

### 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	3990100277		
法人名	株式会社 アイ・エム・シー ライフステージ		
事業所名	IMCグループホーム高須		
所在地	〒781-8104 高知県高知市高須2丁目14-7		
自己評価作成日	平成29年5月1日	評価結果 市町村受理日	平成29年9月13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>歩いて行くことのできる距離にホームセンターやスーパーがあり、利用者と一緒に買い物に出かけたりしています。また、近くに電車の停留所があるので交通の便も良いです。</p> <p>施設の1階には交流ホールがあり、毎週火曜日にいきいき百歳体操、毎月第3金曜日には和カフェ(認知症カフェ)を開催しており、地域の方がたくさん来訪し、施設と地域との繋がりも深まってきています。</p> <p>事業所では、利用者の個性や思いを尊重し、一人ひとりのペースと今までの暮らしを大切に考え、自分らしく生活が送れるように支援しています。職員は、利用者のケアを行う職員であると共に、一緒に暮らす家族の一員であるという思いを大切にしながら、人生の先輩として利用者を敬い、心の関わりを意識したケアに努めています。</p>
---

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2017_022_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3990100277-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2017_022_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3990100277-00&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7月10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、大型スーパーやホームセンター等の商業施設とマンションや一戸建ての住宅等が混在する地域にあり、近くのスーパー等へ歩いて買い物に行くことができ、電車の停留所も近く、利便性の高い場所に立地している。</p> <p>事業所は建物の2階と3階にあり、1階は併設のデイサービスセンターと地域交流ホールになっている。ホールでは、定期的にいいき百歳体操や認知症カフェが開催され、地域住民の多くが参加して、地域交流が深まっている。また、近隣世帯への3ヶ月毎の事業所新聞の配布で、事業所活動や認知症に関する情報発信をしている。</p> <p>管理者と職員は、「利用者の意思を尊重し、その人らしさを追求し、満足して生活できるよう自立支援を目指す」という理念に基づき、利用者本位のケアの実践に努めている。一人ひとりの「利用者の思いを叶える」というアクションプランを立てて、普段行けない思い出の場所に2ヶ月毎に出かけたりして、利用者にも喜ばれている。</p> <p>管理者は、職員とのコミュニケーションを大切にし、人材育成にも熱心に取り組んでいる。</p>
---

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名: 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者と共に暮らす姿勢を大切にしている。毎日の朝礼時に理念の実践についての意見交換をする時間を設け、振り返りを行っている。	「利用者の意思の尊重とその人らしさを追求し、生活の満足と自立支援を目指す」という基本理念が日々のケアに活かされているか、毎日の朝礼で理念を職員間で読み合わせて再確認するとともに、振り返りを行ってケアの実践に繋げている。	
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近くにあるスーパーと一緒に買い物に出かけたり、日曜日に出かける等、積極的に地域へ出かけている。また、施設1階では毎週火曜日にいきいき百歳体操、毎月第3金曜には和カフェ(認知症カフェ)を開催しており、日常的に交流を行っている。	「いきいき百歳体操」には、地域住民が20名程、また、昨年スタートした認知症カフェにも毎月20名を超える住民が参加して、好評を得ている。3ヶ月毎に事業所新聞を近隣の世帯に配布し、事業所の取り組み紹介や、認知症の啓発等の情報発信をしている。	
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	日頃から何かあれば相談を受けるという姿勢を大切に、来所、電話等での相談に応じている。また、いきいき百歳体操や和カフェ、運営推進会でも地域住民との意見交換を行ったり、介護保険制度等についての講義も開催している。	/	/
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の活動状況等について報告し、地域や家族の代表者、高齢者支援センターの職員から意見を聞き、サービスの向上に活かしている。	活発な意見交換ができるよう、進行や議題を工夫して取組んでいる。家族や民生委員からの提案を受け、昨年10月から認知症カフェがスタートし、成果を挙げている。会議メンバーは家族や地域代表等10数名だが、実際の参加者はその半数に留まっている。	運営推進会議は、地域との連携を検討する重要な場であり、欠席メンバーの参加を促す工夫と同時に、目標達成計画の進捗状況を継続的な議題にする等して、課題の改善に向けた活発な意見交換を期待したい。
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村が開催する説明会や地区のグループホーム連絡会に積極的に参加して、情報交換等を通じた協力関係を築いている。	日常的には、制度や入居者の対応で困った時等に市の担当課に相談し、運営推進会議や市主催の会では情報交換をしている。地域包括支援センターからは認知症カフェについての問い合わせ等があり、関係性は良好である。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	すべての職員が理解できるようにする取組みとして、フロア会や朝礼時に時間を取り、身体拘束廃止についての話し合いや勉強会を実施している。また、夜間の防犯対策以外は玄関等の施錠は行わず、ケアや言葉かけにも工夫をし、抑圧感のない利用者の暮らしを目指している。	管理者は、フロア会(月1回)や朝礼で身体拘束のないケアについて話し合ったり、勉強会を実施し職員全員が理解を深めている。言葉かけ等で気になる場面があれば、管理者がその都度指導している。拘束をしないケアとリスクに関して、契約時に家族等と話し合いをしている。	

