

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	3970700138		
法人名	医療法人 島津会		
事業所名	グループホーム かがやき		
所在地	高知県四万十市右山天神町11-18		
自己評価作成日	令和元年5月8日	評価結果 市町村受理日	令和元年7月12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)】

平成31年4月に新築移転してきたばかりの事業所は、土佐くろしお鉄道中村駅近辺の商業地に位置し、まだ地域住民との交流はできていないが、移転前より神社のお神輿には来訪していただき、引き続き交流できるよう願っています。

利用者は、駅や近くの公園に散歩に出かけ、その途中で買い物したり楽しんでいきます。季節の食材を購入し、旬の野菜を使った料理を提供していますが、購入した山菜等の下拵えは利用者と一緒にしています。

母体法人が医療機関で、365日、24時間連携体制も整っており、利用者は安心して生活が送れています。母体法人病院リハビリテーションの理学療法士とも連携し、利用者の日常生活向上のための介護計画を策定して実施しており、利用者の健康維持の支援をしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JlgvsoCd=3970700138-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	令和元年6月7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)】

本年4月に新築移転した新しい事業所は、これまでの2階建てから平屋建てとなり、中央部のリビング兼食堂を挟んで、2ユニットが設置されている。木をふんだんに活用した内装は木の香りも香しく、広々とした両ユニット分のリビングで利用者は日中の大半を過ごしており、今後は、日常的なユニット間での交流も検討されている。

「家庭的な環境のもとで安心と尊厳のある生活を営むことを支援する」という理念が掲げられており、職員は利用者と共に楽しみや喜びを共有している。利用者の表情も穏やかで、介護職員ヒアリングで2名に「かがやき」のセールスポイントを聞いたところ、いずれも「職員も利用者も明るいところ」との答えが返ってきた。

母体法人の運営する病院がすぐ近くにあり、24時間体制で医療、看護の支援が得られるため、利用者全員がかかりつけ医として受診している。事業所は、母体法人病院の理学療法士と連携した、リハビリテーションによる利用者の日常生活での自立促進に努めており、ケアプラン策定には、理学療法士も関わっている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:A

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>利用者の安心と尊厳を保つ家庭的な暮らし、更に地域交流を柱とする理念を常に掲げ、職員は日々振り返っている。利用者の人格を尊重した言葉かけや、散歩の際には地域住民と挨拶をかわす等、日々理念を実践につなげている。</p>	<p>職員会は毎月全職員が参加して行われているが、理念に基づいたケアの実践に関しての話し合いは特に行われていない。理念に沿った支援が行われていることは確認できたが、組織的な共有と振り返りがなく、個々の職員任せになっている。</p>	<p>事業所理念を職員全員で共有するとともに、ケアでの実践状況の振り返りを定期的に行い、組織としての理念の共有と実践を確実なものとして、ケアにつなげていくことを期待する。</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、事業所自身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、事業所便りを回覧板で回して周知している。地区の祭りでは、神輿の来訪がある。近くの共同作業所の訪問販売、美容院、散髪の利用、JAでの買物等に出かけたりして、利用者が地域とつながって暮らせるよう支援している。</p>	<p>移転に伴い新しい地区となり、地区長には運営推進会議への参加の了承をもらっている。