

### 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	3990100715		
法人名	医療法人 山村会		
事業所名	あさひ		
所在地	高知県高知市下島町11番7号		
自己評価作成日	平成29年11月6日	評価結果 市町村受理日	平成30年2月1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)】

介護複合施設「輝」1階に当事業所があります。レストランや地域交流室を併設しており、また、2階は介護付有料老人ホーム、3階には住宅型有料老人ホームがあり、エレベーターや階段を使うといつでも自由に交流できます。

地域交流室では定期的に地域ボランティアとの交流が行われ、レストランでは、地域住民との交流もできています。近くには馴染みのある商店や、公園があり、散歩や買い物も日課になってきました。電車通りを渡ると図書館、スーパーもあり、図書館を利用したり、スーパーへ買い物に出かける等、立地条件にも恵まれています。年に一度母体法人で行なわれている「輝まつり」も恒例となり、地域住民をはじめ、多くの人に来てもらっています。今年は、利用者主体で事業所が出店しました。保育園との交流会も行ない、少しずつですが地域の方とつながりが出来始めました。

協力医療機関である母体法人の山村病院との24時間医療連携により、利用者の体調不良時や急変時にも即応できる体制を整えています。

※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.kaijokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3990100715-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3990100715-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成29年12月8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)】

平成28年4月の開所で、事業所は3階建の介護複合施設の1階にあり、2階は介護付き有料老人ホーム、3階は住宅型有料老人ホームとなっており、1階の地域交流室で毎月全施設利用者を対象に開催される、ボランティアによる歌や踊りのレクリエーションへの参加による交流のほか、利用者相互の行き来もある。

母体法人の病院に隣接し、高知市旭地区の旧商店街が近く、利用者は日常的に職員同行で買い物に出かけて、商店経営の地域住民と気軽に会話を交わしている。

母体法人の病院が協力医療機関であると同時に、24時間体制での緊急対応にも応えており、利用者や家族の安心感につながっている。理事長自身が利用者の主治医でもあり、事業所として看取りに積極的に対応している。

理事長は運営推進会議には必ず出席する等、事業所運営に積極的に関与しており、一般職員の意見にまでよく耳を傾けている。職員の働きやすい、風通しのよい職場環境の中で、管理者と職員が共に日々のケアに努めている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名：ひまわり

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	各スタッフルームにいつでも職員が確認できるよう、理念を掲示している。職員会や申送り時等を利用して理念を職員全体で共有し、確認し合えるよう取り組んでいる。	職員は、「入居者様ひとり、ひとりに応じたぬくもりと笑顔のある介護を提供し、健康支援と豊かな地域作りを目指します」という理念を常に意識して支援に取り組んでおり、管理者は、理念の実践が実現されるよう、機会を捉えて職員に助言指導を行っている。	
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	介護複合施設の1階に事業所があり、利用者は2、3階の施設とも気軽に交流ができる。また近所には商店やスーパー、図書館もあり、日常的に地域との交流やつながりが感じられるよう、支援している。	近隣とは、買物等の日常的な関わりの中で利用者と地域住民との交流があるが、現在市の区画整理の最中で今後街自体の姿が変わってしまうという課題を抱え、区画整理完了後の地域交流の姿が見えてこないことに不安を感じている。	
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	事業所の見学や申し込み時には、説明だけではなく実際の困り事や不安な事等を傾聴し、アドバイスも行なうようにしている。今後は、職場体験や実習生の受け入れ等も積極的に行なっていきたい。	/	/
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	会議では日頃の様子や行事報告、事故報告、ヒヤリハット報告等を伝えている。行政、地区、法人からの意見を聞き、参加者全員が発言できるよう努めているが、家族の参加が少ない。積極的に声をかけ、家族の参加が増えていけるよう努力していく。	運営推進会議では、事業所行事、利用者の状況についてはよく報告ができていますが、事業所課題が議題にあげられていない。会議録は詳細に記録されているが、内容が分かりにくいほか、家族への送付も行われていない。	要点を箇条書きにする等の工夫で会議録を改善するとともに、家族にも送付して、運営推進会議に対する家族の理解促進を図り、外部評価結果を議題にあげて協議する等、運営課題を積極的に議題とされたい。
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取り組んでいる	市の担当者には、いつでも相談や困り事を相談できる連絡体制を取っている。また、市の担当者のからも気にかけてもらい、協力を得ている。	地域包括支援センターの職員とは気軽に相談できる関係性ができており、運営推進会議での助言だけでなく、日ごろから何でも相談できる体制にある。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	夜間や早朝以外は施錠はしていない。外出傾向にある利用者に対しては、一緒に出掛ける等の対応をしている。職員会や必要に応じて職員で話し合う機会を持ち、何が身体拘束に当るのか職員全員で考え、取り組んでいる。	職員は外部研修も受講し、身体拘束のないケアを理解したうえで、その実践に努めている。管理者は、威圧的な言い方等利用者への言葉遣いにも留意しており、必要に応じてその場で職員に注意し、指導している。	

