

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	3970800060		
法人名	社会福祉法人 尽心会		
事業所名	ゆうゆうホーム		
所在地	高知県土佐清水市浜町1-23		
自己評価作成日	令和元年 5月 20日	評価結果 市町村受理日	令和元年8月27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)】

既存の建物を使用した二階建ての事業所で、エレベーターがないため、すべての入所希望者の受け入れはできませんが、危険のない、安全な生活ができるよう可能な限りの支援をしております。共有ホールも広くはないですが、その分利用者職員との距離が近く、多くの会話ができて、色々なことにも気付けます。また、階段での移動も必要となり、利用者は、励まし合って職員の介助で一生懸命昇降し、毎日の運動になっています。

団体生活のため、常に対応できるわけではありませんが、可能な限り個人の希望に沿って買い物、散歩、ドライブなどの外出支援に対応しております。病院受診にも職員が同行しており、主治医に日頃の状況をしっかり伝えることができ、家族の方にも安心していただいています。

自宅のようにはいかなくとも、安心して暮らせるように…と心掛けて支援しています。

※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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&jkyosvoCd=3970800060-00&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	令和元年 7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、海や公園に近い市街地に立地している。近隣住民は、散歩途中の利用者に話しかけてくれたり、一緒におやつを食べてくれたり、釣った魚や採れたての野菜を持って来てくれたりしている。地域からの情報も得やすく、地域との交流が定着している事業所である。地区の各種事業に参加するという目標達成計画にもしっかり取り組んだ成果として、地区の祭りの神輿かつぎの一員として声を掛けてもらえるようになった。

職員は、「ひとりひとりの尊厳を守る、笑顔が多く見られるように、いつでも思いやりの心を持って接する」という理念のとおり、利用者から笑顔を引き出し、一人ひとりを大切に、日々のケアに取り組んでいる。

令和元年6月に異動してきた現管理者は、二階建ての事業所の階段昇降もリハビリテーションの一つと捉えるなど、職員との話し合いを重ねながら、現状の中で前向きに利用者を支援している。

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	笑顔で、尊厳を守り、思いやりの心を持って生活を共有するとう事業所理念を常に念頭に、職員は日々利用者に接している。日常生活を送る中で、理念に沿ったケアができるよう振り返りも行い、気になる点は職員同士で注意し合っている。	5年前、職員全員で話し合って理念の見直しを行い、笑顔いっぱいの事業所を目指して、日々のケアで実践している。職員は、理念を個人ロッカーに貼るなどして、常に意識している。	
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	地域住民に運営推進会議に参加してもらったり、地域行事に参加したりしている。災害時には、店舗屋上を使用してもかまわないと、言ってもらっている。	地区行事に積極的に参加するという目標達成計画を立て、地域の避難訓練や一斉清掃に参加するようにしている。近隣住民は、事業所に参加してくれたり、魚や野菜の差し入れもある。	
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	運営推進会議等で事業所の取り組みや、認知症について話しをしている。地区集会所に事業所パフレットを置いてもらったり、市内の小学校で福祉体験学習を行い、小学校のブログにも乗っている。	/	/
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	会議で出された意見等は定例の職員会で検討し、改善に取り組んでいる。その後の結果がどうであったかについて職員間でも話し合い、運営推進会議にも報告をしている。	家族、近隣住民に個別に声掛けするようにして、開始時刻の変更にも対応し、活発な意見交換ができるような議題等、参加者が積極的に関われる努力をしているが、外部からの参加者が市担当課職員、市社協職員の2名だけのときもあり、参加者が少ない。	推進会議参加メンバーもその時のテーマに応じて呼びかけるなど柔軟に考えることで、より活発な意見交換ができるようになることを期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加を得て、意見や助言をもらい、改善につなげている。また、日々の対応の中でも不明な点、質問等があれば、随時相談に乗ってもらっている。	運営推進会議や自己評価提出時等に事業所や利用者の情報を伝え、市担当者からは在宅高齢者の状況に関する情報もあり、ケアの参考となっている。介護保険のことなどについても、相談しやすい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	身体拘束適正化対策研修会を3ヶ月毎に事業所で行い、改めて皆で意見を出し合っている。答えがでない問題などもあるが、最善の方法を考えて日々の業務につないでいる。玄関の施錠は、夜間の防犯目的以外にはしていない。	身体拘束をしないケアの外部研修を受けた職員を中心に、3ヶ月に一度身体拘束適正化研修会を行い、日々のケアを振り返りながら、職員全員で話し合っ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	職員が交代で高齢者虐待防止の研修会に参加し、職員会で研修内容を共有して、全員が理解できるよう、意見交換などを行っている。また、ニュースなどで虐待事件を聞くと、その都度、人事ではなく、自分たちはどうなのかということ話を話している。		
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	職員は、権利擁護制度関係の研修会等に参加し、学習している。現在2名の利用者が日常生活自立支援事業を利用し、1名が成年後見制度を利用しており、関係者と連絡を取りながら、情報交換をして、利用者の不都合につながらないように留意している。		
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	入所時には本人、家族に説明をして、理解と納得を得たうえで入所してもらっている。入所後も、不安や疑問が生じた際には、その都度話し合いを行い、安心してもらえるよう努めている。		
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	家族からは、面会時や利用料の支払い時に意見を聞かせてもらうことが多く、運営推進会議に参加した家族からは、その場で意見を聞かせてもらうこともある。意見は職員全員に伝え、話し合っ改善するよう取り組んでいる。	利用者からの散歩や釣りに行きたい等の意見は、すぐに実行してケアに反映させている。家族からも、面会時等の機会を捉えて意見を聞いている。	
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、意見や要望を聞くようにしている。また通常業務でも、何かあれば直接意見を聞くこともしている。	毎月の職員会には施設長も参加し、直接職員と意見を交わしている。利用者のケアに関することはすぐに取り入れ、予算の伴うことは管理者が施設長に伝えて、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	職員からの意見、要望は、管理者が聞いたり、母体法人本部へ伝えることがいつでもできる環境を整えている。配属先の移動の希望にも、可能な限り対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	職員が母体法人内外の研修会に参加ができるように配慮している。特に母体法人内での勉強会には、全職員に参加してもらっている。希望者や新人職員などには、外部研修にも積極的に参加してもらっている。		
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	3ヶ月に一度市のグループホーム連絡会が開催され、各事業所での取り組みや問題点などを共有し、解決できるよう取り組んでいる。他にも、利用者、職員が参加する運動会や、お茶会などイベントも開催され、交流している。		
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	入所前に本人、家族と面談し、不安や困りごとを聞き取るようにしている。また、入所後も共に過ごすことで知り得た情報を職員全員で共有し、対応している。		
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	来所した家族とは、少しの時間でも職員と話しができるよう心掛けている。遠方で来所できない家族には、電話等でのやり取りで思いを聞くようにしている。		
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	医療関係者、相談員など、関係者と連絡を密にして、本人、家族の要望や状態を把握をしている。本人との面談で状態を確認し、必要とされる支援や対応に努めている。		
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	職員が一方的にならず、生活を共有することが出来るよう心がけている。そのために、職員は利用者の気持ちを考え、押し付けたりすることがないよう気をつけながら支援している。		

