

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	3970800144		
法人名	社会福祉法人 合歓木の会		
事業所名	グループホーム 第二百日紅の家		
所在地	高知県土佐清水市グリーンハイツ42番1号		
自己評価作成日	平成30年1月5日	評価結果 市町村受理日	平成30年4月11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)】

事業所には庭や畑があり、四季折々の花木や野菜が堪能できる環境にある。地域の日本舞踊ボランティアとは、定期的な交流がある。母体法人の幼稚園の園児と日常的に交流したり、運動会や夕涼み会、秋祭りの行事を通して地域住民との交流を深めている。

※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_detai_1_2017_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3970800144-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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2月23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、日当たりのよいのどかな場所にあり、その広い敷地や母体法人の作った公園では、地域住民が母体法人主催の秋祭りで太鼓や踊りを楽しんだり、災害対策の炊き出し訓練をするほか、遊びに来た子供たちの声が聞こえる、集いの場所となっている。また、地域住民からの野菜の差し入れもあり、地域の事業所として定着している。近隣には同系列のグループホームが2つあり、協力も得られやすく、職員にとって働きやすい環境にある。

職員は、利用者は家族であるという理念のもとに、利用者ができないことを手助けするケアを意識しており、不適切な言動には管理者だけでなく、職員間でも注意し合っている。利用者からも職員に気軽に話しかける関係性ができており、利用者は、一日を通して会話の絶えない、家庭的な雰囲気の中で生活を送っている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、毎日のミーティング、ケア会議で理念を再確認し、理念に沿ったケアを行う上で気になることがあればすぐ話し合いを行い、常に理念の実践を意識している。	「事業所は家であり、利用者と職員は家族である」という理念は職員の休憩室に貼られ、職員は、上から目線をケアしていないか等、常にケアが理念に沿ったものか確認しながら、実践に努めている。	
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	事業所の秋祭り、炊き出し訓練には地域住民も参加し、また、地域在住の職員が福祉協力委員、民生委員として地域での役割を果たしている。里帰りした地元住民と交流する場面作りもしている。	母体法人主催の秋祭りや炊き出し訓練は地域の行事として定着し、地域からも大勢が参加して、利用者と共に楽しんでいる。地域の人からの野菜の差し入れもある。事業所職員は草刈り等にも参加して、地域との交流を深めている。	
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	母体法人の幼稚園行事にはいつも参加するなど、地域行事に参加することで認知症高齢者を知ってもらっている。中学生の職場体験も受入れ、認知症があっても特別でないということが理解されてきている。	/	/
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	外部評価結果を事業所で話し合い、反省点、改善点などを運営推進会議で発表して、皆の意見をサービスの向上に活かしている。	日程調整を丁寧に行い、行政関係の委員の出席が確保できるようになった。傾聴ボランティアや地域で行なうモーニングサービスの実施を運営推進会議の中で知り、利用することで、利用者の地域交流の機会となり、サービス向上につながっている。	住民に身近なテーマを準備し、地域からの参加者を増やし、幅広い参加者から幅広く率直な意見をもらう工夫をして、サービス向上に活かしていくことを期待したい。
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に取り組んでいる	市役所の担当職員には、運営推進会議を通じて事業所を理解してもらっている。在宅医療連携拠点事業にも参加しており、日頃から相談したり、研修会等で協力し合う関係を築いている。	市の介護保険課や健康推進課など、運営推進会議等を通じて日頃から何でも言いやすく、聞きやすい関係が築けている。毎年自己評価も提出している。	
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	研修会に参加して勉強会を行い、職員全員が日頃から身体拘束、さらに言葉の拘束について理解を深め、玄関の施錠の禁止、ベッド柵の禁止、その他拘束しない、その人らしく、利用者の思いに沿って自由にらせ、安心して過ごせるようなケアを行っている。	年1回は研修会に参加し、参加した職員は全員に伝達して身体拘束をしないケアについての理解を深めている。家族には一人で外出すること等のリスクについても説明し、理解を求めている。何気なく利用者に向う言葉にも気をつけて、支援するようになっている。	

