

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	3970101352		
法人名	社会福祉法人 秦ダイヤライフ福祉会		
事業所名	グループホーム あざみの家		
所在地	高知県高知市薊野北町2丁目25番8号		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果 市町村受理日	平成30年12月28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)】

北部地域の閑静な住宅地の中、小高い丘に、母体法人の特別養護老人ホームとの併設施設として平成15年12月に開設された当事業所は、今年で15年目を迎えている。併設施設の地域交流ホールでは、ボランティアによる舞踊や歌謡などの催しや、「あざみの夏祭り」、「ふれあい祭り」、「地域ふれあい介護予防事業」などが行われ、利用者との交流の場になっている。

事業所では、母体法人内の喫茶やサロンに毎月参加するほか、四季折々の花見やみかん狩り、映画、コンサート、外食等に出かけ、利用者の要望等を勘案して、様々な交流の機会が持てるよう行事計画を立てており、家族の協力を得ながら、利用者の豊かな暮らしを支援できるよう力を入れている。また、希望によりパワーリハビリテーションや学習療法も提供している。

協力医療機関や訪問看護による医療連携体制も整っており、利用者の体調管理(水分・食事・排泄・運動等)に気を配ったケアに取り組んでいる。

※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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_kihontrue&JiyosyoCd=3970101352-00&PrefCd=39&VersionCd=02
----------	---

【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9月21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、母体法人併設の特別養護老人ホーム、小規模多機能事業所、障害者就労支援施設と同一敷地内の住宅地に囲まれた小高い丘に位置し、特別養護老人ホームの地域交流ホールでは、「あざみの夏祭り」「ふれあい祭り」等が開催され地域との交流の場となっているほか、外出支援や行事を通して利用者の地域との積極的な交流に努めている。

事業所は、「風通しのいい家、共に生き、共に育み、手を取り合う」という理念のもと、利用者の生活を主体とし、職員は、生活のパートナーとして、利用者個々の残存能力を活かした自立支援を目指したケアに日々取り組んでいる。

家族会や運営推進会議に家族が参加できるように日程調整をして、家族からの意向や意見を聞く機会を多く作り、運営に反映している。また、利用者が重度化した際には、希望に応じて看取りができる体制を整え、状況に応じて適切な転居先の選択等についても相談に乗り、支援をする等、家族の安心につながっている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：1階

