

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	3991000047		
法人名	有限会社 沙羅		
事業所名	グループホーム なのはな		
所在地	高知県四万十市山路308-1		
自己評価作成日	平成29年4月24日	評価結果 市町村受理日	平成29年8月2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『尊厳ある笑顔の絶えない関係作りを地域とともに』という理念を掲げ、利用者ひとりひとりの尊厳と、今までの生活の継続ができる様にケアに努めている。利用者の笑顔が自然に出るように、ここでの生活が楽しいと思っただけのように、特に月に一度の行事には職員がアイデアを出し合い協力して行っている。又、季節を感じていただけるように壁画にも工夫を凝らし利用者と一緒に製作し、楽しみの一つにしている。

※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_2016_022_kihontrue&JiyosyoCd=3991000047-00&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29年6月6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)】

職員は、理念とする利用者の「尊厳ある笑顔」が、自然に出ることを目指してケアに取り組んでいる。利用者の尊厳を守る言葉遣いやあいさつ、職員が明るい色合いの服を着用するなど、利用者の気持ちがいまも明るい状態でいられるよう気を配っており、そのかいもあって利用者や職員の会話と笑顔が多い事業所になっている。

運営推進会議では、地区長等の地域代表や行政、家族代表と、事業所が課題とする避難場所の選定などの災害対策や、職員確保等について話し合い、情報や助言を得て運営に活かしている。参加メンバーも協力的である。

ケアの面では、利用者を良く知るために個人ごとの馴染みの人や場所をシートに図示し、ドライブなどの外出の際に自宅周辺の知り合いの住民と会話するなど、関係の維持と情報収集に努め、介護計画に活かしている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:つくし棟

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	事業所と利用者が地域の中で関わりを持ち、生活が続けられるように、理念を掘り下げ、スタッフ全体での話し合いにて理解を深め、実践に繋げている。	「尊厳ある笑顔の絶えない関係づくりを地域とともに」という開設当初に職員と一緒に作成した理念を、事務室等に掲げ、スタッフ会や申し送り時に確認し共有している。特にあいさつや明るい服装を心掛け、利用者から自然に笑顔が出るようなケアに努めている。	
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	地域の行事への参加ができるよう、地区長や民生委員から情報を得ている。小・中学校の訪問や、近所のパン屋から配達をしてもらったり、日常的に散歩に出かけるので、近所の方との会話もでき、交流を深めている。	近隣住民とは、日常的に挨拶し花や果物の差し入れもある。事業所の行事には、地域の婦人部が踊り等を催してくれ、納涼祭には多くの家族や、住民が参加し交流している。地区会に加入し、地区清掃等地域の一員としての役割も果たしている。	
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	事業所に行事等で訪問がある時は、日々の活動や取り組みを、写真の展示や会話にて理解をしてもらっている。	/	
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	運営推進会議では、ヒヤリハットや入居状況、活動を報告できている。又、意見交換が多くできるように、質疑応答の時間を多くとり、活発な意見交換ができている。	会議には、地域代表や行政が必ず出席し、事業所からの入居等状況報告のほか課題事項を協議している。河川に近いため、大雨や地震・津波時の避難場所の選定や、職員確保等を相談し、助言や協力を得ている。会議録は家族に送付し、周知している。	
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	日頃から、わからないことがあればすぐに相談できるよう関係づくりに努めている。	市とは、日頃から電話で連絡しあい、成年後見人等の相談には担当課に出向いて相談している。利用者に関する相談内容によって、関係部署を紹介してもらったり、必要なことを調べてくれるなど、市との協力関係ができている。	
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	身体拘束の研修へは常に参加し、学んできた知識は伝達講習にてスタッフ一人一人に伝え、ユニット内や、施設全体での理解を深めている。言動による行動抑制についても、スタッフ同士がサポートしあえるよう、常に話し合いの機会を持ち、理解を深めるよう努めている。	年1回は虐待等の研修に管理者やユニットリーダーが参加し、職員合同会で伝達している。身体拘束に関する資料配布や職員アンケートにより、身体拘束の弊害への理解と防止に努めている。センサーは真に必要な時だけ、家族の了解を得て使用し、利用者への声の掛け方も拘束的にならないよう、職員同士で気を付けている。	

