

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	3972100477		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム やす		
所在地	高知県香南市夜須町坪井804-19		
自己評価作成日	令和3年7月20日	評価結果 市町村受理日	令和3年12月22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)】

利用者が家庭生活に近い生活が送れるよう、家事の共同作業に力を入れている。特別なことをするのではなく、洗濯や調理、花の世話など、できる家事に参加してもらい、利用者と職員が一緒になって、皆がにぎやかに楽しく過ごせる生活を目指している。
また、利用者の心と体の両面の支援を意識して、心身の健康を維持できるよう努めている。

※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	https://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=3972100477-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	令和3年11月11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)】

県東部海岸沿いの2階建てのマンション風の建物は、一見してグループホームとは分からない佇まいで、周囲に溶け込んでいる。事業所は国道に面しているものの、建物の中に入ると静かで、落ち着いた環境下で利用者は日々を過ごしている。
平成17年開設で、開設以来従事する職員も多く、管理者もその一人で、一介護職員から経験を積んで管理者となり、利用者一人ひとりの性格、嗜好等を十分熟知したうえでのサービス提供が行われている。
「心身がおちつき安心して過ごせるよう支援する、地域とのつながりを大切にする」という理念を掲げ、職員は、利用者とのコミュニケーションを重視し、利用者との共同生活を送るという意識で、利用者に寄り添った支援を行っている。
地域とつながりの面では、地域の一員という意識を持って交流をしてきたものが、コロナ禍で現在はほとんど途絶えているものの、近隣住民からの野菜の差し入れ等は続いている。

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
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	認知症であっても、心身が落ち着き安心感を持って生活を送れるよう、穏やかな雰囲気作りや、ゆったりしたケアの実践に取り組んでいる。認知症の理解や、理念に基づいたケアの実践について、事業所内で研修を行っている。	毎月の職員会で管理者を中心に話し合い、理念のケアへの実践に努めている。管理者は毎月テーマ別の内部研修会を主催しており、認知症高齢者の理解促進の研修の際には、併せて理念の趣旨とケアでの実践へのつなぎ方について話をしている。	
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	コロナ禍のため、地域の小中学校やボランティアとの交流が途絶えている。地域の理美容室の訪問、防災訓練への参加等、できる範囲の交流は続けている。近隣住民とは顔見知りの関係が築け、挨拶を交わしたり花や野菜の差し入れがある。	地域には、地域の一員としてその存在が認められている。昨年来コロナ禍でほとんど交流ができていないが、利用者が近所を散歩する際に近隣住民と挨拶を交わすなど、親しい関係性は継続できている。	
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	明確な活動は行えていないが、地域に認知症介護施設であることは知られており、挨拶を交わす中で、老後の話や身内の介護の話聞くことがある。その際には、分からない事などあれば相談を受けると声かけしている。		
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	コロナ禍で休会が続いており、市に書面の提出を行っている。提出の際に、市町村の担当者との会議再開やサービスの向上に向けた意見交換を行っている。これまでは、地域課題の防災情報や、事業所の動向について意見交換を行っていた。	コロナ禍で昨年来集合方式の運営推進会議はできていないが、通常開催時のメンバーとしては、市担当課、地域包括支援センター職員のほか、民生委員、家族2名程度が参画している。事業所としても、地域メンバーの充実を考えている。	地域メンバーとして区長や、懸念される災害時利用者避難の検討のためにも消防団員を加え、地域情報の収集に努めるとともに、事業所が抱える課題解決に向けての協議を促進することを期待する。
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	市の担当者とは、運営推進会議や介護認定更新申請時、事故報告時等に運営面や現場の実情等を伝え、相談、指導を受けている。	コロナ禍で対面の機会は減少しているが、市担当職員とは電話連絡を頻繁に交わし、情報共有を行うとともに、運営上の助言を受けている。市の依頼で地区の認知症カフェ運営に協力する予定であったが、コロナ禍で延期されてきている。	
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	身体拘束適正化委員会を設置し、定期的に協議している。研修も定期的に行い、全職員が正しい知識を持つよう指導し、実際のケアにつなげるよう努めている。	玄関の施錠は夜間のみとし、1人いる外出傾向の強い利用者には、職員の見守りで対応している。職員は、身体上の拘束はもとより、スピーチロックには特に注意して支援にあたっている。マットセンサー使用の利用者が4名いるが、いずれも家族に必要性を説明し、同意を得ている。	