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
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	家族と過ごせるのが一番と考えており、面会時には居室でゆっくり過ごしてもらったり、買い物や外出、外泊など、家族、本人の希望通りに対応している。また、毎月作成する事業所通信には、利用者の近況を記載している。		
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	家族の協力で外出できる利用者には、自由に馴染みの場所に連れて行ってもらっている。それ以外の利用者は、職員との個別外出の際に、希望に沿って行きつけの理美容店やその他の店に立ち寄り、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。	利用者、家族から聞き取った情報をもとに、馴染みの理美容店等に行ったり、知人の面会時にはお茶を出して歓待し、時には職員も一緒に話しをしたりすることで、馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	自分からは積極的に関わらない利用者もいるが、職員が間に入って関係を取り持ったり、他の利用者が声をかけて話しをしてくれることもある。しかし、相性が合わない利用者同士もあり、特に注意して見守りを行っている。		
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	何年も前に退所した利用者の家族が現在でも度々差し入れをしてくれたり、外で出会ったときも声をかけてくれる。また、相談に来てくれることもある。関係機関に同行したり、連絡したりしている。		
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	日常生活の中で利用者個々の思いを聞き、職員全員で共有している。意思表示が困難な利用者については、行動や表情を観察したり、返答しやすい尋ね方で対応している。	職員は、利用者の本当の思いを聞き出すために、目線を合わせ、できるだけ話しかけ、笑顔を引き出すことに日々のケアで取り組んでいる。簡単な問いかけで意向を確認したり、家族からの情報も大切にして、アセスメント票やケア記録で情報共有している。	
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	入所時に本人、家族、関係機関等から生活歴などの情報収集を行い、本人のこれまでの生活環境や希望に少しでも沿えることができるよう、心がけている。また、共に生活していく中で得た情報も取り入れている。		

