

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	3972600047		
法人名	社会福祉法人 西土佐福祉会		
事業所名	グループホーム にしとさ		
所在地	高知県四万十市西土佐用井1110-39		
自己評価作成日	平成29年10月5日	評価結果 市町村受理日	平成30年1月31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)】

住み慣れた地域の自然豊かな環境の中で、利用者は日々の生活を送っています。事業所では、個人の生活リズムを大切にして、それぞれの特性を活かした活動を支援しています。具体的には、学習療法、園芸、音楽を取り入れたリハビリテーションに取り組み、趣味など、利用者が熱中できる活動の時間を大事にしています。また、地域の行事や季節の習慣を通して、地域住民との交流や出会いを多く持ち、利用者が楽しみや生きがいのある日々を過ごせるよう、支援しています。

※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	http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&JiyosyoCd=3972600047-00&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29年11月16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、自然豊かな高台に位置し、近くに母体法人の福祉施設、診療所等、地域の福祉関連施設が集中している。利用者一人ひとりの思いに合わせて、地域の行事に積極的に参加し、地域との交流に努めている。

職員は、「入居者の尊厳を守り、やさしい介護に徹する」という母体法人共通の理念のもと、利用者と共に過ごす時間を大切にケアに取り組んでいる。今年重点施策として、利用者一人ひとりの思い、希望、意向の把握に努めており、新茶のお茶作り、梅干し作り、おやつ作り、手揚げ籠作り等を、利用者と一緒にやっている。年に一度利用者の希望の場所に職員と一緒に外出したりと、四季折々の楽しみも工夫している。

管理者は、理念の実現に向け、事業所のチームワークを大切にしており、現場では、穏やかな雰囲気を利用者と職員との和やかな会話につながっている。

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	母体法人、事業所共通の理念を休憩室、タイムレコーダーの傍、ホールなど職員の目につく場所に貼っている。職員は、理念を振り返り、日々のサービスの提供場面で支援に反映されているか確認しながら、理念の実践につなげている。	「利用者の尊厳を守り、やさしい介護に徹する」という共通理念のもと、事業所の今年の重点施策として、利用者一人ひとりの思い、希望、意向の把握に努め、職員は日々のケアに活かしている。職員会等では、理念の振り返りと共有に努め、実践につなげている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元の自治会に加入し、地域のイベント等にも参加している。定期的にボランティアの訪問があり、談笑や歌を唄ったりと交流をしている。また、近くの保育園、小中学校、高校との交流もある。	自治会に加入し、地元小、中学校の運動会の見学、地域のお祭り、産業祭等のイベントに参加している。母体法人施設合同の敬老会、納涼祭に地域住民の参加もある。事業所に歌や紙芝居の地域ボランティア訪問があり、近隣からの野菜のおすそ分けもある。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地元の高校生、地域住民、他事業所の職員を対象とした介護初任者研修の講師を引き受け、認知症についての講義や演習を実施し、地域貢献に努めている。			
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	2ヶ月に1回開催し、利用者の生活状況、毎月の行事予定等について報告している。参加者からの質問、意見、要望等はサービスの向上に活かしている。また、会議への参加がなかった家族には、会議録を送付している。	会議では、事業所の現状報告のほか、課題事項も協議している。苦情相談、事業計画、災害時等、出された意見について職員会でも検討し、サービスの向上に活かしている。会議録は家族に送付し、運営推進会議協議内容を周知している。		
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	運営推進会議のほか、地域包括支援センター、診療所、市社会福祉協議会等の職員が参加する、市の担当者会議に月に1回参加し、事業所の取り組みや課題等を報告して、助言をもらっている。	月1回の市の福祉関係担当者会(くれよんの会)に参加し、事業所の実情を報告するほか、災害時の備蓄品や利用者の水分摂取等について助言を得ている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部研修に参加した職員からの伝達研修等で、身体拘束をしないケアを職員に周知徹底している。日中は玄関の施錠はせず、帰宅願望などで落ち着きがない利用者とは一緒に歩くなど、見守りをしている。ベットからの転倒防止のため、家族の了承を得て低床ベットや離床センサーマットを使用している。	職員は、母体法人内研修や外部研修参加を通じて、身体拘束のないケアを理解し、その実践に努めている。外出傾向の利用者には職員が寄り添い、見守りながら支援している。ベットから転倒防止のため、低床ベットや離床センサーマットを1名の利用者が使用しており、家族の同意も得ている。		