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
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	フロア会や勉強会等で虐待防止について職員に意識を持たせ、知識を習得させることで、「虐待は絶対にしない。」「見逃さない。」というフロア作りに努めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度についての勉強会や研修会に参加し、それをフロア会等で他職員にも共有して、家族や地域から相談があった場合に応じれるように取り組んでいる。		
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	契約内容や重要事項について、十分に時間をかけて説明を行っている。また、説明の要所で家族や利用者に疑問点がないかを尋ね、十分な理解、納得が得られるように努めている。		
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	契約時に苦情受付窓口や外部の受付機関、苦情箱の設置について説明を行っている。普段から小さなことでも言い合える関係性の構築に努めている。また、年4回家族会を行い、意見交換に取り組んでいる。	利用者は日々のケアの中で、家族からは面会等を通して、こまめに意見や要望等を聞くようにしている。家族会は年4回季節の行事に併せて開催しており、4～5人が参加している。出された意見を踏まえて、外出支援や花の水やり等を日課に取り入れる等、運営に反映させている。	
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	面談やフロア会、朝礼時に職員に意見を求め、吸い上げを行っている。また、普段からコミュニケーションを図り、相談しやすい関係作りに努めている。	管理者は、気軽に声がけをしてコミュニケーションを図り、面談やフロア会等でも意見の吸い上げに努めている。勤務時間への配慮や計画的な研修への派遣、所内勉強会の実施等により、働きやすい職場環境づくりをしている。職員の提案で記録が改善された。	
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	人事考課や個人面談を通じて職員の勤務状況等を把握するとともに、福利厚生の実施や資格取得の支援等により、やりがいを持って働ける職場環境作りをしている。		

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
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	法人では、新人研修、フロア長及びリーダー研修を含め、研修制度を充実させており、外部研修への参加も推進し、行きたい研修に勤務扱いで行けるように努めている。また、事業所内では月1回の勉強会を行っている。		
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	地域のグループホーム連絡会に積極的に参加し、ネットワーク作りや情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。また、合同勉強会への参加も進めている。		
<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	管理者は、フロア長と一緒に利用者の事前アセスメントを行い、本人からの不安や要望を傾聴しながら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	管理者は、フロア長と一緒に家族の事前アセスメントを行い、家族からの不安や要望を傾聴しながら関係作りに努めている。		
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	入所相談を受けた際には本人の状態に応じた最善の方法を探り、入所に適した時期かどうかについて、他のサービス利用も含めた検討を行っている。		
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	本人には共同生活での役割を持ってもらうと同時に、人生の先輩として職員が教えられる事もある。事業所は、共に暮らす一つの家族としての姿勢を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	病院への受診依頼、本人の家族との面会希望時等には、職員と家族が協力して本人の外出を支え合っているほか、家族会開催でも協力している。また、担当職員から日頃の様子を伝える手紙を家族に送付し、状態に変化があった時は連絡する情報共有を行っている。		
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	病院や美容室等、入所前に利用していた場所を継続して利用できるよう利用者を支援しており、外出外泊、電話、面会等、出来るだけ自由に行ってもらっている。	利用者のかかりつけ医への継続受診、家族との買い物や外食、自宅に帰宅する等、馴染みの関係継続支援に努めている。また、事業所アクションプランで2ヶ月毎に「誰かの思いを叶える」という取組みをしており、思い出の場所に出かける等の支援を積極的に行っている。	
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、時にはトラブルになりそうな事もあるが、職員が間に入りながら対応している。皆で協力して家事を行ったり、お互いに声を掛けあい、馴染みの関係もできている。		
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	退所後も、相談事があれば連絡してもらうように伝えている。入院による退所時には、お見舞いも行っている。		
<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)	○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	本人への聞き取りや日常のなにげない会話からも希望や思いを把握するようにしている。また、言葉にするのが難しい利用者については、過去の生活歴や日々の関わりの中から情報収集を行い、その人らしく生活出来る方法をフロア会等で検討している。	管理者等は、入所前に利用者宅等を訪問し、入所後の生活に関する思いや意向の把握に努めている。入所後は、日々のケアの中で、利用者の表情や言葉から思いや意向の把握に努め、フェイスシートやアセスメント表に記録して、フロア会等で検討している。	
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	入所前より生活歴の情報を収集し、各利用者の年表を作成している。これまでのサービス利用の経過についても、ケアマネジャーや病院より情報を得ている。		

