

### 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	3972400349		
法人名	医療法人 岡本会		
事業所名	グループホーム 高岩		
所在地	高知県吾川郡いの町小川西津賀才126番地		
自己評価作成日	平成31年4月5日	評価結果 市町村受理日	令和元年6月27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)】

豊かな自然と静かな環境に囲まれ、地元で暮らせるあたりまえの生活。それは、四季の訪れを肌で感じながら清らかな清流の音と小鳥のさえずりで目覚め、季節の花々を眺めながら顔見知りの職員に囲まれて地域で暮らせる喜びであり、家庭的な雰囲気、家族、来客も暖かく迎えられる。これに勝るものは何もないでしょう。

事業所前にはバス停があり、馴染みの運転手さんに乗客は地域の方々、利用者と声を掛け合い手を振る光景、このコラボレーションはバッチシ。

日々の生活の中にも彩のある暮らしを取り入れ、屋外に出る機会を多く作り、利用者一人ひとりの身体状況、精神状態等を考慮し、残存機能の維持向上を目指して、自立支援につなげています。

季節の野菜をふんだんに取り入れて食べることの喜び、衛生管理、感染予防対策の充実、医療機関との連携、身体拘束、虐待防止を重きに置き、研修会を重ね、家庭的な雰囲気、安心安全な事業所の実現に努めています。

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;jkyosoCd=3972400349-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;jkyosoCd=3972400349-00&amp;ServiceCd=320</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	令和元年5月22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、谷川と木々に囲まれた自然豊かな環境にある。近くには温泉やJA支所、郵便局、福祉センター、診療所等があり、利便性も高い。医療法人が運営母体で、健康管理や医療機関との連携体制も充実しており、利用者、家族が安心して任せられる支援ができています。

職員は全員が近隣地域に住み、地域の一員でもあることから地域住民とは気心の知れた関係にあつて、積極的な地域交流に取り組み、職員も役割を担う地域の敬老会や農協祭り、もみじ祭り等に利用者が参加して、地域住民と一緒に楽しみ、交流する機会を大切にしている。

食卓には、季節の食材や近隣住民からのおすそ分けの新鮮な野菜料理が出され、利用者は職員と一緒に食事を楽しんでいる。献立表は、利用者の嗜好を取り入れて、母体法人病院の栄養士に相談しながら作成している。

必要に応じて駐車場や事業所内を地域に開放しており、日常の暮らしの中で利用者と住民との触れ合いがみられる、地域に根差した事業所である。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:青空

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	開設当初から基本理念を正面玄関と管理室に掲示し、職員間で唱和してきており、全員が暗唱できるとともに、実践に結び付けている。	理念と基本目標は見やすい場所に掲示され、職員は毎朝のミーティングで理念を唱和し、理念にある、利用者が明るく温もりを感じ、安心して生活できるケアを、職員一人ひとりが心がけて実践している。	
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	地域行事への参加のほか、地域のオカリナグループ、小学生の訪問を受ける等、外部交流を積極的に行い、散歩時には近隣住民と挨拶を交わして、何時でも立ち寄ってもらえる体制にある。近隣からは花や野菜を届けてもらい、地域の一員として暮らしている。	事業所行事には多くの地域住民が参加し、互いに気心の知れた関係が築かれている。小学生の体験学習として、利用者と触れ合う機会を提供しているほか、地域の恒例行事では職員も手伝いながら利用者と一緒に楽しみ、地域との交流を大切にしている。	
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	日常生活の暮らしの中で利用者や地域住民とがふれ合う機会があり、その中でさりげなく認知症高齢者を理解してもらえるように努めている。必要に応じて、地域に駐車場や事業所を開放している。	/	/
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	意見交換の中で事業所の取り組みについて報告し、サービス向上につなげている。地域、家族代表の参加者に利用者の日々の生活状況を報告し、議題を投げかけて意見を聞き、評価をしてもらっている。次回のイベント等の案内もしている。	運営推進会議の意義等について明文化し、外部委員、職員、家族に示している。会議では、事業所の取り組み報告や議題を提供し、意見の交換を行っている。外部評価結果と改善への取り組み内容も報告し、協議している。	
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	年数回の県グループホーム協会の研修会参加と、町内グループホーム合同開催の勉強会を行っている。ケアプラン、事業所通信等を持参し、交換して意見を述べ合っている。他事業所からの意見を聞くことにより、資質の向上につなげている。	町担当者には事業所の取り組みを報告し、情報交換を行い、行政とは互いに協力し支え合う関係にある。行政の研修会には必ず参加し、介護ケアの質向上につなげている。	
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	3ヶ月毎の岡本会身体拘束委員会の定期開催と共に、外部研修、事業所内の勉強会を通じて、身体拘束とは何かについて職員全員で話し合い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。開設14年を過ぎて利用者との信頼関係が濃くなり、言葉使いも気軽になりすぎないように、注意を払っている。	母体法人全体で定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、外部研修、勉強会で知識を深めて、身体拘束をしないケアの取り組みを周知徹底している。家族には拘束をしないケアのリスクについて話し合い、理解と納得を得ている。外出傾向の強い利用者には、職員と一緒に歩いて寄り添うことにしている。	