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	勉強会や職員会等で職員に周知すると共に、事業所内に限らず虐待を発見したときは速やかに通報の義務があることを伝えている。また、母体法人では、虐待防止の一助として、職員のストレスチェックの実施や、代表者との個人面談なども行っている。		
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	日常生活自立支援事業については、事業所内で活用事例もあり、職員は、成年後見制度も含めて勉強会等で理解を深めている。		
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	契約締結時に契約内容等について詳細に説明し、疑問等があれば分かりやすく答え、理解と納得を得ている。介護報酬の改定や制度改正の際には、その都度、家族に説明して、理解、納得を得たうえで同意書を得るようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者から出された意見、要望等を日々の運営に活かしている。家族には、手紙や訪問時、運営推進会議等の機会を捉えて常に問いかけ、遠慮なしに言ってもらえるよう声掛けをしている。出された意見、要望等は、ミーティング等で話し合い、運営に反映させている。	家族の面会時や、電話時に意見を聞いている。年2回の母体法人施設合同開催の家族会で意見交換をし、事業所独自の家族会でも意見を聞いている。3ヶ月に一度、母体法人設置の第三者苦情相談員が来訪し、利用者からの相談も受けて、サービスの質の向上に努めている。	
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	ミーティングや職員会時に意見や提案を聞くようにしている。また、管理者は日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、意見は可能な限り運営に反映させている。職員会には施設長も参加し、職員の意見や要望を聞いたり、職員との面談も実施している。	管理者はミーティングや職員会時に職員の意見や思いを聞き、事業所運営に活かしている。また、母体法人の協力で資格取得に向けた学習会や、職員個々の個人目標を立てており、管理者からのアドバイスもある。	
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	職員の資格取得や自己研修に向けた支援を母体法人全体で行い、資格取得後は、本人の意向を重視しながら職場で活かせるよう職場環境づくりに努めている。また、個人面談を行い、職場環境でのストレスや問題点などを早めに気づき、解決するよう努めている。		

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
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	外部研修にはなるべく多くの職員が参加し、新しい知識や技術を身につけている。研修後は、毎月の業務会で報告をして、研修内容が全職員に伝わるようにしている。また、復命書は月に一度、各部署に回覧して、他の職員の出張研修内容が分かるようにしている。		
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	市内のグループホーム連絡会に加入し、施設見学や勉強会、事例検討会を通じて、外部の意見や経験を聞きながら、日々のケアに活かしている。また、母体法人が開催する職場内研修に同業者を招待し、一緒に学んだり、親睦を深めている。		
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	利用開始前には、施設や病院等を訪問し、事業所での1日の流れや、過ごし方などを説明して、本人の求めていることや、不安なことを理解するよう努めている。		
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	利用開始前には、事業所内を見学してもらい、事業所での1日の流れや過ごし方などを説明し、家族の不安なこと、要望、希望などを尋ね、いつでも気軽に話してもらうよう伝えている。		
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	相談時に、本人や家族の思いや希望、状況等を確認し、必要としている支援を見極めている。また、改善して欲しいことがあれば、相談を繰り返す中で必要なサービスにつながるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	支援する側、支援される側という意識は持たず、お互いが一つ屋根の下で協働しながら和やかに生活ができるように努めている。また、利用者の経験や知識、残存能力が発揮できる場面づくりや、声掛けをしている。		