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>母体法人職員会に参加の管理者、職員代表者を通じて、理事長の思いや事業所理念等を全職員に伝達している。各階ホーム会では、利用者の状態を踏まえた個別ケアについて話し合い、理念を念頭に置いたケアの提供に努めている。</p>	<p>合同ホーム会や各階ホーム会において、事業所の理念を念頭に毎月ケアの振り返りの話し合いを行って、日々のサービス提供場面に理念が反映できる取り組みを行っている。</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>隣接の特別養護老人ホームの交流ホールでは、地域ふれあい介護予防事業としていきいき百歳体操や、いきいき百歳応援講座のほか、「ふれあい祭り」や「あざみの夏祭り」などが開催され、利用者や地域住民との交流の場となっている。</p>	<p>新興住宅地で地域住民同士のつながりが非常に薄い地域性があるが、隣接の特別養護老人ホームにある地域交流ホールでは、多彩な行事や催しが開催され、地域住民も参加して、利用者や地域との交流が図られている。</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>事業所に問い合わせがあった際には、空かない状態であっても困り事について話しを聞き、認知症への理解と関わりについて、他施設や他のサービス種別等についても説明している。また、民生委員の会で、毎年認知症ケア等の話しをしている。</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>運営推進会議では、事業所での取り組み内容や、具体的な改善課題を話し合い、助言等を得ている。意見等については、職員と話し合い、日々のサービス向上に活かしている。</p>	<p>会議には家族、利用者、民生委員、職員のほか、8月からは行政も参加して、意見や助言等が得られるように取り組み、行事や日ごろのケアの改善につなげている。会議録は詳細に記録されているが、事業所内への掲示のみで、家族には送付していない。</p>	<p>運営推進会議は、外部からの理解と支援を得るための機会であり、家族の理解と協力を促進するためにも、事業所便りに載せる等の方法により、協議内容と結果を家族に周知することを期待する。</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>制度改正や事業所の運営について相談しながら、適切な事業運営のための助言等を得て、協力関係を築くよう取り組んでいる。本年度は高知市に出向き運営推進会議への参加を依頼し、参加を得ている。</p>	<p>地域包括支援センターを中心に、日々の困りごと等について電話等でいつでも相談できる関係ができています。</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>研修の場を設けたり、ホーム会等で話し合いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠についても日中は行わず、外出傾向のある利用者は見守り対応している。運営推進会議等においても、身体拘束をしないケアのリスクを説明し、施錠の取扱いについても随時協議している。</p>	<p>身体拘束をしないケアについて研修会を開催し、職員による不適切なケアが利用者へ拘束とならないように取り組んでいる。管理者は、気になることがあればその場で職員に注意をしている。夜間の安全確保上センサーコールが必要な場合には、家族に説明し、同意を得て設置している。</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	高齢者虐待防止法についての研修の場を設けている。ホーム会等でも、利用者の尊厳を守るケアを踏まえて支援していくよう話し合っている。毎日の更衣時に全身チェックを行うなど、1日1回は体に傷や痣が出来ていないかを確認する機会を設けている。		
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	制度については、ホーム会などで話しをしている。必要性のある利用者に関しては、担当者会議等を利用して関係者と話しをしたり、活用に向けて必要な医療機関との橋渡し等を行うようにしている。		
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	契約や契約更新時には家族に疑問点を尋ね、理解されるまで説明をするようにしている。解約時には、家族の意向を確認したうえで、次の生活の場へ向けて利用者の情報を提供し、利用者、家族が共に不安なく移れるよう関わるようにしている。		
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	利用者との日頃の会話や、家族の面会時、担当者会や運営推進会議、行事、家族会など、意見、要望を聞く機会が多くある。管理者だけでなく、職員も日々家族の声を聞き、報告してくれており、それらを上司にも報告して、運営に反映できるよう対応している。	利用者からは、日頃の会話時に意向を聞いたり、表情等から思いをくみ取っている。年2回の家族会では家族だけで話し合う場を設け、年末の家族アンケートでも意見を聞く機会をつくり、個別ケアの改善に活かしている。	
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	合同ホーム会や各階ホーム会、各委員会において、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日々の業務においても職員の意見を聞き、必要に応じて話し合いの場を設けるなどしながら、より良い事業所となるべく改善につなげている。	日常業務の中でユニットリーダーが職員の意見を聞くように努めており、ホーム会等でも職員の意見や提案を聞く機会を設けて、個別ケアに反映させている。	
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	職員個々の勤務状況等を把握し、定期的な面接の場も設けた上で職員処遇に反映させるよう取り組んでいる。また、個々の強みを活かした役割が遂行できるよう、個別に意向を聞くようにしている。		

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
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	職員個々の必要性や成長に合わせた研修の場を提供し、研修参加後は伝達研修を行うなどして、職員育成に取り組んでいる。職員全員が内外の研修に参加できるよう情報発信して、希望を募るようにしている。特に、自立支援への取り組みに力を入れている。		
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	内外の研修参加や、母体法人の他の事業所職員との情報交換の機会を設けたり、行事等で他の事業所に出向いたりするなど、交流の機会を持っている。また、市のグループホーム連絡会へも参加するようしており、交流、意見交換の場となっている。		
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	入所申込みや事前面接時に本人、家族の思いを傾聴し、安心されるサービス利用につなげるよう尽力すると共に、必要に応じて何度でも話を聞き、不安を解消して、サービス利用の開始に向けた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	本人のこれまでの生活状況や家族の意向、不安に思っていることなどを聞くとともに、支援内容等の話し合いを通じて信頼関係が築けるよう努めている。また、入所後も、家族の意向を傾聴する姿勢を保つようしている。		
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、家族から要望等を聞き、個々に応じたサービス内容を検討している。初期段階においては、特に本人の性格や好みを考慮し、個別、集団支援の見極めを行って、他の利用者、職員、建物などの環境に少しでも早く馴染め、安心した生活が送れるよう留意している。		
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	本人の出来ること、出来ないことを見極めながら、洗濯や掃除、調理などの家事と一緒に、趣味や活動を通じて、理念にもある「共に生き、共に育み、手を取り合う」という暮らしが実現できるよう支援している。		