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
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	個々の生活リズム、生活パターンを記録し、職員間で情報を共有して対応できるよう、把握に努めている。状態に変化があった際には、情報共有を徹底している。利用者一人ひとりできることも違うので、個々に合った対応をしている。		
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	本人はもちろん、家族からも個別に聞き取って意見、要望を取り入れ、職員会などで話し合い、職員もからの意見を取り入れて、ケアプランを作成している。	介護計画では、利用者が楽しく過ごせるための能力の維持増進を第一に考えている。3ヶ月毎、本人の状態に変化があった際には随時、介護計画を見直している。計画作成時には、利用者や家族から意見を聞き、職員全員で話し合っって個々に応じた計画としている。	利用者、家族の思いや意向を受け、それらをより反映させた介護計画を作成していくことを期待したい。
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	個人のケース記録を毎日つけている。職員間で情報共有ができるよう、出勤時には必ず目を通し、申し送りをして、利用者一人ひとりの状態を確認している。記録は介護計画の見直し時に活かされ、職員会等で意見交換や話し合いをして、ケアでの実践に努めている。		
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	必要に応じて外出の送迎や、それ以外の家族の要望に応じている。家族が医療機関受診時に同行できない場合にも職員が対応する等、本人、家族からの要望にはできる限り対応している。		
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	近隣の商店、ガソリンスタンドを利用することにより、世間話しをしながら情報交換をするようにしている。また、金融機関、病院、他の福祉施設等とも、相談しやすい関係を築くよう努めている。		
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	これまでのかかりつけ医に継続して受診できるよう、対応している。市内の医療機関であれば、受診時の同行もしている。認知症専門外来への受診は市外となるが、職員が同行している。	入所前からのかかりつけ医への受診を積極的に支援しており、ほとんどの外来受診に職員が同行し、利用者の状況を伝え、受診結果は記載して、情報共有している。家族には、緊急時以外は事業所便りで受診結果を伝える。	

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2回協力医の看護師に訪問してもらい、日々の健康管理と助言を受けている。緊急時には、24時間いつでも連絡が取れる体制としている。		
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	利用者入院時には、医療機関、医師、相談員、リハビリテーション担当者等と連絡を取り、情報共有をしている。担当医師や看護師とのカンファレンスを通じて、現状把握や、今後の対応に関する話し合いをしている。		
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	入所時に重度化、終末期の対応について説明しており、看取りの実績も1件ある。利用者の重度化の際には、主治医、家族と十分話し合い、事業所の建物上の都合なども考慮して、今後の方向性を検討している。	利用者、家族には重度化指針を入所時に説明し、看取りも可能であると伝えているが、事業所は二階建てのため階段の昇降が阻害要因となって、近年は、重度化時には医療機関への入院を希望する家族が多い。	
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	急変時に職員が冷静に判断、行動ができるよう、マニュアルを作成し、研修会、勉強会への参加や、看護師からの助言も得て、全職員が対応できるようにしている。市が開催する救命・熱中症対策やスポーツ関係の救急講習などにも、必要に応じて参加している。		
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	消防署の協力を得て、年2回火災時の避難訓練を行っている。水害、土砂災害時の対応では、立地場所、地形などを考慮して消防署と対応策を検討した。地域の避難訓練や、指定避難場所での説明会などにも参加している。	火災時の避難訓練を年2回実施し、利用者のほか近隣住民も参加している。地区の避難訓練にも参加し、避難場所までの利用者誘導訓練をしている。非常用の食料、飲料水は、賞味期限を分かりやすくして、3日分を備蓄している。	
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	利用者一人ひとりの性格や考え方が違うことを常に意識し、職員は、日々の言葉かけや対応に留意している。自分で気づかないまま不的確な対応をした際には、管理者が注意している。	抑制やきつい言葉かけをしないよう職員間で気をつけ合い、利用者を尊重した言動を心がけている。また、トイレ誘導は他の利用者に分からないようにするなど、プライバシー保護にも配慮した対応をしている。	

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
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	職員は、希望や要望などの表現が困難な利用者にも、反応しやすい方法で声をかけ、たまに発する言葉であったり表情を見逃さず、会話の中で、本人の好きなことやできることを見極める力を身につけるよう努めている。		
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	事業所の日常生活の中で、なるべく時間にとらわれず利用者のペースで過ごしてもらえるよう、対応している。一方で、一日のスケジュールを理解し、それを元に自分で時間配分を決めて生活することも大切なことだと考えており、個々に応じた支援をしている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの美容院に行ったり、季節の好みの衣類や小物を持ってきてもらっている。好みの衣類で、クリーニングが必要なものも対応してもらっている。		
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	食事の準備や片付けなど、できることを利用者にも手伝ってもらっている。イベント時には、利用者からの要望があるものを調理して、喜んでもらえるようにしている。	献立から食材配達まで外注しているが、魚が苦手な利用者には肉に変える、行事食は事業所でつくるなど、利用者一人ひとり食事が楽しめるよう配慮をしている。利用者は、食材を混ぜたり、後片付けをしたりと、自分のできることを職員と一緒にしている。	
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、水分摂取量を記録し、偏って食べる、早食いになる、水分を摂取しない等、利用者一人ひとりの特徴を理解して、必要な声かけをしている。介助なしで、できるだけ自分で摂取できるよう、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	見守りから一部介助、全介助と、利用者一人ひとりの状態に合わせて、毎食後に口腔ケアを行っている。		
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	紙パンツ、パットには頼らないようにして、把握した利用者一人ひとりの排泄パターンに合わせ、トイレへの時間誘導を行っている。日中はできるだけトイレで排泄するよう支援しており、自分でトイレに立つときはその都度同行して、介助している。	時間誘導や利用者の仕草を見ての誘導で、おむつを使用していた利用者が紙パンツ使用になるなど、排泄の自立に向けた、一人ひとりに合わせた支援ができています。	

