

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	平成30年8月25日	評価結果 市町村受理日	平成30年12月11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)】

事業所では、利用者の心が落ち着き、安心して過ごせるよう、日頃から健康管理、掃除、洗濯等の健康、衛生環境の整備に努めるほか、職員も共に生活する者として馴染みの関係を築くよう心がけています。

散歩や、地元商店での買い物、ドライブに行ったり、地元小学校の運動会を見学したり、小学生との交流会を催したり、町民集会所を定期的に訪問したりと、地域の中での暮らしを大切にしています。

※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_detai_1_2018_022_kihontrue&JiyosyoCd=3972100477-00&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9月21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)】

「心身が落ち着き安心して過ごせるように支援します」「地域とのつながりを大切にします」を理念に、職員は、穏やかにゆったりした気持ちで利用者に接するように心掛けています。町民集会に参加して歌や会話を楽しんだり、小学校の運動会の見学や、小学5～6年生の訪問などで、地域とのつながりを大切にしている。

家族会の発足には至っていないが、行事等に参加している家族同士で話し合いの場を設け、思いや悩み、事業所に対しての意見等を聞くことができている。

自主防災訓練について、避難道を散歩するなど、日頃から避難のための利用者の体力づくりや、地域の方達と協力体制づくりに努めている。

職員の勤務年数も長く、利用者との信頼関係が築かれていて、職員間のチームワークも良好である。母体法人本部への投書箱を設置し、意見、要望、提案ができる体制が整い、働きやすい職場となっている。

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	職員が話し合っって理念を作り、ホールの見える所に掲示している。管理者、職員は、申し送り時や職員ミーティング時等に理念を確認し、理念にもとづくケアの向上に取り組んでいる。	職員で話し合い、「落ち着き安心して過ごせる支援」「地域とのつながりを大切に」を理念とし、ミーティングなどで確認、共有して、日々のケアに活かしている	
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	散歩の際には、近隣住民と挨拶を交わしている。地域の行事に参加したり、地元小学校の運動会を見学したり、小学生との交流会を催したり、町内の町民集会所を定期的に訪問したりして、地域との交流に努めている。	利用者は地域の行事に参加し、月2回の町内集会では、住民との会話や歌などを楽しんでいる。散歩の際には、近隣住民と挨拶を交わし、顔馴染みになっている。	
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	運営推進会議で認知症の研修報告を行ったり、定期的に訪問している町民集会所で認知症に関する話しをしたりしている。見学者や家族からの相談があれば受けている。		
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	運営推進会議では事業所活動状況を報告して、質問や意見を受け、サービスの向上に努めている。外部評価で明らかになった課題についても報告し、意見を得ている。	家族代表、地域代表、市職員が参加し、事業所運営状況の報告、入所状況、事故の報告、研修報告等が行われ、質疑応答がされているが、地域代表が1名と少ない。家族への議事録送付がされていない。	地域代表としての参加者を増やし、外部からのより多くの意見が運営に反映されるようにするとともに、家族の事業所理解を推進するために議事録を送付することを期待したい。
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	市担当者には、運営推進会議や介護認定更新申請時、事故報告時等に、事業所の実情等を伝え、助言指導を受けている。	運営推進会議への参加のほか、市職員には空室状況、事故報告、運営面などの実情を伝えている。市主催の研修会や連絡会議等にも参加し、機会ある毎に相談し、指導を受けて、連携を図っている。	
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、定期的開催している。研修会も定期的に行い、全職員が正しい知識を持つよう指導して、実際のケアにつなげるよう努めている。	職員は、母体法人研修に参加し、身体拘束適正化委員会を定期的開催している。言葉や態度等のチェック表を作って自己記入し、利用者に対する言動が適正であったかを検討しながら認識を共有し、知識を深めて、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	外部の研修会や法人内の研修に参加したり、事業所内でも研修会を実施し、高齢者虐待防止に関する知識を高め、防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用する利用者があり、職員間でパンフレットを回覧したり、随時説明をしている。		
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、家族から困っていること、疑問に思っていることなどを聞き、契約時には十分説明のうえ、疑問な点はないかを確認して、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と玄関入口に設置の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関係作りに努めている。意見要望は職員間で話し合い、家族等に説明をし、サービスの向上に活かしている。	家族会はないが、行事参加時に家族同士で、思いや悩みなどを話し合う場を設けている。意見箱を設置し、面会時に意見、要望等を聞くようにしている。利用者からは、日々の会話等から思いや要望などを把握するようにし、職員間で話し合っ、ケアに反映させている。	
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	職員ミーティング時に、職員からの意見、提案等を聞く機会を設けているほか随時、職員の意見を聞くようにし、意見をサービス向上に活かしている。また、母体法人本部への投書箱を設置し、職員の意見要望を聞く体制をつくっている。	職員からの意見は全体で話し合い、検討して、行事实施、ケアの改善等でサービスに反映している。勤務シフトも、希望を聞いて勤務表を作成している。母体法人への投書箱を設置し、職員意見を聞く体制が整えられている。	
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ができるよう人事考課につなげ、母体法人は職員のキャリアアップシステムを導入している。研修の機会も豊富に与え、資格取得に向けた支援をしている。管理者は、日ごろの職員との関わりの中で、精神面の相談にも乗っている。		