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	高齢者虐待防止の研修に参加し、研修を受けた職員から、報告伝達研修を開くようにしている。新聞やニュースの記事を皆で話し合い、意識をしっかりとつことや、虐待を起こしてしまう職員の心理状態についても話し合うよう取り組んでいく。		
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	職員の中には研修を受けた者もいるが、職員全体で話し合う機会を持っていない。また、現在これらの制度を必要とする利用者もいないため、理解するまでに至っていない。今後は職員の理解を深めるよう努めていく。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な理解が得られるよう、分かりやすい言葉での説明を心掛けている。不安に思っている事柄については時間をかけ説明し、納得してもらったうえで、契約を結ぶようにしている。		
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	利用者から意向を聞くようにし、プランに反映できるよう取り組んでいる。家族には面会時にはいつでも話しやすい雰囲気を作るよう心掛け、要望を聞くようにしている。運営推進会議では、家族からも意見や要望が言えるよう声をかけ、運営に反映していこうと努力している。	利用者とは日々の関わりの中で、家族とは面会時や電話での連絡の中で意見、要望を聞いているものの、家族会はなく、家族からどこまで本音の意見が聞いているかは、事業所も確信が持てない状況にある。	家族に家族会の結成を投げかけ、事業所行事等の際に家族会を開催して意見交換を行うとともに、家族だけで話し合う機会も設けて、家族の率直な意見や要望が運営に反映されるようにされたい。
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	管理者は、月一度の職員会や送り時や気づいたときには、いつでも職員から意見や要望を聞くよう努めている。職員からの声を大切にし、施設長へも報告して、意見や提案が運営に反映できるよう努力している。	理事長、施設長、管理者という、管理職の立場にある者全員が積極的に職員の意見を求め、運営にも反映させる取組みが必要との共通認識を持ち、職員がいつでも気軽に話せる雰囲気づくりに努めている。	
12		<b>○就業環境の整備</b> 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に一度は施設長との個人面接を行なう外、必要に応じて話し合えるようにしている。職員が向上心や目標を持って働けるよう取り組み、できる限り職員の希望に沿った勤務シフトや勤務時間が持てるよう、職場環境を整える努力をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<b>○職員を育てる取り組み</b> 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	母体法人内の勉強会には、全職員が積極的に参加できるよう取り組んでいる。また、職員の経験年数や認知症に対する理解度等に合わせ、外部研修にも偏りがなく参加できるよう、取り組んでいく。		
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	年4回開催されている市の西部地域グループホーム連絡会での交流を通じて、情報交換ができています。また、他の市町村にある事業所との交流や、情報交換を通じて、質の向上に向け取り組んでいる。		
<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	入所前には本人、家族に分かりやすい説明を心掛けている。困り事や不安な事を傾聴し、安心した生活が送れるよう、他利用者との関係性も構築できるよう、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	サービス開始前には家族の困っている事や不安な事、要望等をじっくりと聞く時間を持ち、家族との関係作り努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所の相談の際には、現在の状況を確認して、対応できるよう努めている。他のサービスや事業所の活用についても助言し、必要なサービスが受けられるよう対応している。		
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	利用者の今までの人生経験や、その年代ならではの知識やできる事を尊重し、介護されるのではなく、職員と共に生活しているという意識を持ち、信頼関係を構築でき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
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	家族の面会時には、日頃の利用者の様子を伝えるようにしている。心配事や要望を聞き、意向に沿えるように取り組んでいる。遠方の家族には、電話で伝えるようにしている。事業所と家族が協力し、本人を支えていける関係性が築けるよう、努力している。		
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	知人や馴染みの人がいつでも訪ねて来てくれるような雰囲気作りを大切にしている。面会者と居室で会話し、思い思いに過ごしてもらえよう、配慮している。散歩に出かけたときは馴染みの商店へ立ち寄ったり、行きつけの美容院へ出かける等、関係性が途切れないよう支援している。	知人が月1回程度訪問してくれる利用者もいるが、入所後は以前からの馴染みの関係を維持することが難しい利用者が多く、近隣商店への立ち寄り等による新たな馴染み関係の構築に努めており、関係ができてきている。	
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	利用者一人ひとりの性格や、利用者同士の関係性を把握し、配席を考慮している。利用者同士関わりが持て、孤立する事なく過ごせるよう支援している。		
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	入院退所の場合は、家族の了承を得て見舞いに行かせてもらっている。また、サービスを終了した後も立ち寄ってもらえるよう声をかけ、いつでも相談し合える関係性が続けられるよう努めている。		
