

### 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	3970600197		
法人名	医療法人みずほ会		
事業所名	シルバーホームおおの郷		
所在地	須崎市多ノ郷甲1136-2		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月16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)】

安らぎを感じる田園風景の見える場所に立つ事業所です。建物内は日当たりも良く、共有スペースは広く和やかな雰囲気でのんびりと暮らしていただけるように配慮し、各居室はお独りで過ごせれる時間も大切に考え快適な居住空間を提供しております。市街地にも近く日常の買い物や喫茶など個々の希望に添った外出支援にも出掛けています。また、毎月の交流会や昼食会、花見などの遠出外出といった数多くの行事にも取り組み、入居者の方と職員が一緒に時間を共有し共に感じ、共に楽しみ、といった温かい心の日々を過ごしていただけるように心がけております。健康面では、経営母体の医療機関の月2回の往診や24時間医師・看護師との連絡が取れる等の医療連携体制も整っており健康管理や疾患の早期発見に努めております。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970600197&amp;SCD=320&amp;PCD=39">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970600197&amp;SCD=320&amp;PCD=39</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24年1月12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)】

事業所が何よりも大切にしていることは、一人ひとりの利用者ときちんと向き合い、思いや希望を受け止め、それらを叶える支援を徹底することである。その為に、日々の介護の中で気になる場面を振り返り、チームで検討し、方向性を確認し合うという、一貫した取り組みを実践している。また、職員は事業所内外の研修に積極的に参加して、日々実践している介護の仕方を振り返り、自らの介護感を育む機会としている。自己評価については、全職員が個々に行い、それを基に集約し、チームとしての問題点も浮き彫りにして、次のステップに向けての課題を全職員が共有できる内容となっている。また、理念を具体化して年間目標を作っており、取り組み結果について全職員が個々に評価し、個人面接も行っている。その結果として、一人ひとりの職員が次の目標を見出し、自身の成長を実感しながら次のステップを目指して歩み続けることができる体制が整えられている。こうした取り組みの背景には、「本人本位の支援」、「継続的な支援」、「地域で暮らし続ける」、「地域との支え合い」という地域密着型サービスの4つのポイントが規範となっており、職員が結束して支援に取り組んでいる事業所である。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名：1階ほのぼの

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	職員採用時に管理者より理念を説明。事務所等に理念を掲示し日常的に意識するよう取り組んでいる。また、ユニットで取り組んでいきたい目標を掲げ、日々のサービスに取り組んでいる。	理念は玄関や廊下に掲示すると共に、年間目標の中に具体化し、その結果を全職員が自己評価して次の課題を見出すようにしている。また、日々の介護の中で生じた問題や疑問等についても理念に立ち返って考え、職員会で検討するなど、全職員が理念を共有し、実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	地域の方が(民生委員、近隣住民)毎回の防災訓練に3~5名参加してくださっている。重度化や職員人員不足があり軽度の特定の方しか外出ができていないが、地域の方(ボランティア・園児など)を招くということで交流を図っている。	自治会には加入していないが、地域代表の運営推進会議のメンバーから地域活動等の情報を集め、清掃活動や祭り等に参加し、小学生の空き缶ボランティアにも協力している。また、保育園児の来訪や近隣住民が活け花や行事の時の写真撮影等に協力してくれるなど、日常的に地域との交流を図っている。	
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	須崎市包括が取り組んでいる会や地域の方との交流会に積極的に参加している。また、須崎中学校の福祉ボランティア体験学習生の受け入れを開始。		
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	会議では入居者の現状はもとより施設の弱みを相談し解決策を助言してもらい体制ができています。運営推進委員の方より地域の情報を頂き、行事や災害訓練に活かしている。	事業所からの活動報告を基に質疑応答を行うとともに、随時運営等について検討しており、保育園児との交流再開や地域住民参加の防災訓練の実施など、サービスの質の向上につなげている。また、外部評価結果、目標達成計画及びその評価等についても報告しているが、家族の参加は無い。	運営推進会議の趣旨を踏まえ、家族の参加や必要に応じたメンバー構成の変更などを行うことにより、広く運営に対する意見を採り入れ、モニター役としての機能についても発揮できるような取り組みを期待したい。
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	介護相談員2名の定期的な来設がある。また、運営推進会議や防災訓練に市職員にほぼ参加していただいている。地域包括主催でGH管理者会を定期的に行い情報交換や須崎市研修の準備を一緒に行っている。包括担当の多くのボランティア交流会への連絡もいただき参加できている。	事業所の実情やケアサービスの取り組みなどについて随時報告や相談を行っている。また、事業所の防災訓練への市職員の参加や、市主催の研修会や交流会等への事業所からの参加など、互いに協力し合える関係を構築している。	
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	日中、身体拘束となる玄関の施錠は行っていない。夜間は外部からの侵入等の防犯、安全確保の観点で戸締りとして施錠している。また、日常のケアで身体拘束に繋がる危険があるケアはスタッフ会で意識を持ち違うケアを検討している。	職員は、禁止の対象となる具体的な行為とその弊害について理解しており、利用者の外出習慣や傾向を把握して、寄り添い、穏やかに納得してもらうように話しかけ、身体拘束をしないケアを実践している。また、職員の声掛けは、利用者の同意を得る対応に徹するようにしており、気になる場面があればその都度職員に投げかけ、職員自身が気づき、考えることが出来るよう取り組んでいる。	

