

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	3970400200		
法人名	有限会社 ライフ		
事業所名	グループホーム レッツ		
所在地	高知県南国市里改田1135番地1		
自己評価作成日	平成30年10月11日	評価結果 市町村受理日	平成31年1月9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)】

理念に基づき、日常生活の中で利用者一人ひとりの能力の維持向上に努めている。
地域の要望に応え、事業所のスペースを開放している。主治医医院、他科への通院支援を行っている。
家族とも常に連絡を取り、状況報告や要望を聞き、より良い関係が維持できるように努めている。

※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	http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3970400200-00&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30年11月12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)】

事業所は平屋で、前庭から地続きに建っている。
地域に開かれた事業所として、家族や近隣住民の自由な来訪だけでなく、ボランティア、移動販売店の訪問があり、近隣の保育園児が散歩の休憩に立ち寄るなど、自然な形での交流が続いている。
職員は理念を大切に1人ひとりの生活歴をたどり、今その方が持っている力を丁寧に把握して、それを生かした関わりをしてゆこうと努力している。
看取り介護には、協力医と連携して取り組んでいる。できるだけ家族の希望に沿うように努めてきた結果、今では職員は看取りに当たり前のこととして取り組み、実践体験が蓄積されて次につなげることができている。
利用者の日々の暮らしは“レッツ便り”として家族の元に届けられ、家族来訪時の利用者と職員との対話の糸口にもなっている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:たんぽぽ棟

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	いつでも職員の目につく場所に理念を掲示することで、理念に沿った支援へとつなげている。	共助と尊重、地域に開かれた事業所にするという理念を職員間で確認し、共有している。高齢化でできなくなったことも増えてきたが、職員は、一人ひとりのペースや個性を大切に、笑顔が生まれるケアを目指している。	
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	地域との交流を大切にし、地域行事や事業所行事への参加でお互いに密接な関係を維持している。	地域と交流ができるよう、オープンな姿勢を心がけている。事業所園庭には季節の花々が咲き、地域住民も自由に散策している。地区会に加入し、地域の一斉清掃等にも参加している。	
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	認知症に関する話し合いの場を設け、地域住民の認知症への理解と支援につなげている。	/	/
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	運営推進会議で出た意見等は職員一同で共有して話し合い、今後のケアへ活かせるように取り組んでいる。	会議では参加者が意見を出しやすい工夫をしてきた結果、毎回家族からの発言は増えてきている。近隣事業所の職員も参画し、ケアのあり方から介護職員確保の問題まで、幅広く議論されている。議事録は、事業所便りと一緒に家族に送付している。	
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	家族からの問合せ内容や、更新認定、利用者の状態や変化等を具体的に伝え、助言を得ている。	市や地域包括支援センターの担当者には、日頃から事業所の現状を理解してもらっている。困難事例を相談したり、運営推進会議には欠かさず出席があり、認知症ケアの実際を理解してくれている。相談しやすい協力関係が築かれている。	
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	内外の研修受講を通して職員が学習し、考える機会を設け、日々のケアにつなげている。	内外の研修受講で、職員は、なにが身体拘束になるのかを理解している。点滴等の止むを得ない際の一時抑制については家族の同意を得ているが、極力職員が見守ることを原則とし対応している。	

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		○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	外部研修や事業所内研修の受講により、職員への虐待防止の徹底が行えている。		
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	外部研修や事業所内研修により、制度について学ぶ機会を設けている。		
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	説明の時間を十分に取し、家族等の疑問に対していつでも説明ができる体制を確保している。改定等についても早期に説明を行い、理解を得ている。		
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	運営推進会議や家族会等に参加してもらい、家族からの意見を聞いて、運営に反映させている。	利用者の希望は日々の関わりの中で聞き、家族の声は来訪時に聞いている。年1回の家族会には、半数以上の参加があり家族だけで話し合う時間も設けている。家族会議事録についても、事業所便りと一緒に送付している。	
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	職員個々の疑問点などを管理者等に伝え、意見や提案につなげ、定期的な運営会で反映させている。	月1回の職員会では、どのような意見も受け止めて検討し、ケアに反映している。管理者や職員は普段から互いのユニットの情報交換や気付きを出し合い、必要なときには助け合って、円滑な運営につなげている。	
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	研修日の勤務調整や研修費用の助成等があり、職員の資質向上に対して配慮されている。		

