

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	3910410772		
法人名	医療法人 浦松会		
事業所名	グループホーム ワルツ		
所在地	南国市立田1168-1		
自己評価作成日	平成23年12月12日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月23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)】

身体機能の回復や維持に力を入れ、提携病院での定期的なリハビリを中心に、ホームでも細かな部分でのリハビリや援助方法を話し合い、生活を通して自立支援に繋がるような支援を提供できるように努めている。健康状態については、異常等、発見された際は、主治医に連絡し、指示を仰ぎ、24時間体制で対応できるようにしている。また、希望に沿った外出や外食等の機会を入居者様全員に提供し、小さなイベントを定期的に取り入れ、気分転換の機会も多く持っていていただき、生活意欲の向上にも繋がるようサービスを提供している。

※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.kaijokouhyou.jp/kaijosip/infomationPublic.do?JGD=3910410772&SCD=320&PCD=39
----------	---

【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27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)】

洋風でモダンな外観の事業所は、広々としたホールに2ユニットを配し、どの角度からでも利用者の行動が把握でき、気配を感じられるように工夫している。花の寄せ植えがあるテラスは季節を感じる事ができる空間となっており、夏はこのテラスが焼き肉や様々な行事をする憩いの場ともなっている。事業所には家族がよく面会に訪れ、地域住民との交流も盛んで、家族会や運営推進会議への参加者も多い。また、地元小学校の6年生が行っているプルタブ集めの取り組みで、今年も3台の車いすを寄贈してもらうことが予定され、地域住民の間では、野菜、柿、お土産などを互いにやり取りし、交流を深めるなど、地域に根ざした事業所として存在感を高めるように努めている。管理者を中心に職員は良くまとまっており、利用者一人ひとりの気持ちを大切に支援している事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：ソング

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	ホームでの基本理念に重点を置き、地域密着型サービスの意義についても職員間で確認し理解した上で地域生活の継続支援を行っている。	事業所独自の理念があり、日々の申し送りや職員会で確認している。また、利用者の権利と尊厳を尊重し、豊かな人間関係を保ち支えあうこと等を常に意識してケアに当たるため、職員の名札の裏面に5つの理念を記載して個別の支援に取り組んでいる。	
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	近隣の商店への買物は、入居者の方が行けるよう援助(職員1名付添)させていただき、地域との繋がりを持っていただけている。また、お祭り等の行事にも積極的に参加していただき、より多くの地域住民の方々と交流の機会を持てるよう援助させていただいている。	町内会には加入していないが、事業所から地域の一斉清掃や祭りに参加し、事業所の行事等にも地域住民が参加してくれるなど、互いに交流している。また、近隣の小、中学校や保育所との交流や、近隣住民からの野菜や果物の差し入れ、事業所からもお土産を届けるなど、地域住民との絆を大切にしている。	
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	人材育成の貢献として、実習生の受入を積極的に行っている。また、小学校等との交流や中学校の職場体験を通して、認知症介護の現場を見ていただく機会を提供している。	/	/
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	会議では、取り組み内容や入居者様の現況等を記載した資料を出席された方々にお渡しし、報告や話し合いを行っている。また会議の内容を会議録へ残し、職員会での議題に挙げ、サービスの向上に活かしている。	会議には、民生委員、地域包括支援センター及び介護保険課の職員、小・中学校長、保育所長、家族、利用者等が参加している。事業所から、運営状況、行事、評価結果及びその対応等について報告し、参加者からも意見等が出され、双方向的な会になっている。利用者には職員が付き添うことにより、意見を出しやすくなるような配慮もしている。内容は詳細に記録し、職員会等でも話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	
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	日頃から、電話連絡や書類提出等で市役所へ出向いた際に、担当者へ質問や報告等を積極的にしており、サービスの質の向上等に繋がるよう、協力関係を築いている。	市の担当課へは書類の提出等で出向く機会が多く、その他、電話での質問や報告も積極的に行っており、常に協力出来る関係を築いている。また、地域包括支援センターとも運営推進会議を通じて良好な関係ができており、互いに情報交換を行っている。	
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	身体拘束についての研修に毎年参加して、ホームでの職員会で職員全員で研修内容を共有し、防止に努めており、身体拘束はしていない。	身体拘束に関する内外の研修に参加し、職員間で認識の共有を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出傾向があった利用者についても、その傾向を把握し、その都度寄り添いながら同行して見守りの支援を行った結果、現在は落ち着いている。日中は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	虐待防止の研修への参加やホームでの勉強会も開催し、職員間で内容を共有しており、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		
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	成年後見制度や地域福祉権利擁護事業に関する研修に参加し、内容については資料を通じて全職員の理解への取り組みを行っている。		
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、解約時共に書類を見ていただきながら、疑問等あれば、その都度、丁寧に説明させていただき、ご家族の方には理解を得ていただいている。改定等については、文書にて郵送させていただき、迅速に報告し、疑問等あれば、電話での対応も行い、ご家族の理解・納得を図っている。		
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	入居者様については、日頃より個別での対話の時間も取り、気軽に意見を言っていたり、ご家族については、家族会を開催し、その際にご家族の方々が主体となって、話し合いの場を持つ機会を提供し、その際の内容は、職員会にて報告し、その後の取り組みやケアに繋げている。	家族会は、事業所の行事の後、年3回実施しており、家族同士で話し合える機会も設けている。参加者も多く、気軽に何でも話し合える場となっている。出された意見については職員会で検討し、運営に反映させるようにしている。また、家族会の時に、事業所の行事等を撮ったDVDを鑑賞してもらい、利用者の日頃の生活状況を知ることができると好評を得ている。	
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	毎月、職員会を開催し、職員の意見や提案を議題に取り上げ話し合っており、業務に反映させている。	毎月職員会を開催し、職員全員から意見や要望を聞く機会を設けるなど、職員とのコミュニケーションを大切にしている。利用者の受け入れ時に職員の意見を聞き、転倒防止対策や行事の内容等を検討する際にも職員から意見が出されるなど、折に触れ職員の意見を業務に反映させるように努めている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、それによって、向上心を持ち、専門性を高めていけるよう努めている。また、パートの職員に対しても賞与があり、職場環境・条件の整備に努めている。		

