

# 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	3971000025		
法人名	有限会社 ラッセル社		
事業所名	あっとほ一む四万十		
所在地	高知県四万十市西土佐用井734番地		
自己評価作成日	令和2年1月29日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月15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)】

<p>利用者や家族との信頼関係を築き、自宅のような、アットホームで過ごしやすい雰囲気づくりを心がけています。利用者の意見を尊重して、柔軟な対応ができるようにして、ゆったりとした生活ができるよう、利用者一人ひとりのペースを大切にしたい支援を行っています。</p> <p>外出支援にも力を入れ、ちょっとした買い物でも職員が声をかけて誘ったりして、少しでも戸外に出るように努めています。</p> <p>食材調達は地元の道の駅を利用するなどしており、季節に応じた旬の食事を提供できるよう心がけています。</p>
---

※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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=3971000025-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=3971000025-00&amp;ServiceCd=320</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	令和2年2月27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)】

<p>事業所は四万十川が望める川沿いの自然豊かな地域の高台に位置し、利用者が職員とのんびりと散歩を楽しめる環境にある。</p> <p>近隣住民は事業所を通りかかると利用者に手を振ってくれたり、スーパーでの買物や散歩で出会っても話しかけてくれたりと、日常的に交流できている。</p> <p>管理者は地元出身で地元に住み、顔見知りが多く、地域住民とは、運営推進会議メンバーへの依頼も快く引き受けてくれる繋がりがある。調達する食材の米や野菜は地元産にこだわり、開所14年で、いまでは地域に支えられ、地域に溶け込んだ事業所となっている。</p> <p>職員も地元出身者ばかりで、利用者もすぐ慣れて、家族同様の生活を送っている。また、リハビリテーションの一環として、時間がかかっても歩いてトイレに行ってもらいなど、生活に根差した利用者支援を重視し、理念にあるとおり、何事も強制せず、のんびりゆつくりと、利用者一人ひとりが自分らしく過ごせる時間を大切にして、日々の支援に取り組んでいる。</p>
---

# 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	事業所理念は、リビングの見えるところに掲示している。利用者の話や行動など、気付いたことはすぐに職員同士で話し合い、ケアの向上に努めている。	開設時に作られた理念にケアの原則を書き加えながら、職員はケアでの実践につなげている。スタッフ会では、理念を唱和し、理念に沿った支援ができていないかを振り返っている。	
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	町内会に加入し、回覧板などで地域の情報を得て、利用者は納涼祭等の地域行事に参加している。米は地元農家から購入し、近所から野菜などのおすそ分けもある。	近隣住民は事業所の前を通りかかったときに手を振ってくれたり、野菜や花のおすそ分けなどもあり、日常的な交流が行われている。利用者も地域行事に参加し、神祭での餅投げを楽しむなど、地域との交流がある。	
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	地域住民から相談などがあれば、情報提供や連絡先の情報などを調べて、アドバイスしている。	/	/
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	利用者の状況、事業所の取り組みを報告して、意見交換している。また、地区内にある他の2事業所の管理者にも参加してもらい、情報交換など行っている。	地域住民や、他の事業所の管理者に参加してもらい、情報収集の幅を広げている。かしまった会ではなく、意見交換しやすい会であることが会議録からも窺えるが、家族の参加がなく、会議録の送付も行われていない。	家族に会議録を送付することで運営推進会議の役割を周知し、家族の参加を促すことを期待する。
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	市の担当者とは、介護認定調査や運営推進会議で意見交換したり、何かあれば電話連絡して、常に相談できる体制をとっている。	市担当者は西土佐支所職員で、協力医の診療所に隣接していて立ち寄り易く、何でも相談できる関係が築けている。運営推進会議や介護認定調査の際に意見交換を行うほか、不明な点があればすぐ問い合わせをしている。	
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	職員は、身体拘束を行わないことが当たり前であることを認識して、実践している。玄関は夜間以外は施錠せず、いつでも出入りできるようにしている。	職員は、外に出たがる利用者も止めずについて行き見守る等、拘束をしないケアを徹底している。そのためにも、利用者との信頼関係を築くことが基本であると考え、信頼関係の構築に努めている。	

