

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	3970100560		
法人名	医療法人 恕泉会		
事業所名	グループホームひまわりの家		
所在地	高知市塚の原33-1		
自己評価作成日	平成24年9月6日	評価結果 市町村受理日	平成24年11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)】

母体法人の医療機関が同一敷地内にあり、医療連携がスムーズにできている。職員は、利用者・家族との関わりを大切に、これまでの暮らしを継続していただけるように生活歴(趣味・得意なことや好み等)を把握し、利用者が安心して、その人らしく暮らせるように支援しています。母体事業所の取り組んでいる施設内通貨ゼロ利用のクラブ活動にも積極的に参加し、併設の介護老人保健施設の入所者、デイサービス利用者の方々との交流も図っています。また、施設を地域に開放して、利用者と一緒に百歳体操に参加し、音楽の時間を通じて地域の方々と交流を持っています。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JgvosyoCd=3970100560-00&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24年10月10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、法人が運営する医療機関、老人保健施設等と同一敷地内にあり、医療連携はもとより、地域との連携においても施設の利用や規模の面で有利な環境にある。「自立心を大切にし、健康で明るい生活を送れるよう、利用者の自己決定を大切にす」という事業所の理念に則り、自分ではできないことは利用者にしてもらうことを前提に、日々のケアに当たっている。また、法人内で使える「ぜよ」という施設内通貨があり、利用者は自分が出来る作業や活動を行った時や、食事をきちんと食べられた時などに、その内容に応じて「ぜよ」を貰うことができるようになっている。「ぜよ」は法人の文化祭やさつき祭の時に使うことができ、利用者のやりがいを引き出し、自立心を培う源の一つになっている。1ユニットの事業所というこじんまりとした環境が良い意味で作用しているのか、利用者は互いに助け合い、職員も同じ家族のように談笑しながらケアに当たっており、管理者を中心に職員の優しさが利用者の表情に現れ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:

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	「住み慣れた地域で・・・その人らしく・・・」を理念に、心構えや決まりごとを施設内(玄関、階段等)に掲示し、職員間で共有し、日々のケアの実践に努めている。	理念に基づき、利用者に役割や出番を作り、1日1度は外に目を向け、趣味や楽しい時間を共有するという、「ひまわりの家」の決まりごとを定めている。利用者の能力に応じて畑仕事や洗濯物たたみなどの役割や出番を決め、日常的に散歩や併設の施設に出掛け、手芸や歌を楽しむなど、実践に繋げている。	
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	毎週木曜日は、事業所を地域に開放して、いきいき百歳体操を開催している。町内会に入っており、防災訓練や敬老の集いなどに参加している。ボランティアの受け入れも積極的に行っている	事業所の1階ホールを開放し、毎週木曜日にいきいき百歳体操を実施している。第2木曜日には体操の後で歌の時間を設け、地域の敬老会や防災訓練にも参加している。また、ボランティアの人達がピアノの演奏、体操の指導、送迎・外出等の手伝いをしてくれるなど、地域との交流が盛んである。併設の法人施設では、地域住民も参加するセミナーを開催しており、事業所も年1回当番を務めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方より、認知症、サービスに関する相談などがあった場合、相談に応じている。内容によっては、併設事業所の紹介をしている。		
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	運営推進会議・家族会を同じ日に開催しており、代表者だけでなく、多くの方の参加をいただいている。報告後、意見、助言をいただき、日々のサービスに活かしている。	運営推進会議の後で家族会を開催していることから、家族の参加が多く、質問や意見も多く出され、活発な会議になっている。利用者に精神面で良い影響を与えるのではないかとこのことで、プランターを使った畑づくりの提案があり、個人個人のプランターは無理でも大きなプランターを使って、既存の畑とは別に利用者が畑を作れるようにするなど、意見を活かした取り組みをしている。	
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	運営推進会議に市職員さんに出席していただいている。又、日頃から判らないことは、市に相談し、対応してもらっている。	介護保険制度に係る内容や介護保険請求事務等について問い合わせをしたり、市主催の研修会に参加するなど、日頃の業務上の連携はとれている。しかし、前回の外部評価の気づきである、市から講師等を招き勉強会を行うなど更にステップアップを図るための取り組みは実現していない。	前回の外部評価の気づきである、更なるステップアップを目指した事業所独自の取り組みについて、具体的に計画を立て、実現する事を期待したい。
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	開所以来、「身体拘束しない」、「玄関の鍵をかけない」とし、職員全体で「拘束しない」ケアにとりくんでいる。	身体拘束をしないケアについては法人内で年1回研修会を実施している。事業所からは職員の代表が参加し、研修後は全職員に伝達している。また、月1回の職員会や日々のケアの中でも話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者を車イスに座りっぱなしにしない、ベッドわきの柵は最小限にとどめる等、日頃から気をつけてケアに当たっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、虐待(暴力だけでなく、態度やことばにおいても)の防止、利用者の尊厳を守るように努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修会に参加し、理解を深めるようにしている。必要があれば支援に結びつけるようにする。		
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	入居時に、十分に時間をとり、利用約款、書類の説明を理解や了解の上、同意を得ている。尚、不明な点があれば、いつでも気軽に聞いてもらうように付け加えている		
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	利用者と話したり、面会時家族との会話の中で、意見や要望を聴き、反映するように努めている。要望等に応え、結果も伝えるようにしている。	運営推進会議の後で家族会を開催しているが、家族同士で話し合える機会は作っていない。利用者からは日々の生活の中で要望等を聞き、家族からも来訪時等に個別に意向等を聞いている。以前に、職員の電話対応についての意見が出され、直ぐに改善するなど、家族からの意見等が出れば直ぐに対応するように努めている。	家族同士が集まり、普段から抱えている思いを率直に出し、運営に反映させるためにも、家族同士で打ち解けて話し合いが持てる機会を作ることを期待したい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回の職員会で、意見を出し合ったり検討したり、毎日の申し送りでも話し合いをし、職員の意見を聞く機会を設け、反映させている。	職員会で職員の意見を出し合い、日々の申し送り事項についても連絡ノートに記入して全職員が見るようにするなど、日頃から意見を出せる取組みを行っている。意見等は日々のケアに関することが多く、夕食の時間を自分達の勤務シフト等の都合に合わせていないかなど、気がついたことは直ぐに話し合い、改善して運営に反映させている。	
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	此処の希望を出来るだけ取り入れた勤務体制とし、意見を取り入れ、やりがいにつなげるよう配慮している。又、法人主催の懇親会・社内旅行への参加を支援している。		