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		○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	研修については、研修内容を見て、各職員の実績や能力に応じた研修へ振り分け、全員が参加できるよう調整し、各職員のスキルアップに繋がるよう取り組んでいる。		
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	高知県宅老所グループホーム連絡会に加入しており、各ブロックでの研修会へ参加し、他事業所との交流の機会を作り、事例を通してサービスの質の向上に繋げる機会としても役立っている。また、イベント等を通じて相互訪問の機会もあり、ネットワーク作りも進めている。		
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	日常的な場面での会話や生活の中で、入居者様が持つ不安や要望等を自然に言っていただけるような関りを心掛けており、信頼関係の構築に繋がるよう努めている。		
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	面接時には、入居を希望されるそのご本人様とご家族がご一緒に参加していただき、現在までの経緯や生活環境等、必要な情報をより多く収集し、今後の対応や方針について話し合い、相互の信頼関係を築くよう努めている。		
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	グループホームでのサービスの為、入居の希望や問い合わせ、面接の際、情報をしっかりと把握し、管理者、ホーム長とサービス提供を検討した上で対応し、他のサービスがニーズに適合されていると思われる場合は、担当ケアマネジャーや地域包括支援センター等に相談していただくよう助言させていただいている。		
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	毎日の生活の中で、入居者様から行動されるような環境作りから、主体性を引き出せるよう心掛けており、職員と共に生活しているということを感じていただ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	ご家族や知人の方の面会やご家族との外出の機会も多く、ご家族の方々のご協力も支援の一つになっており、ご家族の方々と共に支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	定期的に外出の機会を提供させていただき、馴染みの場所等の関係を継続できるように支援している。	馴染みの喫茶店でモーニングを楽しみ、行きつけの美容院に出かけ、自宅にも帰り、地域の方が柿の収穫時に招いてくれるなど、定期的に外出の機会を持ち、馴染みの関係継続に努めている。また、事業所に帰った後は、その日の様々な出来事などを話すように心がけ、思い出や関係が途切れないように工夫している。友人や知人の訪問もある。	
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	家事作業、お茶や団欒の時間等、グループでの活動の機会を多く持てるように、一日の流れの中で関係の支援に取り組んでいる。また、毎週日曜日には、ユニット間の交流の機会として合同レクリエーションを開催している。		
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	契約終了後も行事等への招待状を送付させていただき、実際に参加していただいたり、ご家族の方より、相談を受けたりすることもあり、関係を継続できるように努めている。		
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	日々の会話の中で入居者様からのご意向や希望をお聞きし、把握に努めており、希望の実現(希望の場所への外出や外食、電車での外出 ホーム内での暮らし方等)ができるよう、職員で検討しサービス提供させていただいている。	担当職員が、利用者一人ひとりのアセスメントの際に思いや意向の把握を行い、また、思いや意向の把握が困難な場合でも、家族の協力を得たり、日々の暮らしの中で利用者の表情や行動から推察し、利用者本意のケアに努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	契約前の面接の段階から、ご本人やご家族の方から生活歴や馴染みの物や生活環境の把握に努め、入居後も行動や言動を観察し、ホームでの生活に馴染んでいただけるよう心掛けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の援助を提供していく上で、入居者様の動きを観察し、必要な援助方法(直接介助、声掛けでの動作の誘導等)を職員間で検討し、状態の把握に努めている。		
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	カンファレンスには、ご本人様にも参加いただき、ご家族の方には、可能な方には参加していただき、開催している。会では、ご自身、ご家族の意向を中心に実現に向けた内容となるようユニット職員全員で検討し、必要に応じてPT、OT、ST等、専門分野の意見も取り入れ、介護計画の立案や見直し、状況変化に応じた変更等を行っている。	利用者、家族の意見や要望を聞き、職員の気付きや介護記録などを基にアセスメントとモニタリングを行い、介護計画を作成している。介護計画の見直しは基本的に3か月ごとに行っており、状況に変化があれば随時見直している。また、必要に応じて理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の意見も取り入れている。	
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	各チェック表があり、食事量や排泄の状況等の把握、水分摂取量の把握に努め、個人台帳にも記入している。日々の様子や介護計画実施時の様子も記録しており、全職員がいつでも確認できるようにしている。		
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、その時々にも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	当施設の母体病院での受診やリハビリ受診への送迎等の必要な援助は提供できている。その他、希望に応じて美容院への送迎や嗜好品の買物への送迎等の援助も提供し、個々の満足度を高めるよう努力している		
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	市の消防や地域の消防団との連携、移動図書や移動販売の定期的な利用や、地域の小中学校や保育園、との交流、大学生のよさこい踊りや高校によるハンドベル演奏の慰問等、多くの接点を持っており、地域での暮らしを実感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、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	当施設では、かかりつけ医が母体病院となっており、本人、ご家族には契約の際に説明し、同意を得ている。定期受診や急変時の送迎援助も提供できている。その他、健康状態の変化等、状況に応じて24時間、迅速な対応ができるよう連携に努めている。	利用者のほとんどが協力医療機関をかかりつけ医として受診している。受診結果に異常があれば家族に連絡し、業務日誌にも記録して、情報の共有を図っている。月2回の訪問看護もあり、利用者が安心して暮らせるよう、健康管理が行き届いた支援を実施している。	

