

## 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	3992600043		
法人名	社会福祉法人 黒潮福祉会		
事業所名	グループホーム和夏		
所在地	高知県幡多郡黒潮町佐賀3179-7		
自己評価作成日	平成29年11月8日	評価結果 市町村受理日	平成30年2月19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>事業所は、太平洋が180度の大パノラマで望める高台に立地し、自然豊かな環境の中で四季の景観を365日満喫して、穏やかに過ごせる環境にある。同一法人の特別養護老人ホームやデイサービス事業所との合同で行う行事にも参加し、幅広く地域との交流ができている。緊急時等における事業所間の連携、協力体制も整っており、利用者の安全と豊かな暮らしを支援している。</p> <p>家族生活の維持を考えた取り組みとして、家族宿泊も出来るようになっている。理念として「今日の笑顔、より明日の笑顔を求めて」を掲げ、利用者の尊厳を重視しながら、プライバシー保護への職員教育に努めている。</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="http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2017_022_kihontrue&amp;Ji_gyosyoCd=3992600043-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2017_022_kihontrue&amp;Ji_gyosyoCd=3992600043-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成29年12月12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>事業所は太平洋を望む高台に位置し、個人の尊厳の保持と自立支援、地域に根ざした明るい事業所づくりを理念に掲げ、日々のケアに取り組んでいる。</p> <p>暮らし全体の中でも重要な位置にある食事の支援では、自分の食器と箸で食事を摂り、食材の買い出しから食事の準備、台拭き、配膳、食器洗いなどの一連の流れを利用者と職員で取り組んで、会話が弾む時間となっている。また、クッキングセラピーを取り入れ、芝餅作り、フルーツポンチ作り等で利用者の食の意識や生活する意欲を高めている。</p> <p>レクリエーションでカラオケや輪投げ、塗り絵等を楽しみ、食事の前には口腔体操をする等、できる事や興味のある事に注目し、ケアに活かしている。同一敷地内に特別養護老人ホーム、デイサービス事業所が併設されており、合同で夕涼み会や家族会を開催している。災害時の避難場所になっており、地域住民と協力関係の整った事業所である。</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)	<p><b>○理念の共有と実践</b></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>開設時から地域密着型の理念を作成しており、日頃より職員会などで職員全員がその意味を共有し、実践に向けて取り組んでいる。</p>	<p>玄関に理念を掲示し、地域や家族などの来訪者に事業所理念の理解を得ている。理念は勤務表にも表記し、職員一人ひとりのケアの振り返りに役立て、機会あるごとに個人の尊厳、自立支援、地域密着型サービスとは何か問いかけ、共有を図っている。</p>	
2	(2)	<p><b>○事業所と地域とのつきあい</b></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>地域と離れた立地条件にあり近隣との交流はないが、隣接の特別養護老人ホーム、デイサービス事業所利用者との交流がある。町内の運動会や、祭りにも出かけて、交流のきっかけ作りに努めている。</p>	<p>地域の行事に積極的に参加している。町社会福祉協議会主催の老人運動会では地元の顔見知りの知人と競技に参加し、地域とのつながりを継続している。母体法人主催の夕涼み会には、家族や地域住民が集って交流をしている。</p>	
3		<p><b>○事業所の力を活かした地域貢献</b></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>行政と連携して、家族や地域住民の相談窓口となっている。</p>	/	
4	(3)	<p><b>○運営推進会議を活かした取り組み</b></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>参加メンバーである行政や家族、地域の代表から意見や要望が出されている。外部評価とその後取り組みについても、報告している。事業所の理解も得て、双方向に意見を交わし、意見交換の記録もとっている。</p>	<p>地区長や民生委員、行政と事業所の職員で開催している。事故報告や行事などの事業所の報告と、参加者の意見交換が運営に活かされているが、利用者、家族の参加がない。会義録は家族に送付し、理解を得ている。</p>	<p>地域の代表者や行政と事業所の職員との意見交換は活発だが、利用者と家族が会議に出席し、その意見や要望等がサービス向上に活かせる工夫を期待したい。</p>
5	(4)	<p><b>○市町村との連携</b></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>町の地域包括支援センター、住民課など意見交換をし、施設の情報を報告するほか、地域からの情報を聞いている。</p>	<p>運営推進会議には行政の職員が出席し、連携が取れている。事業所の行事や記録の取り方などの日常的な活動への助言や、情報交換ができています。行政主体の研修会の紹介もあり、協力関係を築いている。</p>	
6	(5)	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></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>職員は、身体拘束の研修に積極的に参加しており、日常的に勤務の中でも説明している。玄関の施錠は、夜間の8時以降としている。</p>	<p>日々のケアでは個人の尊厳を大切にし、抑制の言葉がないように注意している。母体法人の内部研修では年1回は身体拘束をテーマに取り組んでいる。代表の職員が受講し、事業所に持ち帰って伝達研修をして、全職員で学習している。玄関は、夜勤時間帯のみ施錠している。</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		<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	日頃から利用者の尊厳について考え、正しい行動のもとに介護に当たっている。虐待を見過ごすことのないよう、職員が互いに注意し合っており取り組んでいる。		
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	職員会で成年後見制度について説明するなど、権利擁護の理解や尊厳の保持も含めて職員への周知徹底に努めている。		
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	契約に際しては十分説明して、納得してもらえるように取り組んでいる。家族が県外の場合には、その後にも連絡を取り合うなど、理解が得られるよう、配慮している。		
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	利用者や家族の意見は受け入れ、今後の運営につなげるように心がけている。年1回の家族会には、家族間のみで話し合える時間を設けている。利用者とは、毎日のコーヒータムの際に意見を聞く事ができている。	事業所の夕涼み会の日年に年1回の家族会を開き、家族のみでの話し合いも持っている。家族会の様子を記録し、全家族に送っている。意見箱が設置されているが、家族からの意見はない。介護計画の作成時には、家族の意見や要望を聞き、反映させている。	
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会では施設長も出席し、代表としての連絡事項などが報告されている。職員からは日頃の業務に関する意見も出るなど、共通認識が図られている。	職員が迷うことがあれば、管理者に相談がある。引き継ぎノートに指示を出し、共有する工夫をしている。事業所の活動報告や要望を3ヶ月に一度の管理者会に施設長が伝え、同一法人の事業所と連携がとれた取り組みをしている。	
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	年2回の職員自己評価を通じて代表者は職員の勤務状況等を把握し、職員も働きやすい職場環境や、人間関係を築くように努めている。		