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
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	職員個々に必要な研修を案内し、個々に欠けているケア技術等への指導を行っている。		
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	近隣事業所との、相互の運営推進会議への参加や情報交換会、行事への参加等での他事業所との交流により、意見交換が行われている。		
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	傾聴により本人の意向や要望を把握し、信頼関係を築いて、不安を取り除いてもらえるよう努めている。		
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	入所前の面談や、入所時のカンファレンスで家族の意見、要望等を聞き、全職員に伝えて対応するよう努めている。		
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	管理者等が面接を行い、その都度必要な支援ができるよう努めている。		
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	食事作りや家事等、本人ができることはしてもらっている。その際、調理方法や食べ物の保存方法等を教えてもらうこともある。		

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	季節の衣替え等をお願いしたり、事業所便りや家族会加等、色々な場面で家族とつながる機会が持てるよう努めている。		
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	今迄の関係性が途切れないよう、地元地域の催しや馴染みの深い店で買物をする事などに努めている。	利用者の大半が地元出身であるところから、馴染みの人や場所について聞き取り、関係が途切れないような支援に努めている。帰宅や、従妹同士の集まり、行きつけの美容室に行くこと等、家族の協力も得ながら、関係継続に努めている。	
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でレクリエーションや行事に参加しやすいよう、配席を配慮するなどして、円滑な関係ができるよう心掛けている。		
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	契約終了後も相談があれば積極的に対応し、支援するなどして、これまでと同様の関係性につなげていけるよう、フォローしている。		
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	個々の希望や意志を尊重し、可能な限りの支援に努め、また、意思疎通が困難な利用者には、本人の立場に立って考え、職員間で話し合い、ケアにつなげている。	研修で学んだ本人を知るシートに書き込んでいくことで、個々の思いや希望を把握できるようになった。意思疎通が困難な利用者であっても、日々のケアの中での表情、仕草等で本人の求めていることに気づき、支援につなげられるよう努めている。	
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	本人、家族から話を聞き、また、施設や病院からの入所の場合には、前サービス利用の経過や施設、病棟での暮らし振り等を関係者から聞いている。		

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	現在の能力が維持できるよう、日常作業等を行い、個々の身体能力と心身の変化を把握し、また、転倒防止への気配りや配慮に努めている。		
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	家族の意見、意向を聞き、利用者の身体能力に合わせたケアができるよう、他職種との連携を行い、職員間で話し合って介護計画を作成している。	職員は担当の利用者をアセスメントし、職員間での話し合いを経て、管理者が補足をしケアマネジャーが作成している。医療関係者、家族の意見も反映させている。3ヶ月毎に介護計画の見直しを行うほか、利用者に状態の変化があれば、随時見直している。	
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	職員間で情報共有できるよう、個々の状態に合わせたチェック表に記入し、連絡ノート等を活用している。		
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	個別支援が行えるよう、利用者、家族のニーズを聞き、また、その時々にも新しい要望にも柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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	地域のボランティアと体操や歌、語りかけ等で交流し、また、定期的に消防訓練や避難訓練等を行って、安全で豊かな生活が送れ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	適切な治療が受けられるよう、本人、家族の希望を大切に、必要に応じてかかりつけ医とは別の病院を受診出来るよう支援している。	本人、家族の希望により協力医をかかりつけ医とし、要介護2までの利用者には同行支援している。他の利用者は週1回の往診、訪問看護により健康管理をしている。専門医受診も可能な限り職員が付き添い、普段の様子や変化を伝えるようにしている。受診結果は家族に報告している。	