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	母体病院より、毎月2回(各ユニット1回)訪問看護があり、日頃の健康管理や医療面での相談・助言等を行ってもらっている。		
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。	母体病院である南国厚生病院医師が入居者様の主治医となっており、母体病院に入院の場合は、密に連絡、報告を取り合いスムーズな連携が取れている。それ以外の医療機関へ入院については、主治医が決定し搬送まで対応、サマリーの提出等、情報交換については、当ホームが対応し、連携に努めている。		
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、事業所ですることが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	重度化については、状態によって母体病院への入院を原則とし、経過によって今後の方針を決定していくこととし、終末期については、入居者様とご家族の意向をお聞きし、終末期を迎えられても、最後までホームでの生活が継続できるよう母体病院と連携して対応できることもご説明した上で主治医と相談し、方針を決定している。	入居時に重度化した場合の対応指針を説明し、方針を共有するとともに、家族、主治医、訪問看護師などと連携を密にし、支援できる体制を整えている。これまでに、事業所での看取りの事例もある。	
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	急変や事故発生時を想定しての勉強会を年1回南国厚生病院院長(ホーム長)がホームにて実施しており、実践力を見に付けるよう努めている。		
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	災害時を想定した避難訓練を年2回、職員と入居者の方々、近隣住民の方々も一緒に参加していただき、実施している。また、地域消防団や避難先でもある母体病院との協力体制も築いている。	消防署の指導と地域住民の参加協力を得て、年2回防災訓練を実施している。災害時に備えた非常用食料等の準備もしている。	
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	勉強会や研修へ参加し、日頃の言葉がけや対応の際、注意していくよう、全職員が心掛けている。	理念に基づき、人としての権利を尊重し、特にトイレ誘導時等の声かけには職員同士で注意しあい、利用者のプライバシーを損ねないように努めている。	