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
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	管理者が研修に参加し、改めて学んできた内容をミーティングにて全スタッフに内部研修をし、身近にある不適切なケアについての理解や知識を深めるよう話し合いを行い、見過ごされることがないように、相談や報告を徹底し、利用者の様子を観察している。		
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	管理者は制度について常に学び、勉強会を通して個々の必要性についての理解をスタッフが深めるよう伝えていく。		
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	入居時にゆっくり時間をとり、家族に説明し、納得の上、契約をしてもらっている。質問等にはその都度聞いてもらえるように説明し、改定時には、改定部分を理解して頂き易いよう説明を重ね、納得してもらっている。		
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	玄関に意見箱を設置しており、家族が面会時に管理者やスタッフから状況の報告をしたのち、意見や要望を気軽にもらえるようにしている。その意見や要望は反映できるようスタッフ同士話し合いを重ねている。家族との会話も、スタッフ間で共有できるよう家族ノートに記入するようにしている。	意見箱の設置は家族にも周知している。家族の面会時には積極的に声かけをし、遠方家族には担当職員が些細なことでも連絡して、気軽に意見が言える環境づくりに努めている。会話内容は「家族ノート」に記録し、職員で共有している。クリスマス時には家族会を開催し、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	2ヶ月ごとの管理者会の内容をスタッフ全員が共有するとともに、日々の申し送りやスタッフ会の際には意見や提案を真剣に聴き取り、汲み上げ、代表者へ報告し、運営に反映させている。	ユニット会のあと合同の職員会を持ち、職員全体の意見を聞き共有している。休暇取得のための勤務調整など働きやすい職場づくりに努め、昇給等処遇面の要望は管理者会を通じて代表者に伝え、改善を図っており、職員のモチベーションの維持に努めている。	
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	スタッフの意見や要望を真剣に汲み上げ、改善点等があれば、その都度話し合い、やりがいのある職場環境になるよう努めている。		

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	年間研修計画を立て、外部研修はなるべく多くのスタッフが受講できるよう努めている。また、スタッフ会等での伝達講習を行い、スタッフ一人一人の実践力を向上できるよう取り組んでいる。		
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	同系列のグループホームとの交流や、市内のグループホーム連絡会等に参加し、意見交換や見学などを定期的に行い、良い意見を聞き、サービス向上の参考にしている。		
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	事前の面談や事業所への見学時に、これまでの生活状況やこれまでの楽しみ、生きがいなどを傾聴し、担当職員を決め、常に身近に安心を感じ、過ごしてもらい関係を築くことか出来るよう努めている。		
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	これまでの本人と家族の関わりや要望などに応えられるようゆっくり話し合い、意向を聞き出し、実践できるよう努めている。		
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	本人、家族の意向を十分に把握し、入居できるまで様々なサービスを勧めたり、他の事業所の空き情報も調べ、紹介している。		
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	利用者のできる能力を活用し、家事や趣味を楽しみ、スタッフと共に生活を営んでいる。特に行事の時は、利用者に料理を教えて頂き、共に作り、劇などにも参加して頂き楽しんでいる。		

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
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	家族には毎月便りを出し、生活状況や行事内容も伝えるとともに、本人の意向及び身体状況、気になる事などを電話連絡し、確認を行っている。家族面会の際、会話の中より利用者の要望等が聞けることがあり、支援に努めている。		
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	利用者の馴染みの方が訪れ交流しており、ゆっくりと過ごしてもらうよう配慮している。又、家族の協力を得て、思い出の場所や、馴染みの場所へ行ったり、好きな事、本人の楽しいと思う事を一緒にし、親族との関係を継続するなどの支援をしている。	利用者個々の馴染みの関係を把握するために、利用者から聞いた関係をシートに図示して、職員で共有できるようにしている。得た情報を基に、ドライブ時に自宅に寄って近所の人と話したり、よく行っていた喫茶店や美容院へ職員や家族が同行し、関係が続けられ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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し、スタッフが間に入り仲立ちしたり、気の合う仲間と過ごしやすい環境を提供できるよう、テーブルやソファ配置を工夫したり、良い関係を築けるよう支援している。		
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	家族に契約終了後も、気軽に相談してもらえるよう伝えている。又、ホームに気軽に遊びに来てもらえるよう声掛けし、家族とともに遊びに来られる利用者もおられる。		
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	散歩やおやつ等、みんなのくつろぎの時間を大切にし、入居者の声を傾聴する事を心掛けるとともに、日々の関わりの中での表情やしぐさなどを見逃さないようにし、スタッフと情報共有し、利用者の個別の立場に立ち、思いや要望を把握している。	利用者の思いや意向を把握するために、センター方式のシートを利用したり、事業所独自の「課題分析シート」を作成している。利用者には、散歩や入浴等のくつろぐ時間に会話しながら聞いたり、カラオケやテレビ番組で表す利用者の反応から、その人らしさを把握し、職員で情報を共有している。	
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	本人や家族、入居前の担当ケアマネジャー等からこれまでの生活歴や、サービスの利用状況など詳細を確認している。会いに来てくれる友人や知人にも話を聞くなどして把握し状況に合わせて実践している。		