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	日々スタッフ間で情報を共有し、個々に合わせた支援ができるよう努めている。		
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	月1回フロア会を開催し、情報共有することでケアの統一に努めている。本人からは日頃から情報収集を行い、家族との面会時に状態を伝え、その上で家族の意見や想いを聞き取り、ケアプランに反映するように努めている。	介護計画は3ヶ月毎に見直している。利用者や家族の意見や希望は、日々のケアの場、家族面会時や電話等での情報収集をし、月1回のフロア会でケアの在り方について話し合いをして、介護計画に反映させている。家族には、面会時に説明している。必要時には随時見直しも行っている。	
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	日々の様子や変化は分かりやすくケース記録に残すようにし、必要があれば検討のうえ介護計画の見直しもするようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活ニーズに即時対応していけるように努力している。業務マニュアルにとらわれず、日課を調整している。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の民生委員協力の育児サークルへの参加、ボランティア(動物とのふれあい、踊り、歌)の協力を得て、利用者が安全で豊かに暮らせるように支援している。		
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	馴染みの関係にあるかかりつけ医への継続受診を勧めている。また、必要に応じて直接電話で様子を伝えたり、書面で報告するなどしている。希望がある利用者については、相談に応じてかかりつけ医の紹介を行っている。	かかりつけ医受診の継続ができるよう支援しており、訪問診療を利用する者が4名いる。受診は原則家族同伴だが、できないときは、職員が同伴している。かかりつけ医との連携では、直接の電話や書面で情報提供している。受診結果は、必要に応じて家族に連絡している。	

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	医療連携により、訪問看護ステーションの看護師が定期的に来所し、利用者の状況確認を行っている。その際には日常の状態を報告し、ケアの助言や指導を得ている。また、24時間いつでも相談できる体制が整っている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	広報活動に出向き、関係作りに努めている。入院時は定期的に病院へ訪問し、本人の状況確認と病院スタッフとの情報交換を行っている。		
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	契約時や必要に応じて重度化指針の説明を行い、事業所でできる事を伝えている。状態変化があった際には本人、家族、主治医、訪問看護師とケアについて話し合いを行っている。	入所時に、重度化指針に基づき、事業所として出来る事や対応困難な事を説明している。利用者、家族とかかりつけ医、訪問看護師、スタッフが話し合い、看取りを行うことを決定した場合には、関係者が連携しチームで対応していくことにしている。過去1年間に1例の看取り事例がある。	
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	事故対応等のマニュアルを作成し、定期的の確認、修正を行っている。勉強会や研修を通じて実践力を身につけ、早期対応が行えるように努めている。		
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2回消防署、地域住民の協力を得て避難訓練を実施している。また、避難路の周知、確認や、消防設備の点検も定期的にも実施するとともに、非常用の飲食料も準備している。	年2回消防署や地域住民10名の参加を得て、通報、初期消火、避難訓練を実施している。地域避難所への避難時間測定も行っている。非常用食料等は3日分以上を備蓄している。夜間、職員が少ない時間帯の避難が課題となっている。	夜間想定避難訓練の実施や、様々な災害を想定した具体的で実用的なマニュアルとなるよう、見直しを検討していくことを期待したい。
<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	理念を通して利用者を尊重した関わりを持ち、言葉かけを敬語で行うようにしている。	管理者は、排泄や入浴のケア場面で不適切な点があれば、その都度個別に指導してケアの改善を図っている。また、勉強会等で、心のゆとりが言葉や態度に現れケアに影響することを全職員に周知徹底するよう努めている。	