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
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	毎月の事業所便りに家族への手紙を同封し、利用者の状況変化はその都度報告するほか、面会時には普段の暮らしぶりを報告するなど、関係性が希薄にならないように留意している。家族の意向も取り入れた行事を計画し、参加を呼びかけて、共に本人を支えていける関係を築いている。		
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	家族や知人が訪ねてきた際には、希望の場所でゆっくり過ごしてもらうように配慮している。家族の協力も得ながら馴染みの場所への外出等の機会を設けたり、行事として昔馴染みの場所や催しなどの場へ出向いたり、これまでの関係性が途切れない支援に努めている。	馴染みの人や場所の関係が継続できるように、本人、家族から情報収集をして、コーラス合唱、映画、好物の夕食、喫茶店等に赴き、馴染みの関係が途切れないよう努めている。また、行事で外出の際には、自宅周辺に立ち寄りしている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、必要に応じて食卓の座席を見直したり、気の合う者同士でくつろげる場を提供したりして、家事活動やレクリエーションの際に利用者同士が関わりを持てるよう仲介し、互いに楽しく過ごせ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	転居先には、利用者の心身の状況は勿論のこと、好みなども含め暮らしの継続が行われるよう情報提供している。本人、家族、転居先の職員に対しては、いつでも声を掛けてもらうように伝えたり、本人以外のことについても、何でも相談してもらえるよう話している。		
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	アセスメントや担当者会議、日々のケアの中で本人の暮らし方の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は家族に話しを聞くなどしながら、本人本位に検討して、利用者がその人らしく暮らしていけるよう努めている。	日々の利用者との関わりの中で、日常会話や表情等をみて暮らしの希望や意向を把握している。また、それが困難な場合には、日常の行動や表情、家族情報から把握して、本人本位の支援を検討している。	各職員が把握した利用者の希望や意向が一目で分かるよう一つの記録にとりまとめ、思いや意向の変化に合わせて記録の更新もして、ケアプランにつなげることを期待する。
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	本人や家族から生活歴や暮らし方、生活環境など、入所時までの暮らしの把握に努めている。入所後も本人との関わりの中や、家族の来訪時や担当者会を通して、情報を得るよう努めている。		

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	日々の暮らしの中で、利用者一人ひとりが有する力を阻害しないケアが提供できるよう、定期的なアセスメントやモニタリングで利用者の心身の状態変化の把握に努めている。出来ることの継続だけでなく、出来るかもしれないことにも目を向けた支援を心掛けている。		
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	毎月、担当の介護職員がモニタリングを行うほか、全職員が利用者各人の状態についてホーム会で意見交換を行っている。また、3ヶ月に一度担当者会を開催し、本人だけでなく家族の意向を確認して、利用者の状況の変化に応じた暮らしについて話し合い、介護計画を作成している。	アセスメントは管理者が行い、モニタリングは担当者を決めて毎月行っている。ホーム会でも、職員全員から利用者の状態等の意見交換を行い、本人、家族の意向も確認して、3ヶ月毎に介護計画を見直している。また、身体状態や生活状態に変化があれば、その都度見直している。	
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	利用者の日々の様子や状況等を客観的に記録している。日々の状態変化については申し送りとして記録しながら、モニタリングやアセスメント際や、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、家族の状況や要望に応じた支援に努め、訪問マッサージや理容等のサービス情報を提供し、支援につなげている。栄養面や身体機能評価についても専門職に助言等を求め、サービスの充実と多機能化に取り組んでいる。		
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	利用者個々の心身の状態に応じて、事業所内外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。買物、踊り、歌、楽器演奏などの催しへの参加のほか、地域での活動を把握し、行事として計画し、参加できるようにしている。		
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、家族の同意を得て、内科、歯科の往診を受けている。協力医だけでなく、専門医受診についても、必要に応じて同行しながら、主治医、受診先、事業所、家族相互の診療情報提供書類を交わしながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	1名を除いて内科は協力医をかかりつけ医として希望し、月1回の訪問診療を受けている。専門医受診時は家族同行で受診し、家族同行が困難なときは、職員が同行している。事業所と医療機関の連携もできており、電話等で情報交換をしながら、適切な医療を受けられる支援をしている。	