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	運営法人開催の研修に参加したり、事業所内でも研修会を開催し、虐待防止に関する職員の知識を高め、防止に努めている。虐待の芽チェックシート等を用いて不適切なケアの早期発見を図り、自己点検、啓発に取り組んでいる。		
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	成年後見制度を利用されている利用者があり、職員間でパンフレットを閲覧したり、また、随時説明したりしている。		
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	入所前の相談時に、困っていることや、疑問に思っていることなどを聞き、契約時に十分な説明をしている。説明の節々で疑問がないか確認をしながら、同意を得ている。		
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	契約時に苦情相談窓口、玄関入り口に設置している意見箱について説明し、また、日々の生活の中で意見や要望が聞けるような関係づくりに努めている。意見や要望があった際は職員間で話し合い、家族等に説明し、サービスの向上に反映させている。	家族からの意見、要望は、来訪時に積極的に聞くようにしており、家族の要望で事業所だよりを毎月送付する等の改善につなげている。家族会は作られておらず、家族が集まって話し合う機会がないほか、職員はネームプレートをしておらず、家族アンケートではその要望があった。	事業所行事で集まった家族だけで話し合い、事業所への意見が伝えられる場を設けるとともに、家族から要望がある職員ネームプレートの着用と、入口に職員紹介板を掲示することを期待する。
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	日常的に職員とコミュニケーションを取り、話しやすい関係づくりに努め、随時意見や要望の汲み上げを行っている。毎月実施している職員ミーティングでも、意見交換の場を設けている。	管理者は、職員会のほか日常業務の中でも職員の意見を積極的に聞いている。求められた備品を購入したり、食欲のない利用者が職員意見を取り入れたケアの工夫で食欲を回復する等、多くの面で職員意見が反映されている。	
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	職員が向上心を持って仕事に取り組めるように人事考課を行い、運営法人はキャリアアップシステムを導入している。適宜ケアの検討を重ね、成功体験を積み重ねることで、自信や喜びが持てるよう努めている。		

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	内外の研修予定情報を提供し、職員の研修参加を促している。事業所内でも毎月研修を行い、場面に応じて随時OJTを実施している。		
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	各種研修会で交流の機会を持ち、他の施設での取り組みを学び、サービスの向上を活かせるよう、良い取り組みは積極的に取り入れるようにしている。		
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	質問ばかりにならないよう、まずは話しやすい関係づくりに努めている。時間をかけて本人の話を傾聴し、不安や要望を汲み取れるようにしている。		
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	家族から本人に対する思い、不安や要望等を聞き取り、安心感を持ってサービス利用をしてもらえるよう努めている。サービス利用の初期には特に近況報告をまめに行い、不安や心配の軽減に努めている。		
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	本人、家族からの情報とともに、担当の介護支援専門員や相談員、看護師等の専門職からも情報収集を行い、ニーズの把握に努めるとともに、新しい環境で安心して過ごせるよう、周囲との関係づくりに重点を置いて支援している。		
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	炊事、洗濯、掃除などの家事をできるだけ共同で行い、日常生活を送る一員との役割を感じてもらえるよう取り組んでいる。利用者個々の得意分野が発揮できるよう、一人ひとりに応じた作業の協力を依頼している。		