地区会にも加入しているが、新地区での地区活動の情報収集等、具体的なつきあいはこれからとなる。</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>回覧板で事業所便りを回覧して事業所の周知をしてもらい、利用者の日常的な散歩や買物で事業所の存在や、介護のあり方が地域に自然に伝わればと思っている。相談があれば応じる等、新しい地区での地域貢献はこれからと考えている。</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</p>	<p>運営推進会議には市役所職員、地区区長、家族の参加があり、率直な意見が聞かれる。出された課題は直ぐに改善するように取り組み、サービスの向上に努めている。</p>	<p>家族、地区長、市職員、家族代表を参加メンバーとし、会議では活発な意見交換が行われ、双方向的な運営推進会議となっている。議事録も分かりやすく、写しは家族全員に送付されている。</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>運営推進会議への参加をはじめ、事故報告書や事業所便りの提出、介護保険や困難事例の相談を行う等、市担当職員とは日頃から協力体制を築いている。</p>	<p>市職員とは、日ごろから何でも相談できる関係ができています。地域包括支援センター職員も定期的な訪問があり、事業所の実情を伝えている。</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>全職員に「身体拘束廃止規定」「身体拘束がもたらす弊害」「禁止となる具体的な行為」を配布して、研修も行っている。日中は玄関の施錠はしていない。職員全員で身体拘束をしないケアのあり方について検討している。</p>	<p>母体法人病院との一体的な研修計画のもとに、職員は内外の研修を受講し、身体拘束をしないケアを徹底している。日中の玄関の施錠は行われておらず、外出傾向のある利用者は職員が見守り、外出した際には引き留めることなく、本人が事業所に戻りたくなるまで事業所周辺を一緒に歩いている。</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	利用者への強い口調の物言い等、職員自身は気がついていないケースもあるため、外部研修や事業所内での研修を通じて、虐待につながらないように注意を払い、防止に努めている。		
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	必要な場合に活用できるよう、職員は成年後見制度について学んでいる。		
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	入所時や契約改定時に契約書の内容を十分説明し、疑問点がないかを尋ねて、理解と納得を得ている。		
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	家族の来訪時、家族会で気になっていることなどはないか、意見や要望を聞いたりしている。利用者からは日々の関わりの中で要望を聞き、食事や外出支援等につなげている。	家族の訪問時に意見、要望を聞くほか、年2回の家族会では、家族だけで話し合う時間もある。家族からは、外出を増やしてほしいとの要望があり、散歩を増やした。利用者の意見、要望は日ごろの関わりの中で職員が聞き、会話が困難な利用者には、職員が示して選んでもらう等の工夫をして確認している。	
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	管理者は、職員会や日常業務の中で業務の改善や処遇に関する要望、提案を聞き、必要に応じて母体法人に働きかけている。	管理者は、職員会のほか、機会あるごとに職員からの意見を聞くように努めている。入浴介助のシフトを午前、午後への振り分ける勤務シフトの改善等に多くの職員意見が取り入れられている。	
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	警備会社との契約、福祉用具の購入、ストレスチェック、健康診断の実施、勤務時間の見直し、夜勤手当、処遇改善手当の増額など、常に職員が働きやすい条件、環境の整備に努めている。		

