

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	3972400307		
法人名	医療法人 岡本会		
事業所名	グループホーム 加田		
所在地	高知県吾川郡いの町加田310番地		
自己評価作成日	平成31年4月24日	評価結果 市町村受理日	令和元年7月3日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

事業所は国道194号線沿いに位置し、加田地区老人憩いの家、消防屯所、理髪店等が立ち並んでいます。春の沿道には桜並木、裏山は山桜一色で心和ませてくれます。

日頃から地域住民との交流を大切にし、地域防災訓練、清掃活動等に参加して、互いに協力し合える体制づくりに取り組んでいます。また、事業所の広場をゲートボール場に開放したり、駐車場も地域に提供し、事業所を開放することにより、地域の理解や支援がもらえ、利用者とのコミュニケーション促進の機会につなげています。

母体法人の病院を協力医とし、連携を大切にして、健康管理、感染症予防対策、食生活管理等を自立支援に活かしています。

職員は研修参加等を通じて自己研鑽に努め、利用者一人ひとりの身体能力、性格等も考慮して、家庭的な雰囲気の中で、日常生活に彩を持たせながら、誰にでも訪れる老いに自然に寄り添ったケアが実施できるよう、日々取り組んでいます。

※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&ljgwosvoCd=3972400307-00&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)】

事業所は山と川に囲まれた住宅街にあり、広い敷地内には四季折々の木や草花が植えられ、利用者は豊かな自然の中で生活している。

地域とは行事、活動を通じてお互いの協力関係が築かれており、日常的に住民との交流もあり、地域と一体化した利用者支援につなげる一方、事業所を地域活動の拠点とすべく事業所内の敷地を開放し、地域貢献を果たしている。

健康面においては、協力医である母体法人病院との連携があり、感染予防、健康管理、緊急時の相談や支援の体制が整っており、利用者、家族、職員の安心感につながっている。

職員は常に理念に基づいたケアを心がけ、利用者の思いや意向に寄り添い、個々の能力を最大限発揮できるよう、自立支援に取り組んでいる。職員の異動も少なく定着しており、職員間のコミュニケーションも良好で、勉強会や研修会に積極的に参加して、自己研鑽に努めている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:希望