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		○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	職員は、学習会などで理解を深め、利用者の日々の様子に変化などがないかしっかり把握して、虐待防止に努めている。		
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	研修会に参加した職員は全職員に伝達研修を行い、制度利用が必要な利用者がある場合には対応できる体制をとっている。		
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	契約時には事業所が対応可能なことを十分説明して納得してもらい、契約の改訂をする場合にも、しっかり説明を行っている。疑問を持つ家族等には、納得いくまで説明を行っている。		
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	面会時や電話連絡時に家族からの意見等を聞き、利用者の不安や思いを察する努力をしている。利用者からも気軽に意見が言える雰囲気を作っている。	利用者からは日々の会話から、家族からは面会時、電話連絡時に意見を聞くようにしている。家族会には3、4名の参加があるが、家族だけの話し合いはできていない。家族から、趣味等を事業所生活でも継続させてほしいとの要望があり、当該利用者のケアプランに反映させている。	家族同士だけでの話し合いの場づくりのほか、家族アンケート実施や同系列3事業所合同家族会開催等の働きかけ等を行うことで、家族の声を聞くための機会づくりの工夫を期待したい。
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	施設長は、毎朝ホームに顔を出して職員に声を掛けている。管理者も日頃からコミュニケーション促進を心がけ、職員が気軽に意見が言える雰囲気を作っている。職員のささいな意見にも耳を傾け、より良い事業所作りにつなげている。	施設長は毎日事業所に来て職員の様子に気を配っている。朝のミーティングやケア会議で職員の意見を聞いており、迅速な対応に努め、設備充実等によりケアの向上にもつながっている。	
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	施設長は細やか気配りで職員一人ひとりの様子を把握し、職員と交流する場も作っている。管理者は、個々の職員の事情に合わせて、勤務日や勤務時間を柔軟に調整している。		

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	職員一人ひとりの能力を活かし、伸ばせるような研修受講、資格習得を積極的に勧めている。研修報告はケア会議等の際に全職員に伝達して、常に勉強会を行っている。		
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	3ヶ月に1回の市内グループホームの会で意見交換をしたり、市内の在宅医療連携拠点事業、勉強会や研修会への参加などを通じて、サービスの質の向上に活かしている。		
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	利用者に寄り添い、要望や不安な思いなどを理解し、話す機会を多く持って早くホームや職員に慣れてもらい、利用者のペースに合わせて、安心して過ごせるようにしている。		
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	入所前に家族から要望や悩みを聞く機会を設け、入所後も電話や手紙で利用者の日頃の様子を伝えて一緒に考え、本人の思いに合った支援を行っている。		
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、家族との話し合い、以前利用していた事業所からも情報収集を行い、導入段階で暫定プランを作成して、個々に必要としていることを見極めて支援している。		
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	職員は介護の提供者ではなく生活のパートナーであるという理念に基づき、利用者の思い、苦しみ、喜びなどを知り、できることは自分でしてもらい、安心して過ごせる居場所を作っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	職員も家族の思いに寄り添い、相談し、面会に来てもらい外出、外泊などで利用者と一緒に過ごしてもらったりと、家族との協力関係を保ちながら支援している。		
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	馴染みの美容室、商店、喫茶店などにも出かけたり、昔住んでいた家、知人、友人等の家に行ったりと、馴染みのものを忘れない生活を目指して、継続的な関係継続ができるよう支援している。	昔から利用している美容院や喫茶店、衣料品店、住んでいた家に出かけて、馴染みの人に会える機会づくりをしている。また、友人、知人が訪ねてきてくれたり、携帯電話での友人との会話を促すなど、これまでの関係継続の支援をしている。	
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	利用者同士の相性を理解し、気の合う者同士を隣合わせの配席にしたり、利用者同士、声を掛け合っ自分たちのできることを手伝ってもらったり、元気のない利用者がいたら声を掛けてもらったりしている。		
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	退所してからも家族から相談を受けたり、新たな入所施設へ面会に出かけたり、引き続き行事に参加してもらったり、おすそ分けしてもらったりと、関係を大切にしている。		
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	利用者一人ひとりのペースを最も要視し、本人の意見を聞き、今やりたいことには個別に対応している。意思表示が困難な利用者には、表情や仕草で感じ取り、家族や関係者からも意見を聞くようにしている。	利用者の思いや意向を把握するための様式として、センター方式の活用を始めた。利用者の言動や普段の様子から得た気づき、家族からの情報等を適宜追加記録してケア会で共有を図り、ケアに活かしている。	
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	本人、家族、関係者等にこれまでの暮らし振りなどを聞いて把握し、利用者が今までの生活と変わりなく、できることは手伝ってもらい、穏やかな生活ができるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者のちょっとした変化を見逃さないように努め、状態によって支援の仕方を臨機応変に変えたり、利用者の得意分野や、まだできる力を引き出せるように努めている。		
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	家族、利用者の意向を参考にして、月1回の全職員参加のケア会議で話し合っ、3ヶ月毎の介護計画見直しを行っている。また、利用者に状態変化がみられた際には、家族とも相談のうえ、直ちに見直しを行っている。	介護計画は、3ヶ月毎又は利用者の状態変化時に見直している。家族から聞き取った意向やケアマネジャーのモニタリングを踏まえて、職員全員参加のケア会議で、「利用者ができることをしてもらえるケアプラン」にこだわって作成している。	
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、新たな気づき、状態変化は必ず個別記録に記載し、毎朝のミーティング、申し送りノートで情報共有して、ケアや介護計画の見直しにつなげている。		
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	医療機関受診時の報告、状態変化などの話し合いを職員間で持ち、家族とも相談して、柔軟な支援を心掛けている。		
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	一人で散歩に出た際には近隣住民が知らせてくれたり、ボランティアに歌や踊りを見せてもらったり、公民館、文化会館での地域の催しに参加している。		
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、家族が希望する医療機関を受診したり、訪問診療に来てもらったりしている。利用者のかかりつけ医とは連携を取り、何でも相談できる関係を築いている。数日点滴が必要な場合には、訪問看護を利用している。	希望により利用者全員が協力医をかかりつけ医としており、職員が通院支援をしている。家族には受診後に報告し、職員間は口頭での報告と申し送りノートへの記載で情報共有している。	