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	高齢者虐待防止関連法の資料をファイルし、スタッフ会議などで話し合ったりしている。事業所の理念に掲げているR(リスペクト=尊敬)の実践に努めている。		
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	権利擁護関係の制度利用の相談があれば、その都度管理者が市や関係各所と連絡相談して、対応している。		
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	契約締結時に事業所の考え方や取り組みについて説明している。退所を含め、事業所が対応できることなども説明している。また、家族の疑問点を確認して、説明している。		
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	家族会は設けていないが、利用料の支払いに毎月家族に来所してもらっており、そのときに日ごろの状況など説明している。併せて、家族からの要望なども聞くようにしている。	利用者からは日々の生活の中で意見を聞き、家族からは利用料支払時に個々に聞き取るようにしている。家族からきれいな所があるとの情報を得て、ドライブに行ったりしているが、家族会もなく、家族の意見、要望を聞き運営に反映させる取り組みが不十分である。	家族が参加する行事を計画して家族だけで話し合う場を設けたり、匿名の家族アンケートの実施などで、積極的に家族の意見、要望を把握し、運営に活かすことを期待する。
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	毎月のスタッフ会議には代表者が参加して、職員からの意見を聞いている。職員間で日々の申し送りや気づいたことなど話し合い、管理者は報告を受けている。	職員全員が参加する月1回のスタッフ会議に代表者も参加して意見や提案を聞いてくれるため、事業所行事での準備品購入等、経費支出を伴うこともその場で了解を得ている。職員から出たケア改善の意見は、皆で話し合っただけで実践している。	
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	代表者は、スタッフ会議に参加して職員などの意見を聞いている。何かあれば管理者が代表者に連絡して協議し、職場環境の改善に努めている。		

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		<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	市社会福祉協議会や市役所等からの研修情報を得て、職員の意見を聞いて参加できるようにしている。事業所に講師を招き、研修会を行ったりしている。		
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	市のグループホーム連絡会に参加し、地区内の事業所の管理者に推進会議に参加してもらっている。また、他の事業所主催の納涼祭に参加して、交流を図っている。		
<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	入所前に自宅にいる人は自宅を訪問して、本人、家族から話を聞いたり、病院に入院中の人や、他施設に入所中の人を訪問して、本人や担当者などから話を聞き、入所時より安心できる体制をとっている。		
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	事前訪問を行い、本人、家族の要望や思いを聞き、事業所でのサービスに反映できるように協議している。		
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	入所前に訪問をして、本人、家族から話を聞き、迅速な対応ができるようにしている。		
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	利用者本人の能力を把握して、掃除、食事の準備など、できることには参加してもらうようにしている。		

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><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>	何かあれば家族に連絡をとり、本人の状況や状態を伝えて相談し、本人が安心して生活できるよう家族の協力を得ている。		
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>	誰でも遠慮なく訪問してもらえるよう、心がけている。近くのスーパーや道の駅への買い物には、利用者に声をかけ、一緒に行っている。初詣や、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。	初詣、自宅周辺、運動会等で利用者一人ひとりの地元に行ったり、スーパーなどに行き友人、知人と会う等、馴染みの人や場との関係継続を支援している。事業所周辺の住民や、訪問美容師との新しい馴染みの関係もできている。	
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>	同郷の利用者同士で話ができるよう配席を考えたり、一人にならないような過ごし方を支援している。買い物には2、3人の利用者に行き同行してらい、会話を交わして楽しめるようにしている。		
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>	他の施設に移った利用者を訪問したりしている。家族を見かけたりしたときには声かけ、本人の現況を聞いたりしている。		
<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)	<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>	利用者と職員が気さくに話ができるよう、努めている。話の中から思いを把握し、家族からも情報を得て、本人の意向に沿えるよう努めている。日々の変化や状況は申し送りや情報共有している。本人に負担いかがないよう話し合い、ケアプランに反映している。	利用者からは日々の生活の中で、家族からは利用料支払時や連絡報告時に、思いを聞き取り、個人記録に残して情報共有し、日常の支援やケアプランに反映させている。	
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>	入所前に訪問し、本人の生活情報を把握している。他の関係機関などからも情報を得て、これまでの暮らしぶりの把握に努めている。		