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
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	スタッフ本意にならないようにし、日常生活の中で利用者が自己決定できる場面作りに努めている。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	個々のペースや意思決定を尊重し、柔軟に対応するよう心がけ、日々のその人らしい暮らしができるよう努めている。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしさを失わないよう気にかけるようにしている。さりげない言葉掛けで身だしなみを直している。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員も一緒に食事を取るようにしている。食事は、利用者の嗜好の物も取り入れるなどし、楽しみが持てるように努めている。また、準備や片付けでは、できる事は利用者も一緒にしてもらうようにし、お互いが協力して行えるように努めている。	利用者は、職員とともに準備、片付け等をそれぞれの能力に応じて分担している。職員は、利用者と一緒に食事を取っている。また、1階の菜園やベランダのミニ菜園で育てた季節の野菜を食材にする等もして、食生活を楽しんでいる。	
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	献立は法人の栄養士が立てている。水分・食事チェックを行い、必要に応じて刻み方や食器を代える等好みの物を提供し、食事と水分の摂取量アップに努めている。		
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	個々の能力に合わせて、食後の口腔ケアの声かけや手助けを行うようにしている。歯科往診では、職員が口腔ケアの指導を受けている。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、必要に応じて個々に合わせた支援を行っている。できる限りおむつを使わないケアを目指している。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導をしている。おむつの使用者はいない。転倒傾向のある利用者については、声かけや見守りを密に行っているが、本人や家族の了解を得て居室内にコールマットを使用している利用者が1人いる。	

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		<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	下剤に頼らない様にするため、水分補給や運動、センナ茶、オリゴ糖を併用し、自然排便ができるように支援している。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	希望の時間に入浴ができるように支援している。清潔保持だけを目的とせず、入浴で一日のメリハリを持たせ、入浴を楽しめるように努めている。	入浴は、希望の時間にいつでも入れるよう体制を組んでいる。午前中に入浴する者や、一人で入浴する者もいる。入浴を拒む利用者には、誘導の仕方の工夫や介助者の変更で対応している。入浴中の会話を楽しみながら入浴できるよう支援している。	
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	今までの生活リズムを大切にしている。日中、活動的に過ごすことで夜間の睡眠を促している。不眠時には温かい飲み物を提供し、傾聴を行い、落ち着いてから休んでもらえるように努めている。		
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	服薬は命に関わる重大な事と認識し、服薬マニュアルに沿って対応している。ケース記録に薬剤情報提供書を入れておき、職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	買い物・ドライブ・行事への参加などで楽しみ、気分転換を図っている。個別に喫茶店に行ったり、自宅へ出掛ける事もあり、支援している。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族の協力なども含めて、外出が行われている。利用者の希望に応じた行事も行っている。	日常的な散歩や近隣のスーパーで、知り合った近隣住民と挨拶を交わしたりしている。また、希望に沿ってドライブに出かけたり、家族と帰宅や外食をする者もいる。また、2ヶ月毎に「利用者の思いを叶える」というアクションプランを立てて、利用者の思い出の場所に出かける等の支援をしている。	

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
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	基本的には事業所が預かっているが、自分で管理する利用者もいる。買物などの際には、自分で支払い出来るように渡す事もあり、利用者個々に応じて柔軟に対応している。		
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	職員が電話を繋ぐことで、いつでも家族や友人と話しができるようにしている。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が心地よく生活ができるように、壁には季節に応じた飾り付けや、行事の写真を取りだすなどしている。利用者の意見も聞きながら、穏やかな空間を作るように努めている。	食堂や居間は明るく清潔で、ゆったりとしている。壁等には利用者が作成した七夕飾りや行事の写真が程良く飾られ、季節感のある和やかな雰囲気を作っている。利用者は、テレビや新聞を見たり、おしゃべりや挟み将棋をして、思い思いに過ごせる空間となっている。	
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	所々にソファを配置し、気の合った利用者同士一緒に座ったり、一人でのんびりと新聞を読んだりできる場所を作っている。		
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	家族とも相談し、使い慣れた物を持ち込んで、居心地のよい居室作りとなっている。	利用者の希望や家族の協力も得て、家庭で使っていたソファや筆筒、好みの人形やぬいぐるみ等を持ち込み、壁には家族写真や趣味の作品、季節の花を飾っている居屋もあって、居心地良く過ごせるような居室づくりに努めている。	
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	個々にあった分かりやすい表示をし、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		