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
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	法人研修で学び、日常的に虐待が見過ごされることのないように各々のスタッフが防止意識を持って努めている。		
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	法人研修で学んではいるが、管理者、主任以外の職員は活用したり意識することが出来ていない。		
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	管理者が契約時や改定の際には書面に沿って理解を得られるよう十分な説明を行っている。		
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	入居者の方からは日々の関わりの中で思いを傾聴したり汲み取るよう努めている。年2回家族会を開催し、ご家族だけで話し合う時間を設け参加家族の意見や要望を頂いている。また、その要望に添えるよう努めている。(外出、地域交流、活動、接遇など)ご意見箱を職員に気兼ねなく投函できる場所に設けている。	利用者からは、日々の関わりの中で思いや意向を汲み取るように努めている。また、利用者が不快感や嫌な思いを抱いた時のことなども目的意識を持って積極的に聞くなど、利用者の意見等を前向きに活かす姿勢を徹底し、介護サービスに反映させるようにしているが、その内容が家族には報告されていない。家族の意見については、家族同士で話し合う機会を設け、意見や要望を聞いて運営に反映させている。	利用者が抱いた不快感等を含む意見やそれを前向きに活かす取り組み等について家族に報告することにより、家族の思いや意向等を把握し、家族からの意見が更に出やすくなるような取り組みに繋げることを期待したい。
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	毎月のスタッフ会で意見や提案を出せる機会を設けている。また、提案事項に関してはリーダー会で検討し反映できるよう努めている。	職員の意見は些細なことでも受け止めることに徹しており、日々の業務の中や毎月の職員会等で職員の意見を引き出し、検討するようにしている。自己評価も個々の職員が行ったものを集約し、全職員の意見を反映した自己評価としてまとめている。	
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	考課表等を基に昇給・賞与制度や準職員登用へ繋がり待遇面へ反映されている。有資格者は、正職員への雇用となっている。通勤手当の改善も成され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	法人研修は今年度より年間計画が作成され1年を通して必要な研修が受けれる体制が確立された。また、法人外研修には希望者優先参加や、スキルアップの為に研修参加を促している。その後は事業所内の内部研修でフィードバックしていただき施設全体で向上できるよう努めている。		
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	同市での研修や会合には積極的に参加し、他事業所の方との交流機会を積極的に作っている。また、同法人の各事業所とは部門別に毎月の会合にて情報交換や意見交換を行っている。		
<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	サービス導入時とは入居時となり新しい環境に不安をおもちの方が多くおられます。まずはそういった面のサポートから努め信頼関係の構築を行っています。環境に慣れたころから、暮らしの中での要望に耳を傾け安心を確保されるように努めている。		
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	長年ご家族が頑張られてこられた介護、ご家族の悩み、今後への思い等、素直な思いを十分傾聴しご家族の思いを汲みながら関係づくりに努めている。		
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	導入時、ご家族の要望をお聞きした上で状況、状態を確認し潜在的課題も含め検討し適したサービスを提供できるよう努めている。		
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	外出や行事ごとと一緒に楽しむ、日常の場面で一緒にお茶を飲み、笑い合い語り合うといった時間を大切に感じながら共有し理念に謳っている暮らしのパートナーとして関係を築いてい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><b>○本人を共に支えあう家族との関係</b></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>ご家族来訪の際は自室でゆっくりと家族水入らずで過ごしていただけるよう配慮している。家族への近状報告とし事業所便りや個人便り、往診報告を毎月送っている。また、家族会を開催しご家族と事業所の協同関係作りに努めている。</p>		
20	(8)	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>重度化し特定された方以外の馴染みの場所への外出は出来ていないが、来訪者を快く迎え入れる等の支援に努めている。特定の入居者に限るが馴染みの店へ月1回程度の買い物や神社の祭り観賞に行くなどしている。</p>	<p>入居時に、一人ひとりの利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所について把握し、その後も随時聴き取り、チームで共有して支援している。外出時に自宅近辺をドライブしたり、自宅に立ち寄りたり、地元の小学校に行ったり、行きつけのスーパーに買い物に行くなど、家族の協力も得ながら馴染みの関係が途切れないように支援している。</p>	
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>重度化にあるユニット内での特定者以外の入居者間の会話は少なくスタッフは入居者間の潤滑役となるように意識し行事やレクを提供している。食事時などに声を掛け合う、一緒に行こうと誘い合うといった入居者間の支えあう姿は見られている。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取組み</b></p> <p>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている</p>	<p>退居後も気軽に来訪していただけるよう声をかけたり、地域でお会いした際は声をかけ近状をお聞きしたりしている。</p>		
<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)	<p><b>○思いや意向の把握</b></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>日々の関わりの中からご本人の思いを汲み取って把握に努めている。また、意思疎通の困難な方に対してはスタッフ、ご家族からの情報を得て本人本位に検討している。</p>	<p>日々の関わりの中で、一人ひとりの思いを聞き、希望を汲み取るなどして、意向の把握に努めている。また、個々の生活リズムの違いを尊重し、気分の変化に伴う行動についてもその背景にある利用者の思いを見極めて対応するなど、本人本位の支援に努めている。</p>	
24		<p><b>○これまでの暮らしの把握</b></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>これまでの馴染みの暮らしに近づけるよう、日々の会話の中からアセスメントしたり、ご家族来訪の際に情報を頂いて把握に努めている。また、そういった情報を共有するよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		<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	個々の生活リズムを把握し体調管理にも努めている。また、毎日の申し送りにて心身状態等の変化や日々の気づき、現在の有する力を見極め、引き継ぎ現状把握に努めている。		
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	毎月のスタッフ会后、カンファレンスを実施し介護スタッフからの意見をもらい介護後支援専門員がプランに反映している。また、医師、看護師からは往診時などに留意事項の助言を頂いている。ご家族には来訪時や電話にてご意見などを頂いている。	利用者や家族、かかりつけ医や看護師等の情報を基に全職員で検討し、入居時のサービス担当者会議には家族も参加して、介護計画を作成している。モニタリングは3か月ごと、再アセスメントや計画の見直しは6か月ごとに行い、入居間もない時や変化がある場合は、その都度計画を見直している。	
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	個別ファイルの処遇記録に記載し、個々のスタッフがいつでも情報共有できるようにしている。また、その記録を活かし現状把握を行いより良いケアの見直しに活用している。		
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	医療連携体制を活かし早期発見を目指し負担となる受診や入院回避の支援を行っている。帰宅の思いが強くある方と一緒に自宅へ帰る、兄妹宅へ出かける等のその時々必要と考えるサービスに取り組んでいる。		
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	須崎市啓発のボランティア(傾聴、中学校福祉体験)、園児、介護相談員等を人的資源とし活用している。また、近くの通所リハビリでの行事に参加したり、有志で開催されている菊花展へ出かけたりしているが、特定の方に限られている現状。上手く活用できている資源は来訪型が多い。		
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、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	入居時にご本人、ご家族、かかりつけ医と相談し訪問診療に移行、専門医の受診が必要な方はご家族に協力をお願いしている。体調不良時等は常に医療機関と情報交換、受診を行い早期回復に努めている。	入居時に意向を確認し、本人及び家族の希望に応じて、訪問診療や専門医等の受診支援を行っている。専門医等の受診は基本的に家族が対応しているが、状況に応じて職員も同行している。受診結果や状況については互いに報告し、全職員にも伝達して、適切な医療が受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携に伴い協力医療機関の看護師と24時間連絡が取れる体制の確保と、週1回の訪問があり。体調面での様子や疑問を書面にて提示し、適切な対応や助言を頂いている。必要に応じて受診にも繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には情報提供を行い、面会の際や電話にて医療機関の相談員と入院から退院に至る迄の間、情報交換に努めご本人が安心して施設に帰って来れるよう支援している。		
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	管理者が契約時に重度化した場合の対応に係る指針についてと、事業所が対応できるケアについてご家族などに説明、同意を得ている。ご家族の協力は必須である為、身体状況等来訪の際にお伝えしている。また、両ユニット間の双方協力も意識している。	入居時に指針について説明し、家族の同意も得ている。利用者の状況に変化がある場合は再度意向を確認し、希望に応じて家族や協力医療機関と連携しながら支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成しスタッフへの周知はしているが、実践的な訓練は出来ていない。		
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	災害対策マニュアルを作成し、消防署、地区民生委員、近隣住民、家族の参加のもと色々な想定防火総合訓練を年2回実施している。また津波想定避難訓練実施している。避難場所である高台の団地まで全入居者で避難訓練を行い繰り返すことにより新たな課題を探り実践に繋げられるよう努めている	地域の民生委員や近隣住民の参加協力を得て、避難訓練を実施している。避難路の確保や消火器等の定期的な点検も実施しているが、非常用食料等の備蓄は1日分程度である。	高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルなどを参考にして、非常用食品、備品の必要量の確保が望まれる。
<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)	○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	相手の立場に立った声かけを努めているが、全員が出来ているとは言えない。だが、スタッフ会等で注意し合い向上に努めている姿は伺えている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りにしていること等を把握してチームケアに活かしている。十分とは言えないまでも、職員間で注意しあえるチームに変化してきており、日々の介護においては、常に利用者の気持ちに沿えるよう意識して取り組んでいる。	