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		○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	医療連携の体制を整え、週1回訪問看護があるほか、24時間体制で電話連絡で指示を仰ぎ、必要に応じて主治医への連絡をとってもらいながら、適切な医療や受診が受けられるよう支援している。		
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	入院時には事業所からの情報提供だけでなく、かかりつけ医から入院先の担当医に迅速な情報提供が行われるよう、連絡と連携に努めている。家族や担当医、看護師らと病状や心身の状態についても定期的に話しをする機会を設け、状況の把握に努めながら早期退院につなげている。		
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(重度化)に関する指針」について説明している。重度化してきた場合には、訪問看護師だけでなく主治医からの助言も受けながら、本人や家族の意向も確認し、今後の生活をどう送りたいかなどについて話し合う機会を持つようにしている。	入所時に「看取り(重度化)に関する指針」について説明している。重度化の際には、家族の希望を確認し、事業所のできるケアについて説明のうえ、取り組んでいる。看取り実績は1件あるが、希望により隣接の特別養護老人ホームに移ったり、入院するケースが多い。	
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	緊急時のマニュアルを職員に周知するとともに、母体法人で研修の場を設けるようにしている。消防署より外部講師を招き、救命救急講習にも参加している。		
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	年2回、隣接施設と合同防災訓練を行っている。毎年行われるふれあい祭りでも机上訓練を行い、避難体制について学んだり、起震車や煙幕等の体験も行っている。消防署による消火訓練の際には、地域住民や職員だけでなく可能な利用者は見学、参加するようにしている。	同一敷地内の施設合同で年2回防災訓練が行われており、災害時には協働で対応する体制がつけられている。隣接の特別養護老人ホーム開催のふれあい祭りでも机上訓練を行い、地域住民と一緒に防災意識を高めている。事業所独自では、非難誘導訓練を毎月行っている。	
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	利用者の人格の尊重や尊厳については、職員は研修に参加し、伝達研修を行なうことで、全職員への周知につなげている。ホーム会等においても、日頃の適切なケア、不適切なケアについて話し合うようにしている。	研修受講の職員は、伝達研修を行なうことで職員全員の周知につなげている。利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないように常に気をつけたケアに努め、本人から同意を得たうえで介助することを徹底している。	

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	職員の思い込みで進めることなく、その都度利用者の思いや自己決定を聞くようにしている。日々の衣服の選択、行事の要望、外出先での食事の選択等、本人が自己決定できるように働きかけている。		
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	一日の基本の流れはあるが、個々のペースを大切に職員側の都合を優先せず、したくないことや嫌なことには無理をさせないようにし、利用者の希望だけを聞くのではなく、心身の状況に応じて家族からの情報や要望等も考慮しながら、支援につなげている。		
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	その日の気分や、好みで着たい服を選んでもらうよう支援している。理容利用時には利用者個々の好みに合わせたカットの依頼や、化粧や身だしなみ等のおしゃれができるよう支援している。		
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	調理から始まり、盛付けや配膳、下膳、食器洗いや台拭きなど、利用者個々の能力に応じて、楽しみながら行えよう、職員も間に入ったり、声を掛けながら支援している。	献立や食材は業者委託だが、利用者に合わせて別メニューも取り入れている。調理や盛り付け、配膳、下膳、食器洗い等を利用者と共に行い、職員も利用者と同じテーブルで食事を楽しんでいる。	
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	食事、水分摂取量を毎日確認し、牛乳寒天、十五穀米やORSの提供等を行い、便秘や脱水にならないよう留意している。本人の好みの飲み物や食べ物を購入する機会も設けながら、日頃の支援に活かしている。		
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	毎食後の口腔ケアでは、利用者の状態に応じて必要な介助を行い、義歯については毎日洗浄剤を使用して、衛生に配慮している。また歯科医や、歯科衛生士の往診を受け、日々の口腔ケアと清潔保持に努めている。		
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	排泄委員会で排泄用品の使い方を検討しているほか、利用者個々の排泄パターンを考慮したトイレ誘導を話し合ったり、水分補給、食事、排泄、運動のサイクルを念頭においた排泄自立のためのケアについて話し合い、支援につなげている。	利用者個々の排泄状態を確認し、声がけやトイレ誘導をしている。居室にポータブルトイレを設置している利用者もいるが、日中は全員がトイレでの排泄をしている。	