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	生活歴等の情報の必要性を説明し、家族と事業所が一体となって本人にその人らしさが発揮できるケアができるよう、関係づくりに努めている。外出時の対応や電話での声かけ等、家族にも支援の役割を依頼している。		
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	近隣の美容室や理容室に訪問を依頼している。ドライブで自宅近くに出かけて道案内を頼んだり、自分の生活環境が想像できるような話題を提供している。家族や友人との手紙のやり取りの支援もしている。	コロナ禍でもできることを継続しており、車外に出ない形でのドライブで利用者の自宅付近に立ち寄りたり、知人の来訪時にはリモート面会を行ったりして、利用者の馴染みの関係継続に努めている。散歩途中で馴染みの人と出会った際には、十分会話できるよう支援している。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の状態や関係性に応じた配席を行い、利用者同士気軽に話し合える環境作りをしている。職員が会話の仲介役になったり、会話が困難な利用者には個別に関わりを持って、関係づくりに努めている。		
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	サービス利用終了後も家族に近況を聞いたり、相談に応じたりしている。入院や住み替えの際には、移住先に性格や行動の傾向、これまでの支援について等、細かな情報が提供できるよう努めている。		
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	入所当初に本人、家族から聞き取りを行うとともに、事業所生活の中でも随時コミュニケーションを取り、情報を集約して意向の把握に努めている。	利用者の思いや意向は、日ごろのケアの中で職員が受け止め、ケアプランに本人のしたいことを具体的に取り入れることで活かしている。会話では分からないものの、自分で歩こうとする利用者を見て、もっと歩きたいのか確認のうえ歩行訓練を取り入れ、歩行できるようになった事例もある。	
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	入所相談時や入所時、事業所生活の中で本人、家族、担当の介護支援専門員等から情報収集をしている。入所時には、家族に生活歴シートの記入を依頼している。		

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	自分で生活リズムが保てる利用者については、意向に沿った時間の流れで生活してもらっている。そうでない利用者についても、随時意向の確認を行い、本人の選択を意識したケアを行うよう努めている。		
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	本人、家族に適宜意見や意向を聞き、計画作成者と介護職員だけでなく、担当医や看護師等に相談して指導、助言を得て、ケア上の課題解決を図っている。設定期間満了を待たずとも、入院等本人の状態の変化に応じた計画の見直しを行っている。	家族、看護師等の関係者に事前に意見を聞き、本人の意向を踏まえ、職員全員で話し合いケアプランを策定している。定期的な見直しは6ヶ月毎だが、3ヶ月毎の職員のモニタリング結果を検討し、必要があれば見直しを行うほか、本人の状況に変化があればその都度見直しをしている。	
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	家事作業や日常の関わりの中で、本人の発言やできること、できないことを記録し、介護計画の見直しに活かしている。計画作成担当者を中心に情報を集約し、利用者毎に興味、関心やできることを計画に反映できるよう努めている。		
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	月2回の往診が受けられる体制を取っている。本人や家族の事情に応じて通院や買い物の支援、外出の付き添いを行っている。		
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	地域の美容院、理容院に訪問を依頼している。コロナ禍で休止となっているが、近隣住民が主体となったボランティアとの交流を毎月行っていた。小学校の運動会に招待されたり、事業所が課外活動の受入れをしたりして交流していた。		
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	馴染みのかかりつけ医や、希望する医療機関を受診してもらっている。月2回の往診を受けられる体制をとっており、協力医療機関への受診支援もしている。受診の際には、同行や情報提供を積極的に行い、円滑に受診できるよう努めている。	かかりつけ医は本人、家族の希望で決められているが、協力医である運営法人の病院から月2回の往診があり、全員が希望して受診している。専門医受診の場合は家族の同行が原則だが、同行できないときは職員が代行している。	