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		<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	利用者一人ひとりのケース記録やケアプランを確認して、利用者の状況を把握している。職員が気づいたことなどは、日々の申し送りで情報共有している。		
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	本人、家族の思いや意向を聞いて、ケアプランに反映させている。日々の申し送りやスタッフ会議、ケアカンファレンスなどで話し合いをしている。医療面での支援が必要なときは医師、看護師の意見を聞いたり、市の担当者からも助言を得ている。	ケアプランは6ヶ月毎と、本人の状態の変化時に見直しをしている。家族、医師、看護師から聞き取ったそれぞれの意見を反映させ、スタッフ会で話し合っ、利用者が現状を維持しながら過ごせるよう配慮したプランにしている。	
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	利用者の日々の様子などを個人記録に日中は午前と午後に分けて記入し、夜間は職員一人になるため詳しく記録している。申し送りなどで問題点などあれば話し合いをして、ケアプランに反映させている。		
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	状況に合わせ、必要な支援については柔軟に対応できるようにしている。利用者、家族の負担になることのないように、臨機応変に対応している。		
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	希望があれば美容院に連絡し、送り迎えをもらっている。道の駅への買い物のほか、誕生日ケーキも地元のケーキ屋で作ってもらっている。		
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	協力医である地元診療所を全員がかかりつけ医にしている。何かあればすぐに連絡を取り、指示を仰ぎ受診したりと、協力体制が取れている。専門医受診などは家族と連絡を取り、必要な通院支援をしている。	利用者全員が協力医をかかりつけ医としており、職員が付き添って受診している。受診結果は個人記録に記録し、家族には、定期受診で、変化がなければ後日利用料支払時の対処の際に報告をしている。専門医の受診についても、大半は職員が付き添っている。	

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	事業所には看護職の配置がなく、訪問看護も行っている病院がないため受けていない。受診時や電話連絡で協力医に相談して、必要な対応をしている。		
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	入院した利用者が不安にならないよう、職員が面会したり、家族と連絡を取ったりしている。医師、看護師とも密に連絡を取り、早期退院できるように対応している。		
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	終末期の看取りについては、看護師がいないため行っていないが、家族の意向に沿えるようにしている。契約時に、事業所でできることを説明している。重度化したときは、協力医と家族とで話し合い、できる限り事業所で過ごせるようにしている。	医療、看護の体制が不十分なため、看取り介護は行っておらず、入所時にその旨を説明して、了解を得ている。本人が重度化した際には、家族、協力医と話し合い、可能な限り事業所での生活が送れるようにして、家族の意向に沿っている。	
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	職員は普通救命講習を受講し、実践力を身に付けている。		
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	防災マニュアルを作成し、避難場所について話し合っており、職員全員が把握している。消防署立会の防火訓練を行い、災害時の避難場所の確認などしている。地域住民の参加はないが、何かあればいつでも協力が得られるよう、お願いをしている。	年2回の避難訓練を行い、内1回は消防署の立会を得ている。日頃の付き合いの中で、地域住民の災害時の協力は取りつけているが、事業所訓練への参加はない。備蓄は、米飯以外は不足している。	日頃からしっかり訓練していないと、地域住民も認知症高齢者である利用者の避難介助はできないため、事業所の防災訓練への実際の参加を期待する。また、備蓄品については、必要な物を必要量確保されたい。
<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、高齢者を敬うことを忘れず介護に携わっている。利用者と職員が知り合いの場合が多く、敬語対応をすると利用者が逆にな不安になったりすることもあり、普通に話すようにしているが、トイレ誘導の声掛けなどは、他者に気づかれぬよう配慮している。	他人行儀にならず、節度を持った呼称で利用者を呼ぶことが多いが、トイレ誘導などでは、本人を傷つけないようさり気ない言葉かけや、対応に配慮している。職員は、利用者を人生の先輩として常に尊敬して、利用者に接している。	