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	毎朝、夕の血圧と体温の測定、排便、排尿の状態をチェックして身体状況を把握し、異常があれば管理者、主治医、訪問看護師に報告して、指示を得ている。		
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、利用者に関する情報提供やケアについて話し合いのため、できるだけ医療機関に出向いて関係者との情報交換し、支援を行っている。		
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	利用者の現状把握をし、その先を予測した家族カンファレンスや話し合いで家族や本人の意向を取り入れ、できる限りの支援を行っている。	入所時に重度化の際のあり方について話し合うようにしている。重度化し、看取り希望がある場合には、本人、家族の同意を得てカンファレンスを行い、看取り指針に基づいて計画を立て、家族の協力を得ながら看取り介護を行っている。毎年1人は看取りが行われてきている。	
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	事故発生時の対応マニュアルを作成し、職員は定期的に蘇生技術の研修も受けている。急変時の対応は個々の状態に応じて主治医に相談し、指示を受けている。		
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	災害時対応マニュアルを作成し、職員会等で避難時の話し合いを行っている。定期的に避難訓練を実施し、地域の訓練にも参加して、地域住民の協力も得ている。	災害と防災を合わせて年2回、避難訓練を実施している。訓練には利用者も参加し、避難には近隣の協力が不可欠なことを実感しており、地域防災会との連携を課題としている。必要物品はすぐ持ち出せるようリュックに入れ、避難場所にも備蓄している。	避難訓練に地域住民も参加しているが、利用者避難が円滑にできるよう、さらに地域との協議を行い、地域防災会との連携強化を期待したい。また、危険な家具等の固定も期待したい。
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	人格を尊重し、プライバシーを守るため、対応時の場所や声掛けの仕方に気を付けている。個人情報事務室に保管している。	事業所の職員ルールとして「自分がされていやなことは相手にもしない」があり、つい使ってしまう「待ちよって」の言葉は避け、相手の立場に立った伝え方を工夫している。	

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	日々の生活の中で、会話や行動から本人の要望、希望、願いを引き出し、できるだけ沿えるよう努めている。買物などは職員と一緒に出掛けたり、職員が買って来たりしている。		
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	個々のペースで一日を過ごしてもらえるように見守り、声掛けや行動を確認しながら、支援している。		
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	朝、夕の洗顔、毎食後の口腔ケア、服装は本人の好みを大切にして、希望に沿う支援をしている。		
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	野菜の収穫や皮むき、お茶入れ、配膳、台拭きなどを職員と一緒に、内容の確認も行っている。	利用者も一緒に準備を行い、食事の前には軽い体操を職員のリードで行っている。利用者はゆっくりと自分のペースで食事をし、介助の必要な利用者には、職員は嚥下を確認しながら気持ちを引き出すような静かな声掛けを続けて、丁寧に支援している。	
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	食事チェック表で一日の食事、水分摂取量の把握に努め、必要に応じて一口大に切ったり、刻み食にしたり、水分はゼリーにしたりと、個々に合った食事を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施し、必要な利用者には介助をしている。入床前には入れ歯洗浄剤を使用して、清潔保持に努めている。		
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	個々に合った介助や見守り等を行い、トイレの声掛けや誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声掛けやトイレ誘導をしている。おむつを使用する利用者も、本人、家族の意向を聞きながら使用時間や種類の見直しを検討する等、個別の支援に取り組んでいる。	

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
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	無理のない範囲で身体を動かしてもらうよう声掛けをしたり、散歩をしたり、食物繊維や水分を摂取している。便通の薬を調整し、服薬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	その日の体調に注意しながら、個々の予定、希望を考慮し、2～3日に一回の入浴をしている。	1回の入浴をゆっくりと入ってもらうことを大切に、拒否をする利用者はほとんどいないが、気分転換してもらう等、個々に合った仕方に対応をしている。利用者の希望に沿って入浴しているが、平均すると週2回入浴の利用者が多い。	
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	気持ちよく休めるよう室温湿度に気を付けて、個々の状態によってクッションや枕の位置の調節し、体位変換を行っている。		
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	服薬や量、効能、過去に服薬した薬などがすぐ分かるよう個人ファイルを作成している。服薬時は本人の飲み込みまで確認し、飲み忘れのないようにしている。		
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	レクリエーション、行事などに利用者は積極的に参加している。個々のできること、好きなことを探りながら、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	散歩やドライブ、買物などに行ったり、家族方と外出したり、気分転換できるように支援している。	季節に沿った外出支援を行っている。天気の良い日に散歩に出かけたり、買物の希望があれば利用者の馴染みの店での買物に同行している。家族との外出も楽しんでいる。	