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	利用者個々の水分、食事、排泄、運動の状態に留意しながら、日々の支援を行っている。腸内環境を整えるため、様々な飲み物を使った寒天を作ったり、ヨーグルトを提供している。生活の中で改善されない利用者は、医師の診断により薬を調整服用している。		
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	希望する利用者は、その都度入れるようにしている。拒否のある利用者には、職員が交代して対応するようにしている。羞恥心を伴う場でもあるため、利用者の状態に合わせた配慮を心掛け、支援している。	本人の希望に沿って、毎日でも入浴ができるようにしている。ほとんどの利用者は週3回の入浴ができているが、拒否の強い利用者は、入浴ができないときには、寝る前に清拭の支援を行っている。	
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	利用者の生活リズムが崩れないよう配慮しているが、その時々状況に応じて、日中であつても寝たり、休息ができるよう支援している。同時に、夜間ぐっすり眠れるよう、日中の活動量を上げる支援も行っている。		
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	個々のファイルだけでなく、服薬管理表、ユニット毎にまとめた緊急時対応ファイルにも薬剤情報を綴じており、薬の目的や副作用、用法や用量について分かるようにしている。服薬変更の際には、記録に記すと同時に、口頭でも申し送りを行い、共有している。		
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	本人が得意としている分野への呼びかけ以外に、現在可能な能力だけでなく、生活歴に応じた可能と思われる家事等への参加を勧めたり、レクリエーションや外出、行事等へも参加することで楽しみを持って、気分転換が図れるよう支援している。		
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	初詣や出初式、花見やよさこい祭り、みかん狩りなどの季節行事以外にも、毎月利用者や家族の意向を踏まえた外出計画を立てている。家族にも参加してもらい、一緒に過ごせるよう支援している。	日ごろは事業所敷地内を散歩しているが、夏場は暑さが厳しく、日常的な外気浴は、週1回となっている。外出は、季節行事のほか、毎月行事計画を立て、一人ひとりの希望を叶える事ができるようにしている。家族にも相談し、協力を得て、外出が多くでき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
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	金銭は事業所で預かっているが、買い物や外出時に支払いが出来るよう、個別に支援している。		
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	毎年の恒例行事として年賀状を出せるよう支援したり、昔から交流のある人や大切な友人宛ての手紙を書く際には、場作りを心掛けた支援を行っている。		
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	廊下や食堂、トイレ等の共用空間の清潔維持を心がけている。また、快適に過ごせるよう、室内の照明やテレビの音、室温・湿度などに配慮し、季節の花などを飾ったりと生活感のある、落ち着いて過ごせる空間作りに努めている。	共用の空間は清潔感があり、食堂と居間は一体的なつくりであるが、利用者が落ち着けるよう、照明や温度等を配慮している。快適に過ごせるように、テレビやソファの配置場所も工夫されている。	
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	食堂やホール、玄関先にソファや椅子を置き、思い思いに過ごせるよう居場所の工夫をしている。また、その時々状態に応じてテーブルやソファの配置を変え、会話やお茶を楽しんだり、個別、集団レクリエーション等に参加できるよう、場作りを行っている。		
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	居室には、使い慣れた家具などの生活用品や私物の持込みを依頼し、居心地良く暮らせるプライベート空間作りに努めている。また、日々の暮らしの中で増えた品物等で飾れる物については、利用者個々の意向を聞きながらタンス上に置いたり、壁に飾る等の工夫をしている。	利用者や家族と相談し、それぞれの意向に沿ってタンスやテーブルを置き、家族や趣味の写真等も飾って、居心地良く過ごせる居室となっている。利用者の状況により、家族と相談しながら、本人の精神面や安全面を考慮してシンプルな構えにする等、居室の工夫がされている。	
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	共用部分には手すりを設置したり、ソファや椅子の背を手摺り代わりにできる配置をとるなど、利用者個々の状態に応じた安全への配慮を行っている。また、居室入口に表札を貼るなどすることで、共用とプライベート空間を識別できるようにし、自立した生活が送れるように工夫している。		

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				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