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	開設当初から基本理念を職員全員で共有し、ケアでの実践に努めている。理念は玄関ホール、各ユニット管理室に掲示して周知している。	理念は事業所内に掲示し、毎月のミーティング会で職員で唱和して共有し、理念に基づいたケアを実践している。また、個々の利用者の介護の在り方の検討や、行事計画にも理念を活かしている。	
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	事業所の敷地を開放して地域に利用してもらっているほか、地区の一斉清掃や自主防災訓練にも参加している。また、近隣住民が野菜や花を持ってきてくれたり、畑に収穫に来るよう声をかけてくれたりと、日常的な交流ができています。	町内会に加入し、地区活動、事業所行事に地域住民と互いに参加し合い、地域の一員としての協力関係ができています。駐車場やグラウンドを開放し、近隣住民からは野菜や花のおすそ分け、畑の収穫への誘いがある。	
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	利用者の散歩の際には地域住民と挨拶を交わして積極的に交流を図ることで、自然と会話が生まれ、理解を深めている。地域住民から相談があれば助言をして、支援に努めている。	/	/
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	利用者の日常生活の現状や、地震、台風、大洪水時対策についての災害対策マニュアルの見直し等、毎回議題を提示して、参加者の率直な意見と助言を得ている。様々な角度からの意見を参考にして、地域づくりの拠点としての事業所の向上につなげている。	事業所の災害対策マニュアルの見直しについて積極的に意見交換をして、利用者が避難中であることを知らせるステッカー作成につなげた。自己評価、外部評価結果の報告とともに、目標達成計画の達成状況についても協議し、議事録は家族に配布している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センター職員と年に数回情報交換や勉強会を行っている。町開催の研修会にも参加し、必要に応じて相談助言を得ている。毎月事業所便りを送付して、状況報告をしている。	町職員とは、運営推進会議やグループホーム連絡会で情報交換し、町の研修会でも相談や状況報告をしている。地域包括支援センターからも利用者受け入れについて相談があり、職員の意見を聞いて受け入れ決定をする等、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	母体法人内施設合同での身体拘束擁護委員会開催、内外研修への参加や、身体拘束ゼロの手引きを用いてミーティングや朝の会で身体拘束をしないケアについて職員に周知徹底し、身体拘束廃止に取り組んでいる。	職員は内外の研修会に参加し、朝の会やミーティングで伝達講習を行って、身体拘束をしないケアに対する意識を高めている。玄関の施錠はせず、外出傾向のある利用者には、意向を聞きながら寄り添っている。家族に説明し、同意を得て、センサーマットを夜間のみ使用する利用者が1名いる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、内外の研修会や勉強会への参加を通じて高齢者虐待について学習し、徹底して防止に努めている。		
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	職員は内外の研修会に参加し、知識の習得に努めている。制度利用が必要ときは、利用者への支援や助言を行っている。		
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	本人、家族には入所前に重要事項及び契約内容の説明をして、理解と納得が得られるよう努めている。疑問点にはその都度説明を行い、理解してもらえるよう努力している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族には、面会時や事業所行事、買い物中に会ったりしたときにこちらから声をかけ、利用者の近況を伝え、十分にコミュニケーションを図って、信頼関係の構築に努めている。要望や意見は、必ず職員間で伝達し、検討している。	利用者からは日々の関わりの中で要望を聞き、家族とは月1回は会う機会があり、近況報告をして意見、要望を聞いている。家族の率直な意見を聞くため、「心の通うご意見ノート」を事業所内に構えているが、感謝の言葉ばかりで意見は少ない。家族会は設けられていない。	家族同士が親睦を深め、何でも話し合える場として家族会を設け、家族会と一緒に事業所運営に関わっていくことを期待する。
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	毎月ミーティングを開催して意見を出し合い、検討している。情報は職員全員が共有できるよう努めている。	毎月のミーティングで職員の希望、意見を聞き、ポータブルトイレ使用時の目隠しの設置、台所の改修、倉庫の設置等の改善につなげている。利用者の新規受け入れについても、職員の意見を聞いて決定している。	
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	職員の長所や能力を活かし、自信を持って働けるよう努めている。また、各職員の家庭状況等を考慮した勤務シフトをつくっている。		

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
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	職員が内外の研修に可能な限り参加できるよう配慮し、職員の資質向上に努めるとともに、各資格の取得支援も積極的に行っている。		
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	他の事業所職員とは、研修会や勉強会を通じて情報交換を行い、職員一人ひとりの知識の向上や事業所運営の向上に活かしている。また、行事等で互いに行き来し、交流を図っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者一人ひとりの身体状況や性格、生活歴等、多くの情報収集に努めるとともに傾聴を心がけ、本人の要望等を聞きながら、信頼関係作りに努めている。		
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	家族とは、入所前や入所日当日にゆっくりと話しをする機会を設け、要望や不安を聞き、出来るだけ早く信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	一人ひとりの身体状況、性格、生活歴、病歴など、できるだけ多くの情報を収集し、本人、家族の要望を聞きながら、適切なサービスが提供できるように努めている。		
18		○本人ととも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、暮らしをともにする者同士の関係を築いている	利用者とは、日常の様々な場面で昔から受け継がれてきた生活の知恵的なアドバイスももらったり、家事等を一緒に行うことで、共に支え合える関係づくりに努めている。		