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	週1回の訪問看護の際に利用者一人ひとりの健康状態を相談し、早期の受診を勧められたり、食事内容や生活上での注意点などの助言を得て、病気の悪化を防いでいる。		
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	家族、病院、事業所で話し合いを持ち、利用者が安心してホームに帰ってこられるようにしている。職員も見舞いに行き、入院日数の問題や、治療内容、退院してからの生活の注意点など、入院先とは何でも相談できる関係を築いている。		
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	看取りの介護マニュアルを作成し、職員は看取りの研修にも参加している。重度化の際には、家族との話し合いを持ち、事業所でできることを説明し、家族の意向に沿った支援が出来るよう、その他の機関とも協力した取り組みを行うこととしている。	入所時に重度化した場合や終末期について説明し、看取り希望のある場合は同意書ももらっている。状態が変化した時はその都度家族と対応について話し合いを重ねている。看取りの経験はないが、看取りの介護マニュアルに基づき、利用者、家族の希望に沿う努力をしている。	事業所の看取り介護マニュアルを活用して職員全員で学習を重ね、看取りについて事業所での看取りについて、職員が不安なく支援できるようにすることを期待したい。
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	応急手当などの講習会を開いて訓練を行ったり、応急手当マニュアル作成し、利用者一人ひとりの病歴などを把握して、急変時の適切な対応に備えている。		
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	消防署の協力を得て地域住民や区長、民生委員に参加し、防災訓練を行っている。災害用水タンクの設置や非常食、ラジオ等は、すぐ手が届く所に用意している。災害時を想定しての、炊き出し訓練も行っている。	年1回、消防署立会で近隣住民、区長、民生委員が参加する避難訓練を行ない、2ヶ月に1回の自主避難訓練を予定している。炊き出し訓練には近隣住民が参加し、1週間分相当の非常食備蓄もある。	
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	利用者一人ひとりの尊厳を大切に、本人を傷つけないような声かけ、自己決定しやすい言葉かけを行い、プライバシーに関する話題は話さないようにしている。また、利用者の前ではひそひそ話しはしないように気をつけている。	職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけ、言葉かけに注意し、汚したシーツは利用者本人にわからないように片付けるなど、自尊心に配慮したケアを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	利用者の好みを取り入れ、献立づくりや味見に参加してもらったりして、職員が決めたスケジュールを押し付けるようなことはせず、必ず本人に決めてもらえるように、自己決定できる機会を作っている。		
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	利用者一人ひとりの体調に合わせて、起床、食事時間、外出など、その人のペースで過ごしてもらい、ホールでの配席なども工夫して、本人が納得できるように支援している。		
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	基本的に自分で選んでもらい、職員がフォローして、その人らしい身だしなみをしてもらっている。美容院に行ったり、出張理容を利用して、いつまでも身だしなみや、おしゃれを意識できるように支援している。		
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	利用者の好みを聞き、嫌いなものがあるときは代替メニューとしている。下ごしらえ、盛り付けなどを利用者も行い、職員も一緒に会話しながら食事を楽しみ、後片づけなども一緒に行っている。	誕生日には好きなものを作り、嫌いなものはおむすびの具にするなどの工夫をして、食事の量や質を確保している。利用者は料理の盛り付けや片付けなどの役割を担ってもらっている。職員は、利用者が食事を楽しめるよう、会話をしながら一緒に食べるようにしている。	
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	水分摂取量のチェック表を作り、十分摂取できるようにしている。水分、食事の摂取量が少ない利用者には個別のチェック表を作り、訪問看護師にアドバイスをもらっている		
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	毎食後に声掛けを行い、自分でできない利用者には職員が介助して口腔ケアをしている。入歯を管理できない利用者には、職員が朝まで預かるなどして、口腔ケアをしている。職員は、口腔ケアの重要性を理解している。		
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	利用者個々の排泄パターンを把握し、排泄の時間には声掛けをしてトイレ誘導し、なるべくトイレで排泄ができるよう支援をしている。	時間誘導や仕草からトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。退院後トイレ誘導を繰り返し、話しかけを多くすることで、おむつを使用しなくなった利用者もいる。	