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
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	各入居者様のニーズに合わせた個別ケアが提供できるよう、様々な場面で複数の選択肢を用意し、事故決定できる環境作りを進めている。		
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	ホームの基本的な生活の流れもあるが、個別での取り組みや休息の時間、お一人の時間等は自由であり、束縛のない家庭的な環境で、一人ひとりに合わせた生活ができるような支援を行っている。		
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	自身で更衣される方については、特に援助は行っていないが、自身で更衣はできないが、選択できる方については、実際に見て選んでいただいたり、自身での決定が困難な方については、その時の表情や言葉から、その気持ちを汲み取る等、各個人に合わせた支援を行っている。その他、美容院等の利用の支援も行っている。		
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	食事の調理や盛付等、準備から食器洗いや台拭き等の後片付けまで入居者様と職員と一緒にやっている。	利用者の希望の食材やメニューを取り入れて、協力医療機関の栄養士が献立を作成している。利用者の能力に応じて、食事の準備や後片付けなど何らかの関わりを持ってもらうようにしており、家庭的な雰囲気の中で職員も一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事や水分の摂取量をチェック表に記入し、一日を通じて確保できるように心掛けている。また、個人の状態に応じて、主治医やSTの指示や指導の下、食事の形態や水分の誤嚥予防にトロミを付ける等の対応も提供し、栄養摂取や水分確保への支援を行っている。		
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に、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	母体病院の歯科衛生士の口腔内のチェックや指導も提供されており、毎食後、入居者様の個々の能力に合わせた援助方法(声掛け・一部介助等)を提供し、確実に口腔ケアが実施できるよう支援を行っている。		
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	排泄チェック表を個別で記入しており、必要に応じて、パターンを活用し、声掛けによる誘導で失敗の予防や自立を継続できるよう支援を行っている。尿意等が無く、パットを使用されている方についても同様にパターンを活用し、個々に合わせた介助を主治医やOTの指導の下、サービス提供し、トイレでの排泄支援を提供している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要に応じて声掛けによる誘導をしている。夜間もポータブルトイレの使用は避け、トイレでの排泄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		○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	主治医や病院の管理栄養士の指導の下、便通を促進する食材をメニューに取り入れ、効果的な調理方法や摂取を工夫し、提供している。また、体操や散歩等の適度な運動の機会も提供し、参加していただくよう支援している。		
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	希望がある方については、時間帯等、希望に合わせて入っていただいている。その他の方については、二日に一回、ご自身の体調や当日の希望もお伺いして、入浴できるよう支援させていただいている。	ほとんどの利用者が2日に1回入浴しており、希望があれば毎日の入浴や夜間の入浴にも対応している。入浴を拒否する利用者については、職員が声掛けのタイミングや方法を変え、入浴できるように工夫している。浴槽には昇降機を設置し、利用者の状態に合わせて使用することで、負担軽減を図っている。	
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	日中の活動を基本としているが、個別で昼食後より、1～2時間程度、臥床していただいている方もおり、必要に応じて適度な休息の時間も持てるよう援助させていただいている。		
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	個人台帳の最初のページに内服薬の情報を挿入しており、いつでも確認できるようにしており、服薬支援については、包装袋に各入居者様のお名前、日付、服薬のタイミング(朝食後等)が印刷されており、服用前には、二名で確認を行い、服薬後も空袋を残し誤薬の予防に努めている。服薬後、健康状態に変化が見られた場合は、主治医に報告し、指示を受けるよう徹底している。		
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	家事作業については、入居者様同士が分担して行えるよう職員が間に入り、皆様が活躍の場を持てるよう支援している。また、趣味や嗜好等、楽しみを持っていただけるよう、個別でのサービスを提供している。		
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	近隣の散歩には、天候や気温等を考慮して、適当な時間にお誘いし、戸外に出掛ける機会を提供している。車でのドライブや外出、外食等についても希望をお聞きし、予定を立てて入居者様全員にその機会を提供している。	日課としての周辺の散歩に加え、本人の希望に応じて買い物などにも出かけている。月1回以上はドライブにも出かけており、車椅子の利用者も一緒に外出している。テラスや庭に出て外気に触れる機会も設けている。	