<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	集団生活の間ではあるが、利用者一人ひとりの今までの暮らしの中での希望や、意向に沿えるよう、本人の会話や日常の様子から読み取るほか、家族からも情報を得て、職員間で共有し、個々の意向に沿えるよう取り組んでいる。	利用者個々から職員がその思いや意向を聞き、支援に反映させるとともに、口頭での情報共有はできているが、記録的な整理が不十分で、個々の介護日誌の日付を追って読み込まなければ把握できない。	新しい担当者が当該利用者の思いをすぐ把握でき、家族等の第三者にも分かりやすく説明できるようにするためにも、利用者個々の思いや意向は一つの様式にとりまとめて記録するとともに、随時更新していくことを期待する。
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	本人や家族から、これまでの生活について聞くようにしている。また、これまでのサービス提供関係者からも可能な限り情報を得よう心掛け、これまでの生活が引き続き行えるよう、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
25		<b>○暮らしの現状の把握</b> 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活環境や心身状態を記録し、申し送りや職員会を活用して、確認するようにしている。本人の出来る事、出来そうな事を見極め、職員が待つ姿勢を持つことで、本人の力を引き出せるよう取り組んでいる。		
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	本人や家族の要望や意向は、その都度確認するようにしている。担当者がモニタリングを行ない、ケアプランの実施状況を確認している。職員会や申し送りを通して、本人の現状に合わせた計画が作成できるよう、取り組んでいる。	ユニットごとに介護計画作成者が配置され、担当職員のモニタリングをもとに、本人、家族の意向も踏まえながら、職員会での協議を経て作成され、3ヶ月毎の定期的な見直しの外、利用者の状況に応じて随時の見直しも行われている。	
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	利用者の様子が分かるよう記録することとしているが、どのような対応をしたのか記録が曖昧であったり、ケアプランとの相互性に乏しい内容もある。情報共有できる内容や、ケアプランの見直しに活かせる記録にしていきたい。		
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	協力医療機関への定期受診や、リハビリテーション治療への受診介助を行なっている。緊急時や家族が遠方であったり、同行が困難な場合には、家族に代わり受診に付き添う等、柔軟な支援ができるよう取り組んでいる。		
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	散歩や買い物の際には、地域住民との関係が持てるよう支援している。施設内にある地域交流室への地域ボランティア来訪や、また、図書館に出かける等により、事業所の存在を地域に知ってもらえるよう、努めている。		
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	入所前からのかかりつけ医を希望し受診されている利用者には、継続して家族と受診してもらっている。受診結果は、その都度聞いている。発熱や突発的な場合には、協力医療機関を受診している。その際には、かかりつけ医からの情報も伝えるようにしている。	内科のかかりつけ医については、本人、家族の意向により全員が隣接する母体法人病院としており、定期的な受診のほか、何かあれば24時間いつでも受診でき、職員が同行している。耳鼻科等の専門医は、利用者個々のかかりつけ医に家族が付き添っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<b>○看護職との協働</b> 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	事業所内に常勤看護師が配置されており、日常の健康チェックや健康状態の観察を行っている。体調不良時や必要時には、協力医療機関と連携して対応できる体制を取っている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は家族の了承を得て管理者が家族と共に主治医からの病状を聞き、対応するようにしている。入院中も相談員や看護師に状態を聞き、早期の退院に向けて病院と連携している。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時には、重度化した場合や終末期のあり方、看取りについて説明し、同意を得ている。そのときの状況や状態に合わせ医療機関、家族、事業所が話し合いを持ち、方針を共有し支援している。	看取り指針を定め、本人、家族には入所時に説明のうえ、事前確認書の提出を受けている。看取り希望の利用者が大半で、事業所も積極的に対応しており、母体法人病院との医療、看護連携をはじめ、万全の体制がとられている。今年に入って2人の看取り実績がある。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応や連絡体制、連絡手順は分かるように事務所に掲示している。日頃より事故発生時や緊急時は優先順位を考え連絡を取り合うよう話し合っている		
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	施設全体で、年2回の消防訓練を行なっている。また、水害を想定した訓練も施設全体で行なった。今後は自主的な地震想定訓練を計画したり、地域との協力体制が築けるよう取り組んでいく	自主訓練としては、地震の揺れに対する対応(とっさに利用者と自分の身を守る事)等を考えている。施設での防災訓練に地元住民の参加はなく、事業所も地域の防災訓練には参加していない。	災害対策には地元住民の協力が不可欠であり、事業所の防災訓練に地元住民に参加してもらうとともに、職員、利用者も地元の防災訓練に参加することから始めて、協力体制の構築を図りたい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄時の声かけ時はできるだけ他者に聞こえないよう心掛け、居室に入る場合は無断で入らない等、利用者一人ひとりを尊重した言葉かけや対応を行なっている。	声かけ時の言葉遣いには特に留意し、気になる点は管理者がその都度職員に注意している。入浴支援では、同性介助を希望する利用者には同性介助を行う等、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを意識した支援が行われている。	