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
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	職員には内外の研修情報を豊富に提供し、研修への参加を促している。また、研修報告も行なっている。職場内においても、リーダー職員から新入職員へのOJT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	市主催の地域密着型サービス事業者情報交換会が年間数回開催されており、参加している。また、他の事業所訪問時や市の研修会参加時に交流の機会を持ち、他の事業所での取り組みを学び、サービス向上に活かすようにしている。		
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	入所前の面接時に、本人の困っていることや、心身の状態などを聞くようにして、本人の思いを受け止め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	入所前の相談時に、家族の困っていること、要望、不安に思うこと等を聞き、家族との信頼関係が築けるよう努力している。		
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	相談を受けた際には、その時の本人の状況や身体の状態を見極め、適したサービスが受けられるように対応している。		
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	料理作りを一緒にしたり、掃除を手伝ってもらったり、庭の畑で野菜や花を作ったり、洗濯物干しや洗濯物たたみを一緒にしながら、本人がこれまで経験してきたことなどを教えてもらえる機会を持ち、職員と共に生活していく関係をつくっている。		

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
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>家族の面会時や電話連絡時に本人の近況報告をしたり、事業所便りに近況を書き添えたり、行事への参加や運営推進会議への出席を依頼したりしている。病院受診時は、家族にも協力をお願いしている。</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>訪問理美容として、近隣の美容室や理容店に来てもらったり、以前本人が住んでいた場所を訪問したり、また、町民集会所で旧知の人と再会したりなど、人間関係や場所との関係が継続できるように支援している。</p>	<p>知人の面会があったり、定期的には手紙が来たりしているほか、自宅周辺にドライブしたり、地域の行事などに参加することで知人に会う機会をつくり、馴染みの人や場との関係継続ができるよう支援している。</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>話し合える利用者同士隣の配席にするなど、利用者同士の関係性によって配席を工夫したり、職員が話しのきっかけづくりをしたりしている。一人である利用者には、職員が寄り添い、孤独を感じさせないように努めている。</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>退所後も家族の相談に乗ったり、入院時にはお見舞いに行ったり、電話等で状態を聞くようにしている。</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>入所当初に本人、家族から様々な話しを聞き、希望や意向を把握している。また、日々の生活の中でも、本人の要望や希望の把握に努めている。意思疎通の困難な利用者に対しては、表情や動きにより把握するようにし、家族からも情報を得るようにしている。</p>	<p>入所時の家族や関係者からの情報をもとに、言葉や表情、日々の生活の中での変化などを観察し、本人の思いや希望を聞きながら、その把握に努めている。</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>入所相談時や入所時に生活歴を聞いている。入所後も、事業所生活の中で情報収集をしていくように努めている。</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	日常生活のすべての動作や様々な家事作業などから、心身の状態に応じて、利用者一人ひとりのできることを見極めるようにしている。		
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	その人らしく暮らせるよう本人、家族の意向を聞き、計画作成担当者、職員が話し合っ、て、介護計画を作成している。また、退院後などの状態の変化に応じて見直しもしている。毎日のケア提供状況を記録し、定期的にモニタリングを行い、次回の介護計画に反映させている。	本人や家族の意向をもとに職員間で話し合い、作成担当者が計画作成をしている。毎日のケア提供状況を記録し、3ヶ月毎にカンファレンスを行って、モニタリングと見直しをしている。状態に変化が生じた場合は、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	介護計画に基づいて日々のケアを実践し、その結果や気づきを記録して、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	月2回の往診が提供できる体制を整えている。また、家族の事情に応じて通院介助や買い物付き添い、自宅への外出支援などを柔軟に対応している。		
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	小学校の運動会を見学したり、地元の美容室、理容店に訪問理美容として来てもらったり、行事の時にはボランティアに協力してもらったりしている。夜須町内の町民集会所を定期的に訪問し、地域住民との交流を図っている。		
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	入所前のかかりつけ医や、希望する医療機関を利用してもらっている。月2回の往診も受けられるようになっており、協力医への受診の支援もしている。	入所前からのかかりつけ医受診は2名で、家族が対応している。受診情報は家族と情報共有し、家族から得た情報は、連絡ノート等で職員間の共有を図っている。協力医の訪問診療が月2回あり、ほとんどの利用者が利用している。	