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	ご家族やキーパーソンの方と金額等、相談の上、可能な方には所持していただき、その方の能力に応じて支払時には声掛け等の援助を提供し、ご自身で使えるよう支援している。		
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	電話については、希望があればホームの電話機を利用していただき、連絡が取り合えるよう支援している。手紙についてもご自身で葉書や便箋を購入され、ご家族や知人の方との連絡を取れるよう支援している。(葉書等の購入、投函の代行等)		
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	主な生活空間となっているホールを中心に居室や廊下、玄関があり、トイレについても居室の出ですぐの場所にあり、分りやすい配置となっている。ホーム周辺は田園や畑や古い民家に囲まれており、ホールからでも静かで季節感を感じられる環境となっている。照明や窓の配置等でホール内も明るく、テラスや畳コーナーもあり、過ごしやすい空間となっている。	居間を中心に2ユニット分の居室を配し、高い天井は開放的で日当たりも良く、カフェのような温かく心地良い空間になっている。一人ひとりが思いのまま快適に過ごせるよう、畳コーナーやテレビコーナーなどを設け、季節の花を活け、壁面には利用者の今年の抱負や貼り絵、行事のスナップ写真などを飾り、利用者が自然と集える共用空間になっている。	
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	共有空間は中心のホールのみとなっているが、テレビコーナー、各ユニット食堂、畳コーナーがあり、入居者様同士が思い思いに過ごされている。お一人になられる場合は、居室に帰られている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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、入居者様やご家族の方に必要物品や家具については、馴染みの物やご自身の身体に合った形態等、ご自由に持ち込まれ、楽しみながら居心地の良い居室作りができるようしており、その後も状態や希望に応じた部屋の模様替えを行い、居心地よく過ごせる工夫を行っている。	使い慣れたテーブル、ソファー、椅子、愛着のある木彫りの飾りやぬいぐるみなどを持ち込み、それぞれ個性豊かな、生活感のある居室となっている。また、利用者の背丈に応じて調整できる洗面台や収納スペースもあり、使い易さと便利さにも配慮した工夫がされている。	
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	入居者様お一人おひとりの状態に合わせた、援助方法について常に考え、話し合いをしており、可能な限り、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名:ピアノ