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	本人の思いや気持ちが自然に表現できるよう、コミュニケーションを大切にしている。体操やレクリエーションへの参加は本人の希望を聞き、自己決定できるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりが自分のペースに合わせて過ごせるよう、配慮している。業務を優先するのではなく、希望にできるだけ沿えるよう、気分転換が図れ、意欲につながるよう支援している。声かけにも配慮して、思いが表出できるよう努めている。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	希望者には近所の理髪店に来てもらい、本人が希望を伝えて散髪してもらっている。行事や外出時には、職員と洋服を選んだり化粧するなど、身だしなみを整え、本人らしさを大切にしている。		
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	毎食委託業者より食事が提供されているが、盛り付けは行なっている。月に1、2回は昼食を作っており、食べたい物を聞くようにし、下ごしらえや味見、盛り付けを行なっている。後片付けや食器洗いは、職員と共に毎回行なっている。	月2回の事業所での昼食づくりでは、材料も近隣の商店等から調達している。毎月開催の給食委員会では、事業所が委託業者に要望を伝えてメニューと料理方法の改善に努めているが、利用者からの希望が十分に伝えられていない。	食事の内容については、個々の利用者から希望を聞き、給食委員会にも伝えて、より利用者が楽しめる食事ができるよう工夫することを期待する。
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状態に合わせて、食事の形態や量を変えて対応している。水分量や食事摂取量も記録し、無理強いすることなく摂取できるよう声かけにも配慮している。		
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	食後口腔ケアの声かけが必要な利用者には誘導し、本人の状態に合わせてセッティングを行ったり見守りや介助を行なっている。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄記録を取り、一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努めている。今後は、利用者の状態を見ながら紙パンツから布パンツへの移行を目指し、失敗を減らしていけるよう、排泄の自立に向けた取り組みを行なっていきたい。	利用者一人ひとりの排泄パターンに合わせて声かけをし、トイレでの自立排泄ができるよう努めている。現在、5名の利用者が布パンツ使用となっている。	