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		○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	可能な利用者には、職員の手渡しにより支払いをしてもらえるようにしている。個人で所持できるように支援も行っている。		
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	本人の希望で家族に連絡したいときがあれば対応したり、家族から連絡があったときは電話に出てもらったりしている。手紙のやり取りなど、家族間の交流を支援している。		
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	細目に室温湿度、換気に注意したり、歩行時に妨げがないよう、不用品は置かないようにしている。壁面には、季節感を取り入れた飾りつけを行い、外出した時の写真を貼ったりして、居心地良く過ごせるように工夫をしている。	利用者が多くの時間を過ごす居間は広々としていて、大きな窓の外には手入れされた庭が広がり、生活の豊かさが感じられる空間になっている。室温や換気にも配慮をし、適当な間隔でソファが置かれて、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	一人で過ごしたいときもあるので、ホールに椅子やソファを置いている。		
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	本人の希望で家族の写真を飾ったり、使いやすい家具などを置く工夫をして、居心地良く安心して生活できるようにしている。	本人や家族の意向を活かして、居室は整えられている。整理整頓された部屋、雑然とした中にも個性の感じられる部屋と様々で、本人に合った居室づくりとなっている。	
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	自力歩行ができるよう手摺の位置、場所を配慮している。個々に合った、身近でできることを探り、声掛け見守りしながら、無理をせずしてもらおうようにしている。		

ユニット名:

たんぽぽ棟

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させている (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:れんげ棟

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	職員がいつでも見える場所に理念を掲示し、共有できるようにしているが、利用者の介護度が高くなり、実践するのはかなり厳しい状況となっている。		
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	地域の清掃、避難訓練には参加し、地域から施設の行事に参加していただけるよう声掛けをしている。		
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	地域の方の相談や要望に応えるようにしている。		
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	会議で出た議題は、職員会で伝え、話し合いを行っている。		
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	市の担当者とは細目に連絡を取り、統括や管理者が指導、アドバイスを得ている。		
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、社内研修において、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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		○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	外部研修、施設内研修を行い、職員の意識の向上を図ると共に、特に言葉掛けについては、感情が表れやすく、職員間でも注意を行っている。		
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	研修に参加している。		
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	家族には家族会など事業所に訪問する機会を設け、質問を踏まえた説明を行っている。		
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	家族会で意見、要望を聞き、反映出来るよう代表、管理者で話し合っている。		
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	月1回職員会を行い、話し合いを行っている。		
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	職員の労働条件についても職員会等で話し合い、働きやすい職場づくりを心がけている。		

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
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	個々に合った研修や、資格取得のための研修等に参加出来るよう、勤務の調整等を行っている。		
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	合同研修や会などを通じて参加し、意見交換を行い、防犯、災害対策等に役だっている。		
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	面談等を行い、困っていることや不安なこと、要望等を聞いている。		
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	家族との話し合いを十分行い、困っていることや不安なこと、要望等を聞き信頼関係を築いている。		
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	支援を検討し、相談している。		
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	なんでも話せる関係を築き、出来ることや作業等を強制しないようにしている。		