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	非常勤看護師を配置しており、職員は、各利用者の状態変化を随時相談し、適切な支援を行っている。往診を受けている利用者には、協力医の看護師が状態に応じた支援を行なっている。		
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	利用者の入院時には、病院に情報提供している。また、病院の看護師、相談員との情報交換を行い、早期退院に向けて相談している。		
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	契約時に、重症化した場合や看取りについての説明をし、入所後は身体状況の変化に応じて、家族と話し合うようにしている。	入所時に看取りに関する指針を家族に説明しているが、最近は希望がなく、看取り事例はない。過去には、2件あった。本人重度化の際には、家族と話し合い、医師からの説明、事業所でできることの説明を行っているが、家族は入院を希望している。	
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、内外の研修で急変時の対応について学習している。定期的に救命講習を受講するようにしているほか、緊急対応マニュアルを作成して、全職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、消防署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。地域との協力体制については、町内住民に協力を呼びかけている。市の総合防災訓練に地域の住民と一緒に参加している。	消防署の立会いで年2回夜間を想定した火災訓練を行うほか、自主訓練も行っている。津波時の避難場所までのコースを日常的に散歩し、利用者の体力作りに取り組んでいる。地域住民に避難時の協力を依頼し、市の総合防災訓練に地域住民と参加して、協力体制を築いている。	
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	各々の入所者に合った声かけや対応によって、安心して生活できるよう配慮している。職員は母体法人の勉強会で定期的に学習し、また、随時接遇に関する職場内研修を実施している。	母体法人研修に参加したり、接遇に関する施設内研修会を実施して、職員は利用者の尊厳の尊重を理解している。排泄時などさりげなく声掛け等で、本人の尊厳や羞恥心を傷つけないように気を付けている。	

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	本人の思いや希望を把握し、生活の中で自分で決定できる場面を持てるようにしている。利用者一人ひとりに合わせた言葉がけをし、選択肢を示して、意思表示がしやすいように心がけている。		
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	日々の生活の中で利用者のペースを把握し、本人のペースを大切に、希望に添えるよう個別対応をしている。		
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	自分でできる利用者は、身だしなみが整えられるように見守りし、支援が必要な利用者とは一緒に行っている。訪問理美容にも来てもらっている。		
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	各々の好みを取り入れるように努め、思い出の食材を使ったり、食欲が増すように支援している。職員も一緒に楽しく食事できるよう、席の配置を配慮し、また、後片付けやテーブル拭きなどをしてもらい、手伝わってもらったときは感謝の言葉を伝えている。	献立に希望を取り入れたり、誕生日の利用者がいれば、手の込んだ献立にしたりしている。食材の下ごしらえや後片付け、テーブル拭きなどを手伝ってもらい、職員も同じ物を一緒に食べ、介助しながらも声かけや目配りして、楽しい食事となるよう支援している。	
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	咀嚼、嚥下状態の悪い利用者には、ミキサー食等で対応している。水分は1日に1,300~1,500ml摂れるように気をつけ、食事、水分の摂取量を毎日記録している。また、母体法人施設の管理栄養士に指導を受けることもある。		
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	毎食後の歯磨き、うがい、義歯洗浄は、利用者一人ひとりの力に応じて見守りと介助を行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、リハビリパンツや尿取りパットを使用しているも、個々の状況に合わせてトイレ誘導を行い、また、リハビリパンツから布パンツへの移行などの自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をして、トイレでの排泄を促している。失敗やおむつの使用を減らしたり、個々に合ったパンツやパットを検討して、自立に向けた取り組みをしている。	