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	日々のケアや会話の中で、一人一人が有する力、心身状態など気づいたことは気づきノート等に記し、スタッフ全員が情報共有できるよう努めている。		
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	本人や家族に介護計画の意味と重要性を説明し、要望を聞くとともに、チームケアとしてスタッフの意見や気づきを反映しながら、今、何が必要かを考え問題点を解決し、介護計画を作成している。	3カ月に1回、担当職員のモニタリング結果や職員全員の意見、家族からの情報等をもとにカンファレンスを行い、介護計画を作成している。カンファレンスには利用者が参加する時もある。利用者個々の状態に配慮し、下肢筋力の維持や水分摂取に力点を置いて計画を作成し、必要時には見直している。	
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	ケアの実践状況や日々の様子、気づきなどをケア記録などに詳細に記録し、スタッフ間で共有するとともに、介護計画の見直しに活かしている。又、日々の身体状況なども生活チェック表にまとめ、主治医が一目で分かるよう詳細に記録している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院支援や本人の必要なものの買い足しなどの支援をしている。又、本人の希望に応えられ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	近くの小学校へ運動会や発表会の招待を受け、参加させてもらっている。又、良心市へ出品している近所の農家の方と会うので、散歩時などには挨拶を心掛け、つながりを持て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	本人や家族が希望するかかりつけ医で受診してもらっている。受診は家族の同行となっているが、夜間の詳しい状況説明はスタッフも同行し説明することもある。	利用者・家族は希望の医療機関に受診しており、それぞれの通院には、家族又は職員が同行している。家族には利用者の情報提供書やバイタルチェック表を渡し、家族から受診結果報告を受け、「受診ノート」に記録して職員で共有している。事業所は各医療機関の看護師とも電話で連携をとっている。	

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
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	一週間に一度看護師の訪問を受け、健康管理のアドバイスをしてもらったり、日々の体調面を報告し、急変時の相談など迅速な対応を行っている。又、注意事項や、相談事も受診ノートにまとめ、スタッフ全員が共有できている。		
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	入院した場合は定期的に病院へ行き、本人と面会し、安心して治療が出来るように支援している。又、家族や病院相談員と密に連絡を取り合い、早期退院できるよう話し合っている。		
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	入居時に、看取りの指針に沿って利用者家族に説明し、意向を確認している。当初は入院希望をしているが、入居後はできるだけ事業所で過ごすことを希望する利用者家族もあり、医療とも連携しチームケアをしている。	看取りの指針を作成し、利用者が重度になった時は協力医、看護師、職員、家族で話し合いを重ね、最期をどこで迎えるか決めることにしている。これまでは、最期に家族が入院を希望し、事業所で看取った事例はない。看取りに関する所内研修は、まだ実施していない。	事業所での看取りを職員が不安なく行えるように、内部、外部での職員研修を充実させ、看取りへの知識と意識が共有できることを期待したい。
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	スタッフ会や申し送り時に、事故発生時の勉強会をしている。慌てずに連絡を取り合い対応できるよう、実践力を身に付けている。		
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	災害時に迅速な対応が出来るよう定期的な訓練を実施している。特に、地震対策として、津波に備え近くに避難タワーが完成し、地域住民とともに訓練を重ねている。又、近くにコミュニティセンターもあり、そちらへの避難訓練も実施している。	年2回の火災訓練と年3回の地震・津波訓練を実施し、火災訓練はうち1回は消防署が立ち会い、地震・津波訓練はうち1回は地域の防災訓練へ参加している。防災マニュアルを作成し、風水害2か所、地震2か所の避難場所を決めている。食糧等は避難先も含め、それぞれ5日分を備蓄している。	作成した防災マニュアルに沿った訓練の実施と、地域の自主防災組織との連携に努め、利用者全員が安全に避難できるよう、これからも訓練を重ねていくことを期待したい。
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	利用者一人ひとりの人格、誇りを大切にしたケアについて、スタッフ会や申し送り時に繰り返し勉強会を行い、その人の尊厳を大切に、スタッフの意識づけに努めている。	スタッフ会等で、利用者の尊厳を守る意識を喚起し、ユニットリーダーや勤務歴の長い職員が他の職員を啓発している。利用者が自分でやろうとすることは介助を最小限に抑え、利用者の気持ちを優先して見守り、尊厳を守ることにつなげている。	