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
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	新聞等の高齢者虐待の記事を抜粋し、事業所内勉強会、ミーティング等で話し合い、高齢者虐待の徹底防止に事業所挙げて取り組んでいる。		
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	日常生活自立支援制度、成年後見制度等で町の社会福祉協議会に管理をしてもらう事例があり、制度について勉強会を行い、利用者支援につなげている。		
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	入所前に重要説明書、契約書等の説明を行い、居室を見てもらい、理解と納得を得た上で契約締結、入所の運びとしている。		
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	家族とは、面会時や行事への参加等の機会をみて気軽に意見が聞ける体制と信頼関係づくりに努めている。感謝の言葉が職員には何よりのご褒美となり、全体会議等で伝達し、職員の意欲向上、資質向上につなげている。	面会時や行事に参加した家族には、必ず声を掛けて意見、要望を聞くが褒め言葉ばかりであったため、平成30年からは「思いが通う・ご意見ノート」を玄関先に置き、自由に書いてもらう取り組みを始め、意見、要望の把握に努めている。	
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	朝の申し送りやミーティングで意見を出し合い、できることから運営に反映させている。備品の調達、イベント、行事参加時も母体法人にバスで送迎してもらい、飲食のサービスも受けている。	職員が意見や要望を出しやすい職場環境にあり、ミーティング等で職員の意見や要望を出し合い、備品の購入や行事に反映させている。職員の要望でリクライニング式車いすの購入が実現し、利用者が安楽に過ごせ、行動範囲も広がることにつながった。	
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	可能な限り職員の家庭状況を把握したうえで勤務シフトを作成し、適材適所を考え、個々の長所を活かした役職、部署等の配属の工夫をして、職員が自信を持って働ける職場環境づくりと条件整備に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<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	職員が内外の研修に可能な限り参加できるよう配慮し、受講内容は事業所勉強会に反映して、資格取得支援と資質向上に活かしている。		
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	県グループホーム連絡会や他の事業所との交流を通じて事例発表を行い、職員の自信につなげたり、他の事業所との利用者同士の交流につなげるなどして、運営に活かしている。		
<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	入所時に家族や関係機関から本人の生活状況や身体状況、性格などの情報を把握し、本人と面談もして思いを聞きながら不安を解消し、信頼関係づくりに努めている。		
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	入所時にはゆっくり時間を持って家族の要望や不安を聞き出してよりよい信頼関係を築き、家族支援につなげている。		
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	本人の状況や家族の意向、関係機関からの情報をもとに今何が求められているかを把握し、適切なサービス内容を検討して、できるだけ本人、家族の意向に沿えるようにしている。		
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	日常的に接することで、職員は利用者を人生の大先輩として尊敬し、生活習慣やことわざ、礼儀作法等を教わり、共に支え合う関係を築いている。また、本人の意見や意向を尊重した支援をしている。		