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	看護師を配置しており、専用書式を用いて情報共有を行っている。利用者の状態に変化があった際には電話で随時相談し、適切な支援を行っている。介護計画の作成に当たっても看護師から意見を聞きし、保健面での支援も行うようにしている。		
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速やかな情報提供を行っている。入院中も、治療の進捗や早期退院に向けた情報交換をこまめに行っている。家族に対しては入院の長期化による本人の負担や金銭的な負担、部屋の確保等の説明を行い、円滑な治療や退院に向けた話し合いを行っている。		
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	契約時に重度化した場合や看取りについての説明を行っている。終末期や急変時についての意向調査を紙面で行い、入所後も身体状況の変化に応じて家族と話し合うようにしており、看護師や主治医の参加も依頼している。	看取り実績は過去に2件あるが、最近では家族の意向で全員が最期は協力医の運営法人病院に入院している。契約時に本人重度化の際の支援体制を説明しているほか、実際に重度化した際には、主治医も交えて家族と対応を協議している。	
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	職員は、急変時の対応について内外の研修で学習している。緊急対応マニュアルや医療職への連絡基準を作成し、職員全員に周知徹底している。		
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	マニュアルを作成し、消防の協力により実施する消防訓練や、自主的な防災訓練を実施している。市の総合防災訓練に毎年地域住民と参加し、地元の消防団や住民に協力を呼びかけている。	事業所は海岸のすぐそばに位置し、津波想定区域内にあるため、日ごろから地域の避難訓練には利用者と一緒に積極的に参加しているが、懸案となっている事業所の防災訓練への地域住民の参加は実現できていない。非常時の飲料水、食料品備蓄は5日分あり、消費期限も管理されている。	事業所避難訓練に地域住民の参加を得て、災害時の利用者避難の協力が得られる体制を作ること期待する。
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	利用者一人ひとりに合わせた声かけや対応によって、人格を尊重できるよう努めている。排泄誘導等の声かけの仕方に配慮している。運営法人の研修、職場内研修で尊厳やプライバシー保護についての学習を継続している。	管理者は、職員が多忙時に利用者に荒い言葉使いにならないか留意しており、それが見られた場合は、その都度注意をし、職員間でも話し合っている。また、排泄誘導時の周囲に気づかれない声かけや、利用者との馴れ合いにならない接し方に努めている。	

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	日常生活の中で利用者の思いや意向の把握に努めている。小さいことから選択肢を示し、意思表示しやすいように心掛けている。		
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	利用者一人ひとりの生活ペースの把握に努め、それぞれの好みや、希望に合わせた生活が送れるよう努めている。		
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	衣服の選択ができるよう努めている。自分のできるものが少ない利用者にも、鏡を見て髪を梳いて関心が持てるようにしている。衣服等の話題を出し、おしゃれが意識できるような関わりに努めている。		
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	利用者に献立の相談をし、季節の食材を使用して、食事が楽しみになるよう努めている。調理や盛り付け、準備や片づけを利用者と一緒に行い、共に食事に向き合えるよう取り組んでいる。	食材は配達を受け、利用者の希望を聞いてユニット毎に職員が献立で、職員が調理している。食卓への準備や後片付けは、利用者のできることを職員と一緒にやってもらっている。昼食時には、職員も介助しながら利用者と一緒に同じものを食べている。	
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	利用者一人ひとりの摂取状態に合わせた食事形態で提供し、栄養状態の安定を図っている。パン食やコーヒー等、好みに合わせた提供も行っている。飲み物の提供回数を増やし、水分摂取量の増加を図っている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、介助が必要な利用者には介助している。簡易ではあるが、様式を使った口腔アセスメントを実施し、口腔状態の把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンや、排泄サインの把握により、早めのトイレ誘導を行って、失禁の減少に努めている。排泄の処理が自分でできる利用者には、交換の促しやセッティングの介助を行い、自分で交換できるような環境設定を行っている。	全員がオムツかりハビリアパンツ使用で、半数の利用者には尿意があり、本人の排泄パターンに合わせてトイレ誘導している。ユニット毎にトイレ付居室が3室あり、その利用者は居室に、その他の利用者は共用トイレに誘導する。夜間も、訴えのある利用者はトイレ誘導している。	