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
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	各種研修への積極的参加を心がけている。職員からの希望は取り入れている。各自が技術と資質の向上に努め、代表者は協力の姿勢を持っている。		
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	管理者会に参加し、他の施設との意見交換や情報を聞く事で反省や参考になっている。		
<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	家庭訪問時に本人と家族を交えて、不安や問題点を聞いて解決方法提案するなど、信頼関係作りに努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初期の面接時に情報収集を行い、家族の不安や要望を十分に聞きながら、生活支援の説明を行い、信頼関係を築くよう努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要なサービスや支援について早期に把握し、希望に添った内容になるように計画している。入所時には、特に家庭生活に近い生活を送るための希望や、施設への希望について、初期のケアプランに取り入れている。		
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	家庭的な雰囲気の基本として、職員と利用者が共存し合った日々の個々の暮らしに付き添う事を心がけている。利用者にもできる事はしてもらい、共通の話題を得て、親しい関係作りを行っている。		

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><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>	常に協力体制を持ちながら、家族の立場も考え、本人の気持ちを見守りながら、両者を支えている。職員との関係も出来ている。		
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>	友人の面会や電話がある。外部からの面会には交流がスムーズに出来るよう気配りする事で、地域との関係が継続されるように支援している。隣接の特別養護老人ホーム、デイサービス事業所には日常的に出入りする事で、なじみの友人の関係づくりを図っている。	馴染みの美容院へ家族が付き添い、関係を継続している。その際に家族は馴染みの店で日用品の買い物をし、顔見しりの関係を大切にしている。3分の2の利用者は、各自の居室で友人や家族との面会を楽しんでいる。	
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>	利用者同士の会話からも一つの家族として、関係が築かれている。孤立する事は全く見られず、職員も側面的に支援している。		
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>	退所後も地域で再開した際に近況を話し合ったり、思い出話しをしている。また、必要に応じて支援や相談にも応じている。		
<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>	利用者の希望や、意向に沿えるように努めている。把握が困難な場合には、家族から情報を得ている。職員は、日頃の利用者との関わりの中で意向や希望も聞き、ケアプランに反映している。新規入所者からも、まず生活の中での希望を聞き取っている。	入所時にはアセスメントシートを活かし生活歴や利用者が大切にしてきた人や物、好みを把握し、ケアプランに反映するように改善した。家族の意向と利用者の意欲のバランスを大切にして、日々のケアを実践している。	
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>	初期段階において、家族やケアマネジャー、ソーシャルワーカーなど関係者から情報収集を行うとともに、入所後は聞き取り等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
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	利用者個々の生活の流れや心身の状況、残存能力を把握し、常に気配りしている。就寝、起床時間もそれぞれの主体性に任せ、寄り添った支援を行っている。		
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	毎月、3ヶ月毎のモニタリング、6ヶ月毎の評価、担当職員の意見、家族の要望も踏まえ、職員会で検討して、本人の状況に沿った介護計画書を作成している。	入所時に利用者と家族の情報収集を基に、モニタリングを3ヶ月毎、見直し評価を6ヶ月毎に行い、家族、利用者の意向も踏まえて、介護計画を策定している。職員会で全職員がカンファレンスに参加する。入院等による、随時の見直しの機会が多くなっている。	
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を客観的に把握しつつ、会話の内容なども個別に記入している。その記録や情報を元に職員間で現状を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	統一的なケアと日々の解決が求められるケアには柔軟に対応する事を念頭に置き、日々の業務に取り組んでいる。		
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	地域資源を把握したうえ、利用者がその都度参加できる体制作りを配慮し、何よりも安全な生活を保障する支援を心がけている。訪問による地域の婦人部の踊りや生バンドの演奏など、暮らしを豊かにする支援に努めている。		
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	個々のかかりつけ医を確認し、継続は可能で、協力医の変更もできる事を説明している。定期的な通院には管理者が同行し、受診結果は家族に連絡している。職員への情報周知のために、受診記録は引継ぎ帳で共有している。	従来からのかかりつけ医には家族が付き添い、受診を継続している。協力医療機関への月1～2回の定期受診には管理者が付き添い、結果を家族に報告している。受診記録は介護日誌、個人記録、引き継ぎ帳に記録し、職員が共有している。看護師が、週1回の健康チェックをしている。	