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
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	介護福祉士やケアマネ等の資格取得を勧め、内外の研修に出来るだけ参加して必要な知識を得るように努めている。		
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	市役所、社会福祉協議会、グループホーム連絡会等の研修会にも参加し、交流、情報交換などを行いサービスの質を向上させるように取り組んでいる。		
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	入居の面接時など、本人の生活スタイルを把握し、要望や不安などに耳を傾けている。声かけを多くして、信頼関係を築き一日も早く安心して生活できるように努めている。		
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	入居前の面談時、家族が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、ホームの様子や日々の生活支援についてその都度説明し、信頼関係づくりに努めている。		
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	申し込みの際、事前調査時に本人・家族の状況を把握し、ホームでのサービスを検討したり、場合によっては他のサービスを紹介するなど対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居前の生活歴(得意なこと、趣味など)を把握し、日々の生活の中で、発揮してもらい、生きがいのもてるように配慮している。		

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	面会時、電話等で利用者の状態の報告や相談を行い、意向も聞きながら、情報を共有し、本人と家族の絆を大切に共に支え合っ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	家族の協力を得ながら、故郷訪問や思い出の場所に出かけたりしている。又、家族・友人・知人が気軽に面会に訪れ、気兼ねなく過ごせるように配慮している。	家族の協力を得て馴染みの場所等へ出かけるほか、利用者個々に、懐かしい思い出の場所、行きつけの食堂、スーパーなどに出掛けるように努めている。友人や知人の訪問もあり、玄関脇にソファを置いてくつろいでもらったり、居室に入って話をしてもらうなど、いつでも来てもらえるように対応している。利用者個々にその日の状況を写真や言葉で綴った日記風のノートを作っており、馴染みの人達との思い出も残している。	
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	利用者それぞれの性格、相性など把握し、利用者同士の会話にも配慮し、一人ひとりが孤立せずに助け合い、支え合えるような支援に努めている。		
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	サービス終了後も近況を尋ねたり、退去先を訪問したりしている。また、必要に応じて本人・家族の相談や支援に努めている。		
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	出来る限り、入居前の生活の継続することを大切に、本人の気持ちや思いに添えるようつとめている。また自己決定できるように、声かけなどに配慮している。	利用者の入居前からの食生活や入浴時間などの生活習慣を尊重し、梅干しが好きな利用者には食事に添え、夕方入浴していた利用者には出来るだけ遅い時間帯に入浴してもらうなど、利用者の気持ちになって支援するようにしている。入居時の記録についても、入居前の聞き取りだけでなく、入居後1週間以上時間をかけて家族から話を聞いたり、利用者の様子も見ながらまとめるようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人・家族、利用サービス機関などから、入居前の生活歴、暮らし方等を尋ね、経過の把握に努めている。職員会、カンファレンス等で話し合い、情報の共有している。		