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	ホームでの基本理念に重点を置き、地域密着型サービスの意義についても職員間で確認し理解した上で地域生活の継続支援を行っている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の商店への買物は、入居者の方が行けるよう援助(職員1名付添)させていただき、地域との繋がりを提供いただいている。また、お祭り等の行事にも積極的に参加していただき、より多くの地域住民の方々と交流の機会を持てるよう援助させていただいている。		
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	人材育成の貢献として、実習生の受入を積極的に行っている。また、小学校等との交流や中学校の職場体験を通して、認知症介護の現場を見ていただく機会を提供している。		
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	会議では、取り組み内容や入居者様の現況等を記載した資料を出席された方々にお渡しし、報告や話し合いを行っている。また会議の内容を会議録へ残し、職員会での議題に挙げ、サービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	日頃から、電話連絡や書類提出等で市役所へ出向いた際に、担当者へ質問や報告等を積極的に行っており、サービスの質の向上等に繋がるよう、協力関係を築いている。		
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	身体拘束についての研修に毎年参加して、ホームでの職員会で職員全員で研修内容を共有し、防止に努めており、身体拘束はしていない。		

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	虐待防止の研修への参加やホームでの勉強会も開催し、職員間で内容を共有しており、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		
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	成年後見制度や地域福祉権利擁護事業に関する研修に参加し、内容については資料を通じて全職員の理解への取り組みを行っている。		
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、解約時共に書類を見ていただきながら、疑問等あれば、その都度、丁寧に説明させていただき、ご家族の方には理解を得ていただいている。改定等については、文書にて郵送させていただき、迅速に報告し、疑問等あれば、電話での対応も行い、ご家族の理解・納得を図っている。		
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	入居者様については、日頃より個別での対話の時間も取り、気軽に意見を言っていただけるよう心掛けている。ご家族については、家族会を開催し、その際にご家族の方々が主体となって、話し合いの場を持てる機会を提供し、その際の内容は、職員会にて報告し、その後の取り組みやケアに繋げている。		
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	毎月、職員会を開催し、職員の意見や提案を議題に取り上げ話し合っており、業務に反映させている。		
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、それによって、向上心を持ち、専門性を高めていけるよう努めている。また、パートの職員に対しても賞与があり、職場環境・条件の整備に努めている。		

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		○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	研修については、研修内容を見て、各職員の実績や能力に応じた研修へ振り分け、全員が参加できるよう調整し、各職員のスキルアップに繋がるよう取り組んでいる。		
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	高知県宅老所グループホーム連絡会に加入しており、各ブロックでの研修会へ参加し、他事業所との交流の機会を作り、事例を通してサービスの質の向上に繋げる機会としても役立っている。また、イベント等を通じて相互訪問の機会もあり、ネットワーク作りも進めている。		
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	日常的な場面での会話や生活の中で、入居者様が持つ不安や要望等を自然に言っていただけるような関りを心掛けており、信頼関係の構築に繋がるよう努めている。		
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	面接時には、入居を希望されるそのご本人様とご家族が一緒に参加していただき、現在までの経緯や生活環境等、必要な情報をより多く収集し、今後の対応や方針について話し合い、相互の信頼関係を築くよう努めている。		
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	グループホームでのサービスの為、入居の希望や問い合わせ、面接の際、情報をしっかりと把握し、管理者、ホーム長とサービス提供を検討した上で対応し、他のサービスがニーズに適合されていると思われる場合は、担当ケアマネージャーや地域包括支援センター等に相談していただくよう助言させていただいている。		
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	毎日の生活の中で、入居者様から行動されるような環境作りから、主体性を引き出せるよう心掛けており、職員と共に生活しているということを感じていただ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	ご家族や知人の方の面会やご家族との外出の機会も多く、ご家族の方々のご協力も支援の一つになっており、ご家族の方々と共に支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	定期的に外出の機会を提供させていただき、馴染みの場所等の関係を継続できるように支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事作業、お茶や団欒の時間等、グループでの活動の機会を多く持てるように、一日の流れの中で関係の支援に取り組んでいる。また、毎週日曜日には、ユニット間の交流の機会として合同レクリエーションを開催している。		
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	契約終了後も行事等への招待状を送付させていただき、実際に参加していただいたり、ご家族の方より、相談を受けたりすることもあり、関係を継続できるように努めている。		
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	日々の会話の中で入居者様からのご意向や希望をお聞きし、把握に努めており、希望の実現(希望の場所への外出や外食、電車での外出 ホーム内での暮らし方等)ができるよう、職員で検討しサービス提供させていただいている。		
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	契約前の面接の段階から、ご本人やご家族の方から生活歴や馴染みの物や生活環境の把握に努め、入居後も行動や言動を観察し、ホームでの生活に馴染んでいただけるよう心掛けている。		