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	母体法人内外の研修に出来る限り職員を参加させ、スキルアップに努めている。また、自分に足りないところを職員一人ひとりが理解し、改善していくために年間目標を掲げさせ、目標達成に向けて計画的に取り組んでいる。		
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	定期的に四万十市グループホーム連絡会に参加し、管理者と介護職員が市内の他の事業所と意見交換を行うことを通じて、サービスの向上に活かしている。		
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	入所前に本人と面談し、その思いや不安を傾聴して、安心してサービスが利用でき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	サービスを開始する前に家族と面談して、困っていること、事業所利用に際して不安なことや要望等を時間をかけて聞き、関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の意向をもとにアセスメントを行い、必要なサービスを提供している。また、必要に応じて他のサービスの紹介も行っている。		
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	畑や朝の掃除、食材の下拵え、洗濯干し、畳み等、利用者は職員と一緒に家事を行っている。		

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
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	家族の来訪時には利用者に近況を伝えるとともに、家族の気がついたことや、要望等がないかを聞いている。来訪の少ない家族には、手紙などで近況を伝えている。		
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	利用者の友人や親類の来訪時には、居室でゆっくりと会話できるようお茶を提供し、環境を整えている。利用者が馴染みの美容院を利用するために、送迎支援も行っている。	3名程の利用者に毎月友人、知人の来訪があり、事業所としても歓待して、馴染みの人との関係継続支援に努めている。利用者の馴染みの美容院にも事業所が送迎しているほか、利用者の馴染みの場所に関して把握した情報にもとづき、ドライブで外出した際に立ち寄るようにしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者同士、一緒にティータイムや食事を楽しんでいるが、配席やソファアの位置を工夫して、気の合う利用者同士でお互いに話ができるようにしている。		
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	入院時、退所時にも適宜面会に行く等、退所後も関係を保つように努めている。		
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	日常的に常に利用者の話を傾聴して、本人のしたいこと、嗜好等、その意向に沿えるように努めている。	入所時のアセスメントシートに利用者一人ひとりの思いや意向を記録するとともに、日々の生活での気づきは、利用者個々の個人記録に職員が記録しているが、個々の思いや意向の変化を把握することが意識されておらず、記録にも反映されていない。	入所時から現在に至る利用者個々の思いや意向の変遷をとりまとめて一目で把握できるよう記録し、利用者の思いの変化が目で見分けるよう職員間の情報共有を確実にして、支援に活かしていくことを期待する。
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	入所に際しては、本人、家族から生活歴や生活環境を聞いて、それまでの暮らしぶりを把握している。入所後も、利用者との会話の中で把握す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
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	毎日利用者個々のバイタル測定を行い、食事、水分摂取量、排便、睡眠の状況をチェックして、心身の健康状態を把握し、必要な対応をしている。		
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	担当職員が個別ケア表を毎日記録し、毎月評価を行って、本人の状態と、本人、家族の意向を踏まえてカンファレンスを行い、介護計画を作成している。必要に応じて見直しと変更を行っている。	モニタリング、アセスメントとも、各利用者の担当職員が行い、見直しの際には管理者も行っている。全職員とケースによっては母体法人病院理学療法士が参画し、利用者、家族の意向を踏まえてケアプランを策定している。6ヶ月毎の定期的な見直しのほか、利用者の状態に変化がある都度見直している。	
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	個別ケア表、体温表、介護記録に利用者個々の日々の様子や職員の気づきを記録して共有し、カンファレンスでのケア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	家族が通院に付き添えないときの付き添い介護など、できるだけ本人、家族のニーズに沿って、柔軟に対応している。		
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	駅や公園への散歩、JAやドラッグストアへの買い物、美容院の利用、自立支援事業所の菓子販売利用、神社の神輿の見学等、利用者が地域資源を活用して生活ができるよう、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	本人、家族の希望でかかりつけ医を決めており、定期的な受診や、緊急時の受診等において、適切に医療が受けられるように支援している。	利用者、家族の希望により、利用者全員が協力医をかかりつけ医として、月1回、職員が付き添って受診している。専門医受診は家族同行だが、家族が行けない際には職員が同行する。かかりつけ医の受診結果は家族に報告し、専門医への受診結果は、家族を通じて把握している。	

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	母体法人病院、協力医の看護師の訪問看護により利用者個々の健康状態を確認してもらい、必要に応じて相談をして、ケアにつなげている。		
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	利用者入院時には、体温表や薬剤情報を添えて情報提供を行い、入院中は面会や電話確認で容態の情報共有を行っている。退院前にはカンファレンスに参加して、情報収集を行っている。		
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	入所時に看取りの指針を説明し、家族の意向を確認して、同意を得ている。重度化した際には、早目の確認を行って、意向に沿って取り組むようにしている。	事業所としては看取りにまで対応するようにしているが、家族は終末期は病院で迎えることを希望し、これまで看取り実績はない。希望があれば今後も対応する予定で、職員は母体法人病院との一体的な研修も受講して、体制を整えている。	
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	事故や緊急時の対応として、職員はAEDの使用方法や、発熱、出血、骨折の応急処置の仕方を身に付けている。事故発生時は、マニュアルに基づいて協力医に連絡し、医師の指示を受けている。		
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	地震後の火災を想定して、消防訓練を年2回実施して避難先を決めている。浸水時の避難訓練も実施した。防災マニュアルを見直し、職員には参集ルール等を徹底している。災害時の母体法人病院との連携もできている。	消防署の参加も得て、年2回の防災訓練、利用者の避難訓練を行っているが、地域との連携ができておらず、防災訓練への地域住民参加もない。非常用食料品、飲料水は3日分の備蓄がある。	特に夜間の利用者避難には近隣住民の協力が必要不可欠であり、運営推進会議で災害対策における地域協力に関して協議することから始めて、災害対策における地域との連携に取り組むことを期待する。
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	職員は、利用者の尊厳、プライバシーに配慮した言葉使いや、対応を常に心がけている。難聴者や理解力の低下している利用者への声かけ等、優しい態度や言葉かけができるよう心がけている。	職員は、トイレ誘導の際にさりげない声かけを行い、トイレの戸を確実に閉める等、利用者の尊厳を守り羞恥心に配慮した対応に努めている。	