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
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	日々のバイタルチェックや表情等から心身の状態の把握をしている。又利用者の有する力等は職員間で共有し、自分で出来ることは、してもらえるように声かけなどに配慮し、自立支援の努めている。		
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	職員会・カンファレンス等で話し合いの時間を持ち、本人・家族には、日々の関わりの中、面会の時等に思いや意見を聞き反映させている。	家族等からは面会時等を利用して、介護計画作成の前月までに個別に話を聞き、利用者に変化等がある場合は担当者に家族も参加して、介護計画を作成している。職員会、カンファレンス等で話し合いを持ち、3か月ごとに見直し、状況に変化があればその都度見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者の日々の様子の申し送りノートを作り日勤・夜勤帯の申し送りに使用している。食事・水分量排泄等の身体状況や気づき、状態の変化などを記録に記載し、職員間の情報の共有徹底している。		
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	個々の状況の変化があれば、その都度ご家族の希望や要望に応じて柔軟に対応するよう心がけている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアを受け入れたり、民生委員さんや地域の方々と定期的に交流を持ち、楽しい時間が持てるように支援している。		
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	定期受診は、併設病院はいつている。入所前よりかかっていた専門医は、家族付添いで継続して受診している。必要がある時は、協力病院歯科医の往診もある。緊急の場合は、夜間であっても、適切な指示を貰っている。	入居時に、ほとんどの利用者がかかりつけ医を協力医療機関に変更している。専門医等については従前からのかかりつけ医に通院しており、家族が同伴して受診している。必要な情報がある場合は書面で医師に伝達し、診察後の情報もかかりつけ医から書面で返事をもらうなど、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	訪問看護師が週2回来所し、体調管理、相談、指示を仰いでいる。また、体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでおり、変化等に気づいたことがあれば、看護職に報告し、適切な医療に繋げている。		
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。	入院時は、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また、家族とも回復状況等情報交換しながら、速やかな退院に結び付けている。		
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	入居時に、本人・家族に事業所に看取りの指針についての説明をしている。状況に応じて主治医、訪問看護師と密に連携をとり、家族・本人の意向に沿って、チームで支援するように取り組んでいる。	入居時に重度化や看取りに関する指針を説明し、その後状況に変化があった場合は関係者が集まり話し合いを持ち、方針を決定している。現在看取りの体制を組み、支援に当たっている利用者が1名おり、万一の場合は協力医療機関の主治医に直接連絡を取り、病院とも連携し、シフト外の職員も繰り上げ出勤することなどを決め、チームで支援できる体制を整えている。	
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	緊急時の対応方法については、事業所にマニュアルがあり、職員会の時に確認しあったりする。また、今年度は、日赤主催の「急変時の観察ポイントと初期対応・急変時のアセスメント」の研修に参加した。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力を得て、併設の事業所と合同で、昼夜を想定しての避難訓練を定期的に行っている。	年2回、併設するデイサービスセンター、老人保健施設と合同で、法人の避難訓練を実施している。事業所は高台に立地し、津波被害は想定されていないため、主に火災時を想定した避難訓練を実施しているが、地域住民の参加は得られていない。非常用食料等についても飲料水の保管のみで食料及び備品等の準備ができていない。	火災発生時等、職員だけでは対応できないことが予想されるため、地域住民の協力を得て避難訓練を実施することを期待したい。また、非常用食料等についても、必要な物品、数量等を併設事業所と共に検討し、確保することが望まれる。
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	援助を行う際は、本人の気持ちを考えて、さりげないケアを心がけ、自己決定・自己選択しやすい声かけをするように配慮している。	日々のケアに当たっては、本人が意思決定できるような声掛けに留意し、トイレ誘導時等にも他者の目や耳に気を配り、相手の立場に立って支援するように努めている。気になる言動がある場合は職員会等で話し合うほか、個別に注意も行い、利用者の人権の尊重とプライバシーの確保に努めている。	