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
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	散歩や体操で活動量を高め、食物繊維の多い物やヨーグルトの提供や、適正な水分摂取で便秘予防に取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりの要望に応じて入浴してもらっている。入浴剤を使用したり、季節によりゆず湯などを楽しんでもらっている。足浴も随時行っている。	毎日の入浴も対応可能だが、現状では平均週2回の入浴となっている。異性を拒む方には同性介助を行い、利用者一人ひとりの状態や希望に沿った入浴ができる体制を整えている。	
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状態に合わせて、昼寝の時間を取ったりしている。また、日中は体操や外出、レクリエーションなどで活動的に過ごし、夜間安眠でき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	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。薬の変更時には、その都度情報を更新している。		
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	能力に応じて家事の分担をしてもらい、また花の手入れをしたり、庭仕事をってもらうなど、個々に応じた張り合いのある生活になるよう配慮している。また、散歩やドライブを行い、気分転換ができるようにも努めている。		
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、買い物、自宅や自宅近くの馴染みの場所、町内の町民集会所等、希望に応じて外出支援している。状況に合わせて複数で外出したり、個別に外出したりしている。	天気の良い日は散歩を行い、希望があれば買い物に出かけたり、自宅近くや地域の行事などに参加したり、季節に応じた行先にドライブしたりしている。個々の状態、状況を把握して、希望に沿った支援に努めている。	

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
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	家族の同意を得て、事業所で金銭管理している。本人が希望する際には、自由に使える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	希望があれば家族や親戚、また、知人と電話などで連絡が取れるよう支援している。		
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	庭に花を植えたり、玄関やホールには季節の飾り付けをしたりして、生活に潤いを与えるようにしている。室内の照明に配慮し、居心地良く過ごせる空間づくりをしている。館内には木を多用し、装飾をベージュ色に統一して、落ち着ける環境を提供している。	ホールには畳のスペースやソファが置かれ、壁には利用者の描いた絵や塗り絵などが貼られて、広い窓から日が差し、明るい室内となっている。庭には花や野菜が植えられ、テーブルには彼岸花が飾られて、季節感を取り入れている。	
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	ホールの隅にソファや椅子を置いて、利用者が一人でも過ごせるようにしたり、気の合った利用者同士が過ごせるようにも配慮している。また、他ユニットに知人のいる利用者には、行き来をして、談笑できるよう支援している。		
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	使い慣れた家具、机や椅子、家族の写真や装飾品等を持って来てもらい、居室内が違和感のないように工夫し、居心地よく過ごせるように支援している。	掃除が行き届いた居室には清潔感があり、明るく、広々とした部屋に家具や机、椅子などが置かれるほか、家族の写真なども貼られ、居心地の良い居室になっている。	
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	トイレには「ここはトイレです」と大きな張り紙をしたり、居室入り口には表札をつける等の工夫をし、認知力、理解力に応じた対応をしている。		

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	職員が話し合っって理念を作り、ホールの見える所に掲示している。管理者、職員は、申し送り時や職員ミーティング時等に理念を確認し、理念にもとづくケアの向上に取り組んでいる。		
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	散歩の際には、近隣住民と挨拶を交わしている。地域の行事に参加したり、地元小学校の運動会を見学したり、小学生との交流会を催したり、町内の町民集会所を定期的に訪問したりして、地域との交流に努めている。		
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	運営推進会議で認知症の研修報告を行ったり、定期的に訪問している町民集会所で認知症に関する話しをしたりしている。見学者や家族からの相談があれば受けている。		
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	運営推進会議では事業所活動状況を報告して、質問や意見を受け、サービスの向上に努めている。外部評価で明らかになった課題についても報告し、意見を得ている。		
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取り組んでいる	市担当者には、運営推進会議や介護認定更新申請時、事故報告時等に、事業所の実情等を伝え、助言指導を受けている。		
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、定期的開催している。研修会も定期的に行い、全職員が正しい知識を持つよう指導して、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	外部の研修会や法人内の研修に参加したり、事業所内でも研修会を実施し、高齢者虐待防止に関する知識を高め、防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用する利用者があり、職員間でパンフレットを回覧したり、随時説明をしている。		
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、家族から困っていること、疑問に思っていることなどを聞き、契約時には十分説明のうえ、疑問な点はないかを確認して、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と玄関入口に設置の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関係作りに努めている。意見要望は職員間で話し合い、家族等に説明をし、サービスの向上に活かしている。		
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	職員ミーティング時に、職員からの意見、提案等を聞く機会を設けているほか随時、職員の意見を聞くようにし、意見をサービス向上に活かしている。また、母体法人本部への投書箱を設置し、職員の意見要望を聞く体制をつくっている。		
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	職員が向上心を持って仕事ができるよう人事考課につなげ、母体法人は職員のキャリアアップシステムを導入している。研修の機会も豊富に与え、資格取得に向けた支援をしている。管理者は、日ごろの職員との関わりの中で、精神面の相談にも乗っている。		