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		○本人をとも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、ともに本人を支えていく関係を築いている	事業所便りを毎月家族に送付し、利用者の暮らしぶりを伝えたり、面会時などにゆっくりと話しをする機会を設け、思いや要望を聞きながら、共に本人を支え合っていく関係づくりに努めている。		
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	利用者一人ひとりの今までの生活歴や交友関係が継続できるよう、要望を聞きながら支援に努めている。面会はいつでも可能であり、面会時は自室でゆっくりと一緒に寛げるよう、配慮している。	友人が事業所グラウンドでのグラウンドゴルフに来て窓越しに話しをしたり、馴染みの理髪店への送迎など、継続的な交流を支援している。外泊、墓参り、買物等、家族とも協力して、身近な人間関係が途絶えないよう支援している。	
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	仲の良い利用者同士が自由に行き来したり、居室で一緒に過ごしたりできるよう、支援している。食卓の配席にも配慮し、より良い関係づくりができるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所時には本人、家族、主治医を交えて相談、検討し、要望等を聞いて、納得のいく退所としている。退所後も相談を受けたり、こちらからその後の様子を窺ったりと、継続して関わりを持っている。		
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	本人の意向や要望を十分に聞き、人格やプライドに配慮するとともに、今までの生活なども考慮して、一人ひとりに合った支援に努めている。	利用者との日々の関わりの中で、各々の思いや意向を確認しながら職員ミーティングや伝達ノートで情報共有し、意思疎通困難な利用者には、家族の情報や仕草等から職員間で話し合って把握しているが、記録として一つにまとめられていないので、分かりにくい。	利用者の思いや意向について口頭での情報共有はできているが、個々の介護記録に本人の思いや意向が分かる項目、記載方法を工夫し、変化に応じて記録を追加して、情報をより確実に共有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	利用者一人ひとりの生活歴や生活状況を多面的に情報収集し、それらを職員は情報共有して、サービスの提供に努めている。		

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	利用者個々の生活リズムや身体能力、体調を日々観察し、把握するとともに、職員ミーティングでのアセスメントを行い、職員全員で情報共有をしている。		
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	本人、家族には日常的に要望等を聞き、医師等の助言も得ながら、職員ミーティングで検討し、介護計画を策定している。	日ごろから利用者、家族の要望の把握に努め、医師等の見解をもとに、職員全員で介護計画を作成している。モニタリングは介護記録のケアプラン評価欄に記録し、職員全員で検討して、評価している。3ヶ月毎の定期的なケアプラン見直しを行い、本人の状態変化時には、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	利用者個々の日常生活、身体状況、介護の実践状況等をファイルに記載し、情報を共有して、実践につなげている。		
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	本人、家族とその都度相談を行いながら、可能な限りの支援に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域住民や他機関に事業所への理解と協力をお願いし、支援を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者は協力医をかかりつけ医としており、2週間毎に往診がある。日頃から利用者一人ひとりの体調の把握に努めており、変化が見られるときは、協力医と連携して健康管理を行っている。専門医への受診時には、協力医からの情報提供を得て、送迎等、可能な限りの受診支援を行っている。	入所時に本人、家族の希望で全員が協力医をかかりつけ医としている。2週間に一度の往診、夜間、緊急時の連携体制もとれている。専門医受診には、診療情報提供書を持参して家族、職員が同行している。受診結果は受診記録に記載し、職員間で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師による訪問看護があり、バイタルのほか利用者個々の状態、日々の様子を伝え、助言やアドバイスを受けている。		
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	医療機関と連携し、本人、家族の意向を聞いて支援に努めている。必要に応じて送迎や受診の介助を行い、入院時は情報提供票で情報共有を行っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	利用者重度化時の対応については、必要に応じて主治医を交えて説明し、理解を得るとともに、可能な限り要望に沿った支援の提供を心がけている。必要に応じ看取りについての説明も行っている。	入所時に利用者、家族に看取りの指針を説明し、同意書をとっている。職員は看取りの研修も受け、看取りができる体制は整っているが、主治医、家族と話し合い、家族の意思確認を重ねる中で母体法人病院への入院が選択されてきており、事業所での看取りを行った事例はない。	
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	職員は、研修会を受講したり、マニュアルの勉強会を行ったりして、緊急時に対応できるよう備えている。AEDを設置し、使用方法を定期的に確認して、緊急時に使用できるよう取り組んでいる。		
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	職員は災害時研修会を受講し、防災マニュアルを作成して勉強会を行っている。事業所防災訓練には近隣住民に声をかけ、炊き出しに参加してもらうなど、連携が取れるよう関係作りに努めている。	消防署職員、利用者、地域住民、職員が参加し、防災訓練を年2～3回実施している。地域とは相互に防災訓練に参加しており、運営推進会議で訓練やマニュアルについて協議する等、協力関係ができています。非常用食糧等の備蓄は3日分あり、主に母体法人病院で保管している。	
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	利用者一人ひとりの性格や身体状況の把握に努め、プライバシーに配慮した声かけや介助を心がけて、人格を尊重した支援に努めている。	利用者個々の性格、身体状況を考慮し、本人だけでなく、利用者同志の対応にも配慮した声掛けやテーブルの配置、介護の方法を職員間で共有して、個人を尊重した介護を実践している。	