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
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族会や月に一度の事業所便りで日頃の様子を伝えている。体調の変化があるときは連絡し、報告と相談を行っている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の馴染みのパン屋さんに週1回来てもらい、職員とパン屋さん、利用者を変えた会話を努めている。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士が関わり合えるよう、テーブルの座席の配置を変えたり、職員が間に入り、会話の出来る状態にしている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退所後、別の場所で会えば声をかけさせてもらっている。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>理容者の介護度が高くなり、本人の意思が伝わりにくい状況だが、表情や体調の変化を細目にチェックし、気付いた点は家族に相談している。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>理容者本人や家族に生活歴や暮らしの環境を聞き、職員間で共有している。</p>		

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	その日の体調に合せた生活が出来るよう、日頃の顔色や様子などから気付くことを職員同士で報告をし合うよう心掛けている。		
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	家族と話し合いを行ったケアプランを基本にし、利用者の毎日の体調に合せた生活を心掛けている。		
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	毎日の状態は必ず記録し、職員全員が把握出来るよう、少しの気づきも報告し合っている。		
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、家族の意見を取り入れているが、利用者の状態は毎日変化し、それに気付くことが大事であり、ベストな状態を保つよう心掛けている。		
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	週1回、近隣のパン屋さんの訪問販売を利用している。		
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	週1回の訪問看護、主治医のほぼ毎日の往診の際の利用者の状態報告を行い、指示を受けている。		

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
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	週1回の訪問看護を受け、日常の状態や特変、心配ごとの報告と相談を行い、主治医や看護師の指示により受診もスムーズに行えている。		
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	なるべく同じ病院にかかれるよう手配し、早期にお互いの情報が把握しやすい状態になるようにしている。		
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	希望に沿うよう話し合い、職員全体で状況報告細目を行うように努めている。		
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	研修や主治医、看護師だけでなく、職場での指導も受けている。		
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	実際に訓練を行い、問題点や改善点を話合っている。		
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	その利用者に合った声掛けや対応を心掛けている。		

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	利用者本人の希望は聞きづらい状況のため、表情や体調を見ながら個別の対応をしている。		
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	利用者一人ひとりの気持ちを尊重し、寄り添って個別支援を行っている。		
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	清潔感を保ち、個々の状態に負担がかからないように対応している。		
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	個々の嚥下力を見ながら、刻み、ミキサー、高カロリー補助食品で対応している。		
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	献立、食材を記録し、一日の摂取量も記録、把握している。特に水分不足に注意し、工夫している。		
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	声掛け、介助で毎食後に口腔ケアを行い、清潔を保てるように努めている。		
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	排泄パターンを把握し、声掛けのトイレ誘導、パット交換を行い、清潔の維持に努めている。		

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	乳製品や青汁だけでは排泄が困難になり、主治医の指示を受け座薬を利用しながら排泄を促している。		
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	毎日の入浴は行えないが、入浴の際は体調に配慮し、入浴前後は十分身体を休めてもらうことで、負担を軽減するよう心掛けている。		
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	本人の意思が伝わりにくい状況だが、表情や体調の変化を細目にチェックし、気付いた点は家族に相談している。表情や体調を見ながら、その日に合った環境づくりを心掛け、室温湿度を細目にチェックし、管理している。		
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	個々のファイルに薬の説明書を保管し、職員は目を通して把握している。変更があれば連絡ノートに記載し、職員全員が少しの体調変化にも気付くよう心掛けている。		
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	外出するが負担になり、体調変化が起こり易く、施設内で歌を聞いたり、歌ったりしており、職員は利用者と会話し、場を盛り上げるよう心掛ける。		
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	外出は体調を崩さない範囲で行っている。		

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		○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	本人との意思疎通は難しいため、家族との連絡を密に行い、協力を得ている。		
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	本人がやり取りすることは難しいため、毎月事業所便りで様子を報告している。		
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	室温湿度管理を十分に行い、季節の話題を提供するよう心掛けている。		
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	テレビや音楽鑑賞、雑談をする利用者等、各々に配慮し、その時々で座る場所を変えている。		
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	写真や好きな物を置き、安心してもらえるよう、清潔保持にも心掛けている。		
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	普段の様子や行動を見守りながら、動作支援を行っている。		

ユニット名:

れんげ棟

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				