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
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	利用者の水分摂取量や活動量の増加、食品により便秘解消に取り組み、安易に薬だけで解決を図らないよう心掛けている。		
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	日程や時間帯など、できるだけ希望に沿って入浴できるよう努めている。季節によって入浴剤やゆず湯を取り入れ、楽しめるようにしている。自分で入浴できる利用者には、なるべく職員が介入しない入浴ができるよう努めている。	大半の利用者が週3回の入浴だが、希望があれば毎日の入浴にも対応する。1階の利用者は3人、2階の利用者は半数が浴槽に浸かり、入浴を楽しんでいる。入浴拒否の利用者には、誘導の仕方を工夫して入浴につなげている。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて、昼寝の時間や就寝時間の調整をしている。朝日を浴びたり、日中の活動量を増やし、夜間安眠できるように取り組んでいる。		
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	職員全員が薬の説明書をいつでも閲覧し、確認できるようにしている。主治医やかかりつけ薬局にも適宜相談し、助言を得ている。薬の変更があった際には職員連絡ノートに記載し、情報共有を行っている。		
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	利用者一人ひとりの嗜好や希望に合わせて、外出やレクリエーションが楽しめるよう努めている。家事等の作業に応じて、能力に合わせた分担を行って、役割を感じてもらえるように取り組んでいる。		
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	自宅周辺、市内の名所等、馴染みの場所へ出かけて道案内を頼んだり、思い出話を聞いたりしている。タイミングが合えば知人との交流も支援している。時には市外の観光地や季節に応じた植物の鑑賞に遠出して、気分転換を図っている。	コロナ禍でも月1回のドライブは継続し、車外には出ないようにしてきた。本人の希望に応じた買い物等の外出はできていない。利用者の外気浴は意識して継続しており、天気の良い日は毎日庭に出て過ごすとともに、2日に一度は、南側の海岸堤防沿いの道を散歩している。	

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	立替金制度があり、家族の同意を得て、買い物ができる体制を取っている。		
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	希望時に合わせて家族や親類、知人と電話などで連絡が取れるようにしている。年末には家族宛てに直筆で年賀状を送る取り組みをして、家族との交流を図っている。		
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	事業所内を暖色系で統一し、落ち着ける環境にしている。季節に応じた飾り付けや、生け花を行い、彩りを添えている。庭やベランダ、玄関に鉢植えを置き、楽しみながら景観づくりにも取り組んでいる。	南側の海岸堤防沿いに面し、日当たりのよいリビングは広く、壁には利用者の作品が程よく飾られ、暖かく落ち着いた環境の中で利用者はゆったりと過ごしている。天気の良い日には、ベランダに出て鉢植えの花を鑑賞したり、日光浴を楽しんでいる。	
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	テーブル席やソファ席、気候に応じてテラスにもいすを配置し、利用者の気分に合わせて、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	入所時には、使い慣れた家具や装飾品を持ち込んでもらうよう説明している。家族や思い出の写真、趣味の品等の持ち込みを依頼し、居心地よく過ごせる環境づくりに努めている。	家族には、入所時に自宅で使い慣れた家具等の持ち込みを依頼しているが、荷物になるので敬遠されがちとのことで、簡素な居室が多い。それでも、中にはテレビや使い慣れた机を置く居室もあり、家族の写真を飾ったりして、居心地のよい居室となっている。	
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	トイレや用具に分かりやすい表示をして、利用者ができるだけ自分で使えるようにしている。一人ひとりに合わせて、用具の手渡しやいすの設置を行い、できることのサポートを行っている。		

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	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