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
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	本人の日頃の状況等については、面会時や随時の電話連絡、毎月の事業所便り等で報告、相談を行い、必要に応じて家族の協力を得ている。		
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	利用者出身地の行事への参加、里帰り、彼岸参り、初詣、姉妹や知人への訪問、以前から利用している美容院の利用など、これまで利用者が大切にしてきた馴染みの場所や人との関係が途切れないよう、交流の継続支援をしている。	利用者の希望する場所に出かけたり、初詣、里帰り、彼岸参り等、これまでの関係継続支援に努めている。家族の協力で行きつけの美容院の利用、外泊もしている。また、近くの母体法人施設に地元の友人に会いに行く利用者もおり、新たな交流が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	気の合う利用者同士が隣り合うよう配席したり、みんなで楽しく過ごせるゲームや作業など、利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって場面づくりを行い、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	利用者が他事業所に移る場合、ケアプランや支援状況等を手渡し、情報交換を行っている。退所後も馴染みの職員が機会を作って訪問するなどして、関係の継続に努めている。		
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	日々の関わりの中で利用者の思いや希望、意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合には、家族や関係者から情報を得て、支援している。また、誕生月には「夢プラン」を実施し、利用者の願い事や希望を叶えるようにしている。	意思疎通が困難な利用者が3名いるが、会話、表情、動き等から、思いや希望の把握に努めている。その情報は職員がアフターミーティング時に個人ケースに記録し、ケアマネージャーがきめ細かくケアプランに活かしている。	
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	プライバシーに配慮しつつ、利用者本人や家族から生活歴や生活環境等の情報を収集し、可能な限り自宅での生活習慣が継続できるように配慮している。また、関係施設や担当ケアマネージャーからも、これまでのサービス利用の経過等情報を収集している。		

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		○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	日々の関わりの中で利用者のできることに着目し、気づいたことをミーティングやカンファレンスなどを通じて情報を共有して、心身状況や残存能力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	利用者、家族の思いや意見を聞き、計画に反映させるようにしている。また、ミーティングや職員会時に全員でカンファレンスを行い、職員の意見やアイデアを反映しながら、計画を作成している。	ケアマネージャーが毎月モニタリングを行い、3ヶ月に一度職員全員でカンファレンスを実施して、6ヶ月毎、又は状態変化の都度、本人、家族の意見も聞いて介護計画を見直している。利用者のできることを引き出し、それを日常生活の中で活かせることに力を置いて、介護計画を作成している。	
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	職員の気づきや利用者の状態の変化は、個別記録に記入することで職員間の情報共有を徹底している。また、ミーティングで情報を共有し、記録にもとづくケアの実践や、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族の状況に応じて歯科受診、診療所や市外にある専門病院への通院、市役所での手続きや期日前投票、金融機関の送迎等、柔軟に必要な支援に対応し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	事業所周辺には、商業施設、図書館、飲食店、理美容等があり、本人や家族の希望を聞きながらこれらの地域資源を活用できるように支援している。また、地域の行事、イベントには積極的に参加している。		
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、家族の希望で近くの診療所がかかりつけ医となり、職員が付き添い支援を行っている。専門科受診には、家族も同行している。受診結果は、面会時や電話連絡、毎月の手紙で家族に知らせている。家族が付き添いの場合は、受診前に状態を伝え、受診後に結果報告を受けている。	利用者全員が近くの診療所をかかりつけ医としている。定期受診は職員が対応しているが、家族が同行する場合もある。専門医受診は、家族同行の場合には、情報提供をしている。受信結果は記録し、家族及び事業所で共有している。	