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	生活の様々な場面で本人の要望を聞き、外出時の洋服選びも自己決定できるよう支援に努めるとともに、強制はしないよう心がけている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、可能な限り本人のペースで生活ができるよう配慮している。年間行事はカレンダーに印をつけて、希望や楽しみを抱いてもらうようにしている。		
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	行きつけの美容院へ行ったり、衣類の入れ替えをし、行事への参加、ドライブ等での外出時に同じものを着ないよう、洋服選びと身だしなみを整える支援をしている。		
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	季節の食材を取り入れたり、利用者一人ひとりの好き嫌い、アレルギーに配慮したメニューを心がけている。食事中は穏やかな雰囲気づくりに努め、ゆったりと食事をとって、食することの喜びを楽しんでもらっている。	利用者の嗜好を取り入れて職員が献立を作成し、買い出しを行っている。利用者は皮むき、台拭き、下膳等を能力に応じて職員と一緒にやっている。職員全員が、利用者とは話を楽しみながら、同じものを食べている。	
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	利用者一人ひとりの身体状況や好みに合わせて、食事の盛り付け、形状、量に配慮している。また、定期的に母体法人病院の栄養士にメニューを見てもらっている。		
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に、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	利用者一人ひとりの歯や、口の中の状態を把握している。自分で口腔ケアができない利用者には、毎食後職員が行い、口腔内をチェックしている。必要に応じて歯科診療を受け、歯科衛生士にも口腔ケアの助言をもらっている。		
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	排泄チェック表により個々の排泄パターンを把握し、利用者の能力に合わせた支援に努めている。排泄介助や誘導時には、尊厳を損なうことがないように、さりげない声掛け等の配慮をしている。	排泄チェック表で利用者個々の排泄パターンを把握しており、職員の誘導により、ほぼ全員が自室のトイレやポータブルトイレで排泄している。寝たきり状態の利用者を除き、布又は紙パンツにパットを使用している。	