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	便秘予防のため、植物繊維の野菜や乳製品の摂取を心がけたり、水分補給をしっかりと行い、運動を増やしたり、朝食後などにトイレに座ってもらったりしている。		
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	利用者の希望で入浴できるように対応している。入浴拒否の利用者には、職員が交代して声掛けを行うなどの工夫をしている。	利用者の希望に沿って、毎日でも入浴できるようにしている。入浴を嫌がる利用者には、言葉かけや職員が交代し声をかけるなどの工夫をして、2、3日に1回は入浴できるようにしている。	
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	外出したりすると不安定になり、寝られない利用者などには話し相手になったり、暖かい飲み物を飲んでもらったり、時には添い寝したり、冷え症の利用者には足浴をなど、個々に対応している。		
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	職員は、利用者が薬を確実に飲み込むまで見守りを行い、用法、副作用なども理解して、服薬変更時にはミーティング、申し送りノートなどで情報共有している。誤薬がないように服薬マニュアルを作成し、職員会議時などで再確認している。		
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	利用者一人ひとりの得意なこと、興味のあることなどを活かして、本人から進んでやりたい、楽しみたいという気持ちとなるような場面作りをしている。		
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	天気の良い日には散歩をし、本人の希望で買い物に出かけたりするほか、入院している家族のお見舞いや、友人宅への訪問など、家族にも協力してもらい、できる限り戸外へ出かける機会を作っている。	天気の良い日は必ず散歩に出かけ、時には、昼食は弁当にして外で食べたりしている。月1回程度は季節の花見や海を見に行く等、車いす利用者も含めて、全員でドライブに出かけている。	

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	本人の希望により少額程度を持ってもらい、一緒に買い物に出かけたときなどは、自分で支払ってもらうようにしている。本人が持っていない場合は事業所が預かっていることを伝え、安心してもらっている。		
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	本人が家族に連絡を取りたいというときは、家族に電話の引き継ぎをし、いつでも連絡できるようにしている。年賀状、暑中見舞いなどを書くときは、大切な人とのつながりが切れないう、積極的に支援している。		
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	木造平屋で、天窓からの自然の光が明るく部屋中を照らし、ホールから見える大きな窓は四季折々の草花が見えて、玄関や食卓には季節の花や装飾品を飾っている。室内、ホールの温度調整をこまめに行い、季節に応じて過ごしやすいように心掛けている。	季節感を大切に、ホールの壁には雛人形のタペストリーが飾られ、玄関には季節の花が活けられている。対面式の台所からは職員が利用者にかける温かい声が聞こえ、穏やかな雰囲気となっている。	
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	ホールの他に玄関先、庭に椅子をたくさん置いて寛げるようにしたり、日差しを浴びながらの散歩や、得意な生け花を飾るなど、利用者が自由に過ごせるようにしている。		
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	家族の写真、お気に入りの家具など、本人が希望する物はできる限り持ち込んでもらい、居心地よい生活ができるよう支援している。	できるだけ自立した生活が送れるように、利用者の状況によりギャッジベッドを使用している。居室の入口には利用者と法人の代表者の並んだ写真が目印となり、部屋には冷蔵庫、位牌などが持ちこまれ、自分の好みにあった居室になっている。	
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	手摺をつけ、ベッドの配置などを配慮することで、利用者が居室内を一人で移動できるスペース作りをしているほか、入口に写真を飾って自分の部屋を分かりやすくしたりして、安全で自立した生活が送れるように工夫している。		

ユニット名:

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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