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
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	多くのスタッフは自己決定の理解はしているが、自己決定してもらえる場面を見逃したり、場面であっても上手く働きかけられず、自己決定の場面を失わしていることがある為、十分とはいえない。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切にする思いがあっても、1日の流れや業務の都合により無理強いでの誘導はないが結果、集団行動になっていることが多い。		
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	身だしなみは気をつけ不十分であれば声をかけたり介助をさせていただいているが、その人らしいおしゃれまでの配慮はできていない。また、細やかな部分の見直しもあり十分とは言えない。		
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	食事を楽しみにして頂けるようメニューの豊富な食材業者へ移行した。入居者の方と一緒に食事を摂り会話を意識し楽しい時間となるよう心がけている。 重度化にある為、特定の方に限り調理の下ごしらえや洗い物をお願いしている。	下ごしらえ、下膳・食器洗い等、出来ることを利用者と職員と一緒にやっている。昼食と夕食は業者が献立を作っているが、朝食とおやつは利用者の意向を考慮して一緒に作り、食事の時間を楽しめ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	食事・水分チェック表に記録し1日の状態、1週間の状態など個々に合わせた支援ができるよう努めている。十分な量ではない方は捕食にて対応している。また、発注業者にて栄養バランスは計算されており一覧表を頂いて確認できる体制が作れている。		
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、声掛けや個々の状態に合わせて有する能力を活用できるよう援助を行っている。 入居者によっては拒否があり夜間のみポリデントの方もおられる。		
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	排泄のサインや、排泄パターンの時間把握を行い声掛けや誘導をし、トイレでの排泄ができるよう支援に取り組んでいる。	利用者一人ひとりの排泄パターンや排泄のサインをチームで共有し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	