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		○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	利用者一人ひとりの排便状態を把握し、食事、水分の摂取量を工夫し、日々の運動を日常的に行って、便秘予防に努めている。主治医の助言を受け、適切な薬の処方をしてもらって対応している。		
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	毎日入浴が支援できる体制にあり、利用者の要望に沿った入浴支援を行っている。入浴ができない利用者には、足浴や清拭等を実施している。	毎日でも入浴できるようにしており、全員が2～3日に一度は入浴している。入浴拒否があるときは、利用者とゆっくりと話をして、本人の気持ちに合わせ、無理強いすることなく入浴につなげている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者一人ひとりの睡眠パターンに合わせて生活リズムを作り、良眠できるよう支援を行っている。利用者が安心して休養できるよう、居室の環境づくりにも努めている。		
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	薬の内容はファイルに綴じ、いつでも確認ができるようにして、利用者一人ひとりの能力に合わせた服薬介助を行っている。		
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	野菜の下処理、洗濯たたみ、食器拭き、体操時の号令等、利用者一人ひとりの能力に合わせた役割づくりを行っている。また、個々の趣味や好きなことを職員は把握し、共有して、支援に努めている。		
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	可能な限り利用者の要望に沿った支援を行うとともに、家族にも協力してもらい、外出や外泊ができるようにしている。	天気の良い日は、ほぼ全員が事業所周辺を散歩し、住民との会話を楽しんでいる。ドライブで季節の花や紅葉見物に出かけたり、家族の協力で外泊や買い物に行くなど、積極的な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	利用者が日常的に金銭管理をすることは難しいが、夏祭りには屋台を出し、職員や家族の見守りを受けて、利用者に好きなものを購入してもらっている。		
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	要望があれば電話をかける支援を行っている。		
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	共有空間には観葉植物や季節の花を生け、明るく、安心できる空間づくりに努めるとともに、気温や天候に配慮しながら、光や温度調節を行っている。玄関ホールでは、季節が感じられる雰囲気づくりを心がけている。	玄関を中心に左右に二つのユニットがあり、同じ造りとなっている。玄関には紫陽花の切り花と鉢植え、観葉植物が置かれ、季節感がある。台所を含む居間は明るく、ゆったりとしており、テーブル、ソファ、テレビを置き、利用者の居心地のよい空間となっている。	
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	利用者同士が自由にくつろげる場として、事業所内の数ヶ所にソファや椅子を配置している。職員は遠巻きに見守り、利用者の安全確保にも配慮している。		
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	入所時に本人に馴染みの物を持ってきてもらい、混乱しないよう配慮している。利用者一人ひとりの好みに合わせた居室づくりに努め、より良い生活ができるよう支援している。	居室には洗面台、トイレ、押入れがあり、ベッドが備え付けられている。本人が使い慣れた机、椅子、筆筒等が持ち込まれ、愛読書や、自作の俳句、家族写真等を飾り、その人らしい居室となっている。職員は、利用者の思いを聞いて一緒に居室づくりをしている。	
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	家具の配置、案内表示、自室の目印、手すり、滑り止めマット等を必要に応じて設置し、利用者の生活の混乱を最小限に止める工夫をしている。		

ユニット名:

希望

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: 夢

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	開設当初から基本理念を職員全員で共有し、ケアでの実践に努めている。理念は玄関ホール、各ユニット管理室に掲示して周知している。		
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	事業所の敷地を開放して地域に利用してもらっているほか、地区の一斉清掃や自主防災訓練にも参加している。また、近隣住民が野菜や花を持ってきてくれたり、畑に収穫に来るよう声をかけてくれたりと、日常的な交流ができています。		
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	利用者の散歩の際には地域住民と挨拶を交わして積極的に交流を図ることで、自然と会話が生まれ、理解を深めている。地域住民から相談があれば助言をして、支援に努めている。		
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	利用者の日常生活の現状や、地震、台風、大洪水時対策についての災害対策マニュアルの見直し等、毎回議題を提示して、参加者の率直な意見と助言を得ている。様々な角度からの意見を参考にして、地域づくりの拠点としての事業所の向上につなげている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センター職員と年に数回情報交換や勉強会を行っている。町開催の研修会にも参加し、必要に応じて相談助言を得ている。毎月事業所便りを送付して、状況報告をしている。		
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	母体法人内施設合同での身体拘束擁護委員会開催、内外研修への参加や、身体拘束ゼロの手引きを用いてミーティングや朝の会で身体拘束をしないケアについて職員に周知徹底し、身体拘束廃止に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は、内外の研修会や勉強会への参加を通じて高齢者虐待について学習し、徹底して防止に努めている。		
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	職員は内外の研修会に参加し、知識の習得に努めている。制度利用が必要ときは、利用者への支援や助言を行っている。		
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	本人、家族には入所前に重要事項及び契約内容の説明をして、理解と納得が得られるよう努めている。疑問点にはその都度説明を行い、理解してもらえるよう努力している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族には、面会時や事業所行事、買い物中に会ったりしたときにこちらから声をかけ、利用者の近況を伝え、十分にコミュニケーションを図って、信頼関係の構築に努めている。要望や意見は、必ず職員間で伝達し、検討している。		
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	毎月ミーティングを開催して意見を出し合い、検討している。情報は職員全員が共有できるよう努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の長所や能力を活かし、自信を持って働けるよう努めている。また、各職員の家庭況等を考慮した勤務シフトをつくっている。		

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
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	職員が内外の研修に可能な限り参加できるよう配慮し、職員の資質向上に努めるとともに、各資格の取得支援も積極的に行っている。		
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	他の事業所職員とは、研修会や勉強会を通じて情報交換を行い、職員一人ひとりの知識の向上や事業所運営の向上に活かしている。また、行事等で互いに行き来し、交流を図っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者一人ひとりの身体状況や性格、生活歴等、多くの情報収集に努めるとともに傾聴を心がけ、本人の要望等を聞きながら、信頼関係作りに努めている。		
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	家族とは、入所前や入所日当日にゆっくりと話しをする機会を設け、要望や不安を聞き、出来るだけ早く信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	一人ひとりの身体状況、性格、生活歴、病歴など、できるだけ多くの情報を収集し、本人、家族の要望を聞きながら、適切なサービスが提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者とは、日常の様々な場面で昔から受け継がれてきた生活の知恵的なアドバイスをもらったり、家事等を一緒に行うことで、共に支え合える関係づくりに努めている。		

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		○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	事業所便りを毎月家族に送付し、利用者の暮らしぶりを伝えたり、面会時などにゆっくりと話しをする機会を設け、思いや要望を聞きながら、共に本人を支え合っていく関係づくりに努めている。		
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	利用者一人ひとりの今までの生活歴や交友関係が継続できるよう、要望を聞きながら支援に努めている。面会はいつでも可能であり、面会時は自室でゆっくりと一緒に寛げるよう、配慮している。		
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	仲の良い利用者同士が自由に行き来したり、居室で一緒に過ごしたりできるよう、支援している。食卓の配席にも配慮し、より良い関係づくりができるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所時には本人、家族、主治医を交えて相談、検討し、要望等を聞いて、納得のいく退所としている。退所後も相談を受けたり、こちらからその後の様子を窺ったりと、継続して関わりを持っている。		
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	本人の意向や要望を十分に聞き、人格やプライドに配慮するとともに、今までの生活なども考慮して、一人ひとりに合った支援に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者一人ひとりの生活歴や生活状況を多面的に情報収集し、それらを職員は情報共有して、サービスの提供に努めている。		

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	利用者個々の生活リズムや身体能力、体調を日々観察し、把握するとともに、職員ミーティングでのアセスメントを行い、職員全員で情報共有をしている。		
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	本人、家族には日常的に要望等を聞き、医師等の助言も得ながら、職員ミーティングで検討し、介護計画を策定している。		
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	利用者個々の日常生活、身体状況、介護の実践状況等をファイルに記載し、情報を共有して、実践につなげている。		
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	本人、家族とその都度相談を行いながら、可能な限りの支援に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域住民や他機関に事業所への理解と協力をお願いし、支援を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者は協力医をかかりつけ医としており、2週間毎に往診がある。日頃から利用者一人ひとりの体調の把握に努めており、変化が見られるときは、協力医と連携して健康管理を行っている。専門医への受診時には、協力医からの情報提供を得て、送迎等、可能な限りの受診支援を行っている。		

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
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師による訪問看護があり、バイタルのほか利用者個々の状態、日々の様子を伝え、助言やアドバイスを受けている。		
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	医療機関と連携し、本人、家族の意向を聞いて支援に努めている。必要に応じて送迎や受診の介助を行い、入院時は情報提供票で情報共有を行っている。		
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	利用者重度化時の対応については、必要に応じて主治医を交えて説明し、理解を得るとともに、可能な限り要望に沿った支援の提供を心がけている。必要に応じ看取りについての説明も行っている。		
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	職員は、研修会を受講したり、マニュアルの勉強会を行ったりして、緊急時に対応できるよう備えている。AEDを設置し、使用方法を定期的に確認して、緊急時に使用できるよう取り組んでいる。		
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	職員は災害時研修会を受講し、防災マニュアルを作成して勉強会を行っている。事業所防災訓練には近隣住民に声をかけ、炊き出しに参加してもらうなど、連携が取れるよう関係作りに努めている。		
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	利用者一人ひとりの性格や身体状況の把握に努め、プライバシーに配慮した声かけや介助を心がけて、人格を尊重した支援に努めている。		