自己評価および外部評価結果

ユニット名：2階

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>母体法人職員会に参加の管理者、職員代表者を通じて、理事長の思いや事業所理念等を全職員に伝達している。各階ホーム会では、利用者の状態を踏まえた個別ケアについて話し合い、理念を念頭に置いたケアの提供に努めている。</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>隣接の特別養護老人ホームの交流ホールでは、地域ふれあい介護予防事業としていきいき百歳体操や、いきいき百歳応援講座のほか、「ふれあい祭り」や「あざみの夏祭り」などが開催され、利用者と地域住民との交流の場となっている。</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>事業所に問い合わせがあった際には、空かない状態であっても困り事について話しを聞き、認知症への理解と関わりについて、他施設や他のサービス種別等についても説明している。また、民生委員の会で、毎年認知症ケア等の話しをしている。</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>運営推進会議では、事業所での取り組み内容や、具体的な改善課題を話し合い、助言等を得ている。意見等については、職員と話し合い、日々のサービス向上に活かしている。</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>制度改正や事業所の運営について相談しながら、適切な事業運営のための助言等を得て、協力関係を築くよう取り組んでいる。本年度は高知市に出向き運営推進会議への参加を依頼し、参加を得ている。</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>研修の場を設けたり、ホーム会等で話し合いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠についても日中は行わず、外出傾向のある利用者は見守りに対応している。運営推進会議等においても、身体拘束をしないケアのリスクを説明し、施錠の取扱いについても随時協議している。</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	高齢者虐待防止法についての研修の場を設けている。ホーム会等でも、利用者の尊厳を守るケアを踏まえて支援していくよう話し合っている。毎日の更衣時に全身チェックを行うなど、1日1回は体に傷や痣が出来ていないかを確認する機会を設けている。		
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	制度については、ホーム会などで話しをしている。必要性のある利用者に関しては、担当者会議等を利用して関係者と話しをしたり、活用に向けて必要な医療機関との橋渡し等を行うようにしている。		
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	契約や契約更新時には家族に疑問点を尋ね、理解されるまで説明をするようにしている。解約時には、家族の意向を確認したうえで、次の生活の場へ向けて利用者の情報を提供し、利用者、家族が共に不安なく移れるよう関わるようにしている。		
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	利用者との日頃の会話や、家族の面会時、担当者会や運営推進会議、行事、家族会など、意見、要望を聞く機会が多くある。管理者だけでなく、職員も日々家族の声を聞き、報告してくれており、それらを上司にも報告して、運営に反映できるよう対応している。		
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	合同ホーム会や各階ホーム会、各委員会において、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日々の業務においても職員の意見を聞き、必要に応じて話し合いの場を設けるなどしながら、より良い事業所となるべく改善につなげている。		
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	職員個々の勤務状況等を把握し、定期的な面接の場も設けた上で職員処遇に反映させるよう取り組んでいる。また、個々の強みを活かした役割が遂行できるよう、個別に意向を聞くようにしている。		

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
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	職員個々の必要性や成長に合わせた研修の場を提供し、研修参加後は伝達研修を行うなどして、職員育成に取り組んでいる。職員全員が内外の研修に参加できるよう情報発信して、希望を募るようにしている。特に、自立支援への取り組みに力を入れている。		
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	内外の研修参加や、母体法人の他の事業所職員との情報交換の機会を設けたり、行事等で他の事業所に出向いたりするなど、交流の機会を持っている。また、市のグループホーム連絡会へも参加するようしており、交流、意見交換の場となっている。		
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	入所申込みや事前面接時に本人、家族の思いを傾聴し、安心されるサービス利用につなげるよう尽力すると共に、必要に応じて何度でも話を聞き、不安を解消して、サービス利用の開始に向けた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	本人のこれまでの生活状況や家族の意向、不安に思っていることなどを聞くとともに、支援内容等の話し合いを通じて信頼関係が築けるよう努めている。また、入所後も、家族の意向を傾聴する姿勢を保つようしている。		
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、家族から要望等を聞き、個々に応じたサービス内容を検討している。初期段階においては、特に本人の性格や好みを考慮し、個別、集団支援の見極めを行って、他の利用者、職員、建物などの環境に少しでも早く馴染め、安心した生活が送れるよう留意している。		
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	本人の出来ること、出来ないことを見極めながら、洗濯や掃除、調理などの家事と一緒に、趣味や活動を通じて、理念にもある「共に生き、共に育み、手を取り合う」という暮らしが実現できるよう支援している。		