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
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	毎月の事業所通信に利用者の日々の生活状況や顔写真を載せ、家族の面会時には生活状況や身体状況を細かに報告し、意見や思いを聞きながら、共に支え合う関係を築いている。		
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	友人、知人の面会の際には、他の利用者に気遣うことなく、自室で思い出話しをしてもらうようにして、お茶、お菓子を出す配慮もしている。地域や母体法人主催の行事で利用者は馴染みの友達と同席し、会話を楽しんでいる。	行きつけの美容院を利用している利用者や、毎週友人の訪問がある利用者もあり、馴染みの場所や関係が途切れないよう配慮して、支援につなげている。地域行事や母体法人の行事では、利用者が馴染みの友人と楽しむ機会づくりを積極的に支援している。	
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	個々の生活習慣や認知症状の程度を把握し、良好な仲間づくりの支援を行うとともに、食卓の座席配置や自由時間の過ごし方、会話の橋渡しの工夫もしている。		
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	退所決定時には本人、家族に納得してもらえるよう説明するとともに、退所後も必要に応じて相談を受けるなど、継続して関わりを持っている。		
<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	入所時に家族、本人からさりげなく生活歴を聞き取って本人の意向や希望を十分把握し、ケアに反映しようにしている。個々の人格やプライベートの配慮と体調などを考慮し、個々に合った暮らしを見いだしている。	日々の関わりの中での声かけ、利用者の表情、行動、足取り、話しの内容や状態等、日々気づいたことを記録し、職員間で情報共有してケアにつなげている。意思疎通が困難な利用者には、時間をかけてアプローチを丁寧に行い、一人ひとりの思いの把握に努めている。	
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	個々の生活歴や生活状況を本人、家族から聞き取り、その人に合った暮らし、適切な支援に向けてのアセスメントシートの共有を継続している。		

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	利用者一人ひとりの心身の状況や能力などの現状についてミーティング等で話し合い、残存機能の維持回復等につなげていけるよう総合的に把握している。		
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	本人、家族の意見と介護記録や職員の気づきなども踏まえ、毎月のミーティングで現状に即した介護計画を検討し、アセスメント、モニタリングの検討会を経て、個々の介護計画に沿ったケアに取り組んでいる。介護計画書は家族に直接開示し、同意を得ている。	介護計画には、利用者、家族の思いを踏まえ、職員の気づきや意見を反映させている。管理者、ケアマネージャーがアセスメントとモニタリングを行い、毎月個々の介護計画の変更の必要性について職員全員で話し合っている。本人の状態に変化があった際には、その都度見直しを行っている。	
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	利用者一人ひとりの日々の生活状況や身体状況を介護計画の実践ファイルに記載し、職員間で情報共有して、日々のケアや介護計画の見直しにつなげている。		
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	協力医での定期受診の支援や、他の専門機関への受診の際に家族と連携を密にして可能な限り支援している。また、利用者の入退院時には必要に応じて病院への送迎も行っている。		
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	地域の部落長や民生委員、防災クラブとの協力や、趣味のボランティアクラブ等と交流したり、事業所でのうるんん体操に地域住民の参加を得るなど、利用者の豊かな暮らしを支援している。		
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	日頃から主治医に報告したり相談できる関係づくりに努め、利用者の心身状況の把握や健康管理に取り組んでる。隣接する診療所にいつでも受診できる環境が整っている。また専門医については、情報提供書で受診の支援をしている。	同意を得て協力医が利用者のかかりつけ医にもなっており、随時連携ができる体制にある。通院は職員が同行し、受診結果は、医師から家族に説明している。家族と専門医を受診する際には、診療情報提供書を手渡し、適切な受診を支援している。	

