり、個々の力に応じて言葉掛けや支援を行っている。持っている力を発揮してもらうため、目に付く所に歯磨きセットを置くようにしている。		
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	毎食後のトイレへの言葉がけと誘導、尿意や便意が感じ難い利用者は、排泄リズムを把握し、時間を見計らっての誘導をしている。また、トイレの場所がすぐに分かるようにトイレの照明を点け、必要に応じて図での案内も行っている。		

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	薬に頼るのではなく、繊維質の多い食材の使用、水分を多めに摂る、起床時の冷水や牛乳の飲用、体操や楽しく体を動かしてもらうことで、便秘予防につなげている。		
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	加齢や身体的に浴槽に入る事が難しくなってきた利用者には、足浴等で少しでも気持ち良くなってもらえるようにしている。また、入浴拒否がある利用者には、誘いかけて工夫するなどして、気分良く入浴するように努めている。		
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	日中は出来るだけ活動的な支援を行い、昼食後に1時間程度の午睡をしてもらっている。夕食後はお茶を飲みながらテレビを楽しみ、穏やかに一日が終えられるよう支援している。		
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	薬の変更時には、副作用に注意して経過観察を行い、情報共有している。薬剤情報は個人記録にセットして、すぐに確認できるようにしている。降圧剤などの変更があった際には、医師の指示により7～10日間は血圧測定を行い、体調に変化がないか観察している。		
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	利用者一人ひとりの個性や力が出せる場面作りを行い、笑顔を引き出せるような楽しみを支援している。庭や散歩に出て楽しんだり、その後の喫茶の時間では、各々好きなものを味わってもらっている。		
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	天気が良い日には出来るだけ庭で過ごしたり、散歩の際には季節を感じてもらうなど、心身のリフレッシュや健康維持に努めている。散歩を拒否する利用者もいるが、庭の椅子で好みの飲みものを飲んでもらう等、屋外に出て気分転換が出来るようにしている。		

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
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	現在1名の利用者がお金を自分で所持している。その他の利用者也、買い物に出かけた際には本人に品物を選んでもらい、職員がお金を手渡して、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	電話を希望する利用者には、事業所固定電話を利用してもらっている。また、不穏時には家族に連絡し、家族と話すことで本人に安心してもらう場合もある。		
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	衛生維持と、四季折々の草花を生けたり、季節感を絶やさないように心がけている。特に、居間から見える庭には季節に応じて色とりどりの草花を植えて、ゆっくりと庭を愛で、穏やかな気持ちになれるよう環境整備に力を入れている。		
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	仲の良い仲間づくりの場所となれるようにし、一人になりたい利用者には小部屋を活用する等の工夫をしている。		
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	入所時に馴染みの家具や置物、絵、テレビなどを持ってきてもらうようお願いしている。		
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	手すりをトイレや浴室、廊下等に設置し、明るさが必要な場所には、昼間でも照明を点ける等、安全面での配慮に努めている。利用者一人ひとりの理解力に合わせて、場所を示す張り紙や、居室までの道しるべとして廊下に色テープを貼るなどの支援を行っている。		

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				