自己評価および外部評価結果

ユニット名:ゆり

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
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	認知症であっても、心身が落ち着き安心感を持って生活を送れるよう、穏やかな雰囲気作りや、ゆったりしたケアの実践に取り組んでいる。認知症の理解や、理念に基づいたケアの実践について、事業所内で研修を行っている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍のため、地域の小中学校やボランティアとの交流が途絶えている。地域の理美容室の訪問、防災訓練への参加等、できる範囲の交流は続けている。近隣住民とは顔見知りの関係が築け、挨拶を交わしたり花や野菜の差し入れがある。		
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	明確な活動は行っていないが、地域に認知症介護施設であることは知られており、挨拶を交わす中で、老後の話や身内の介護の話聞くことがある。その際には、分からない事などあれば相談を受けると声かけしている。		
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	コロナ禍で休会が続いており、市に書面の提出を行っている。提出の際に、市町村の担当者との会議再開やサービスの向上に向けた意見交換を行っている。これまでは、地域課題の防災情報や、事業所の動向について意見交換を行っていた。		
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	市の担当者とは、運営推進会議や介護認定更新申請時、事故報告時等に運営面や現場の実情等を伝え、相談、指導を受けている。		
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	身体拘束適正化委員会を設置し、定期的に協議している。研修も定期的に行い、全職員が正しい知識を持つよう指導し、実際のケアにつなげるよう努めている。		

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
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	運営法人開催の研修に参加したり、事業所内でも研修会を開催し、虐待防止に関する職員の知識を高め、防止に努めている。虐待の芽チェックシート等を用いて不適切なケアの早期発見を図り、自己点検、啓発に取り組んでいる。		
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に支援している	成年後見制度を利用されている利用者があり、職員間でパンフレットを閲覧したり、また、随時説明したりしている。		
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	入所前の相談時に、困っていることや、疑問に思っていることなどを聞き、契約時に十分な説明をしている。説明の節々で疑問がないか確認をしながら、同意を得ている。		
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	契約時に苦情相談窓口、玄関入り口に設置している意見箱について説明し、また、日々の生活の中で意見や要望が聞けるような関係づくりに努めている。意見や要望があった際は職員間で話し合い、家族等に説明し、サービスの向上に反映させている。		
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	日常的に職員とコミュニケーションを取り、話しやすい関係づくりに努め、随時意見や要望の汲み上げを行っている。毎月実施している職員ミーティングでも、意見交換の場を設けている。		
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	職員が向上心を持って仕事に取り組めるように人事考課を行い、運営法人はキャリアアップシステムを導入している。適宜ケアの検討を重ね、成功体験を積み重ねることで、自信や喜びが持てるよう努めている。		

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	内外の研修予定情報を提供し、職員の研修参加を促している。事業所内でも毎月研修を行い、場面に応じて随時OJTを実施している。		
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	各種研修会で交流の機会を持ち、他の施設での取り組みを学び、サービスの向上を活かせるよう、良い取り組みは積極的に取り入れるようにしている。		
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	質問ばかりにならないよう、まずは話しやすい関係づくりに努めている。時間をかけて本人の話を傾聴し、不安や要望を汲み取れるようにしている。		
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	家族から本人に対する思い、不安や要望等を聞き取り、安心感を持ってサービス利用をしてもらえるよう努めている。サービス利用の初期には特に近況報告をまめに行い、不安や心配の軽減に努めている。		
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	本人、家族からの情報とともに、担当の介護支援専門員や相談員、看護師等の専門職からも情報収集を行い、ニーズの把握に努めるとともに、新しい環境で安心して過ごせるよう、周囲との関係づくりに重点を置いて支援している。		
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	炊事、洗濯、掃除などの家事をできるだけ共同で行い、日常生活を送る一員との役割を感じてもらえるよう取り組んでいる。利用者個々の得意分野が発揮できるよう、一人ひとりに応じた作業の協力を依頼している。		