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

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:3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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者と共に暮らす姿勢を大切にしている。毎日の朝礼時に理念の実践についての意見交換をする時間を設け、振り返りをしている。		
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近くにあるスーパーと一緒に買い物に出かけたり、日曜市に出かける等、積極的に地域へ出かけている。また、施設1階では毎週火曜日にいきいき百歳体操、毎月第3金曜には和カフェ(認知症カフェ)を開催しており、日常的に交流を行っている。		
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	日頃から何かあれば相談を受けるという姿勢を大切に、来所、電話等での相談に応じている。また、いきいき百歳体操や和カフェ、運営推進会でも地域住民との意見交換を行ったり、介護保険制度等についての講義も開催している。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の活動状況等について報告し、地域や家族の代表者、高齢者支援センターの職員から意見を聞き、サービスの向上に活かしている。		
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村が開催する説明会や地区のグループホーム連絡会に積極的に参加して、情報交換等を通じた協力関係を築いている。		
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	すべての職員が理解できるようにする取組みとして、フロア会や朝礼時に時間を取り、身体拘束廃止についての話し合いや勉強会を実施している。また、夜間の防犯対策以外は玄関等の施錠は行わず、ケアや言葉かけにも工夫をし、抑圧感のない利用者の暮らしを目指している。		

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
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	フロア会や勉強会等で虐待防止について職員に意識を持たせ、知識を習得させることで、「虐待は絶対にしない。」「見逃さない。」というフロア作りに努めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度についての勉強会や研修会に参加し、それをフロア会等で他職員にも共有して、家族や地域から相談があった場合に応じれるように取り組んでいる。		
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	契約内容や重要事項について、十分に時間をかけて説明を行っている。また、説明の要所で家族や利用者に疑問点がないかを尋ね、十分な理解、納得が得られるように努めている。		
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	契約時に苦情受付窓口や外部の受付機関、苦情箱の設置について説明を行っている。普段から小さなことでも言い合える関係性の構築に努めている。また、年4回家族会を行い、意見交換に取り組んでいる。		
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	面談やフロア会、朝礼時に職員に意見を求め、吸い上げを行っている。また、普段からコミュニケーションを図り、相談しやすい関係作りに努めている。		
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	人事考課や個人面談を通じて職員の勤務状況等を把握するとともに、福利厚生の実施や資格取得の支援等により、やりがいを持って働ける職場環境作りをしている。		

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
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	法人では、新人研修、フロア長及びリーダー研修を含め、研修制度を充実させており、外部研修への参加も推進し、行きたい研修に勤務扱いで行けるように努めている。また、事業所内では月1回の勉強会を行っている。		
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	地域のグループホーム連絡会に積極的に参加し、ネットワーク作りや情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。また、合同勉強会への参加も進めている。		
<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	管理者は、フロア長と一緒に利用者の事前アセスメントを行い、本人からの不安や要望を傾聴しながら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	管理者は、フロア長と一緒に家族の事前アセスメントを行い、家族からの不安や要望を傾聴しながら関係作りに努めている。		
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	入所相談を受けた際には本人の状態に応じた最善の方法を探り、入所に適した時期かどうかについて、他のサービス利用も含めた検討を行っている。		
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	本人には共同生活での役割を持ってもらうと同時に、人生の先輩として職員が教えられる事もある。事業所は、共に暮らす一つの家族としての姿勢を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	病院への受診依頼、本人の家族との面会希望時等には、職員と家族が協力して本人の外出を支え合っているほか、家族会開催でも協力している。また、担当職員から日頃の様子を伝える手紙を家族に送付し、状態に変化があった時は連絡する情報共有を行っている。		
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	病院や美容室等、入所前に利用していた場所を継続して利用できるよう利用者を支援しており、外出外泊、電話、面会等、出来るだけ自由に行ってもらっている。		
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、時にはトラブルになりそうな事もあるが、職員が間に入りながら対応している。皆で協力して家事を行ったり、お互いに声を掛けあい、馴染みの関係もできている。		
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	退所後も、相談事があれば連絡してもらうように伝えている。入院による退所時には、お見舞いも行っている。		
<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)	○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	本人への聞き取りや日常のなにげない会話からも希望や思いを把握するようにしている。また、言葉にするのが難しい利用者については、過去の生活歴や日々の関わりの中から情報収集を行い、その人らしく生活出来る方法をフロア会等で検討している。		
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	入所前より生活歴の情報を収集し、各利用者の年表を作成している。これまでのサービス利用の経過についても、ケアマネジャーや病院より情報を得ている。		