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	看護師は利用者のバイタルチェックをし、些細な表情の変化を見逃さないように観察力をつけ、早期発見に取り組んでいる。変化等の気づきがあればかかりつけ医に相談し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には、医療機関に本人への支援方法に関する情報提供をしている。入院中、近くの診療所の場合は毎日面会し、遠方でも週に一度は職員が面会に行き、回復状況等の情報提供を受け、退院後のスムーズな支援につなげている。		
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	契約時に事業所の看取りの指針について説明し、その上で希望があればターミナルケアも可能であることを伝え、意志を確認している。また、状況の変化等に応じて随時、家族、本人の意向を確認し、主治医、家族と相談しながら全職員で協力して、安心して納得した最期を迎えられるよう支援している。	重度化の指針、同意書を作成し、利用者、家族に確認しており、その都度見直しを行っている。主治医、家族、職員と相談しながら最期を迎えられるよう支援している。主治医と職員で取り組んでいるが、これまで看取りの研修は行っていない。	主治医との連携も含め、事業所での看取りを職員が不安なく行えるように、内部、外部での研修を充実させ、職員の看取りへの知識と意識が共有でき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	緊急時や事故発生時には、迅速かつ適切な対応ができるよう勉強会や話し合いを繰り返し行っている。母体法人内の災害時訓練では、傷病者の応急手当訓練や、担架での避難訓練を実施している。		
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	年2回、火災、地震、土石流などの災害に備えた避難訓練や通報訓練を実施し、地域の防災協力員や母体法人職員にも参加してもらい、協力体制を築いている。年1回、市のシェイクアウト訓練やホームの備蓄品を使った炊き出し訓練を実施している。	年2回、事業所独自の火災、地震、土石流災害の避難、通報訓練を実施し、1回は夜間訓練として、地域の防災協力員や母体法人職員の参加もある。市が行うシェイクアウト訓練では、身を守る訓練もしている。非常用食料は、3日分以上を備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	守秘義務、利用者の尊厳の保持、プライバシーの保護については、勉強会を行い事業所で知り得た情報を外部に漏らさないよう、全職員に徹底している。職員は、利用者一人ひとりの思いや、気持ちを尊重するように努めている。	排泄誘導時には、声の大きさや言葉かけに気をつけている。トイレは各居室にあり、使用の際は入口を閉め、窓のカーテンを閉める配慮をしている。他の家族や訪問者に対して、利用者のプライバシーに関することを話さないことを職員間で徹底している。	

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	利用者一人ひとりの状態に合わせ、本人の希望や要望が出し易い雰囲気づくりをし、複数の選択肢を提供して、利用者が自己決定できる場面をつくっている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、利用者一人ひとりの体調や状況に応じて、起床、就寝、食事時間、日中の過ごし方の希望を聞いたり、相談しながら過ごしてもらっている。		
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	着替えは本人が決めるが、自己決定が難しい利用者には、職員と一緒に考えている。また、利用者の希望に合わせて、馴染みの理美容院でカット、パーマをしてもらうよう連携をとっている。		
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	献立は、母体法人管理栄養士が作るメニューを参考にしているが、差し入れされた食材や事業所で育てた野菜を使って、その日の献立を考えることもある。食事作りや準備などは、利用者と一緒にしている。職員も一緒に、会話しながら食事している。	母体法人管理栄養士が作成した献立を基本に、利用者の希望に応じて、また、誕生日等での特別なメニューも組まれている。利用者にはできることを手伝い、職員は利用者とは話しながら食事している。また、健康状態に合わせて、ミキサー食等の工夫もされている。	
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	利用者個々に合わせた食事形態を提供し、食事、水分量は随時チェックしている。摂取量が少ない利用者は、本人の好きな食べ物や食べ易い物を提供している。必要に応じて、主治医や管理栄養士にも相談している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	利用者個々の状態に合わせて、食後は洗面台で口腔内の清潔保持に努めている。口腔内に異常がある場合は、歯科衛生士に相談したり、歯科受診をしている。		
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	排泄チェック表で、個人ごとの排泄時間を把握している。また、利用者の自尊心に配慮し、ささいな行動や表情を敏感に察知して、トイレ誘導を行っている。。	排泄の自立した利用者は2名だが、利用者全員について、排泄チェック表を活用しながら個々の居室に誘導して、トイレでの排泄維持に努めている。	