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
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	起床時の水分摂取、午前中の牛乳摂取、適度な運動の取り組みを行っている。腹部マッサージや運動の必要性をご説明することもある。便秘から生じてくるBPSD回避の為に医師の緩下剤の指示により対応している方もいる。		
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	基本2日に1回のサイクルではあるが清潔保持の為、臨機応変に対応している。毎日、午後より入浴ができる体制をとっている。	利用者のこれまでの生活習慣通りにならない場合もあるが、原則2日に1回、午後入浴できるように支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、時間をずらしたり職員が変わって誘導する等、入浴出来るよう工夫して対応している。	
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	午前、午後と身体の状態に合し臥床し休息できるようにしている。ご本人の希望や体調、年齢に配慮し対応している。		
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	個別ファイルに個々の薬の説明書を保管し、スタッフがいつでも確認できるようにし、往診や受診で変更があれば記録し全スタッフが把握できるようにしている。薬の必要性の有無等も積極的に医師に相談している。		
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	出来る方には長年培ってきた家事の役割をお願いしているが、まだまだ十分とは言えない。1、2階での外出、昼食会、交流会等を実施している。そういった場面を提供し楽しみや気分転換を図っていただいている。		
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	季節の良い日には散歩や駐車場・テラスにて外気浴を心がけているが、まだまだ十分に実施できていない要因には、ご本人の思いを引き出せていない事や人員配置にあり。家族の協力にて定期的な外食に行かれる方もいる。	気候のよい時期には毎日、車いす利用者も一緒に散歩に出かけ、外気浴等も行っている。また、その時々利用者の希望を聞き、地域の行事に参加したり、ふるさとめぐりを行うなど、家族の協力も得ながら外出支援を行っている。	