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	日々スタッフ間で情報を共有し、個々に合わせた支援ができるよう努めている。		
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	月1回フロア会を開催し、情報共有することでケアの統一に努めている。本人からは日頃から情報収集を行い、家族との面会時に状態を伝え、その上で家族の意見や想いを聞き取り、ケアプランに反映するように努めている。		
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	日々の様子や変化は分かりやすくケース記録に残すようにし、必要があれば検討のうえ介護計画の見直しもするようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活ニーズに即時対応していけるように努力している。業務マニュアルにとらわれず、日課を調整している。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の民生委員協力の育児サークルへの参加、ボランティア(動物とのふれあい、踊り、歌)の協力を得て、利用者が安全で豊かに暮らせるように支援している。		
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	馴染みの関係にあるかかりつけ医への継続受診を勧めている。また、必要に応じて直接電話で様子を伝えたり、書面で報告するなどしている。希望がある利用者については、相談に応じてかかりつけ医の紹介を行っている。		

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		<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	医療連携により、訪問看護ステーションの看護師が定期的に来所し、利用者の状況確認を行っている。その際には日常の状態を報告し、ケアの助言や指導を得ている。また、24時間いつでも相談できる体制が整っている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	広報活動に出向き、関係作りに努めている。入院時は定期的に病院へ訪問し、本人の状態確認と病院スタッフとの情報交換を行っている。		
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	契約時や必要に応じて重度化指針の説明を行い、事業所でできる事を伝えている。状態変化があった際には本人、家族、主治医、訪問看護師とケアについて話し合いを行っている。		
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故対応等のマニュアルを作成し、定期的を確認、修正を行っている。勉強会や研修を通じて実践力を身につけ、早期対応が行えるように努めている。		
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2回消防署、地域住民の協力を得て避難訓練を実施している。また、避難路の周知、確認や、消防設備の点検も定期的実施するとともに、非常用の飲食料も準備している。		
<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	理念を通して利用者を尊重した関わりを持ち、言葉かけを敬語で行うようにしている。		

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	スタッフ本意にならないようにし、日常生活の中で利用者が自己決定できる場面作りに努めている。		
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し、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	個々のペースや意思決定を尊重し、柔軟に対応するよう心がけ、日々のその人らしい暮らしができるよう努めている。		
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	その人らしさを失わないよう気にかけるようにしている。さりげない言葉掛けで身だしなみを直している。		
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	職員も一緒に食事を取るようにしている。食事は、利用者の嗜好の物も取り入れるなどし、楽しみが持てるように努めている。また、準備や片付けでは、できる事は利用者も一緒にしてもらうようにし、お互いが協力して行えるように努めている。		
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	献立は法人の栄養士が立てている。水分・食事チェックを行い、必要に応じて刻み方や食器を代える等好みの物を提供し、食事と水分の摂取量アップに努めている。		
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	個々の能力に合わせて、食後の口腔ケアの声かけや手助けを行うようにしている。歯科往診では、職員が口腔ケアの指導を受けている。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、必要に応じて個々に合わせた支援を行っている。できる限りおむつを使わないケアを目指している。		

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		<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	下剤に頼らない様にするため、水分補給や運動、センナ茶、オリゴ糖を併用し、自然排便ができるように支援している。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	希望の時間に入浴ができるように支援している。清潔保持だけを目的とせず、入浴で一日のメリハリを持たせ、入浴を楽しめるように努めている。		
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	今までの生活リズムを大切にしている。日中、活動的に過ごすことで夜間の睡眠を促している。不眠時には温かい飲み物を提供し、傾聴を行い、落ち着いてから休んでもらえるように努めている。		
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	服薬は命に関わる重大な事と認識し、服薬マニュアルに沿って対応している。ケース記録に薬剤情報提供書を入れておき、職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	買い物・ドライブ・行事への参加などで楽しみ、気分転換を図っている。個別に喫茶店に行ったり、自宅へ出掛ける事もあり、支援している。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族の協力なども含めて、外出が行われている。利用者の希望に応じた行事も行っている。		

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		<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	基本的には事業所が預かっているが、自分で管理する利用者もいる。買物などの際には、自分で支払い出来るように渡す事もあり、利用者個々に応じて柔軟に対応している。		
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	職員が電話を繋ぐことで、いつでも家族や友人と話しができるようにしている。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が心地よく生活ができるように、壁には季節に応じた飾り付けや、行事の写真を貼りだすなどしている。利用者の意見も聞きながら、穏やかな空間を作るように努めている。		
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	所々にソファを配置し、気の合った利用者同士一緒に座ったり、一人でのんびりと新聞を読んだりできる場所を作っている。		
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	家族とも相談し、使い慣れた物を持ち込んで、居心地のよい居室作りとなっている。		
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々にあった分かりやすい表示をし、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		

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