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		<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	週2回の訪問看護があり、利用者の日々のバイタルチェックや身体の状態、自覚、他覚症状の有無、食事や水分摂取の把握等、総合的な健康管理に努め、必要な助言と指導を得ている。		
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	利用者入院時にはその都度医療機関と連絡を取り、本人、家族の意向を聞きながら早期退院に向けて話し合う関係を築いている。また、家族には主治医からの病状説明も行っている。		
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	主治医を交えて、本人が重度化した場合の対応について家族の意向を十分に聞き、方針を検討している。主治医から本人に変化のある都度病状について説明を受け、支援内容を見出しながら支援している。	重度化した際の対応については入所時に説明し、同意を得ている。看取り実績はないが、看取り時には母体法人病院から看護職員が派遣される体制を整え、エンゼルケア手順書も作成している。利用者の状況変化に応じて主治医と話し合い、チームで可能な限りの支援をすることとしている。	
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	急変時のマニュアルを作成するとともに、研修受講をしたり、事業所での対応について話し合うなど、職員の意識を高め、迅速に対応できるようにしている。		
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	地域との合同防災訓練を行い、災害時の協力体制を築いている。全室にスプリンクラーを完備するとともに、直接消防署に通報できるシステムを導入している。また、事業所は避難場所として活用されることになっており、地域住民とは、災害対応に関する連携体制をとっている。	年2回の防災訓練には地域住民の参加もあり、事業所防災対策マニュアルの作成に地域住民の協力を得る等、地域との連携を大切にしている。災害時の必要備品は、3日分以上備蓄している。職員は、自宅から10分以内で駆け付けられる体制にある。	
<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	職員は、利用者の身体状況、生活リズムを把握したうえで、一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いに留意しており、特に排泄介助にはさりげなくあたっている。日常生活面でも利用者の言動の真似は禁止し、一人ひとりを傷つけない対応を心がけている。	利用者の生活習慣や使い慣れた言葉等を大切にし、一人ひとりの人格を尊重したケアに努めている。職員は、様々な介護の場面で利用者の言動に気配りをし、さり気ない言葉かけや、対応を実践している。	