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
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	利用者一人ひとりの排泄状況の把握のほか、食事量、日常の運動量や、排便間隔を把握し、便秘防止に取り組んでいる。		
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	希望があれば毎日でも入浴できる体制にしている。本人の意向を聞き、入浴も本人に決めてもらっているが、入浴拒否の利用者については、何日も入浴しないことがないように対応している。	入浴時刻や湯の温度等、利用者の希望に沿った入浴支援をしている。希望に応じて毎日入浴できるが、平均すると2日に1回程度の入浴となっているが、入浴を嫌がる利用者も、その人に合った声掛けや誘導で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	夜間は定時に巡視し、その都度必要な対応をしている。夜間起きてしまう利用者もあり、その対応はもちろん、隣の部屋の利用者にも配慮し、夜間の安眠が保てるようにしている。		
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	個々の内服内容は、調剤薬局で発行される内服表で確認するようにしている。投薬変更の際には、記録に残し、申し送りを行ってその都度確認している。各自の服薬支援時には、氏名、日時、本人の服薬の有無を確認している。		
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	食事の準備、片付け、洗濯物の片づけなど、日常の役割を持っている利用者もいる。また、カーテンの開閉関係の利用者は、違った時間に開閉してしまったりするが、職員が手助けをしながら、自分の仕事として続けている。		
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	個別の外出希望には、できるだけ職員が同行して応じている。家族とも話し合っって協力も得て、可能な限り利用者一人ひとりの外出希望に沿えるよう、職員体制も見ながら対応している。	花見、みかん狩り、初詣等、毎月1回は全員でドライブに行き、天気が良く、利用者の体調もよければ、日常的に散歩にも行くようにしている。買い物に行きたい等の希望には、できるだけその場で職員が同行し、対応するようにしている。	

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
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	金銭管理が難しくなっている利用者が多く、全員が家族又は事業所での管理となっている。利用者には、家族から預かっていることを伝えている。また、家族には毎月預金通帳の記載内容を知らせて、残高の確認をしてもらっている。		
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	遠方の家族からは、定期的に電話がある。難聴で聞き取りにくい利用者も、職員が伝えたりしている。手紙やはがきを送られる利用者もあり、お礼や、希望のあるときはその都度、電話をかけて話してもらっている。		
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	創作レクリエーションで、季節の作品を作って飾ったり、花を飾ったりしている。共用で使用できるものや飾ってあるものを自分のものだと思いつち帰ったり、また、食べるものでないものを口に入れたりすることもあり、その点には気をつけて見守っている。	共有空間には、職員と利用者が創作レクリエーションで作った門松や七夕飾りなど、季節を感じさせる作品を飾って楽しんでいる。リビングは、あやとりやゲームをして半数の利用者が1日を過ごす場所であり、職員も利用者も笑顔で過ごせるように配慮している。	
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	ホールは狭い空間のため、完全に一人になることが難しく、一人になりたいときには、廊下のソファから自室に戻っている。また、食堂に移動することもある。ホールでは各々の好きな場所が何となく決まっている様子で、仲の良い利用者同士が近くに座り談笑している。		
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、自宅で使い慣れたものをできるだけ持ってきてほしいと説明している。愛着のあるものなどを、特にお願している。敷物などは、入所後の様子を見ながら危険と判断されれば、除く対応をとることも伝えている。	家族に本人が使っていた帽子やバッグ、集めていた切手などを新たに持って来てもらって、利用者とのコミュニケーションツールとしても利用している。新入所者には、使っていたものや自分で作ったものも持って来てもらうようにしている。	
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	廊下や階段、浴槽に手すりを設置しているが、一人ひとりに対応している訳ではないので、利用者の歩行時には見守りし、安全確保に努めている。車いすやシルバーカーの使用にも限界がある建物のため、個々に必要な介助を職員善人が共有し、必要な際にはその都度対応している。		

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				