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
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、お小遣い程度の金額を施設で管理しているが、希望があればいつでも利用できるようにしている。個人で持っている方もいる。		
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	入居者からの希望があればいつでも掛けていただける。また、外部からの電話もお繋ぎしゆっくりと話ができるよう配慮をしている。		
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	壁面に季節を感じられる飾り、玄関には生け花を置き季節を感じていただけるように心がけている。また、生活空間では時間等による陽の光や温度に配慮し、こまめに調整を行っている。	一続きの居間と食堂は広く、車いす利用者も動きやすい環境となっている。トイレや浴室もゆったりとしたスペースを確保し、清潔に保たれている。壁面には、利用者が共同で作成したちぎり絵や季節感を取り入れた作品を飾り、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	廊下やテラスに一人がけの椅子を置いたり、食卓でもホールでも思い思い自由に過ごせるよう支援している。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、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	入居時にグループホームの意義・目的を説明し出来るだけ自宅で使用していた馴染みのある物、思い出のある物の持ち込みを依頼している。家族の協力の有無により差は見えているが、そういった不足部分をホームで作った写真などで補うよう努めている	使い慣れたタンス、ソファ、椅子、鏡、時計などを持ち込み、利用者それぞれの個性を活かした居室となっている。持ち込みの少ない利用者も、家族の写真、好みの写真、自作の作品等を飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	ホーム内の至るところに手摺をつけ安全な移動ができるように設計。居室入り口に名前、トイレには便所と表記し混乱回避に努めている。また、食事メニューや日めくりカレンダーを作り分かりやすいよう工夫している。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名：2階あかね

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	職員採用時に管理者より理念を説明。理念は、職員の見える場所に貼りだし、地域の方との交流を意識し実践に繋げている。また、ユニットで取り組んでいきたい目標を掲げ、日々のサービスに取り組んでいる。		
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	出勤時、退社時のあいさつをし、日常的に交流すると共に、2カ月に一度、施設周りの清掃を行う。またおおの郷小学校への空き缶集めの協力や地域の盆祭りに参加し出店をだす等の活動をしている。運営推進会議には民生委員の方に参加して頂いている。		
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	須崎市包括が取り組んでいる会や地域の方との交流会に積極的に参加している。また、須崎中学校の福祉ボランティア体験学習生の受け入れを開始。		
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	利用者様の日常の様子や介護度、日々行っている取り組み状況等報告し他の施設の取り組みや、新たなアドバイスを頂き取り入れられる事はとりいれサービス向上に努めている。		
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	介護相談員2名の定期的な来設がある。また、運営推進会議や防災訓練に市職員にほぼ参加していただいている。地域包括主催でGH管理者会を定期的に行い情報交換や須崎市研修の準備を一緒にやっている。包括担当の多くのボランティア交流会への連絡もいただき参加できている。		
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	日中、身体拘束となる玄関の施錠は行っていない。夜間は外部からの侵入等の防犯、安全確保の観点で戸締りとして施錠している。また、日常のケアで身体拘束に繋がる危険があるケアはスタッフ会で意識を持ち違うケアを検討している。		

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	職員間の報告、利用者の身体チェックや訴えを見逃さないように注意し日々のケアにおいて虐待を見逃していないか検討し防止に努めている。		
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	権利擁護を利用している方が現在居られる為、制度について理解するように努めているが理解できているスタッフはごく一部に限られている。		
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	管理者が契約時や改定の際には書面に沿って理解を得られるよう十分な説明を行っている。		
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	入居者には運営推進会議に参加してもらったり、日常の関わりの中で伺えるよう心がけている。ご家族とは年2回家族会を開催し、ご家族だけで話し合う時間を設け参加家族の意見や要望を頂いている。また、その要望に添えるよう努めている。(外出、地域交流、活動、接遇など) ご意見箱を職員に気兼ねなく投函できる場所に設けている。		
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	毎月のスタッフ会で意見や提案を出せれる機会を設けている。また、提案事項に関してはリーダー会で検討し反映できるよう努めている。		
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	考課表等を基に昇給・賞与制度や準職員登用へ繋がり待遇面へ反映されている。有資格者は、正職員への雇用となっている。通勤手当の改善も成され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	法人研修は今年度より年間計画が作成され1年を通して必要な研修が受けられる体制が確立された。また、法人外研修には希望者優先参加や、スキルアップの為に研修参加を促している。その後は事業所内の内部研修でフィードバックしていただき施設全体で向上できるよう努めている。		
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	同市での研修や会合には積極的に参加し、他事業所の方との交流機会を積極的に作っている。 また、同法人の各事業所とは部門別に毎月の会合にて情報交換や意見交換を行っている。		
<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	サービス導入時とは入居時となり新しい環境に不安をおもちの方が多くおられます。まずはそういった面のサポートから努め信頼関係の構築を行っています。環境に慣れたころから、暮らしの中での要望に耳を傾け安心を確保されるように努めている。		
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	長年ご家族が頑張られてこられた介護、ご家族の悩み、今後への思い等、素直な思いを十分傾聴しご家族の思いを汲み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	導入時、ご家族の要望をお聞きした上で状況、状態を確認し潜在的課題も含め検討し適切なサービスを提供できるよう努めている。		
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	外出や行事ごとを一緒に楽しむ、日常の場面で一緒にお茶を飲み、笑い合い語り合うといった時間を大切に感じながら共有し理念に謳っている暮らしのパートナーとして関係を築いてい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	ご家族来訪の際は自室でゆっくりと家族水入らずで過ごしていただけるよう配慮している。家族への近状報告とし事業所便りや個人便り、往診報告を毎月送っている。また、家族会を開催しご家族と事業所の協同関係作りに努めている。家族の面会もたびたびあり、外出や帰宅もされている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族とともに散髪に行かれたり、かかりつけの病院に行かれたりされている。また、外出支援の際思い出の地や近所、家に立ち寄る等の支援している。		
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	入居者同士が会話しやすくなる様な話題づくりや投げかけをしている。また交流が深まるようサークル活動や、レクを提供し入居者同士が関わりを深めている姿も見られている。食事や外出の際、「一緒に行きましょう」と所々で声を掛け合う姿も有。		
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	退居後も気軽に来訪していただけるよう声をかけたり、地域でお会いした際は声をかけ近状をお聞きしたりしている。		
<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	日々の関わりの中からお本人の思いを聞いたり汲み取って把握に努めている。本人本位の生活を大切にしながらも、ユニットの方との関わりが途絶えないよう調整し検討している。		
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	これまで暮らしてきた生活に少しでも近づけるように支援するとともに、長年されていたこと、好きだった事等聞いて支援していくように努めている。		

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		<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	個々の生活リズムを把握し体調管理にも努めている。また、毎日の申し送りにて心身状態等の変化や日々の気づきを引き継ぎ現状を把握している。。また家事や作業提供を行い有する力の把握に努めている。		
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	毎月のスタッフ会后、カンファレンスを実施し介護スタッフからの意見をもらい介護後支援専門員がプランに反映している。また、医師、看護師からは往診時などに留意事項の助言を頂いている。 ご家族には来訪時や電話にてご意見などを頂いている。		
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	個別ファイルの処遇記録に記載し、個々のスタッフがいつでも情報共有できるようにしている。また、その記録を活かし現状把握を行いより良いケアの見直しに活用している。		
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	医療連携体制を活かし早期発見を目指し負担となる受診や入院回避の支援を行っている。 気付いたニーズに対しては、「まずはやってみよう」と多くの提案を実践に繋げ取り組んでいる。		
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	須崎市啓発のボランティア(傾聴、中学校福祉体験)や園児、介護相談員等を人的資源とし活用している。近くの通所リハビリでの行事に積極的に参加したり、有志で開催されている菊花展へ出かけたりしている。		
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	入居時にご本人、ご家族、かかりつけ医と相談し訪問診療に移行、専門医の受診が必要な方はご家族に協力をお願いしている。体調不良時等は常に医療機関と情報交換、受診を行い早期回復に努めている。また、家族対応によりかかりつけ医を変更せず受診されている方もおり希望に添った対応に努めている。		

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
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携に伴い協力医療機関の看護師と24時間連絡が取れる体制の確保と、週1回の訪問があり。体調面での様子や疑問を書面にて提示し、適切な対応や助言を頂いている。必要に応じて受診にも繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には情報提供を行い、面会の際や電話にて医療機関の相談員と入院から退院に至る迄の間、情報交換に努めご本人が安心して施設に帰って来れるよう支援している。		
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	管理者が契約時に重度化した場合の対応に係る指針についてと、事業所が対応できるケアについてご家族等に説明、同意を得ている。ご家族の協力は必須である為、身体状況や変化等来訪の際にはこまめにお伝えしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時対応等はマニュアル化しているが訓練の実施ができていない為、実践力が付いている職員はごく一部に限られている。		
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	災害対策マニュアルを作成し、消防署、地区民生委員、近隣住民、家族の参加のもと色々な想定防火総合訓練を年2回実施している。また津波想定避難訓練実施している。避難場所である高台の団地まで全入居者で避難訓練を行い繰り返すことにより新たな課題を探り実践に繋げられるよう努めている。		
<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)	○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	相手の立場に立った声かけを努めているが、全員が出来ているとは言えない。職員自身が自己コントロールをする意識は見えている。		

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	自己決定してもらえるような声かけをしている。本人の想いは受け止めながらも必要な事は伝え納得して頂いた上で支援行う。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切にする思いがあっても、1日の流れや業務の都合により無理強いしての誘導はないが結果、スタッフの都合が優先されている時がある。		
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	介助を要する方の身だしなみは気にかけて衣服等も選んで頂けるように支援しているが細やかな部分までの配慮は十分とは言えない。		
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	炊事が出来る方は職員と一緒にいき、会話を楽しみながら準備や食事ができるよう心がけている。配膳を行うのはスタッフだが片付けの出来る方は下膳、洗いをお願いしている。また、楽しい食事となるように豊富なメニューを提供している食材業者へ発注している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分チェック表に記録し1日の状態、1週間の状態など個々に合わせた支援ができるよう努めている。十分な量ではない方は捕食にて対応している。また、発注業者にて栄養バランスは計算されており一覧表を頂いて確認できる体制が作れている。		
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	自力でケアできる方には声かけを行い確認。介助を要する方には誘導、不足部分の介助、口腔内チェックを行っている。夜間はポリデント施行。		
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	個々の排泄パターンの把握を行い間隔を見ての声掛けや誘導をし、失敗が少なくな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
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	必要性をご説明し水分摂取、運動の声かけを行う。また、おやつ等にイモ類、乳製品の摂取、便秘傾向の方の腹部マッサージ等行い取り組んでいる。		
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	基本2日に1回のサイクルではあるが清潔保持の為、臨機応変に対応している。毎日、午後より入浴ができる体制をとっている。スタッフの人員配置、1人1人の入浴時間の確保、限られた入浴時間を楽しいものにできるようにスタッフ間で話し合い実施している。		
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	疲労感のある方は、昼間に休息をとりいれている。また、日中活動的に過すことで安眠に繋げられるよう支援を行ったり、安心して眠って頂けるように声かけを行っている。		
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	個別ファイルに個々の薬の説明書を保管し、スタッフがいつでも確認できるようにし、往診や受診で変更があれば記録し全スタッフが把握できるようにしている。薬の必要性の有無等も積極的に医師に相談している。		
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	主に長年培ってきた家事の役割をお願いしている。また、1,2階での外出、昼食会、交流会等を実施している。そういった場面を提供し楽しみや気分転換を図っていただいている。また日常的に得意な裁縫や手作業をサークル活動等で提供し支援している。		
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支援している	人員などの要因もあり、全ての希望に添えていないが希望に迅速に対応できる日を探し外出に繋げている。また、家族の協力にて定期的に外出・外泊される方もいる。季節によってになるが、春・秋には散歩・外気浴に力を入れ支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<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、お小遣い程度の金額を施設で管理しているが、希望があればいつでも利用できるようにしている。個人で持っている方もいる。 買い物時の支払いをお願いし、店員の方とのやり取りを作り支援している。		
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	携帯を持たれている方がおり時々ご自分で電話をされている。また希望あればいつでも電話を利用していただける。外部からの電話もお繋ぎしゆっくりと話ができるよう配慮をしている。		
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	壁面に季節を感じられる飾り、玄関には生け花を置き季節を感じていただけるように心がけている。また、生活空間では時間等による陽の光や温度に配慮し、こまめに調整を行っている。		
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	廊下に一人がけの椅子を置いたり、食卓でもホールでも思い思い自由に過ごせるよう支援している。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、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	入居時にグループホームの意義・目的を説明し出来るだけ自宅で使用していた馴染みのある物、思い出のある物の持ち込みを依頼している。家族の協力の有無により差は見えているが、そういった不足部分をホームで作った写真などで補うよう努めている。現在は家具やTVを持ちこまれ居心地良い環境を作れている方が多くおられる。		
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	ホーム内の至るところに手摺をつけ安全な移動ができるように設計。居室入り口に名前、トイレには便所と表記し混乱回避に努めている。また、食事メニューや日めくりカレンダーを作り分かりやすいよう工夫している。		

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	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

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	通いの場や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				