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
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	排便状態と水分量を毎日記録し、水分摂取の少ない利用者には声をかけ、水分が摂れるよう工夫している。水分摂取と同時に、体操や運動への参加を促して、自然排便となるよう工夫している。看護師が主治医とも相談し、緩下剤を服用している利用者もいる。		
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	週2回は入浴できるよう取り組んでいる。利用者の体調にも配慮し、希望にできるだけ沿えるよう支援している。汚染時にはその都度対応できるよう、清潔にも心がけている。	午前、午後の入浴時間帯については利用者の希望に合わせているが、入浴の曜日、回数については希望をとっていない。入浴拒絶の利用者には、声かけのタイミングをずらすなどして、入浴を促している。	利用者一人ひとりから入浴日、入浴回数の希望を聞き、本人の意向に沿った入浴ができるようにされたい。
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	利用者個々の習慣にできるだけ合わせた支援ができるよう、取り組んでいる。眠れないときには、ホールに出て過ごすこともある。日中はホールで過ごしたり自室で読書したりと、思い思いの時間が作れるよう努めている。		
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	臨時薬が処方されたり、薬の変更があった場合には申し送りノートや申し送り時の記録で職員全員が把握できるようにしている。服薬ミスが起こらないよう、必ず職員2名で確認するようにしている。薬の情報については個人ファイルに綴じて、いつでも確認できるようにして。		
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	これまでの生活や、利用者一人ひとりの得意な事、出来そうな事を会話や日々の様子から見出して、やりがいや喜びにつながるよう取り組んでいる。茶道、華道の師範の資格を持っている利用者があり、皆で茶道、華道も楽しんでいる。		
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支援している	天気の良い日は散歩に出かけたり、季節感が味わえるよう花見にも出かけている。家族や友人とも気軽に外出できるよう、関係性も大切にしている。家族と外泊したり、旅行に出かける利用者もいる。本人の希望にできるだけ合わせた支援ができるよう、取り組んでいる。	南向きの庭にはベンチが置かれ、天気の良い日には、利用者が外気浴を楽しんでいる。事業所の外出支援としては、毎日のように散歩中に行く近所の商店への買い物や、図書館に同行するほか、花見等のドライブも行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と話し合った範囲で本人が金銭所持する利用者もいる。事業所で預かっている利用者も、買い物に出かけた際には自分で支払いができるよう支援し、買い物後はレシートを保管して、家族が確認できるようにしている。		
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	本人から電話したい、家族の声が聞きたいと希望があれば、家族の状況を把握した上でいつでも電話できるよう支援している。友人に手紙を送る利用者もいる。		
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	建物の構造上二つのユニットが南北に分かれ、居室も一列に配置されて、出入口を含め分かり難さがある。その中で、ホールや廊下には入居者と共に作成した四季折々の作品を飾ったり、カーテンの色を統一したりと、できるだけ落ち着いた空間で生活できるよう取り組んでいる。	トイレはすべて車いす対応となっており、十分なスペースがある。軽やかなBGM音楽の流れるホールの壁には利用者と一緒に作った装飾品が飾られ、居心地の良い空間となっている。	
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	ホールにはソファを置き、入所者がいつでもゆっくりくつろげるようにしている。南側の庭にはベンチもあり、ユニットの間には中庭がある。そこで昼食やお茶ができるようテーブル、イスも設置しているが、数回程度しか利用できておらず、今後は中庭や南側の庭を上手く活用していきたい。		
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	入所時には、本人が今まで使い慣れ親しんだ家具や思い出の写真、日用品を可能な限り持ってきてもらっている。環境を大きく変えず、本人が心地良く過ごせるよう、家族の協力を得ている。	居室には、馴染みの電化製品、家具のほか、家族の写真や思い出の品が飾られ、利用者一人ひとりの好みに合わせた、居心地の良い環境が作られている。	
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	新しく入所した利用者にも場所に戸惑うことが無いよう貼り紙をしたり、使い方が分からないときには丁寧な説明を心掛け、不安なく、安心して生活が送れるよう工夫している。		