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	問いかけ、声かけに利用者が安心して答えられるよう配慮し、職員は、本人の日ごらの動作から何を要求しているかが察知できるように心がけ、利用者が気軽に誰にでも思いや希望が言える雰囲気づくりに努めている。		
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、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できるよう支援している。年間行事をカレンダーに印をつけ、楽しみにしてもらうようにしている。		
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	行きつけの美容院に通ったり、衣類の買い物などの同行支援をしている。行事参加などの際には、服を選んだり、身だしなみを整える支援をしている。		
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	季節の食材を取り入れたメニューを心がけ、馴染みの食器で穏やかにゆっくりと食事ができる工夫をしている。利用者は野菜の下ごしらえやテーブル拭きなどを、可能な範囲で職員と一緒にしている。食べたい物を聞き、食べる喜びを見いだしている。	季節の食材や、新鮮な野菜が調理され、利用者と職員と一緒に食事を楽しんでいる。献立は利用者の嗜好を聞き、母体法人病院の栄養士に相談して作成している。食材の下ごしらえやテーブル拭き等、利用者も自分のできることをしている。	
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	利用者一人ひとりの嗜好や摂取量を把握しており、個々に合わせた食器選びや盛りつけをしている。また、本人の嚥下状態に合わせて食事形態を工夫している。		
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	利用者一人ひとりの歯の状態や、義歯使用の有無などを把握し、毎食後には口腔ケアを行って確認している。必要に応じて、歯科医師にも相談している。		
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	個々の排泄パターンを把握するとともに、排泄チェック表を利用して、時間誘導でトイレで排泄できるよう支援している。また、排泄前の行動を察知し、さりげなく介助するなど、プライバシーの保護にも努めている。	利用者の排泄パターンを把握し、時間に合せてトイレ誘導するとともに、一人ひとりの行動を見てさりげなく声掛けをすることで、失敗回数が減少している。入所後の排泄支援で自分でトイレに行くようになった利用者もいて、個々の習慣を活かした支援ができています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		<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	個々の排便状態を把握し、食事内容や水分摂取の工夫や、日常的に運動を行うなどして、便秘予防に取り組んでいる。		
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	希望があれば毎日でも入浴でき、ゆず湯にする等、利用者が気持ちよく入浴できるようにしている。可能な限り自分で体を洗ってもらうよう、配慮している。現在夜間の入浴希望者はいないが、希望があれば入浴支援ができる体制にある。	利用者の生活習慣や希望を大切に、入浴を楽しむ工夫や声掛けにも気を配り、個々に沿った支援を心がけている。入浴拒否の際には、声掛けや対応を工夫し、家族の協力も得ながら利用者に合わせた入浴支援を試み、最低週2回の入浴につなげている。	
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	安心して休養できる自室の環境づくりに努めるとともに、個々の睡眠パターンを把握し、日中に休養してもらったりして、夜間の安眠に向けて生活リズムを整えるよう支援している。		
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	個々の服薬の内容は各自のファイルに綴じて、誰にでも分かるようにしている。投薬時には、職員が名前や日付、食前、食後、飲み込み等の確認をしている。		
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	カラオケや塗り絵、パズルなどの趣味を楽しんでもらうとともに、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ、テーブル拭きなど、個々の能力に応じた役割を發揮してもらい、気の合った利用者同士で昔話に花を咲かせるなどの場面づくりをしている。		
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支援している	天気の良い日には屋外に出てラジオ体操を行い、体調や気候状況を見ながら、散歩や買物、地域行事への参加など、できるだけ利用者の希望に沿った外出支援をしている。行事では家族にも参加してもらい、一緒に楽しんでいる。	晴れの日には、毎日事業所前の広場で職員考案の体操を楽しんでいる。利用者の状況に合わせてドライブ、買物、行事参加等の外出支援が行われている。また、行事には家族も参加して一緒に楽しめるようにしている。	

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		<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	外出が容易でない利用者のために事業所内に売店を開いて買い物をしてもらい、本人が支払うよう、見守り支援をしている。また、社会性を維持するため、近くのコンビニエンスストアにも買い物に出かけるようにしている。		
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	利用者の希望に沿って、電話をしてもらったり、家族からの電話を取り次ぐなどしている。手紙を出す支援では、職員と一緒に年賀状を作成している。		
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	玄関や居間に、利用者との共同作品や写真集を貼り、季節の生花、観葉植物などを飾っている。居間では温度調節を行い、くつろぎの時間帯には軽音楽を流して、快適さを演出する工夫をしている。各居室には来客用のいすも構え、ゆっくり会話ができるようにしている。	広い廊下の壁には、利用者が書いた習字、スナップ写真、職員と一緒に作ったこいのぼり等が飾られ、季節感を出している。養蚕時に使用された籠があり、利用者の笑顔写真が貼られて、親近感のある共用空間となっている。	
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	共有スペースの数ヶ所にソファーやいすを置き、気の合った利用者同士、自由に過ごせるよう工夫している。		
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	仏壇、タンス等、入所時に本人の馴染みの物を持ってきてもらい、個性を活かすとともに、安心感を持って落ち着いて過ごせる工夫をしている。彼岸等にはおはぎなどをお供えし、大切な家族を偲んでもらえるよう支援している。	整理整頓された居室には使い慣れた小物が置かれ、家族の写真が壁一面に貼られており、それを見て利用者が安心して過ごせる工夫ができています。居室からも谷川のせせらぎや鳥の鳴き声が聞こえ、安らげる環境にある。	
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	職員は利用者個々の状態を把握し、トイレの位置や自室の入り口などに目印を付けて、生活の混乱を最小限に留め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:太陽

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	開設当初から基本理念を正面玄関と管理室に掲示し、職員間で唱和してきており、全員が暗唱できるとともに、実践に結び付けている。		
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	地域行事への参加のほか、地域のオカリナグループ、小学生の訪問を受ける等、外部交流を積極的に行い、散歩時には近隣住民と挨拶を交わして、何時でも立ち寄りもらえる体制にある。近隣からは花や野菜を届けてもらい、地域の一員として暮らしている。		
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	日常生活の暮らしの中で利用者と地域住民とがふれ合う機会があり、その中でさりげなく認知症高齢者を理解してもらえるように努めている。必要に応じて、地域に駐車場や事業所を開放している。		
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	意見交換の中で事業所の取り組みについて報告し、サービス向上につなげている。地域、家族代表の参加者に利用者の日々の生活状況を報告し、議題を投げかけて意見を聞き、評価をしてもらっている。次回のイベント等の案内もしている。		
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	年数回の県グループホーム協会の研修会参加と、町内グループホーム合同開催の勉強会を行っている。ケアプラン、事業所通信等を持参し、交換して意見を述べ合っている。他事業所からの意見を聞くことにより、資質の向上につなげている。		
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	3ヶ月毎の岡本会身体拘束委員会の定期開催と共に、外部研修、事業所内の勉強会を通じて、身体拘束とは何かについて職員全員で話し合い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。開設14年を過ぎて利用者との信頼関係が濃くなり、言葉使いも気軽になりすぎないように、注意を払っている。		

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
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	新聞等の高齢者虐待の記事を抜粋し、事業所内勉強会、ミーティング等で話し合い、高齢者虐待の徹底防止に事業所挙げて取り組んでいる。		
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	日常生活自立支援制度、成年後見制度等で町の社会福祉協議会に管理をしてもらう事例があり、制度について勉強会を行い、利用者支援につなげている。		
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	入所前に重要説明書、契約書等の説明を行い、居室を見てもらい、理解と納得を得た上で契約締結、入所の運びとしている。		
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	家族とは、面会時や行事への参加等の機会をみて気軽に意見が聞ける体制と信頼関係づくりに努めている。感謝の言葉が職員には何よりのご褒美となり、全体会議等で伝達し、職員の意欲向上、資質向上につなげている。		
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	朝の申し送りやミーティングで意見を出し合い、できることから運営に反映させている。備品の調達、イベント、行事参加時も母体法人にバスで送迎してもらい、飲食のサービスも受けている。		
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	可能な限り職員の家庭状況を把握したうえで勤務シフトを作成し、適材適所を考え、個々の長所を活かした役職、部署等の配属の工夫をして、職員が自信を持って働ける職場環境づくりと条件整備に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<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	職員が内外の研修に可能な限り参加できるよう配慮し、受講内容は事業所勉強会に反映して、資格取得支援と資質向上に活かしている。		
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	県グループホーム連絡会や他の事業所との交流を通じて事例発表を行い、職員の自信につなげたり、他の事業所との利用者同士の交流につなげるなどして、運営に活かしている。		
<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	入所時に家族や関係機関から本人の生活状況や身体状況、性格などの情報を把握し、本人と面談もして思いを聞きながら不安を解消し、信頼関係づくりに努めている。		
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	入所時にはゆっくり時間を持って家族の要望や不安を聞き出してよりよい信頼関係を築き、家族支援につなげている。		
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	本人の状況や家族の意向、関係機関からの情報をもとに今何が求められているかを把握し、適切なサービス内容を検討して、できるだけ本人、家族の意向に沿えるようにしている。		
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	日常的に接することで、職員は利用者を人生の大先輩として尊敬し、生活習慣やことわざ、礼儀作法等を教わり、共に支え合う関係を築いている。また、本人の意見や意向を尊重した支援をしている。		

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
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	毎月の事業所通信に利用者の日々の生活状況や顔写真を載せ、家族の面会時には生活状況や身体状況を細かに報告し、意見や思いを聞きながら、共に支え合う関係を築いている。		
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	友人、知人の面会の際には、他の利用者に気遣うことなく、自室で思い出話をしてもらうようにして、お茶、お菓子を出す配慮もしている。地域や母体法人主催の行事で利用者は馴染みの友達と同席し、会話を楽しんでいる。		
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	個々の生活習慣や認知症状の程度を把握し、良好な仲間づくりの支援を行うとともに、食卓の座席配置や自由時間の過ごし方、会話の橋渡しの工夫もしている。		
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	退所決定時には本人、家族に納得してもらえるよう説明するとともに、退所後も必要に応じて相談を受けるなど、継続して関わりを持っている。		
<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	入所時に家族、本人からさりげなく生活歴を聞き取って本人の意向や希望を十分把握し、ケアに反映しようにしている。個々の人格やプライベートの配慮と体調などを考慮し、個々に合った暮らしを見いだしている。		
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	個々の生活歴や生活状況を本人、家族から聞き取り、その人に合った暮らし、適切な支援に向けてのアセスメントシートの共有を継続している。		

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	利用者一人ひとりの心身の状況や能力などの現状についてミーティング等で話し合い、残存機能の維持回復等につなげていけるよう総合的に把握している。		
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	本人、家族の意見と介護記録や職員の気づきなども踏まえ、毎月のミーティングで現状に即した介護計画を検討し、アセスメント、モニタリングの検討会を経て、個々の介護計画に沿ったケアに取り組んでいる。介護計画書は家族に直接開示し、同意を得ている。		
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	利用者一人ひとりの日々の生活状況や身体状況を介護計画の実践ファイルに記載し、職員間で情報共有して、日々のケアや介護計画の見直しにつなげている。		
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	協力医での定期受診の支援や、他の専門機関への受診の際に家族と連携を密にして可能な限り支援している。また、利用者の入退院時には必要に応じて病院への送迎も行っている。		
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	地域の部落長や民生委員、防災クラブとの協力や、趣味のボランティアクラブ等と交流したり、事業所でのうるんん体操に地域住民の参加を得るなど、利用者の豊かな暮らしを支援している。		
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	日頃から主治医に報告したり相談できる関係づくりに努め、利用者の心身状況の把握や健康管理に取り組んでる。隣接する診療所にいつでも受診できる環境が整っている。また専門医については、情報提供書で受診の支援をしている。		



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
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	週2回の訪問看護があり、利用者の日々のバイタルチェックや身体の状態、自覚、他覚症状の有無、食事や水分摂取の把握等、総合的な健康管理に努め、必要な助言と指導を得ている。		
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	利用者入院時にはその都度医療機関と連絡を取り、本人、家族の意向を聞きながら早期退院に向けて話し合う関係を築いている。また、家族には主治医からの病状説明も行っている。		
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	主治医を交えて、本人が重度化した場合の対応について家族の意向を十分に聞き、方針を検討している。主治医から本人に変化のある都度病状について説明を受け、支援内容を見い出しながら支援している。		
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	急変時のマニュアルを作成するとともに、研修受講をしたり、事業所での対応について話し合うなど、職員の意識を高め、迅速に対応できるようにしている。		
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	地域との合同防災訓練を行い、災害時の協力体制を築いている。全室にスプリンクラーを完備するとともに、直接消防署に通報できるシステムを導入している。また、事業所は避難場所として活用されることになっており、地域住民とは、災害対応に関する連携体制をとっている。		
<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	職員は、利用者の身体状況、生活リズムを把握したうえで、一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いに留意しており、特に排泄介助にはさりげなくあたっている。日常生活面でも利用者の言動の真似は禁止し、一人ひとりを傷つけない対応を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		<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	問いかけ、声かけに利用者が安心して答えられるよう配慮し、職員は、本人の日ごとの動作から何を要求しているかが察知できるように心がけ、利用者が気軽に誰にでも思いや希望が言える雰囲気づくりに努めている。		
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、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できるよう支援している。年間行事をカレンダーに印をつけ、楽しみにしてもらうようにしている。		
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	行きつけの美容院に通ったり、衣類の買い物などの同行支援をしている。行事参加などの際には、服を選んだり、身だしなみを整える支援をしている。		
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	季節の食材を取り入れたメニューを心がけ、馴染みの食器で穏やかにゆっくりと食事ができる工夫をしている。利用者は野菜の下ごしらえやテーブル拭きなどを、可能な範囲で職員と一緒にしている。食べたい物を聞き、食べる喜びを見いだしている。		
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	利用者一人ひとりの嗜好や摂取量を把握しており、個々に合わせた食器選びや盛りつけをしている。また、本人の嚥下状態に合わせて食事形態を工夫している。		
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	利用者一人ひとりの歯の状態や、義歯使用の有無などを把握し、毎食後には口腔ケアを行って確認している。必要に応じて、歯科医師にも相談している。		
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	個々の排泄パターンを把握するとともに、排泄チェック表を利用して、時間誘導でトイレで排泄できるよう支援している。また、排泄前の行動を察知し、さりげなく介助するなど、プライバシーの保護にも努めている。		

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
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	個々の排便状態を把握し、食事内容や水分摂取の工夫や、日常的に運動を行うなどして、便秘予防に取り組んでいる。		
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	希望があれば毎日でも入浴でき、ゆず湯にする等、利用者が気持ちよく入浴できるようにしている。可能な限り自分で体を洗ってもらうよう、配慮している。現在夜間の入浴希望者はいないが、希望があれば入浴支援ができる体制にある。		
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	安心して休養できる自室の環境づくりに努めるとともに、個々の睡眠パターンを把握し、日中に休養してもらったりして、夜間の安眠に向けて生活リズムを整えるよう支援している。		
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	個々の服薬の内容は各自のファイルに綴じて、誰にでも分かるようにしている。投薬時には、職員が名前や日付、食前、食後、飲み込み等の確認をしている。		
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	カラオケや塗り絵、パズルなどの趣味を楽しんでもらうとともに、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ、テーブル拭拭きなど、個々の能力に応じた役割を発揮してもらい、気の合った利用者同士で昔話に花を咲かせるなどの場面づくりをしている。		
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支援している	天気の良い日には屋外に出てラジオ体操を行い、体調や気候状況を見ながら、散歩や買物、地域行事への参加など、できるだけ利用者の希望に沿った外出支援をしている。行事では家族にも参加してもらい、一緒に楽しんでいる。		

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	外出が容易でない利用者のために事業所内に売店を開いて買い物をしてもらい、本人が支払うよう、見守り支援をしている。また、社会性を維持するため、近くのコンビニエンスストアにも買い物に出かけるようにしている。		
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	利用者の希望に沿って、電話をしてもらったり、家族からの電話を取り次ぐなどしている。手紙を出す支援では、職員と一緒に年賀状を作成している。		
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	玄関や居間に、利用者との共同作品や写真集を貼り、季節の生花、観葉植物などを飾っている。居間では温度調節を行い、くつろぎの時間帯には軽音楽を流して、快適さを演出する工夫をしている。各居室には来客用のいすも構え、ゆっくり会話ができるようにしている。		
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	共有スペースの数ヶ所にソファやいすを置き、気の合った利用者同士、自由に過ごせるよう工夫している。		
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	仏壇、タンス等、入所時に本人の馴染みの物を持ってきてもらい、個性を活かすとともに、安心感を持って落ち着いて過ごせる工夫をしている。彼岸等にはおはぎなどをお供えし、大切な家族を偲んでもらえるよう支援している。		
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	職員は利用者個々の状態を把握し、トイレの位置や自室の入り口などに目印を付けて、生活の混乱を最小限に留め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				
			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				