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	日々の生活の中で、一人ひとりの状態に合わせ本人が答えやすく、選びやすいような声かけ、状況を提供している。		
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	一人ひとりのペースを大切に、待つ心で対応しているが、急な受診、行事等で職員の都合で決めていることもあった。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ、その人らしさを保てるように支援している。朝の身支度時に服と一緒に選んだり、定期的に地域の美容院へ行ったりしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の能力に応じて、食事の準備や片付け等を一緒に行っている。日々の会話の中から好みのメニューを取り入れ、一緒に食材を買いに行き作る事もあるそんな時は、利用者主体で、活き活きとした様子が見られる。	献立は利用者の好みを考慮して職員が作成し、食材の買い出しには利用者も同行することがある。差し入れや畑の収穫に応じて臨機応変に変更して調理しており、調理の手伝い、配膳、後片づけ、食器洗いなど、利用者も出来る範囲で手伝っている。食事の時は職員も同じテーブルに付き、話しや介助をしながら同じものを食べて支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分については、個々に応じた摂取目標をたてて好みや、体調に合わせて対応している。また、水分・食事量は毎日チェック表に記入し、献立は、定期的に併設施設の管理栄養士に見てもらっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケア声かけを行い、必要に応じて見守り、介助している。また、夜間は義歯を預かり、ポリドント消毒をしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように支援している。また、状況に応じて布パンツへの移行し、排泄の自立を支援している。	現在、紙パンツ使用者は2名だけで、他の利用者は布パンツを使用している。日中は全員トイレでの排泄が出来ており、誘導が必要な利用者は紙パンツの2名だけである。入居後紙パンツから布パンツになった利用者や、オムツから紙パンツになった利用者があるなど、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		○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	毎日、排便の有無を確認し、チェック表に記入し、経過観察をしている。水分摂取と食物繊維の多い食材を取り入れたりしている。また、水分の摂りにくい方には、寒天ゼリーを提供し、薬に頼らない排便を心がけている。		
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	入浴時間は、午後のおやつ後～入床前の間とし、希望に応じて入浴できるようにしている。毎日、好みの入浴剤を入れたり、しょうぶ湯・ゆず湯などで季節感が感じられるように配慮している。入浴を嫌がる方に対しては、その気になる声かけ、状況づくりを職員間で共有し、対応している。	特に高齢な利用者は週に2～3回の入浴になることはあるが、基本的に1日おきに入浴出来るように支援している。入浴時間についても、午後の入浴時間帯であれば希望により、臨機応変に対応している。利用者全員が入浴が好きなわけではないが、職員の話し方や誘導の仕方によって、入浴拒否をする利用者は現在いない。	
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	個々の生活習慣や体調に応じて、可能な限り日中の活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。また、一人ひとりの体調、希望等に考慮し、ゆっくりと休息がとれるように配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書ファイルを作り、いつでも職員が薬の内容や副作用について確認できるようにしている。、飲み忘れや、誤飲がないように努めている。また、お薬手帳に貼り、管理している。受診時も持参するようにしている。		
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	一人ひとりの能力に応じて、家事や園芸、来客の接待等の出番を見出し役割を得る場面づくりをしている。また、季節行事、外食・買い物の外出、出張ホテルバイキングなど楽しみや気分転換が出来るように支援している。		
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	散歩や買い物など個別の対応や他の入居者と一緒に出掛ける機会をもうけている。家族や地域の方の協力を得て懐かしい場所へのふるさと訪問の支援もしている。	日常的に事業所近辺の散歩をしたり、法人敷地内の駐車場、事業所の畑、テラス等に出て、気分転換等を図れるように支援している。また、職員や利用者からの提案を入れ、職員間で話し合い、月に1～2回はドライブや外食にも出掛けている。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が管理できる方には、家族の理解を得ている金額を所持してもらっている。週1回の売店やスーパー等での買い物時一緒にレジに行き、個々に応じてお金の受け渡し支援している。		
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	電話は、希望に応じて使用できるようにしている。 手紙に関しては、季節の便り、暑中見舞い、クリスマスカード等希望に応じて出せるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間や食堂は、清潔を保ち換気や温度調節、加湿、空気清浄など、過ごしやすい環境に配慮している。また、テラスに面した窓越しに、季節の草花を見たりゆったりと過ごせる空間になっている。	食堂と居間は天井近くまでガラス窓を取り、庇を深くすることで、直射日光をさえぎりつつ明るい空間を確保している。窓の外には広いテラスが広がり、利用者が自由に入り出て、季節の風や日差しを肌で感じることができるようになっている。壁には行事の案内や利用者と一緒に作ったコスモスの貼り絵などを貼り、利用者は思い思いの場所で話や作業などをしながらくつろいでいる。	
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	玄関やホールにソファを置き、好きな時、好きな場所に座ってゆったり過ごせるようにしている。 天気の良い日は、テラスで日向ぼっこして過ごす方もいる。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は、使い慣れた馴染みの家具、思い出の品物、アルバム等を持参してもらい、過ごしやすく配置したり、写真を貼ったり、お人形を置いたり、それぞれ過ごしやすい部屋づくりをしている。	備え付けの家具等はベッドとエアコンのみで、その他の家具は利用者が個別に持ち込み、写真や人形、思い出の品などを飾り、思い思いに居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	居室入り口には、表札をかけたり、目印の花を飾ったりしている。トイレ表示や、順路には矢印で分かりやすくしている。		

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	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				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