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
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	職員は、利用者の思いや希望に沿えるよう常に問いかけて、利用者が職員に話しやすい環境づくりに努めている。難聴の利用者には、意思決定がし易いように、二者択一択方式で問いかける等の工夫をしている。		
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	大まかな時間設定はしているが、起床や食事の時間は可能な限り本人のペースに合わせている。		
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	更衣の際には本人が希望する服を選び、必要に応じて整容の支援も行っている。美容室の利用や、衣類、購入等の支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの嗜好や、状態に合った食事を作っている。野菜の皮剥きや盛り付け等を、利用者と一緒にしている。	母体法人病院の管理栄養士の協力もあるが、職員自身が利用者から要望を聞いて、毎日のメニューづくりを行っている。利用者は、食事の準備等、自分ができることを率先して手伝っている。職員は、利用者と一緒に、介助をしたり、会話をしながら食事をしている。	
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	利用者一人ひとりの状態に応じて形態や食事量を調整して、提供している。1日の食事、水分摂取量を確認して、必要な栄養と水分量が摂れるように支援している。		
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	本人の状態に合わせて準備や介助を行い、毎食後の口腔ケアを行っている。		
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	個々の排泄表で確認し、立位のとれる利用者は排泄のサインを察知して、トイレで排泄ができるよう支援している。立位のとれない利用者は、安全面からオムツを使用している。可能な利用者は、トイレでの排泄に向けて立位運動を行っている。	利用者3名がオムツ、その他の利用者はリハビリパンツを使用している。2名は居室でのポータブルトイレ利用だが、その他の利用者は、トイレ誘導によりトイレでの排泄ができています。	

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	毎日利用者個々の排便の有無を確認して、運動や水分を各々に合わせて提供し、適宜下剤の服用も行って、便秘の解消に努めている。		
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	安全に入浴できる時間帯を設定して、適宜対応しているが、希望や必要があれば、その都度入浴支援をしている。	希望すれば毎日でも入浴できるが、平均すると週3回の入浴となっている。入浴拒否気味の利用者が2名いるが、言葉かけ等の工夫により、週2回は入浴できている。	
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	朝ゆっくり起床したり、その日の体調に合わせて休息する利用者もいる。また、日中は体調に応じて休養を心がけ、レクリエーションや運動による適度な活動で夜間の安眠が得られるようにしている。		
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	個々の薬剤情報をファイルして、職員がいつでも閲覧できるようにしている。服薬変更時には、申し送りノートに記載して情報共有をしている。		
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能力に合ったレクリエーションや軽作業、運動の支援を行って、本人の気分転換や楽しみにつなげている。		
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	施設周辺の公園等に散歩に出かけたり、近くの商店へ買い物に行ったり、花見やドライブ、遠足等の外出支援を行っている。	天気の良い日には、毎日事業所周辺を散歩し、スーパーに買物に立ち寄りしている。ドライブは毎月行っており、弁当持参で花見等を行っている。好きな洋服を買いに出かける等、個別の外出支援も行われている。	

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		○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	買い物や、外部からの販売時に自分で支払いができるよう支援している。また、自分でお金を所持して、買い物をする利用者もいる。		
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	家族、友人へ電話したい利用者には、はその都度、希望に沿って対応している。年賀状は、毎年家族に出す支援をしている。		
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	リビングには、四季折々の花を生けて季節感を出す工夫をしている。採光や温度調節は毎日気をつけている。ワンフロアのため、テレビの音量が大きすぎないように配慮している。安全に移動できるよう、利用者の動線上には物を置かないようにしている。	転居前には、リビングの壁面の飾り付けが行われていたが、転居後間もないためそこまで手が回らず、現在は生け花がある程度になっている。今後、利用者と一緒に飾り付けを行う等、居心地のよいリビングづくりをすることとしている。	
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	皆で一緒にテレビが観られるよう、椅子やソファの配置を工夫したり、気の合った利用者同士で座れるよう気をつけている。		
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	入所時には、本人が自宅で愛用していた物を持ってきてもらい、好きな物を飾ったりして、家庭的な雰囲気が出るよう工夫している。	居室の入口には分かりやすいように利用者の氏名が大きく書かれ、その下に担当職員の氏名が掲示されている。居室には使い慣れた筆筒を持ち込んだり、家族写真を飾ったりして、各々の利用者が居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	車いす利用者も、自分で移動できるようテーブルの席を工夫して、自分で移動するように支援している。		

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拡がったり深まり、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：B