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
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	毎日のバイタルチェックや体調の変化は管理者に報告し、週1回の看護師訪問の際に相談などを行っている。職員は、日常の関わりの中で常に気を配って報告を励行し、早期に対応できるように取り組んでいる。		
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	入院時には、家族や病院関係者との情報交換や、現状に向けての調整などに努めている。退院に向けての調整などは、ソーシャルワーカーとも連絡を取りながら関係作りに努めている。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の重度化に応じて早い段階から話し合いを行う事、終末期の際の家族の希望の聞き取り等を入所の際に申し合わせている。過去にあった看取り事例では、主治医、家族との連携も取れていた。今後も家族の希望時には主治医と協力し、職員間で共有する体制を整えていく。	入所時には看取りに関する指針に沿って、利用者と家族の意向を聞き取っている。自分での嚙下が困難となる状況を目安にして、協力医と利用者、家族との話し合いを持ち、体制の検討を行う等、利用者に寄り添った支援を進めている。	
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	緊急性が高いと判断した場合や、事前に予測を立てる事など、日々の業務の中でその時々での対処方法を話し合い、職員会を通じて周知している。		
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	年次計画のもと、隣接事業所と協力して、地震、火災訓練を行っている。立地的に災害時の近隣住民の協力は難しいが、消防署、地区長と検討して、災害時の協力体制が図られている。非常用食料の備蓄も行っており、相互に共有していく。	年2回、地震と火災の避難訓練を実施している。火災想定での避難訓練には住民と消防の参加がなく、事業所関係者だけの訓練となっている。飲料水や食料品は、3日以上備蓄しているほか、母体法人の協力も得られる。	運営推進会議では地域の住民参加が得られていることから、消防署と地域住民が参加した防災訓練の実施と、備蓄品の交換時期が一見して分かる工夫を期待したい。
<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	個々の生活暦や人格を大切に、適切な言葉かけをする事を常に職員会で周知している。適切でない言葉かけは職員間で注意合っている。マニュアルに沿って、個人情報を他人に漏らさない事、プライバシー保護についても周知徹底している。	日々のケアでの職員の不適切な対応に管理者が気づくことがあれば、その場で口頭の注意をし、皆と話し合っている。利用者への慣れ合いの言葉使いや愛称での呼びかけを改め、名字で呼び、個人を尊重したケアを実践している。	