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	生活の様々な場面で本人の要望を聞き、外出時の洋服選びも自己決定できるよう支援に努めるとともに、強制はしないよう心がけている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、可能な限り本人のペースで生活ができるよう配慮している。年間行事はカレンダーに印をつけて、希望や楽しみを抱いてもらうようにしている。		
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	行きつけの美容院へ行ったり、衣類の入れ替えをし、行事への参加、ドライブ等での外出時に同じものを着ないよう、洋服選びと身だしなみを整える支援をしている。		
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	季節の食材を取り入れたり、利用者一人ひとりの好き嫌いや、アレルギーに配慮したメニューを心がけている。食事中は穏やかな雰囲気づくりに努め、ゆったりと食事をとって、食することの喜びを楽しんでもらっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者一人ひとりの身体状況や好みに合わせて、食事の盛り付け、形状、量に配慮している。また、定期的に母体法人病院の栄養士にメニューを見てもらっている。		
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に、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	利用者一人ひとりの歯や、口の中の状態を把握している。自分で口腔ケアができない利用者には、毎食後職員が行い、口腔内をチェックしている。必要に応じて歯科診療を受け、歯科衛生士にも口腔ケアの助言をもらっている。		
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	排泄チェック表により個々の排泄パターンを把握し、利用者の能力に合わせた支援に努めている。排泄介助や誘導時には、尊厳を損なうことがないように、さりげない声掛け等の配慮をしている。		

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		○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	利用者一人ひとりの排便状態を把握し、食事、水分の摂取量を工夫し、日々の運動を日常的に行って、便秘予防に努めている。主治医の助言を受け、適切な薬の処方をしてもらって対応している。		
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	毎日入浴が支援できる体制にあり、利用者の要望に沿った入浴支援を行っている。入浴ができない利用者には、足浴や清拭等を実施している。		
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	利用者一人ひとりの睡眠パターンに合わせて生活リズムを作り、良眠できるよう支援を行っている。利用者が安心して休養できるよう、居室の環境づくりにも努めている。		
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	薬の内容はファイルに綴じ、いつでも確認ができるようにして、利用者一人ひとりの能力に合わせた服薬介助を行っている。		
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	野菜の下処理、洗濯たたみ、食器拭き、体操時の号令等、利用者一人ひとりの能力に合わせた役割づくりを行っている。また、個々の趣味や好きなことを職員は把握し、共有して、支援に努めている。		
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	可能な限り利用者の要望に沿った支援を行うとともに、家族にも協力してもらい、外出や外泊ができるようにしている。		

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	利用者が日常的に金銭管理をすることは難しいが、夏祭りには屋台を出し、職員や家族の見守りを受けて、利用者に好きなものを購入してもらっている。		
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	要望があれば電話をかける支援を行っている。		
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	共有空間には観葉植物や季節の花を生け、明るく、安心できる空間づくりに努めるとともに、気温や天候に配慮しながら、光や温度調節を行っている。玄関ホールでは、季節が感じられる雰囲気づくりを心がけている。		
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	利用者同士が自由にくつろげる場として、事業所内の数ヶ所にソファや椅子を配置している。職員は遠巻きに見守り、利用者の安全確保にも配慮している。		
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	入所時に本人に馴染みの物を持ってきてもらい、混乱しないよう配慮している。利用者一人ひとりの好みに合わせた居室づくりに努め、より良い生活ができるよう支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具の配置、案内表示、自室の目印、手すり、滑り止めマット等を必要に応じて設置し、利用者の生活の混乱を最小限に止める工夫をしている。		

ユニット名:

夢

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				