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>利用者の安心と尊厳を保つ家庭的な暮らし、更に地域交流を柱とする理念を常に掲げ、職員は日々振り返っている。利用者の人格を尊重した言葉かけや、散歩の際には地域住民と挨拶をかわす等、日々理念を実践につなげている。</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、事業所便りを回覧板で回して周知している。地区の祭りでは、神輿の来訪がある。近くの共同作業所の訪問販売、美容院、散髪の利用、JAでの買物等に出かけたりして、利用者が地域とつながって暮らせるよう支援している。</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>回覧板で事業所便りを回覧して事業所の周知をしてもらい、利用者の日常的な散歩や買物で事業所の存在や、介護のあり方が地域に自然に伝わればと思っている。相談があれば応じる等、新しい地区での地域貢献はこれからと考えている。</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>運営推進会議には市役所職員、地区区長、家族の参加があり、率直な意見が聞かれる。出された課題は直ぐに改善するように取り組み、サービスの向上に努めている。</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>運営推進会議への参加をはじめ、事故報告書や事業所便りの提出、介護保険や困難事例の相談を行う等、市担当職員とは日頃から協力体制を築いている。</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>全職員に「身体拘束廃止規定」「身体拘束がもたらす弊害」「禁止となる具体的な行為」を配布して、研修も行っている。日中は玄関の施錠はしていない。職員全員で身体拘束をしないケアのあり方について検討している。</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	利用者への強い口調の物言い等、職員自身は気がついていないケースもあるため、外部研修や事業所内での研修を通じて、虐待につながらないように注意を払い、防止に努めている。		
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	必要な場合に活用できるよう、職員は成年後見制度について学んでいる。		
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	入所時や契約改定時に契約書の内容を十分説明し、疑問点がないかを尋ねて、理解と納得を得ている。		
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	家族の来訪時、家族会で気になっていることなどはないか、意見や要望を聞いたりしている。利用者からは日々の関わりの中で要望を聞き、食事や外出支援等につなげている。		
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	管理者は、職員会や日常業務の中で業務の改善や処遇に関する要望、提案を聞き、必要に応じて母体法人に働きかけている。		
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	警備会社との契約、福祉用具の購入、ストレスチェック、健康診断の実施、勤務時間の見直し、夜勤手当、処遇改善手当の増額など、常に職員が働きやすい条件、環境の整備に努めている。		

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	母体法人内外の研修に出来る限り職員を参加させ、スキルアップに努めている。また、自分に足りないところを職員一人ひとりが理解し、改善していくために年間目標を掲げさせ、目標達成に向けて計画的に取り組んでいる。		
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	定期的に四万十市グループホーム協議会に参加し、管理者と介護職員が市内の他の事業所と意見交換を行うことを通じて、サービスの向上に活かしている。		
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	入所前に本人と面談し、その思いや不安を傾聴して、安心してサービスが利用でき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	サービスを開始する前に家族と面談して、困っていること、事業所利用に際して不安なことや要望等を時間をかけて聞き、関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の意向をもとにアセスメントを行い、必要なサービスを提供している。また、必要に応じて他のサービスの紹介も行っている。		
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	畑や朝の掃除、食材の下拵え、洗濯干し、畳み等、利用者は職員と一緒に家事を行っている。		

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
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>家族の来訪時には利用者に近況を伝えるとともに、家族の気がついたことや、要望等がないかを聞いている。来訪の少ない家族には、手紙などで近況を伝えている。</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>利用者の友人や親類の来訪時には、居室でゆっくりと会話できるようお茶を提供し、環境を整えている。利用者が馴染みの美容院を利用するために、送迎支援も行っている。</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>利用者同士、一緒にティータイムや食事を楽しんでいるが、配席やソファの位置を工夫して、気の合う利用者同士でお互いに話ができるようにしている。</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>入院時、退所時にも適宜面会に行く等、退所後も関係を保つように努めている。</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>日常的に常に利用者の話を傾聴して、本人のしたいこと、嗜好等、その意向に沿え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>入所に際しては、本人、家族から生活歴や生活環境を聞いて、それまでの暮らしぶりを把握している。入所後も、利用者との会話の中で把握するように努めている。</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		○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	毎日利用者個々のバイタル測定を行い、食事、水分摂取量、排便、睡眠の状況をチェックして、心身の健康状態を把握し、必要な対応をしている。		
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	担当職員が個別ケア表を毎日記録し、毎月評価を行って、本人の状態と、本人、家族の意向を踏まえてカンファレンスを行い、介護計画を作成している。必要に応じて見直しと変更を行っている。		
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	個別ケア表、体温表、介護記録に利用者個々の日々の様子や職員の気づきを記録して共有し、カンファレンスでのケア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	家族が通院に付き添えないときの付き添い介護など、できるだけ本人、家族のニーズに沿って、柔軟に対応している。		
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	駅や公園への散歩、JAやドラッグストアへの買い物、美容院の利用、自立支援事業所の菓子販売利用、神社の神輿の見学等、利用者が地域資源を活用して生活ができるよう、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	本人、家族の希望でかかりつけ医を決めており、定期的な受診や、緊急時の受診等において、適切に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	母体法人病院、協力医の看護師の訪問看護により利用者個々の健康状態を確認してもらい、必要に応じて相談をして、ケアにつなげている。		
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	利用者入院時には、体温表や薬剤情報を添えて情報提供を行い、入院中は面会や電話確認で容態の情報共有を行っている。退院前にはカンファレンスに参加して、情報収集を行っている。		
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	入所時に看取りの指針を説明し、家族の意向を確認して、同意を得ている。重度化した際には、早目の確認を行って、意向に沿って取り組むようにしている。		
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	事故や緊急時の対応として、職員はAEDの使用方法や、発熱、出血、骨折の応急処置の仕方を身に付けている。事故発生時は、マニュアルに基づいて協力医に連絡し、医師の指示を受けている。		
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	地震後の火災を想定して、消防訓練を年2回実施して避難先を決めている。浸水時の避難訓練も実施した。防災マニュアルを見直し、職員には参集ルール等を徹底している。災害時の母体法人病院との連携もできている。		
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	職員は、利用者の尊厳、プライバシーに配慮した言葉使いや、対応を常に心がけている。難聴者や理解力の低下している利用者への声かけ等、優しい態度や言葉かけができるよう心がけている。		