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	何かを始める前には、まず利用者へ確認し、言葉や表情などから思いや、希望を多く聞くことのできる雰囲気づくりに努めている。		
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	大まかな時間の区切りはあるが、本人の生活リズムを崩さないように心掛けている。その日の過ごし方など、個々の希望も聞いている。		
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	起床時の更衣は本人の意向を大切に、スタッフは見守り、声掛け、相談に応じる支援をしている。又、外出時には、化粧をしたり、洋服を一緒に選んで、おしゃれを楽しむように支援している。		
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	利用者の好みを聞きながら献立を考えたり、誕生日の昼食は本人の食べたいものを事前に聞いて、出すようにしている。テーブル拭き、片付け等の個別の役割を持ってもらうよう支援している。	各ユニットの栄養委員が利用者の好む物を中心に、メニューを作成している。食事は色どりの工夫と3品以上は提供することを心掛け、栄養面で訪問看護師の助言も得ている。利用者はできることを手伝い、職員と一緒に会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	個別に食事摂取量と水分量を記録し、食事量が少ない場合は形態を工夫したり、好みの味付けや、献立にするなどしている。月に一度、体重測定もしている。水分量が少ない場合は、お茶やコーヒー等をゼリー状にするなどの工夫をしている。		
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、利用者の状態に合わせて、口腔ケアを徹底している。本人のできる事はしてもらい、できない部分は介助しながら、口腔内のチェックはスタッフが行っている。		
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	個々の排泄パターンや、尿意の表情や動作を見逃さず、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。又、退院後は紙パンツから布パンツへ移行した利用者もあり、自立へ向けた支援を目指している。	両ユニットあわせて3分の1程度の利用者は排泄が自立している。介助を要する利用者には、排泄時間や尿意のある動作に留意し、トイレへ誘導している。昼間は布パンツや紙パンツに尿取りパッドを付けて、利用者の個性に合わせ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	水分摂取を多く出来るよう、味の違う飲み物を作ったり、起床時に牛乳を提供したり、朝食時にはバナナ、夕食時にはヨーグルトを必ず出している。入浴時、腹部マッサージをしたり、散歩や体操を積極的に取り入れ、自然排便が出来るよう支援している。		
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	本人の希望を聞きながら入浴支援をしている。入浴を嫌がる利用者には、いつでも希望した時間、日にちで入浴できるよう調整し、支援している。	利用者それぞれの生活習慣や季節、体調に応じて入浴を楽しめるように支援し、毎日の入浴希望にも対応している。入浴を拒否する利用者には、清拭等で清潔を保持しながら、利用者の意向を汲んで、時間に関わらず入浴につなげる努力をしている。	
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	入居前の生活習慣を大切に、ホールの畳コーナーにいつでも臥床できるよう毛布などを置いている。又、昼夜逆転しないよう日中の活動を増やし、活動的に楽しく過ごせるよう支援している。		
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	個々の薬の用法、用量を間違わず、スタッフ全員が共有し、服薬時には利用者の顔を見て、名前を言って服薬するよう声掛けをし合っている。薬の副作用、薬剤情報についての研修に参加し、スタッフ会等での伝達講習を行い、個々の意識を高めている。		
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	スタッフは利用者一人一人の生活歴や楽しみを把握し、コミュニケーションを通してその日の過ごし方を聴き、生活に張りが持てるよう支援している。タバコの要望にもスタッフが付き添い支援している。		
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	体調や天候を見ながら、散歩や買い物に行っている。その日の希望に添えない場合は納得してもらい別の日に声掛けするなど対応している。ドライブも頻繁にし気分転換もしている。季節の花を見に行き外食を楽しんでいる。	事業所は周辺の散歩や、近くのパン屋への買い物、希望により自宅へのドライブなど、日常的に利用者に出外機会を設けており、玄関わきの椅子で外気浴も楽しんでいる。また、家族の協力で自宅へ帰ったり、外食や他の施設にいる家族へ面会に行く利用者もある。	