ユニット名:

ひまわり

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:すずらん

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	各スタッフルームにいつでも職員が確認できるよう、理念を掲示している。職員会や申送り時等を利用して理念を職員全体で共有し、確認し合え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	介護複合施設の1階に事業所があり、利用者は2、3階の施設とも気軽に交流ができる。また近所には商店やスーパー、図書館もあり、日常的に地域との交流やつながりが感じられるよう、支援している。		
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	事業所の見学や申し込み時には、説明だけではなく実際の困り事や不安な事等を傾聴し、アドバイスも行なうようにしている。今後は、職場体験や実習生の受け入れ等も積極的に行なっていきたい。		
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	会議では日頃の様子や行事報告、事故報告、ヒヤリハット報告等を伝えている。行政、地区、法人からの意見を聞き、参加者全員が発言できるよう努めているが、家族の参加が少ない。積極的に声をかけ、家族の参加が増えていけるよう努力していく。		
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取り組んでいる	市の担当者には、いつでも相談や困り事を相談できる連絡体制を取っている。また、市の担当者のからも気にかけてもらい、協力を得ている。		
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	夜間や早朝以外は施錠はしていない。外出傾向にある利用者に対しては、一緒に出掛ける等の対応をしている。職員会や必要に応じて職員で話し合う機会を持ち、何が身体拘束に当るのか職員全員で考え、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	高齢者虐待防止の研修に参加し、研修を受けた職員から、報告伝達研修を開くようにしている。新聞やニュースの記事を皆で話し合い、意識をしっかりとつことや、虐待を起こしてしまう職員の心理状態についても話し合うよう取り組んでいく。		
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	職員の中には研修を受けた者もいるが、職員全体で話し合う機会を持っていない。また、現在これらの制度を必要とする利用者もいないため、理解するまでに至っていない。今後は職員の理解を深めるよう努めていく。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な理解が得られるよう、分かりやすい言葉での説明を心掛けている。不安に思っている事柄については時間をかけ説明し、納得してもらったうえで、契約を結ぶようにしている。		
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	利用者から意向を聞くようにし、プランに反映できるよう取り組んでいる。家族には面会時にはいつでも話しやすい雰囲気を作るよう心掛け、要望を聞くようにしている。運営推進会議では、家族からも意見や要望が言えるよう声をかけ、運営に反映していこうと努力している。		
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	管理者は、月一度の職員会や送り時や気づいたときには、いつでも職員から意見や要望を聞くよう努めている。職員からの声を大切に、施設長へも報告して、意見や提案が運営に反映できるよう努力している。		
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	年に一度は施設長との個人面接を行なう外、必要に応じて話し合えるようにしている。職員が向上心や目標を持って働けるように取り組み、できる限り職員の希望に沿った勤務シフトや勤務時間が持てるよう、職場環境を整える努力をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<b>○職員を育てる取り組み</b> 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	母体法人内の勉強会には、全職員が積極的に参加できるよう取り組んでいる。また、職員の経験年数や認知症に対する理解度等に合わせ、外部研修にも偏りがなく参加できるよう、取り組んでいく。		
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	年4回開催されている市の西部地域グループホーム連絡会での交流を通じて、情報交換ができています。また、他の市町村にある事業所との交流や、情報交換を通じて、質の向上に向け取り組んでいる。		