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	生活歴等の情報の必要性を説明し、家族と事業所が一体となって本人にその人らしさが発揮できるケアができるよう、関係づくりに努めている。外出時の対応や電話での声かけ等、家族にも支援の役割を依頼している。		
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	近隣の美容室や理容室に訪問を依頼している。ドライブで自宅近くに出かけて道案内を頼んだり、自分の生活環境が想像できるような話題を提供している。家族や友人との手紙のやり取りの支援もしている。		
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	利用者の状態や関係性に応じた配席を行い、利用者同士気軽に話し合える環境作りをしている。職員が会話の仲介役になったり、会話が困難な利用者には個別に関わりを持って、関係づくりに努めている。		
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	サービス利用終了後も家族に近況を聞いたり、相談に応じたりしている。入院や住み替えの際には、移住先に性格や行動の傾向、これまでの支援について等、細かな情報が提供できるよう努めている。		
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	入所当初に本人、家族から聞き取りを行うとともに、事業所生活の中でも随時コミュニケーションを取り、情報を集約して意向の把握に努めている。		
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	入所相談時や入所時、事業所生活の中で本人、家族、担当の介護支援専門員等から情報収集をしている。入所時には、家族に生活歴シートの記入を依頼している。		

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	自分で生活リズムが保てる利用者については、意向に沿った時間の流れで生活してもらっている。そうでない利用者についても、随時意向の確認を行い、本人の選択を意識したケアを行うよう努めている。		
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	本人、家族に適宜意見や意向を聞き、計画作成者と介護職員だけでなく、担当医や看護師等に相談して指導、助言を得て、ケア上の課題解決を図っている。設定期間満了を待たずとも、入院等本人の状態の変化に応じた計画の見直しを行っている。		
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	家事作業や日常の関わりの中で、本人の発言やできること、できないことを記録し、介護計画の見直しに活かしている。計画作成担当者を中心に情報を集約し、利用者毎に興味、関心やできることを計画に反映できるよう努めている。		
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	月2回の往診が受けられる体制を取っている。本人や家族の事情に応じて通院や買い物の支援、外出の付き添いを行っている。		
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	地域の美容院、理容院に訪問を依頼している。コロナ禍で休止となっているが、近隣住民が主体となったボランティアとの交流を毎月行っていた。小学校の運動会に招待されたり、事業所が課外活動の受入れをしたりして交流していた。		
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	馴染みのかかりつけ医や、希望する医療機関を受診してもらっている。月2回の往診を受けられる体制をとっており、協力医療機関への受診支援もしている。受診の際には、同行や情報提供を積極的に行い、円滑に受診できるよう努めている。		

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
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	看護師を配置しており、専用書式を用いて情報共有を行っている。利用者の状態に変化があった際には電話で随時相談し、適切な支援を行っている。介護計画の作成に当たっても看護師から意見を聞きし、保健面での支援も行うようにしている。		
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速やかな情報提供を行っている。入院中も、治療の進捗や早期退院に向けた情報交換をこまめに行っている。家族に対しては入院の長期化による本人の負担や金銭的な負担、部屋の確保等の説明を行い、円滑な治療や退院に向けた話し合いを行っている。		
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	契約時に重度化した場合や看取りについての説明を行っている。終末期や急変時についての意向調査を紙面で行い、入所後も身体状況の変化に応じて家族と話し合うようにしており、看護師や主治医の参加も依頼している。		
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	職員は、急変時の対応について内外の研修で学習している。緊急対応マニュアルや医療職への連絡基準を作成し、職員全員に周知徹底している。		
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	マニュアルを作成し、消防の協力により実施する消防訓練や、自主的な防災訓練を実施している。市の総合防災訓練に毎年地域住民と参加し、地元の消防団や住民に協力を呼びかけている。		
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	利用者一人ひとりに合わせた声かけや対応によって、人格を尊重できるよう努めている。排泄誘導等の声かけの仕方に配慮している。運営法人の研修、職場内研修で尊厳やプライバシー保護についての学習を継続している。		