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
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	職員には内外の研修情報を豊富に提供し、研修への参加を促している。また、研修報告も行なっている。職場内においても、リーダー職員から新入職員へのOJT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	市主催の地域密着型サービス事業者情報交換会が年間数回開催されており、参加している。また、他の事業所訪問時や市の研修会参加時に交流の機会を持ち、他の事業所での取り組みを学び、サービス向上に活かすようにしている。		
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	入所前の面接時に、本人の困っていることや、心身の状態などを聞くようにして、本人の思いを受け止め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	入所前の相談時に、家族の困っていること、要望、不安に思うこと等を聞き、家族との信頼関係が築けるよう努力している。		
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	相談を受けた際には、その時の本人の状況や身体の状態を見極め、適したサービスが受けられるように対応している。		
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	料理作りを一緒にしたり、掃除を手伝ってもらったり、庭の畑で野菜や花を作ったり、洗濯物干しや洗濯物たたみを一緒にしながら、本人がこれまで経験してきたことなどを教えてもらえる機会を持ち、職員と共に生活していく関係をつくっている。		

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
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	家族の面会時や電話連絡時に本人の近況報告をしたり、事業所便りに近況を書き添えたり、行事への参加や運営推進会議への出席を依頼したりしている。病院受診時は、家族にも協力をお願いしている。		
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	訪問理美容として、近隣の美容室や理容店に来てもらったり、以前本人が住んでいた場所を訪問したり、また、町民集会所で旧知の人と再会したりなど、人間関係や場所との関係が継続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	話し合える利用者同士隣の配席にするなど、利用者同士の関係性によって配席を工夫したり、職員が話しのきっかけづくりをしたりしている。一人である利用者には、職員が寄り添い、孤独を感じさせないように努めている。		
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	退所後も家族の相談に乗ったり、入院時にはお見舞いに行ったり、電話等で状態を聞くようにしている。		
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	入所当初に本人、家族から様々な話しを聞き、希望や意向を把握している。また、日々の生活の中でも、本人の要望や希望の把握に努めている。意思疎通の困難な利用者に対しては、表情や動きにより把握するようにし、家族からも情報を得るようにしている。		
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	入所相談時や入所時に生活歴を聞いている。入所後も、事業所生活の中で情報収集をしていくように努めている。		

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
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	日常生活のすべての動作や様々な家事作業などから、心身の状態に応じて、利用者一人ひとりのできることを見極めるようにしている。		
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	その人らしく暮らせるよう本人、家族の意向を聞き、計画作成担当者、職員が話し合っ、て、介護計画を作成している。また、退院後などの状態の変化に応じて見直しもしている。毎日のケア提供状況を記録し、定期的にモニタリングを行い、次回の介護計画に反映させている。		
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	介護計画に基づいて日々のケアを実践し、その結果や気づきを記録して、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	月2回の往診が提供できる体制を整えている。また、家族の事情に応じて通院介助や買い物付き添い、自宅への外出支援などを柔軟に対応している。		
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	小学校の運動会を見学したり、地元の美容室、理容店に訪問理美容として来てもらったり、行事の時にはボランティアに協力してもらったりしている。夜須町内の町民集会所を定期的に訪問し、地域住民との交流を図っている。		
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	入所前のかかりつけ医や、希望する医療機関を利用してもらっている。月2回の往診も受けられるようになっており、協力医への受診の支援もしている。		