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
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	日々の援助を提供していく上で、入居者様の動きを観察し、必要な援助方法(直接介助、声掛けでの動作の誘導等)を職員間で検討し、状態の把握に努めている。		
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	カンファレンスには、ご本人様にも参加していただき、ご家族の方には、可能な方には参加していただき、開催している。会では、ご自身、ご家族の意向を中心に実現に向けた内容となるようユニット職員全員で検討し、必要に応じてPT、OT、ST等、専門分野の意見も取り入れ、介護計画の立案や見直し、状況変化に応じた変更等を行っている。		
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	各チェック表があり、食事量や排泄の状況等の把握、水分摂取量の把握に努め、個人台帳にも記入している。日々の様子や介護計画実施時の様子も記録しており、全職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	当施設の母体病院での受診やリハビリ受診への送迎等の必要な援助は提供できている。その他、希望に応じて美容院への送迎や嗜好品の買物への送迎等の援助も提供し、個々の満足度を高めるよう努力している		
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	市の消防や地域の消防団との連携、移動図書や移動販売の定期的な利用や、地域の小中学校や保育園、との交流、大学生のよさこい踊りや高校によるハンドベル演奏の慰問等、多くの接点を持っており、地域での暮らしを実感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	当施設では、かかりつけ医が母体病院となっており、本人、ご家族には契約の際に説明し、同意を得ている。定期受診や急変時の送迎援助も提供できている。その他、健康状態の変化等、状況に応じて24時間、迅速な対応ができるよう連携に努めている。		

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	母体病院より、毎月2回（各ユニット1回）訪問看護があり、日頃の健康管理や医療面での相談・助言等を行ってもらっている。		
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。	母体病院である南国厚生病院医師が入居者様の主治医となっており、母体病院に入院の場合は、密に連絡、報告を取り合いスムーズな連携が取れている。それ以外の医療機関へ入院については、主治医が決定し搬送まで対応、サマリーの提出等、情報交換については、当ホームが対応し、連携に努めている。		
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、事業所の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	重度化については、状態によって母体病院への入院を原則とし、経過によって今後の方針を決定していくこととし、終末期については、入居者様とご家族の意向をお聞きし、終末期を迎えられても、最後までホームでの生活が継続できるよう母体病院と連携して対応できることもご説明した上で主治医と相談し、方針を決定している。		
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	急変や事故発生時を想定しての勉強会を年1回南国厚生病院院長（ホーム長）がホームにて実施しており、実践力を見に付けるよう努めている。		
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	災害時を想定した避難訓練を年2回、職員と入居者の方々、近隣住民の方々も一緒に参加していただき、実施している。また、地域消防団や避難先でもある母体病院との協力体制も築いている。		
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	勉強会や研修へ参加し、日頃の言葉がけや対応の際、注意していくよう、全職員が心掛けている。		