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	日常生活の中で利用者の思いや意向の把握に努めている。小さいことから選択肢を示し、意思表示しやすいように心掛けている。		
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	利用者一人ひとりの生活ペースの把握に努め、それぞれの好みや、希望に合わせた生活が送れるよう努めている。夜型の生活習慣の利用者には無理に生活の変化を求めず、体調面での支援を行って、生活習慣の継続をサポートしている。		
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	衣服の選択ができるよう努めている。自分のできるものが少ない利用者にも、鏡を見て髪を梳いて関心が持てるようにしている。衣服等の話題を出し、おしゃれが意識できるような関わりに努めている。		
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	利用者に献立の相談をし、季節の食材を使用して、食事が楽しみになるよう努めている。調理や盛付け、準備や片づけを利用者と一緒に行い、共に食事に向き合えるよう取り組んでいる。		
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	食欲が低下している利用者には弁当箱で提供したり、夜型生活の利用者に軽食を準備したりと、栄養状態の安定を図っている。飲み物の提供回数や形態を工夫し、水分摂取量の増加を図っている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、介助が必要な利用者には介助している。簡易ではあるが、様式を使った口腔アセスメントを実施し、口腔状態の把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンや、排泄サインの把握により、早めのトイレ誘導を行って、失禁の減少に努めている。排泄の処理が自分でできる利用者には、交換の促しやセッティングの介助を行い、自分で交換できるような環境設定を行っている。		

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	利用者の水分摂取量や活動量の増加、食品により便秘解消に取り組み、安易に薬だけで解決を図らないよう心掛けている。		
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	日程や時間帯など、できるだけ本人の希望に沿って入浴できるよう努めている。季節によって入浴剤やゆず湯を取り入れ、楽しめるようにしている。気分や体調に合わせ、無理せず清拭や足浴で対応している。		
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	利用者一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて、昼寝の時間や就寝時間の調整をしている。朝日を浴びたり、日中の活動量を増やし、夜間安眠できるように取り組んでいる。		
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	職員全員が薬の説明書をいつでも閲覧し、確認できるようにしている。主治医やかかりつけ薬局にも適宜相談し、助言を得ている。薬の変更があった際には職員連絡ノートに記載し、情報共有を行っている。		
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	利用者一人ひとりの嗜好や希望に合わせて、外出やレクリエーションが楽しめるよう努めている。家事等の作業に応じて、能力に合わせた分担を行って、役割を感じてもらえるように取り組んでいる。		
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	自宅周辺、市内の名所等、馴染みの場所へ出かけて道案内を頼んだり、思い出話を聞いたりしている。タイミングが合えば知人との交流も支援している。時には市外の観光地や季節に応じた植物の鑑賞に遠出して、気分転換を図っている。		

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		○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	立替金制度があり、家族の同意を得て、買い物ができる体制を取っている。自己管理ができる利用者については、家族と相談のうえ所持してもらっており、訪問販売を利用している。		
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	希望時に合わせて家族や親類、知人と電話などで連絡が取れるようにしている。年末には家族宛てに直筆で年賀状を送る取り組みをして、家族との交流を図っている。手紙が届く利用者には、返信が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	事業所内を暖色系で統一し、落ち着ける環境にしている。季節に応じた飾り付けや、生け花を行い、彩りを添えている。庭やベランダ、玄関に鉢植えを置き、楽しみながら景観づくりにも取り組んでいる。		
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	テーブル席やソファ席、気候に応じてテラスにもいすを配置し、利用者の気分に合わせて居心地よく過ごせるよう配慮している。他の利用者の言動に過敏な利用者には目線が合わない配席をして、孤独にならないよう、職員が個別に関わりを持っている。		
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	入所時には、使い慣れた家具や装飾品を持ち込んでもらうよう説明している。家族や思い出の写真、趣味の品等の持ち込みを依頼し、居心地よく過ごせる環境づくりに努めている。		
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	トイレや用具に分かりやすい表示をして、利用者ができるだけ自分で使えるようにしている。一人ひとりに合わせて、用具の手渡しやいすの設置を行い、できることのサポートを行っている。		

ユニット名:

ゆり

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	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