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	非常勤看護師を配置しており、職員は、各利用者の状態変化を随時相談し、適切な支援を行っている。往診を受けている利用者には、協力医の看護師が状態に応じた支援を行なっている。		
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	利用者の入院時には、病院に情報提供している。また、病院の看護師、相談員との情報交換を行い、早期退院に向けて相談している。		
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	契約時に、重症化した場合や看取りについての説明をし、入所後は身体状況の変化に応じて、家族と話し合うようにしている。		
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、内外の研修で急変時の対応について学習している。定期的に救命講習を受講するようにしているほか、緊急対応マニュアルを作成して、全職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、消防署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。地域との協力体制については、町内住民に協力を呼びかけている。市の総合防災訓練に地域の住民と一緒に参加している。		
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	各々の入所者に合った声かけや対応によって、安心して生活できるよう配慮している。職員は母体法人の勉強会で定期的に学習し、また、随時接遇に関する職場内研修を実施している。		

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	本人の思いや希望を把握し、生活の中で自分で決定できる場面を持てるようにしている。利用者一人ひとりに合わせた言葉がけをし、選択肢を示して、意思表示がしやすいように心がけている。		
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し、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	日々の生活の中で利用者のペースを把握し、本人のペースを大切に、希望に添えるよう個別対応をしている。		
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	自分でできる利用者は、身だしなみが整えられるように見守りし、支援が必要な利用者とは一緒に行っている。訪問理美容にも来てもらっている。		
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	各々の好みを取り入れるように努め、思い出の食材を使ったり、食欲が増すように支援している。職員も一緒に楽しく食事できるよう、席の配置を配慮し、また、後片付けやテーブル拭きなどをしてもらい、手伝ってもらったときは感謝の言葉を伝えている。		
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	咀嚼、嚥下状態の悪い利用者には、ミキサー食等に対応している。水分は1日に1,300～1,500ml摂れるように気をつけ、食事、水分の摂取量を毎日記録している。また、母体法人施設の管理栄養士に指導を受けることもある。		
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	毎食後の歯磨き、うがい、義歯洗浄は、利用者一人ひとりの力に応じて見守りと介助を行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、リハビリパンツや尿取りパットを使用している。また、個々の状況に合わせてトイレ誘導を行い、また、リハビリパンツから布パンツへの移行などの自立に向けた支援をしている。		

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
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	散歩や体操で活動量を高め、食物繊維の多い物やヨーグルトの提供や、適正な水分摂取で便秘予防に取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりの要望に応じて入浴してもらっている。入浴剤を使用したり、季節によりゆず湯などを楽しんでもらっている。足浴も随時行っている。		
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状態に合わせて、昼寝の時間を取ったりしている。また、日中は体操や外出、レクリエーションなどで活動的に過ごし、夜間安眠でき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	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。薬の変更時には、その都度情報を更新している。		
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	能力に応じて家事の分担をしてもらい、また花の手入れをしたり、庭仕事をもらうなど、個々に応じた張り合いのある生活になるよう配慮している。また、散歩やドライブを行い、気分転換ができるようにも努めている。		
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、買い物、自宅や自宅近くの馴染みの場所、町内の町民集会所等、希望に応じて外出支援している。状況に合わせて複数で外出したり、個別に外出したりしている。		

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	家族の同意を得て、事業所で金銭管理している。本人が希望する際には、自由に使える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	希望があれば家族や親戚、また、知人と電話などで連絡が取れるよう支援している。		
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	庭に花を植えたり、玄関やホールには季節の飾り付けをしたりして、生活に潤いを与えるようにしている。室内の照明に配慮し、居心地良く過ごせる空間づくりをしている。館内には木を多用し、装飾をベージュ色に統一して、落ち着ける環境を提供している。		
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	ホールの隅にソファや椅子を置いて、利用者が一人でも過ごせるようにしたり、気の合った利用者同士が過ごせるようにも配慮している。また、他ユニットに知人のいる利用者には、行き来をして、談笑できるよう支援している。		
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	使い慣れた家具、机や椅子、家族の写真や装飾品等を持って来てもらい、居室内が違和感のないように工夫し、居心地よく過ごせるように支援している。		
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	トイレには「ここはトイレです」と大きな張り紙をしたり、居室入り口には表札をつける等の工夫をし、認知力、理解力に応じた対応をしている。		

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	