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
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>毎月の事業所便りに家族への手紙を同封し、利用者の状況変化はその都度報告するほか、面会時には普段の暮らしぶりを報告するなど、関係性が希薄にならないように留意している。家族の意向も取り入れた行事を計画し、参加を呼びかけて、共に本人を支えていける関係を築いている。</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>家族や知人が訪ねてきた際には、希望の場所でゆっくり過ごしてもらうように配慮している。家族の協力も得ながら馴染みの場所への外出等の機会を設けたり、行事として昔馴染みの場所や催しなどの場へ出向いたり、これまでの関係性が途切れない支援に努めている。</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>	<p>利用者同士の関係性を把握し、必要に応じて食卓の座席を見直したり、気の合う者同士でくつろげる場を提供したりして、家事活動やレクリエーションの際に利用者同士が関わりを持てるよう仲介し、互いに楽しく過ごせるよう支援している。</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>転居先には、利用者の心身の状況は勿論のこと、好みなども含め暮らしの継続が行われるよう情報提供している。本人、家族、転居先の職員に対しては、いつでも声を掛けてもらうように伝えたり、本人以外のことについても、何でも相談してもらえるよう話している。</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>アセスメントや担当者会議、日々のケアの中で本人の暮らし方の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は家族に話しを聞くなどしながら、本人本位に検討して、利用者がその人らしく暮らしていけるよう努めている。</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>本人や家族から生活歴や暮らし方、生活環境など、入所時までの暮らしの把握に努めている。入所後も本人との関わりの中や、家族の来訪時や担当者会を通して、情報を得るよう努めている。</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	日々の暮らしの中で、利用者一人ひとりが有する力を阻害しないケアが提供できるよう、定期的なアセスメントやモニタリングで利用者の心身の状態変化の把握に努めている。出来ることの継続だけでなく、出来るかもしれないことにも目を向けた支援を心掛けている。		
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	毎月、担当の介護職員がモニタリングを行うほか、全職員が利用者各人の状態についてホーム会で意見交換を行っている。また、3ヶ月に一度担当者会を開催し、本人だけでなく家族の意向を確認して、利用者の状況の変化に応じた暮らしについて話し合い、介護計画を作成している。		
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	利用者の日々の様子や状況等を客観的に記録している。日々の状態変化については申し送りとして記録しながら、モニタリングやアセスメント際や、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、家族の状況や要望に応じた支援に努め、訪問マッサージや理容等のサービス情報を提供し、支援につなげている。栄養面や身体機能評価についても専門職に助言等を求め、サービスの充実と多機能化に取り組んでいる。		
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	利用者個々の心身の状態に応じて、事業所内外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。買物、踊り、歌、楽器演奏などの催しへの参加のほか、地域での活動を把握し、行事として計画し、参加できるようにしている。		
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、家族の同意を得て、内科、歯科の往診を受けている。協力医だけでなく、専門医受診についても、必要に応じて同行しながら、主治医、受診先、事業所、家族相互の診療情報提供書類を交わしながら、適切な医療を受けられるよう支援している。		

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	医療連携の体制を整え、週1回訪問看護があるほか、24時間体制で電話連絡で指示を仰ぎ、必要に応じて主治医への連絡をとってもらいながら、適切な医療や受診が受けられるよう支援している。		
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	入院時には事業所からの情報提供だけでなく、かかりつけ医から入院先の担当医に迅速な情報提供が行われるよう、連絡と連携に努めている。家族や担当医、看護師らと病状や心身の状態についても定期的に話しをする機会を設け、状況の把握に努めながら早期退院につなげている。		
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(重度化)に関する指針」について説明している。重度化してきた場合には、訪問看護師だけでなく主治医からの助言も受けながら、本人や家族の意向も確認し、今後の生活をどう送りたいかなどについて話し合う機会を持つようにしている。		
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	緊急時のマニュアルを職員に周知するとともに、母体法人で研修の場を設けるようにしている。消防署より外部講師を招き、救命救急講習にも参加している。		
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	年2回、隣接施設と合同防災訓練を行っている。毎年行われるふれあい祭りでも机上訓練を行い、避難体制について学んだり、起震車や煙幕等の体験も行っている。消防署による消火訓練の際には、地域住民や職員だけでなく可能な利用者は見学、参加するようにしている。		
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	利用者の人格の尊重や尊厳については、職員は研修に参加し、伝達研修を行なうことで、全職員への周知につなげている。ホーム会等においても、日頃の適切なケア、不適切なケアについて話し合うようにしている。		