<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	入所前には本人、家族に分かりやすい説明を心掛けている。困り事や不安な事を傾聴し、安心した生活が送れるよう、他利用者との関係性も構築できるよう、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	サービス開始前には家族の困っている事や不安な事、要望等をじっくりと聞く時間を持ち、家族との関係作り努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所の相談の際には、現在の状況を確認して、対応できるよう努めている。他のサービスや事業所の活用についても助言し、必要なサービスが受けられるよう対応している。		
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	利用者の今までの人生経験や、その年代ならではの知識やできる事を尊重し、介護されるのではなく、職員と共に生活しているという意識を持ち、信頼関係を構築でき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
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	家族の面会時には、日頃の利用者の様子を伝えるようにしている。心配事や要望を聞き、意向に沿えるように取り組んでいる。遠方の家族には、電話で伝えるようにしている。事業所と家族が協力し、本人を支えていける関係性が築けるよう、努力している。		
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	知人や馴染みの人がいつでも訪ねて来てくれるような雰囲気作りを大切にしている。面会者と居室で会話し、思い思いに過ごしてもらえよう、配慮している。散歩に出かけたときは馴染みの商店へ立ち寄ったり、行きつけの美容院へ出かける等、関係性が途切れないよう支援している。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人ひとりの性格や、利用者同士の関係性を把握し、配席を考慮している。利用者同士関わりが持て、孤立する事なく過ごせるよう支援している。		
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	入院退所の場合は、家族の了承を得て見舞いに行かせてもらっている。また、サービスを終了した後も立ち寄ってもらえるよう声をかけ、いつでも相談し合える関係性が続けられるよう努めている。		
<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	集団生活の間ではあるが、利用者一人ひとりのこれまでの暮らしの中での希望や、意向に沿えるよう、本人の会話や日常の様子から読み取るほか、家族からも情報を得て、職員間で共有し、個々の意向に沿えるよう取り組んでいる。		
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	本人や家族から、これまでの生活について聞くようにしている。また、これまでのサービス提供関係者からも可能な限り情報を得よう心掛け、これまでの生活が引き続き行えるよう、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
25		<b>○暮らしの現状の把握</b> 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活環境や心身状態を記録し、申し送りや職員会を活用して、確認するようにしている。本人の出来る事、出来そうな事を見極め、職員が待つ姿勢を持つことで、本人の力を引き出せるよう取り組んでいる。		
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	本人や家族の要望や意向は、その都度確認するようにしている。担当者がモニタリングを行ない、ケアプランの実施状況を確認している。職員会や申し送りを通して、本人の現状に合わせた計画が作成できるよう、取り組んでいる。		
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	利用者の様子が分かるよう記録することとしているが、どのような対応をしたのか記録が曖昧であったり、ケアプランとの相互性に乏しい内容もある。情報共有できる内容や、ケアプランの見直しに活かせる記録にしていきたい。		
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	協力医療機関への定期受診や、リハビリテーション治療への受診介助を行なっている。緊急時や家族が遠方であったり、同行が困難な場合には、家族に代わり受診に付き添う等、柔軟な支援ができるよう取り組んでいる。		
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	散歩や買い物の際には、地域住民との関係が持てるよう支援している。施設内にある地域交流室への地域ボランティア来訪や、また、図書館に出かける等により、事業所の存在を地域に知ってもらえるよう、努めている。		
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	入所前からのかかりつけ医を希望し受診されている利用者には、継続して家族と受診してもらっている。受診結果は、その都度聞いている。発熱や突発的な場合には、協力医療機関を受診している。その際には、かかりつけ医からの情報も伝えるようにしている。		