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		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者本位の支援を基準に、傍らで内面の思いを感じ取り、会話を通じて利用者に自己決定をしてもらう事ができるよう、日々の場面作りに取り組んでいる。		
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	少人数の生活空間の中で、利用者が安心して生活できるように個々の生活ペースを優先し、見守る支援に取り組んでいる。利用者が笑顔でいられ、満足できるよう、日々の関わりを大切にしている。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に合わせた着衣や、希望に応じて基礎化粧品も購入するなどの支援を行っている。定期的に美容師訪問があり、散髪を行っている。		
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	毎日の食事は楽しいものである事、美味しいものを提供する事を念頭に、献立は希望を聞き、季節感を取り入れた食事を心がけている。職員も一緒に食事をし、料理の下ごしらえや、おやつ後の片付けを利用者に手伝ってもらっている。	夕食の調理や、食材の準備、食器拭き等、利用者ができることを職員と一緒にしている。利用者は自分の食器と箸で食事をし、会話が弾む時間になっている。食事の前には口腔体操をし、嚥下訓練に役立っている。	
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	毎食時の水分摂取やコーヒータイムなどを通じて、1300mlを目安にして、摂取確保している。飲みやすいものを提供し、栄養面では栄養補助食品で補うなど、個別の対応をしている。		
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	個々に適した歯ブラシを使用し、毎食後の口腔ケアでは義歯や残歯の清潔保持についても可能な限り本人が行えるよう、誘導や声をかけ援助している。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄のパターンを把握し、個々に適した言葉がけをして、ほぼ全員トイレでの排泄を実施している。夜間も利用者の状況に応じてトイレ誘導を行っている。残存能力機能維持のうえでも、トイレでの排泄による生活リハビリテーションを重視している。	個人の排泄パターンを把握し、時間誘導をして、全員がトイレでの排泄を実施している。夜間は2時間毎の巡回を行っているが、睡眠障害が起きないようにトイレ誘導をしている。昼間はリハビリパンツにパッドの大・小と、個人の状況に応じ使い分けている。オムツは全員使っていない。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	起床時の水分補給や、十分に水分を取る事、献立も工夫し、おやつの中には牛乳を飲用している。毎日2回のラジオ体操なども行っている。		
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	少なくとも3日1回は入浴しているが、必要に応じて清拭対応やシャワー浴を行っている。入浴の際の見守りなど、個人の状況に合わせた支援も行っている。基本的には午後を入浴としている。	平均して3日に一度の入浴で、体調の優れない場合は清拭や、シャワー浴で対応している。入浴に抵抗のある利用者には、話題をそらして浴室に誘導し、除々に湯に馴染ませ、会話が弾みだすと入浴を楽しむことができている。	
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	休息や就寝時間も利用者毎に異なり、朝まで安眠できる利用者、トイレの回数が多い利用者など、それぞれに合わせた見守り体制を取っている。ロビーではいつでも自由に休息できるよう、対応をしている。		
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	職員には、薬剤情報の閲覧や、疾病と薬剤の関係などを指導している。服用確認の徹底や誤薬防止のため、服薬チェック表を使用して職員2人で確認している。処方変更の際の引継ぎなども徹底している。急用的な投薬には、引継ぎ帳や受診記録で情報共有している。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	歌や踊りの得意な利用者、家庭で行っていた家事などの得意な利用者が、各々の場面で能力が発揮できるように、日々支援している。近隣事業所との合同運動会には全員参加し、競技では対抗意識を持って行っている。日替わりレクリエーションも行っている。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	併設の特別養護老人ホームには何かにつけて出かけている。日常的に散歩したり、四季折々の花見や行楽、外食、買い物にも出かけている。	同一敷地内の特別養護老人ホームにつながる坂道を散歩コースとして、下肢訓練に役立てている。事業所の行事でこいのぼりや季節の紫陽花の見学外食など、3ヶ月に一度位のドライブでの外出を楽しんでいる。	

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
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	買い物代行を行っており、小額の管理をしている利用者には、支払いや残金の確認などを見守りながら支援している。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者は個人で携帯電話を所持し、自由に家族に連絡を取ったりしている。家族への連絡の際には、電話を取りついでたりしている。親類からの手紙が届く時もある。		
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	南に面した共有のロビーで、キッチン、浴室全てから太平洋が望められる。できる限り四季を感じれるように、ホールの壁紙を季節ごとに張替えたり、七夕、クリスマス、正月等の飾りつけも行い、季節を感じてもらっている。	居間や台所、食堂などの共用空間は明るく、日当たりの良い空間になっている。窓を開け、換気にも気配りされている。利用者が書いた1ヶ月の日めくりカレンダーを壁に掛け、日付けを日常会話の中で確認している。壁面にはクリスマスの創作品を貼り、季節感を出している。	
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	一箇所にいるのではなく、自室、ロビーでくつろぐなど、利用者の思い思いの場所で語り合いながら、一人でも行動が取れるように配慮している。		
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	利用者の希望を聞き、家庭生活の延長で過ごせるように心がけている。それぞれの住みやすさを考えた支援を行っている。家族の写真を置くなどしている。	筆筒や収納棚、椅子等は、移動時の安全を配置した配置となっている。家族や孫からのプレゼントを部屋に飾る等、自宅の延長で過ごせる工夫がされ、居心地の良い居室になっている。	
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安心安全な介護が基本である事を忘れずに、できる事や可能な事を活かして、残されている機能が発揮できるように、生活の支援を行っている。		

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	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない