

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	3972100386		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム かがみ		
所在地	高知県香南市香我美町岸本328-39		
自己評価作成日	令和元年6月6日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月17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)】

利用者一人ひとりの思いを汲み取り、可能な限り個々の生活ペース(生活のこだわり)が継続できる支援が行えるよう取り組んでいる。支援の際には、余暇の過ごし方やケア内容についての提案、説明を行い、その内容について利用者が自己決定できる機会を増やすべく、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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhou_detail_022_kihon=true&JkyosyoCd=3972100386-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	令和2年1月20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)】

国道から少し入った静かな環境にある事業所で、交通量も少なく、利用者の日課の散歩も安全に楽しめる。事業所周辺には母体法人の運営する診療所や老人保健施設、有料老人ホーム等があり、防災訓練は合同で実施する等、災害時の協力体制が整っている。医療についても緊急時24時間のバックアップ体制が整っており、利用者、職員、家族の安心につながっている。

居間兼食堂は広く、ゆったりとくつろげる空間になっており、対面キッチンからは共有スペース全体が見渡せて、職員は食事の準備をしながら利用者を見守ることができる。食事の楽しみを大切にしている事業所であり、各ユニットで3食とも職員が調理し、利用者と一緒にゆっくりと食事を楽しんでいる。

「温かみのある我が家をめざす」という理念のもと、管理者だけでなく、職員も家族の来訪時には利用者の様子を伝え、家族の要望や意向を聞いて職員全体で共有し、利用者の日々の生活に反映できるよう事業所全体で取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: のぎく

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は日々の業務の中で理念の確認を行い、実践に努めると共に、利用者へのケア実践において管理者と理念の共有をしている。	事業所立ち上げ時に作成した理念を、玄関の誰も見えるところに掲示している。介護計画作成時は利用者主体の理念に沿ったケアが提供できるよう話し合い、介護計画に沿った取り組みを実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域とのつながりが薄く、殆ど活動できていない。市役所職員に助言等を受けながら、地域とのマッチングが図れるよう取り組んでいる。ボランティアの受け入れは継続している。	町内会に加入していないため、地域の情報は得られにくく、地域との交流はほとんどない。地元の理美容院の出張サービスがあり、利用者は顔馴染みの店を利用することができる。	地域の情報を得たり、つながりが得られるよう町内会に加入し、地域の一斉清掃や自主防災訓練に参加すること等通して顔馴染みの関係を作り、事業所が地域の中の一員として交流できることを期待する。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域で行われる認知症高齢者見守り研修等に積極的に参加し、認知症高齢者への対応方法等を伝えている。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、利用者の状況や事業所の取り組みの報告を行っている。会議に参加した家族からの意見を職員間で共有し、実践に向けた取り組みを行っている。	行政職員、家族の参加で開催し、事業所から利用者状況や事故、研修、行事の取り組み等報告をしている。地域住民の参加はなく、毎回複数人の家族の参加はあるが、活発な話し合いには至っていない。議事録は家族に郵送して周知している。	目標達成計画にもあげているが地域住民の参加が得られていない。民生委員や地区長、消防団、自主防災組織等に広く参加を働きかけ、事業所への理解や協力が得られるよう、活発な議論ができることを期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	疑問や困ったことを電話で問い合わせしている。また、運営推進会議でもアドバイスを得ている。	運営推進会議時に現状を報告し、アドバイスを得ている。市主催の研修会や地域サービス交流会に参加し、日頃から気軽に相談できる関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	言葉の拘束につながる可能性のある不適切なケアを中心に見つけ直し、その都度、適正な言葉がけが行えるよう個別に助言、指導を行っている。日中の玄関の施錠は行っていない。	事業所内で定期的に行っている職員研修では管理者が講師になり、理解を深めている。参加できない職員には資料を回覧し、周知している。日中は玄関を施錠せず、センサーと見守りで対応している。職員の不適切な言動が見られたときは、管理者がその都度個別に職員と話し合い、改善している。	

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		○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	外部研修や内部研修を通して、虐待防止について職員に周知徹底している。		
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	過去に入所していた利用者が後見人を立てていたこともあり、制度を学ぶ機会があった。		
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	契約の際には十分時間を取って説明し、疑問に対しても答えている。改訂の際にも説明を行い、理解と納得を得るように努めている。		
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、家族からの意見、要望については、意見箱や運営推進会等を通して得るようにしている。外部への公表については、運営推進会議の会議録や意見箱の内容についてを施設内に掲示する等の対応を行うようにしている。	ほとんどの家族は月1回から週数回の来訪があり、来訪時に最近の様子を伝え、家族の要望を聞いている。家族から得た情報、要望は伝達ノートで職員が共有しているが、家族会は設けられておらず、家族の率直な意見を聞く機会を設ける必要がある。	家族の来訪が多く、行事や運営推進会議の参加もあるので、そういった機会を活用し、短時間でも家族同士で話し合う場を設けて、家族の意見や要望を運営に反映させることを期待する。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会の活用や日頃から意識的に職員ひとりひとりと会話を行う等して意見を聞き、内容により他ユニット管理者と共有しながら反映させている。直接母体法人に意見が言えるよう、職員用の意見箱を設置している。	職員会は不定期開催だが、日常の業務の中で職員が気軽に意見を出し合い、出された意見はその都度管理者が職員に周知して、業務に反映させている。職員の勤務体制についても、シフトを組む前に希望を聞き、働きやすい職場作りに努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格や能力に応じて職種別に職員等級が設定されており、人事考課により昇給、賞与に反映している。個別面接を実施することで個々に応じて課題や目標設定が行えるようにしながら、業務の中でそれぞれに合った役割が持て、向上心につなげられるように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の関わりや面談の中で得た情報から個々が興味、関心を持っている分野を分析し、その内容に合った研修参加を促しながら、研修参加につなげている。		
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	研修や勉強会に参加して同業者と交流する機会を持ち、サービスの向上に活かせるようにしている。		
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	入所前に見学や面談を行い、本人との会話の中から思いを探り、安心した生活が送れるとともに、職員と馴染みの関係を築くことができるように努めている。		
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	入所前に見学や面談を行い、今の生活での家族の不安なことや困っていることに耳を傾け、安心した生活が送れる支援につなげるとともに、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所相談時に困っていることを聞き、緊急性など、本人、家族の意向も踏まえて必要なサービスにつなげられるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に散歩したり、家事を行う等、職員と利用者が協力しながら暮らし、互いに感謝の言葉が言える関係が築けるよう努めている。		

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
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>家族来所時には利用者の近況報告を行い、暮らしぶり等を共有するとともに、行事参加や外出の提案、ケアについての相談等、本人と家族のつながりが維持しながら支えていけるよう、関係づくりに努めている。</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>友人の訪問等、在宅生活で行ってきたことを継続して行えるよう支援している。</p>	<p>友人の来訪があり、居室で本人とじっくり話ができるよう配慮するとともに、再訪を依頼している。行きつけの店での買い物等は、家族と同行して行うことが多い。</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>	<p>相性が合う利用者同士の配席を近くにする等の配慮を行い、余暇や役割を持つ際に他の利用者とは共有することで孤立しないよう支援している。</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>退所者の家族と会ったときには声を掛け、本人の近況を聞くようにしている。また、次の入所先には、介護経過や生活歴等の情報提供を行っている。</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>利用者ひとり一人の思いや生活のこだわりを尊重し、可能な限り本人の希望する暮らしができるよう努めている。</p>	<p>入所時に本人、家族から意向や要望を聞いて把握している。職員は日々の暮らしの中で会話や表情からも思いを汲み取ったり、家族の来訪時にも意向や要望を把握するよう努めている。得た情報は伝達ノートで職員間で共有し、ケアに反映させている。</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>入所時にできるだけ多くの情報を収集するようにしている。また、入所後も気になることは本人、家族から聞き取り、利用者の個別理解に努めている。</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	ケアの際に職員が気づいたことや変化については随時記録に残し、申し送りを行い、職員全員が周知できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族からの意向を尊重し、具体的な支援内容について現場職員全体で検討しながら介護計画を作成している。ケアの実施状況については、日々モニタリングを行っている。	モニタリグは計画作成者が行き、本人、家族の意向も踏まえてケアプラン(案)を策定し、カンファレンスで全員で協議して決定している。ケアプランは6ヶ月毎に見直しているほか、本人の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	日々の様子や気づきについてを記録することで、介護計画の見直しに活用している。		
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	病状に応じた医療機関への受診、歯科医の訪問診療や、出張美容室等の取り組みを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	市の介護支援ボランティア制度を活用し、傾聴ボランティアやハーモニカ演奏等をしてもらい、利用者が生活を楽しむことができるよう支援している。		
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支援している	入所時にかかりつけ医の確認、事業所の協力医についての説明を行い、入所後どのようしたいかを本人、家族に意向を聞き、意向に沿った形で医療が受けられるよう支援している。	利用者、家族の希望する医療機関をかかりつけ医とし、原則として家族が付き添っている。隣接する母体法人の診療所から月2回の往診があり、利用者全員の健康管理を行っている。緊急時は24時間体制で往診対応する、バックアップ体制が整っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	本人の状態に変化が予測されるときや、状態変化の際には看護師と連絡を取り合い、今後の対応方法について助言をもらいながら、個々の利用者が適切な受診や看護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	利用者入院時には、入院先に情報提供している。また、早期の退院と事業所生活の再開を目指して、入院先の地域連携室とこまめに連絡を取り合いながら、関係づくりを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化が予測される早い段階から本人、家族と話し合いを行い、事業所でできることについて説明している。支援方針、内容については、本人、家族の意向の確認をしながら、可能な限り意向に沿った支援ができるよう取り組んでいる。	事業所での看取りは行っておらず、入所時に説明するとともに、本人重度化時には、管理者が状態を説明し、希望を聞いている。家族の意向に沿って苦痛なく、穏やかな終末期が迎えられるよう支援に取り組んでいる。	
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	急変時の対応、AEDの使用方法について香南消防署の指導を受けている。		
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	火災訓練2回、地震、津波避難訓練3回、風水害避難訓練1回を毎年実施している。日中想定と夜間想定の方方で防災訓練を実施している。うち4回は、近隣施設合同での避難訓練を実施している。	年4回隣接する母体法人の事業所と合同で地震、津波、風水害の訓練を実施し、災害時の連携強化を図っている。夜間想定の方災訓練は事業所単独で実施している。食料等は、事業所2階に職員の分も合わせて3日分以上を備蓄している。	
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	日常のケアの中で利用者ひとり一人の人格を尊重し、利用者の立場に立ってケアを行うよう、心がけている。	日常のケアの中で、不適切な言葉かけや対応を損ねないよう心掛けている。不適切な言葉や対応が見られたときは、その都度管理者が注意している。入浴、排泄支援時に異性の職員の対応が嫌な利用者もあり、同性職員に代えて対応している。	

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	ケアの際にはその都度本人の意向を聞き、自己決定できるな雰囲気作りに努めている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者ひとり一人の思いを尊重し、利用者のペースに合わせた生活を送れるよう心がけている。		
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	できる限り自分で衣類を選んでもらっている。散髪を希望する利用者は、美容院に連絡し出張してもらっている。		
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	職員と利用者が同じテーブルで食事をしている。食事は急がせたりせず、自分のペースで食べてもらっている。その時の状況により調理方法についてアドバイスを受けたり、食器洗いを手伝ってもらっている。	食材は業者から一括購入しているが、調理は各ユニットで職員が行い、職員も一緒に食事している。利用者も下膳や食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。誕生日や正月など、行事のときは利用者の希望を聞いてメニューを決めている。	
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	食事、水分摂取量をチェックし、摂取が少ない利用者には、栄養補助食品等の嗜好品を提供している。お茶を飲まない利用者には、好きな飲み物やお茶、紅茶等をゼリー状にしたものを提供している。		
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、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、食堂の洗面台で口腔ケアを実施し、必要に応じて職員が介助している。夜間は義歯を預かり、洗浄している。		
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	利用者ひとり一人に合った排泄ケアができるよう、排泄チェック表を活用して排泄パターンの把握に努め、排尿間隔を見ながら個別にトイレ誘導等を行うことで、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声掛けすることでトイレで排泄できるよう支援している。排便については、食事内容を工夫したり牛乳やヨーグルトを摂取するなど、また日課に散歩を取り入れるなどして、自然排便が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
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	自然排便ができるよう、日々の食事の中で食物繊維を多く含む食材の使用や、便秘傾向の利用者にはヨーグルト等の乳酸菌飲料を提供している。3日以上便秘が続利用者には、便通をよくする薬や下剤を服用している。		
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	入浴拒否がある利用者には、無理強いしないで時間を置いて声掛けをする等、その時の状況により対応している。	毎日入浴する利用者はいないが、最低週に2回は入浴するよう、また、一人ひとりゆっくりと入浴を楽しめるよう支援をしている。異性の介助が嫌な利用者には同性の職員が対応している。入浴拒否の利用者には、声掛けや時間をずらして、入浴につなげている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その日の体調や疲れ具合によって、就寝時間をとっている。		
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	利用者ひとり一人の処方薬の内容が分かるようファイリングし、職員全員が確認できるようにしている。副作用や薬に変更があったときには、連絡ノートや記録を使って職員全員に周知している。		
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	洗濯物干し、洗濯たたみ、食器洗い等、個々の役割を持てるよう、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	一人ひとりの希望に合わせて、散歩に出かけている。自宅や友人宅等に行きたいとの希望があった際には家族に協力を要請し、外出ができるよう調整をしながら、実現に努めている。	天気が良く暖かい日は、事業所周辺を散歩することを日課としている。家族と一緒に喫茶店のモーニングに出かけたり、食事に出かける利用者もいる。桜やあじさい、コスモスなど季節の花見には、車いすの利用者も一緒に出掛けている。	

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
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	金銭の自己管理ができる利用者は、家族と相談、協議のうえ、小遣い程度を持ってもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族に電話したいとの希望があるときは取り次いで、直接話してもらっている。		
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	不快な音を立てない、適切な室温を保つ等の配慮をしている。また、季節感のある飾りつけを行い、明るい雰囲気作りの工夫をしている。	対面キッチンからは食堂兼居間全体が見渡せ、利用者の見守りができる。共有部分の清掃は毎日職員が行い、掃除が行き届いている。廊下や食堂には季節の飾り付けがされ、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	過干渉にならない程度の関わりを意識しながら、一人で過ごしたいか、気の合う利用者同士で過ごしたいかを見極め、その都度過ごし方の提案をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や家族の写真等を自宅から持ってきてもらい、一人ひとりが心地よく過ごせる環境を整えている。	洗面台とクローゼットは備え付けで、片づけられた居室にソファや家具や衣装ケースを置き、写真を飾ったりして、一人ひとり居心地良く過ごせる工夫がされている。居室の清掃は、週に一度職員が行っている。	
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	利用者の生活スペースは動線上に障害物を置かないよう留意し、安全に移動できるようにしている。トイレや自室の場所が分からなくなる利用者については、本人、家族の同意を得たうえで、分かりやすいように居室入り口に氏名を掲示している。		

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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名: すみれ

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は日々の業務の中で理念の確認を行い、実践に努めると共に、利用者へのケア実践において管理者と理念の共有をしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域とのつながりが薄く、殆ど活動できていない。市役所職員に助言等を受けながら、地域とのマッチングが図れるよう取り組んでいる。ボランティアの受け入れは継続している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域で行われる認知症高齢者見守り研修等に積極的に参加し、認知症高齢者への対応方法等を伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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	運営推進会議では、利用者の状況や事業所の取り組みの報告を行っている。会議に参加した家族からの意見を職員間で共有し、実践に向けた取り組みを行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	疑問や困ったことを電話で問い合わせしている。また、運営推進会議でもアドバイスを心得ている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	言葉の拘束につながる可能性のある不適切なケアを中心に見つめ直し、その都度、適正な言葉がけが行えるよう個別に助言、指導を行っている。日中の玄関の施錠は行っていない。		

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
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	外部研修や内部研修を通して、虐待防止について職員に周知徹底している。		
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	過去に入所していた利用者が後見人を立てていたこともあり、制度を学ぶ機会があった。		
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	契約の際には十分時間を取って説明し、疑問に対しても答えている。改訂の際にも説明を行い、理解と納得を得るように努めている。		
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、家族からの意見、要望については、意見箱や運営推進会等を通して得るようにしている。外部への公表については、運営推進会議の会議録や意見箱の内容についてを施設内に掲示する等の対応を行うようにしている。		
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	職員会の活用や日頃から意識的に職員ひとり一人と会話を行う等して意見を聞き、内容により他ユニット管理者と共有しながら反映させている。直接母体法人に意見が言えるよう、職員用の意見箱を設置している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格や能力に応じて職種別に職員等級が設定されており、人事考課により昇給、賞与に反映している。個別面接を実施することで個々に応じて課題や目標設定が行えるようにしながら、業務の中でそれぞれに合った役割が持て、向上心につなげられるように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の関わりや面談の中で得た情報から個々が興味、関心を持っている分野を分析し、その内容に合った研修参加を促しながら、研修参加につなげている。		
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	研修や勉強会に参加して同業者と交流する機会を持ち、サービスの向上に活かせるようにしている。		
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	入所前に見学や面談を行い、本人との会話の中から思いを探り、安心した生活が送れるとともに、職員と馴染みの関係を築くことができるように努めている。		
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	入所前に見学や面談を行い、今の生活での家族の不安なことや困っていることに耳を傾け、安心した生活が送れる支援につなげるとともに、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所相談時に困っていることを聞き、緊急性など、本人、家族の意向も踏まえて必要なサービスにつなげられるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に散歩したり、家事を行う等、職員と利用者が協力しながら暮らし、互いに感謝の言葉が言える関係が築けるよう努めている。		

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
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	家族来所時には利用者の近況報告を行い、暮らしぶり等を共有するとともに、行事参加や外出の提案、ケアについての相談等、本人と家族のつながりが維持しながら支えていけるよう、関係づくりに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人の訪問等、在宅生活で行ってきたことを継続して行えるよう支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	相性が合う利用者同士の配席を近くにする等の配慮を行い、余暇や役割を持つ際に他の利用者とは共有することで孤立しないよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所者の家族と会ったときには声を掛け、本人の近況を聞くようにしている。また、次の入所先には、介護経過や生活歴等の情報提供を行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者ひとり一人の思いや生活のこだわりを尊重し、可能な限り本人の希望する暮らしができるよう努めている。		
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	入所時にできるだけ多くの情報を収集するようにしている。また、入所後も気になることは本人、家族から聞き取り、利用者の個別理解に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケアの際に職員が気づいたことや変化については随時記録に残し、申し送りを行い、職員全員が周知できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族からの意向を尊重し、具体的な支援内容について現場職員全体で検討しながら介護計画を作成している。ケアの実施状況については、日々モニタリングを行っている。		
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	日々の様子や気づきについてを記録することで、介護計画の見直しに活用している。		
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	病状に応じた医療機関への受診、歯科医の訪問診療や、出張美容室等の取り組みを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	市の介護支援ボランティア制度を活用し、傾聴ボランティアやハーモニカ演奏等をしてもらい、利用者が生活を楽しむことができるよう支援している。		
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	入所時にかかりつけ医の確認、事業所の協力医についての説明を行い、入所後どのようしたいかを本人、家族に意向を聞き、意向に沿った形で医療が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	本人の状態に変化が予測されるときや、状態変化の際には看護師と連絡を取り合い、今後の対応方法について助言をもらいながら、個々の利用者が適切な受診や看護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	利用者入院時には、入院先に情報提供している。また、早期の退院と事業所生活の再開を目指して、入院先の地域連携室とこまめに連絡を取り合いながら、関係づくりを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化が予測される早い段階から本人、家族と話し合いを行い、事業所でできることについて説明している。支援方針、内容については、本人、家族の意向の確認をしながら、可能な限り意向に沿った支援ができるよう取り組んでいる。		
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	急変時の対応、AEDの使用方法について香南消防署の指導を受けている。		
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	火災訓練2回、地震、津波避難訓練3回、風水害避難訓練1回を毎年実施している。日中想定と夜間想定で双方で防災訓練を実施している。うち4回は、近隣施設合同での避難訓練を実施している。		
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	日常のケアの中で利用者ひとり一人の人格を尊重し、利用者の立場に立ってケアを行うよう、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		○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	ケアの際にはその都度本人の意向を聞き、自己決定できるな雰囲気作りに努めている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者ひとり一人の思いを尊重し、利用者のペースに合わせた生活を送れるよう心がけている。		
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	できる限り自分で衣類を選んでもらっている。散髪を希望する利用者は、美容院に連絡し出張してもらっている。		
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	職員と利用者が同じテーブルで食事をしている。食事は急がせたりせず、自分のペースで食べてもらっている。その時の状況により調理方法についてアドバイスを受たり、食器洗いを手伝ってもらっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分摂取量をチェックし、摂取が少ない利用者には、栄養補助食品等の嗜好品を提供している。お茶を飲まない利用者には、好きな飲み物やお茶、紅茶等をゼリー状にしたものを提供している。		
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、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、食堂の洗面台で口腔ケアを実施し、必要に応じて職員が介助している。夜間は義歯を預かり、洗浄している。		
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	利用者ひとり一人に合った排泄ケアができるよう、排泄チェック表を活用して排泄パターンの把握に努め、排尿間隔を見ながら個別にトイレ誘導等を行うことで、トイレでの排泄が継続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
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	自然排便ができるよう、日々の食事の中で食物繊維を多く含む食材の使用や、便秘傾向の利用者にはヨーグルト等の乳酸菌飲料を提供している。3日以上便秘が続利用者には、便通をよくする薬や下剤を服用している。		
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	入浴拒否がある利用者には、無理強いしないで時間を置いて声掛けをする等、その時の状況により対応している。		
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	その日の体調や疲れ具合によって、就寝時間をとっている。		
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	利用者ひとり一人の処方薬の内容が分かるようファイリングし、職員全員が確認できるようにしている。副作用や薬に変更があったときには、連絡ノートや記録を使って職員全員に周知している。		
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	洗濯物干し、洗濯たたみ、食器洗い等、個々の役割を持てるよう、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	一人ひとりの希望に合わせて、散歩に出かけている。自宅や友人宅等に行きたいとの希望があった際には家族に協力を要請し、外出ができるよう調整をしながら、実現に努めている。		

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
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	金銭の自己管理ができる利用者は、家族と相談、協議のうえ、小遣い程度を持ってもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族に電話したいとの希望があるときは取り次いで、直接話してもらっている。		
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	不快な音を立てない、適切な室温を保つ等の配慮をしている。また、季節感のある飾りつけを行い、明るい雰囲気作りの工夫をしている。		
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	過干渉にならない程度の関わりを意識しながら、一人で過ごしたいか、気の合う利用者同士で過ごしたいかを見極め、その都度過ごし方の提案をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や家族の写真等を自宅から持ってきてもらい、一人ひとりが心地よく過ごせる環境を整えている。		
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	利用者の生活スペースは動線上に障害物を置かないよう留意し、安全に移動できるようにしている。トイレや自室の場所が分からなくなる利用者については、本人、家族の同意を得たうえで、分かりやすいように居室入り口に氏名を掲示している。		

ユニット名:

すみれ

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