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
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	事業所内に常勤看護師が配置されており、日常の健康チェックや健康状態の観察を行っている。体調不良時や必要時には、協力医療機関と連携して対応できる体制を取っている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は家族の了承を得て管理者が家族と共に主治医からの病状を聞き、対応するようにしている。入院中も相談員や看護師に状態を聞き、早期の退院に向けて病院と連携している。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時には、重度化した場合や終末期のあり方、看取りについて説明し、同意を得ている。そのときの状況や状態に合わせ医療機関、家族、事業所が話し合いを持ち、方針を共有し支援している。		
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	急変時の対応や連絡体制、連絡手順は分かるように事務所に掲示している。日頃より事故発生時や緊急時は優先順位を考え連絡を取り合うよう話し合っている		
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	施設全体で、年2回の消防訓練を行なっている。また、水害を想定した訓練も施設全体で行なった。今後は自主的な地震想定訓練を計画したり、地域との協力体制が築けるよう取り組んでいく		
<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	排泄時の声かけ時はできるだけ他者に聞こえないよう心掛け、居室に入る場合は無断で入らない等、利用者一人ひとりを尊重した言葉かけや対応を行なっている。		

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
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	本人の思いや気持ちが自然に表現できるよう、コミュニケーションを大切にしている。体操やレクリエーションへの参加は本人の希望を聞き、自己決定できるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりが自分のペースに合わせて過ごせるよう、配慮している。業務を優先するのではなく、希望にできるだけ沿えるよう、気分転換が図れ、意欲につながるよう支援している。声かけにも配慮して、思いが表出できるよう努めている。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	希望者には近所の理髪店に来てもらい、本人が希望を伝えて散髪してもらっている。行事や外出時には、職員と洋服を選んだり化粧するなど、身だしなみを整え、本人らしさを大切にしている。		
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	毎食委託業者より食事が提供されているが、盛り付けは行なっている。月に1、2回は昼食を作っており、食べたい物を聞くようにし、下ごしらえや味見、盛り付けを行なっている。後片付けや食器洗いは、職員と共に毎回行なっている。		
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状態に合わせて、食事の形態や量を変えて対応している。水分量や食事摂取量も記録し、無理強いすることなく摂取できるよう声かけにも配慮している。		
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	食後口腔ケアの声かけが必要な利用者には誘導し、本人の状態に合わせてセッティングを行なったり見守りや介助を行なっている。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄記録を取り、一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努めている。今後は、利用者の状態を見ながら紙パンツから布パンツへの移行を目指し、失敗を減らしていけるよう、排泄の自立に向けた取り組みを行なっていきたい。		

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
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	排便状態と水分量を毎日記録し、水分摂取の少ない利用者には声をかけ、水分が摂れるよう工夫している。水分摂取と同時に、体操や運動への参加を促して、自然排便となるよう工夫している。看護師が主治医とも相談し、緩下剤を服用している利用者もいる。		
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	週2回は入浴できるよう取り組んでいる。利用者の体調にも配慮し、希望にできるだけ沿えるよう支援している。汚染時にはその都度対応できるよう、清潔にも心がけている。		
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	利用者個々の習慣にできるだけ合わせた支援ができるよう、取り組んでいる。眠れないときには、ホールに出て過ごすこともある。日中はホールで過ごしたり自室で読書したりと、思い思いの時間が作れるよう努めている。		
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	臨時薬が処方されたり、薬の変更があった場合には申し送りノートや申し送り時の記録で職員全員が把握できるようにしている。服薬ミスが起こらないよう、必ず職員2名で確認するようにしている。薬の情報については個人ファイルに綴じて、いつでも確認できるようにしている。		
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	これまでの生活や、利用者一人ひとりの得意な事、出来そうな事を会話や日々の様子から見出して、やりがいや喜びにつながるよう取り組んでいる。茶道、華道の師範の資格を持っている利用者があり、皆で茶道、華道も楽しんでいる。		
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支援している	天気の良い日は散歩に出かけたり、季節感が味わえるよう花見にも出かけている。家族や友人とも気軽に外出できるよう、関係性も大切にしている。家族と外泊したり、旅行に出かける利用者もいる。本人の希望にできるだけ合わせた支援ができるよう、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
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	家族と話し合った範囲で本人が金銭所持する利用者もいる。事業所で預かっている利用者も、買い物に出かけた際には自分で支払いができるよう支援し、買い物後はレシートを保管して、家族が確認できるようにしている。		
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	本人から電話したい、家族の声が聞きたいと希望があれば、家族の状況を把握した上でいつでも電話できるよう支援している。友人に手紙を送る利用者もいる。		
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	建物の構造上二つのユニットが南北に分かれ、居室も一列に配置されて、出入口を含め分かり難さがある。その中で、ホールや廊下には入居者と共に作成した四季折々の作品を飾ったり、カーテンの色を統一したりと、できるだけ落ち着いた空間で生活できるよう取り組んでいる。		
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	ホールにはソファを置き、入所者がいつでもゆっくりくつろげるようにしている。南側の庭にはベンチもあり、ユニットの間には中庭がある。そこで昼食やお茶ができるようテーブル、イスも設置しているが、数回程度しか利用できておらず、今後は中庭や南側の庭を上手く活用していきたい。		
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	入所時には、本人が今まで使い慣れ親しんだ家具や思い出の写真、日用品を可能な限り持ってきてもらっている。環境を大きく変えず、本人が心地良く過ごせるよう、家族の協力を得ている。		
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	新しく入所した利用者にも場所に戸惑うことが無いよう貼り紙をしたり、使い方が分からないときには丁寧な説明を心掛け、不安なく、安心して生活が送れるよう工夫している。		

ユニット名:

すずらん

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