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
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	各入居者様のニーズに合わせた個別ケアが提供できるよう、様々な場面で複数の選択肢を用意し、事故決定できる環境作りを進めている。		
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し、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	ホームの基本的な生活の流れもあるが、個別での取り組みや休息の時間、お一人の時間等は自由であり、束縛のない家庭的な環境で、一人ひとりに合わせた生活ができるような支援を行っている。		
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	自身で更衣される方については、特に援助は行っていないが、自身で更衣はできないが、選択できる方については、実際に見て選んでいただいたり、自身での決定が困難な方については、その時の表情や言葉から、その気持ちを汲み取る等、各個人に合わせた支援を行っている。その他、美容院等の利用の支援も行っている。		
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	食事の調理や盛付等、準備から食器洗いや台拭き等の後片付けまで入居者様と職員と一緒にやっている。		
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	食事や水分の摂取量をチェック表に記入し、一日を通じて確保できるように心掛けている。また、個人の状態に応じて、主治医やSTの指示や指導の下、食事の形態や水分の誤嚥予防にトロミを付ける等の対応も提供し、栄養摂取や水分確保への支援を行っている。		
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に、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	母体病院の歯科衛生士の口腔内のチェックや指導も提供されており、毎食後、入居者様の個々の能力に合わせた援助方法(声掛け・一部介助等)を提供し、確実に口腔ケアが実施できるよう支援を行っている。		
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	排泄チェック表を個別で記入しており、必要に応じて、パターンを活用し、声掛けによる誘導で失敗の予防や自立を継続できるよう支援を行っている。尿意等が無く、パットを使用されている方についても同様にパターンを活用し、個々に合わせた介助を主治医やOTの指導の下、サービス提供し、トイレでの排泄支援を提供している。		

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	主治医や病院の管理栄養士の指導の下、便通を促進する食材をメニューに取り入れ、効果的な調理方法や摂取を工夫し、提供している。また、体操や散歩等の適度な運動の機会も提供し、参加していただくよう支援している。		
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	希望がある方については、時間帯等、希望に合わせて入っていただいている。その他の方については、二日に一回、ご自身の体調や当日の希望もお伺いして、入浴できるよう支援させていただいている。		
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	日中の活動を基本としているが、個別で昼食後より、1～2時間程度、臥床していただいている方もおり、必要に応じて適度な休息の時間も持てるよう援助させていただいている。		
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	個人台帳の最初のページに内服薬の情報を挿んでおり、いつでも確認できるようにしており、服薬支援については、包装袋に各入居者様のお名前、日付、服薬のタイミング(朝食後等)が印刷されており、服用前には、二名で確認を行い、服薬後も空袋を残し誤薬の予防に努めている。服薬後、健康状態に変化が見られた場合は、主治医に報告し、指示を受けるよう徹底している。		
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	家事作業については、入居者様同士が分担して行えるよう職員が間に入り、皆様が活躍の場を持てるよう支援している。また、趣味や嗜好等、楽しみを持っていただけるよう、個別でのサービスを提供している。		
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支援している	近隣の散歩には、天候や気温等を考慮して、適当な時間にお誘いし、戸外に出掛ける機会を提供している。車でのドライブや外出、外食等についても希望をお聞きし、予定を立てて入居者様全員にその機会を提供している。		

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		○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	ご家族やキーパーソンの方と金額等、相談の上、可能な方には所持していただき、その方の能力に応じて支払時には声掛け等の援助を提供し、ご自身で使えるよう支援している。		
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	電話については、希望があればホームの電話機を利用していただき、連絡が取り合えるよう支援している。手紙についてもご自身で葉書や便箋を購入され、ご家族や知人の方との連絡を取れるよう支援している。(葉書等の購入、投函の代行等)		
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	主な生活空間となっているホールを中心に居室や廊下、玄関があり、トイレについても居室の出ですぐの場所にあり、分りやすい配置となっている。ホーム周辺は田園や畑や古い民家に囲まれており、ホールからでも静かで季節感を感じられる環境となっている。照明や窓の配置等でホール内も明るく、テラスや畳コーナーもあり、過ごしやすい空間となっている。		
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	共有空間は中心のホールのみとなっているが、テレビコーナー、各ユニット食堂、畳コーナーがあり、入居者様同士が思い思いに過ごされている。お一人になられる場合は、居室に帰られている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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、入居者様やご家族の方に必要物品や家具については、馴染みの物やご自身の身体に合った形態等、ご自由に持ち込まれ、楽しみながら居心地の良い居室作りができるようにしており、その後も状態や希望に応じた部屋の模様替えを行い、居心地よく過ごせる工夫を行っている。		
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	入居者様お一人おひとりの状態に合わせた、援助方法について常に考え、話し合いをしており、可能な限り、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。		

ユニット名:

ソング

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

ユニット名:

ピアノ

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