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	言葉で表出できない利用者もいるが、一人ひとりに合わせて、ゆっくり話し、表情にも注意して、本の意向を読み取っている。何かあれば声をかけ、本人に決定してもらっている。		
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	事業所での1日の流れはあるが、できるだけ利用者のペースで過ごせるように声かけなどを行っている。限られた時間の中で、個々に合った過ごし方ができるように努めている。		
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	衣類などを自分で選んだり、分からない場合は職員と相談して選んだりしている。できるだけ本人に選んでもらい、職員は見守るようにしている。		
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	テーブル拭きや食器拭きなど、利用者のできることは協力してもらっている。食事は季節の旬のものや地元の食材にこだわり、道の駅のふれあい市を利用している。生産者の話をしたりして、楽しく食事ができるようにしている。	献立は利用者の希望に応じて食事担当の職員が決め、食材は季節の物や地元の物にこだわって、利用者の嫌いなものは代替で対応している。寝たきり状態の利用者には、ミキサー食を職員の介助で提供している。	
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	一人ひとりの食事摂取量を記録している。主食1、副食3を基本として、偏らない食事を心がけている。水分補給についても、朝10時、午後3時に必ず摂取してもらっている。お茶以外の対応もしている。		
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	毎食後の歯磨き、うがいを徹底している。声かけして行い、職員は見守りを行っている。義歯については、夕食後に週2回洗浄消毒を行っている。		
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	全員が紙パンツ、おむつ使用であるが、利用者の排泄のリズムを把握して、トイレ誘導している。夜間もポータブルトイレを使用している。終日おむつの利用者が2名いるが、適時チェックしている。夜間尿漏れが起こる利用者もおり、夜間のみおむつを使用している。	利用者全員が紙パンツやおむつを使用している。パットの使用は、尿の量や時間で使い分けるようにしている。時間誘導によりトイレでの排泄を促す支援をしており、寝たきり状態にあった利用者が紙パンツ使用でトイレに行けるようになった。	



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
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	食事を工夫し、水分補給に気を付けている。散歩したり、事業所内での体操をしている。便秘の場合には、医師と相談して対応している。		
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	入浴は、全員2日に一度は入るよう支援している。浴槽にも入れるようにしており、ゆっくり時間を取って、声かけ介助をしている。重度の利用者も2名いるが、週2回、男性職員がいるときに入浴介助チェアでのシャワー浴を行っている。	希望すれば毎日の入浴も可能だが希望者はおらず、入浴を嫌がる利用者も声かけの工夫をすることで、全員2日に一度は入浴している。ほぼ寝たきり状態の利用者もシャワー浴での入浴支援するなど、個々に沿った支援を行っている。	
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	利用者の状態を把握して、自分のペースでくつろげるよう、過度の声かけはしないようにしている。眠前薬についても、極力使用しないように努めている。必要な利用者については、医師と十分相談のうえ使用している。		
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	利用者一人ひとりの医療情報をファイルして、管理している。投薬変更があれば、申し送り情報共通している。薬局でできるだけ一包化してもらっている。		
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	利用者のできることについて、役割を持ち、手伝ってもらおうよう積極的に呼びかけをしている。終わった際には、お礼の言葉を忘れないようにしている。好きな飲み物などを、おやつ時に提供している。		
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	重度化の利用者が2名いるが、1名は車いすに座っていることはできるので、ドライブに誘っている。天気の良いときは近所を散歩し、スーパーなどへの買い物同行は、ほとんど毎回声かけをしている。地区の納涼祭などにも参加している。	利用者は、日常的に職員と一緒に事業所の近くを散歩している。食材調達の際には、ドライブを兼ねてスーパーに行ったり、鯉のぼり、菜の花、ひな祭り街道の見学などで、週に2回は外出するようにしている。	

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		<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	利用者や家族の希望に応じて、事業所で立て替えるようにしている。		
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	時間の制限などはせず、何時でも電話が使用できるようにしている。家族からの電話も本人に話をして、変わってもらったりしている。手紙については、代筆を行っている。		
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	気温の変化に注意して、冷暖房での温度調整をしている。季節の花を生けたり、季節の行事委に合わせた飾りつけなどしている。トイレ誘導時などは、行き来が重ならないように努めている。	室温を調整し、ひな飾り、椿の花を飾ることで季節感を演出し、ソファの配置等にも気を配りながら、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	利用者は、リビングのソファで話をしたり、テラスのデッキで日向ぼっこをしたりしている。また、居室で過ごすこともできるようにしている。		
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	利用者のお気に入りのものや、家族の写真などを持って来てもらったりしている。カレンダーは全居室に備えている。居室で顔の手入れができるよう、鏡を準備している。	各居室には日付を確認するためのカレンダーと、毎日の顔の手入れのための鏡を置くようにしている。使い慣れた布団や仏壇が持ち込まれ、孫の写真などが飾られて、その人らしい居室となっている。	
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	廊下や階段などは手すりを付けている。トイレには「お手洗い」などの張り紙をしている。居室入り口横にネームプレートを付け、利用者が分かるようにしている。		

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