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	職員は、利用者の思いや希望に沿えるよう常に問いかけて、利用者が職員に話しやすい環境づくりに努めている。難聴の利用者には、意思決定がし易いように、二者択一択方式で問いかける等の工夫をしている。		
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	大まかな時間設定はしているが、起床や食事の時間は可能な限り本人のペースに合わせている。		
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	更衣の際には本人が希望する服を選び、必要に応じて整容の支援も行っている。美容室の利用や、衣類、購入等の支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの嗜好や、状態に合った食事を作っている。野菜の皮剥きや盛り付け等を、利用者と一緒にしている。		
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	利用者一人ひとりの状態に応じて形態や食事量を調整して、提供している。1日の食事、水分摂取量を確認して、必要な栄養と水分量が摂れるように支援している。		
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	本人の状態に合わせて準備や介助を行い、毎食後の口腔ケアを行っている。		
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	個々の排泄表で確認し、立位のとれる利用者は排泄のサインを察知して、トイレで排泄ができるよう支援している。立位のとれない利用者は、安全面からオムツを使用している。可能な利用者は、トイレでの排泄に向けて立位運動を行っている。		

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	毎日利用者個々の排便の有無を確認して、運動や水分を各々に合わせて提供し、適宜下剤の服用も行って、便秘の解消に努めている。		
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	安全に入浴できる時間帯を設定して、適宜対応しているが、希望や必要があれば、その都度入浴支援をしている。		
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	朝ゆっくり起床したり、その日の体調に合わせて休息する利用者もいる。また、日中は体調に応じて休養を心がけ、レクリエーションや運動による適度な活動で夜間の安眠が得られるようにしている。		
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	個々の薬剤情報をファイルして、職員がいつでも閲覧できるようにしている。服薬変更時には、申し送りノートに記載して情報共有をしている。		
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能力に合ったレクリエーションや軽作業、運動の支援を行って、本人の気分転換や楽しみにつなげている。		
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	施設周辺の公園等に散歩に出かけたり、近くの商店へ買い物に行ったり、花見やドライブ、遠足等の外出支援を行っている。		

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
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	買い物や、外部からの販売時に自分で支払いができるよう支援している。また、自分でお金を所持して、買い物をする利用者もいる。		
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	家族、友人へ電話したい利用者には、はその都度、希望に沿って対応している。年賀状は、毎年家族に出す支援をしている。		
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	リビングには、四季折々の花を生けて季節感を出す工夫をしている。採光や温度調節は毎日気をつけている。ワンフロアのため、テレビの音量が大きすぎないように配慮している。安全に移動できるよう、利用者の動線上には物を置かないようにしている。		
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	皆で一緒にテレビが観られるよう、椅子やソファの配置を工夫したり、気の合った利用者同士で座れるよう気をつけている。		
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	入所時には、本人が自宅で愛用していた物を持ってきてもらい、好きな物を飾ったりして、家庭的な雰囲気が出るよう工夫している。		
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	車いす利用者も、自分で移動できるようテーブルの席を工夫して、自分で移動するように支援している。		

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