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
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	利用者個々の排泄パターンを記録し、便秘の利用者には、水分補給やヨーグルト等の提供をしている。腸の動きを良くするために、体操、歩行訓練などを積極的に促し、全員自然排便ができるように取り組んでいる。		
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	原則として午後の入浴だが、希望や当日の予定などに合わせて柔軟に対応している。職員とマンツーマンで会話しながら、ゆっくり本人のペースで入浴をしている。入浴を拒む利用者に対しては、時間をおいてから再度声掛けしたり、翌日に変更するなどの工夫をしている。	利用者全員が、週3日以上入浴するように支援している。毎日入浴の利用者もいる。拒否する利用者には、声かけのタイミングを変えて入浴につなげている。利用者の状態に合わせて、職員2名で介助している。	
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	利用者個々の生活習慣に合わせて、なるべく日中の活動を促して、生活リズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や希望等を考慮して、就寝時間は本人が決めている。		
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	薬の目的や副作用、用法や用量についての薬情やお薬手帳を個別に保管し、全職員がいつでも内容を把握できるようにしている。服薬時には、チェック表を用いて本人に手渡し、きちんと服薬できているのか確認している。また、状態変化等の確認にも努めている。		
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	本人の状態や生活歴等にも考慮しながら、花や野菜のお世話、作品づくり、調理、洗濯など一人ひとりの得意分野で力が発揮できるように支援している。また、仕事をお願いしたあとは、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	気候の良い日には、散歩、外気浴、畑の世話等で戸外に出ている。本人の希望を把握し、家族等からも協力を得て、彼岸参り、里帰り、初詣、年2回の遠足を実施している。また、誕生月には、行きたいところへ職員が付き添って出かける取り組みも行っている。	天気の良い日は、散歩、外気浴をし、車いすの利用者も事業所のテラスや、広い庭に出ている。年2回全員で遠足に出かけ、弁当持参のときもある。本人の希望や家族の協力で、初詣、彼岸参り、祭り等に出かけ、誕生月には利用者の希望するところへ職員と一緒に出かけている。	

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	家族から現金を預かり、事業所が管理するのが原則だが、本人の希望で小遣い程度の金銭を持つ利用者もいる。訪問販売時や遠足などの外出時には、買いたい物を自分で選び、自分で支払うように支援している。		
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	電話をかけたいという要望があれば、職員が代わりに電話をかけて、利用者と交代している。また、家族、親せき、知人などに年賀状を出している利用者もおり、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	季節を感じられるように玄関やリビング居室には、花を生けたり、花壇やプランターには四季の花や野菜を育て、リビングから眺められるようにしている。リビングには天窓もあり、適度な風や光が差し込むようにしている。	共有空間は広く、生活感、季節感を大事にして、四季の花や植物、利用者と一緒に作った作品を飾り、ゆっくりと寛げるようにテーブル、ソファ、テレビが配置されている。リビング、廊下等から、事業所で栽培した四季の花や野菜が眺められ、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	リビングには気の合う利用者同士が談笑できるように、ソファを配置している。		
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	本人や家族と相談し、自宅で暮らしていると思えるように、利用者の馴染みの物や使い慣れた物、思い出の品々が持ち込まれるように働きかけている。また、配置は本人の意向を確認しながら行っている。	利用者の好みに応じて寛げるよう、箆笥、パイプハンガー、衣装ケースなど、馴染みのものが持ち込まれている。家族写真、縫いぐるみ、本、カレンダー、植物などを身の回りに置き、模様替えは利用者の意向を聞きながら行い、居心地よく過ごせる居室となるように工夫している。	
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	可能な限り手すりを取り付け、利用者が安全に自立した生活が送れるように配慮している。また、個々の身体状況に合わせてベッドの高さを調節し、自分の力を発揮しながら自立した生活が送れるように支援している。		

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拡がったり深まり、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