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
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	職員の思い込みで進めることなく、その都度利用者の思いや自己決定を聞くようになっている。日々の衣服の選択、行事の要望、外出先での食事の選択等、本人が自己決定できるように働きかけている。		
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	一日の基本の流れはあるが、個々のペースを大切に職員側の都合を優先せず、したくないことや嫌なことには無理をさせないようにし、利用者の希望だけを聞くのではなく、心身の状況に応じて家族からの情報や要望等も考慮しながら、支援につなげている。		
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	その日の気分や、好みで着たい服を選んでもらうよう支援している。理容利用時には利用者個々の好みに合わせたカットの依頼や、化粧や身だしなみ等のおしゃれができるよう支援している。		
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	調理から始まり、盛付けや配膳、下膳、食器洗いや台拭きなど、利用者個々の能力に応じて、楽しみながら行えよう、職員も間に入りたり、声を掛けながら支援している。		
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	食事、水分摂取量を毎日確認し、牛乳寒天、十五穀米やORSの提供等を行い、便秘や脱水にならないよう留意している。本人の好みの飲み物や食べ物を購入する機会も設けながら、日頃の支援に活かしている。		
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	毎食後の口腔ケアでは、利用者の状態に応じて必要な介助を行い、義歯については毎日洗浄剤を使用して、衛生に配慮している。また歯科医や、歯科衛生士の往診を受け、日々の口腔ケアと清潔保持に努めている。		
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	排泄委員会で排泄用品の使い方を検討しているほか、利用者個々の排泄パターンを考慮したトイレ誘導を話し合ったり、水分補給、食事、排泄、運動のサイクルを念頭においた排泄自立のためのケアについて話し合い、支援につなげている。		

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	利用者個々の水分、食事、排泄、運動の状態に留意しながら、日々の支援を行っている。腸内環境を整えるため、様々な飲み物を使った寒天を作ったり、ヨーグルトを提供している。生活の中で改善されない利用者は、医師の診断により薬を調整服用している。		
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	希望する利用者は、その都度入れるようにしている。拒否のある利用者には、職員が交代して対応するようにしている。羞恥心を伴う場でもあるため、利用者の状態に合わせた配慮を心掛け、支援している。		
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	利用者の生活リズムが崩れないよう配慮しているが、その時々状況に応じて、日中であつても寝たり、休息ができるよう支援している。同時に、夜間ぐっすり眠れるよう、日中の活動量を上げる支援も行っている。		
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	個々のファイルだけでなく、服薬管理表、ユニット毎にまとめた緊急時対応ファイルにも薬剤情報を綴じており、薬の目的や副作用、用法や用量について分かるようにしている。服薬変更の際には、記録に記すと同時に、口頭でも申し送りを行い、共有している。		
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	本人が得意としている分野への呼びかけ以外に、現在可能な能力だけでなく、生活歴に応じた可能と思われる家事等への参加を勧めたり、レクリエーションや外出、行事等へも参加することで楽しみを持って、気分転換が図れるよう支援している。		
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	初詣や出初式、花見やよさこい祭り、みかん狩りなどの季節行事以外にも、毎月利用者や家族の意向を踏まえた外出計画を立てている。家族にも参加してもらい、一緒に過ごせるよう支援している。		

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
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	金銭は事業所で預かっているが、買い物や外出時に支払いが出来るよう、個別に支援している。		
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	毎年の恒例行事として年賀状を出せるよう支援したり、昔から交流のある人や大切な友人宛ての手紙を書く際には、場作りを心掛けた支援を行っている。		
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	廊下や食堂、トイレ等の共用空間の清潔維持を心がけている。また、快適に過ごせるよう、室内の照明やテレビの音、室温・湿度などに配慮し、季節の花などを飾ったりと生活感のある、落ち着いて過ごせる空間作りに努めている。		
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	食堂やホール、玄関先にソファや椅子を置き、思い思いに過ごせるよう居場所の工夫をしている。また、その時々状態に応じてテーブルやソファの配置を変え、会話やお茶を楽しんだり、個別、集団レクリエーション等に参加できるよう、場作りを行っている。		
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	居室には、使い慣れた家具などの生活用品や私物の持込みを依頼し、居心地良く暮らせるプライベート空間作りに努めている。また、日々の暮らしの中で増えた品物等で飾れる物については、利用者個々の意向を聞きながらタンス上に置いたり、壁に飾る等の工夫をしている。		
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	共用部分には手すりを設置したり、ソファや椅子の背を手摺り代わりにできる配置をとるなど、利用者個々の状態に応じた安全への配慮を行っている。また、居室入口に表札を貼るなどすることで、共用とプライベート空間を識別できるようにし、自立した生活が送れるように工夫している。		

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