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
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・家族の希望に応じて、ホームで預かったり本人が所持したりしている。本人が支払いできるように介助したり、本人が欲しいものを代行で買物してくる等の支援も行っている。要望があれば近くのパン屋やラーメン屋等にも出かけたりしている。		
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	希望があればいつでも電話を掛ける事が出来るよう支援している。手紙を出す事例はないが、年賀状は家族に出すよう支援している。		
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	フロアの壁に紙飾りを施し季節感を演出できるよう努めたり、ベランダには季節の花を植えている。室温に配慮したり、足音や物音で不快感を与えないよう配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。又、食事の際は音楽を流し、ゆっくりと食事を楽しむようにしている。	共用空間の季節感を大事にし、利用者と相談しながら季節に見合った飾りつけを共同で作っている。利用者が気楽に落ち着いて過ごせるようテレビやソファを配置し、懐かしい音楽を流すこともある。室内の清掃も手伝える利用者と一緒にいき、清潔を保っている。	
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	気の合う仲間同士で過ごせるよう、ソファーでくつろげる空間がある。テレビを見たくない入居者は雑誌、新聞を読んだり、一人になりたい時は自室に戻り、思い思いに過ごしている。利用者の表情をくみ取り、声掛けをしている。		
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	入居前に使っていた馴染みの物や好みの物を自由に持ってきてもらうよう説明し、お願いしている。花、植物、写真を入居者の好みに合わせ飾っている。又、自室に本なども置くようにしている。	利用者の好みに応じてくつろげる居室になるよう、テレビ、イス・テーブル、筆筒などの馴染みの家具を持ち込み、仏壇、家族写真、人形、本など落ち着ける物を身の回りに置いている。事業所は家族の協力を得て、殺風景にならない居室づくりを心掛けている。	
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	利用者一人一人に合った個別性の要望を聞き入れ、生活できるよう工夫している。トイレの目印の貼り紙や照明などにも配慮している。又、各利用者の居室入り口に名前を書き、安心してもらっている。		

ユニット名:

つくし棟

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				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: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	事業所と利用者が地域の中で関わりを持ち、生活が続けられるように、理念を掘り下げ、スタッフ全体での話し合いにて理解を深め、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	地域の行事への参加ができるよう、地区長や民生委員から情報を得ている。小・中学校の訪問や、近所のパン屋から配達をしてもらったり、日常的に散歩に出かけるので、近所の方との会話もでき、交流を深めている。		
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	事業所に行事等で訪問がある時は、日々の活動や取り組みを、写真の展示や会話にて理解をしてもらっている。		
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	運営推進会議では、ヒヤリハットや入所状況、活動を報告できている。又、意見交換が多くできるように、質疑応答の時間を多くとり、活発な意見交換ができている。		
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	日頃から、わからないことがあればすぐに相談できるよう関係づくりに努めている。		
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	身体拘束の研修へは常に参加し、学んできた知識は伝達講習にてスタッフ一人一人に伝え、ユニット内や、施設全体での理解を深めている。言動による行動抑制についても、スタッフ同士がサポートしあえるよう、常に話し合いの機会を持ち、理解を深めるよう努めている。		

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	管理者が研修に参加し、改めて学んできた内容をミーティングにて全スタッフに内部研修をし、身近にある不適切なケアについての理解や知識を深めるよう話し合いを行い、見過ごされることがないように、相談や報告を徹底し、利用者の様子を観察している。		
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	管理者は制度について常に学び、勉強会を通して個々の必要性についての理解をスタッフが深めるよう伝えていく。		
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	入居時にゆっくり時間をとり、家族に説明し、納得の上、契約をしてもらっている。質問等にはその都度聞いてもらえるように説明し、改定時には、改定部分を理解して頂き易いよう説明を重ね、納得してもらっている。		
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	玄関に意見箱を設置しており、家族が面会時に管理者やスタッフから状況の報告をしたのち、意見や要望を気軽にしてもらえるようにしている。その意見や要望は反映できるようスタッフ同士話し合いを重ねている。家族との会話も、スタッフ間で共有できるよう家族ノートに記入するようにしている。		
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	2ヶ月ごとの管理者会の内容をスタッフ全員が共有するとともに、日々の申し送りやスタッフ会の際には意見や提案を真剣に聴き取り、汲み上げ、代表者へ報告し、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	スタッフの意見や要望を真剣に汲み上げ、改善点等があれば、その都度話し合い、やりがいのある職場環境になるよう努めている。		

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	年間研修計画を立て、外部研修はなるべく多くのスタッフが受講できるよう努めている。また、スタッフ会等での伝達講習を行い、スタッフ一人一人の実践力を向上できるよう取り組んでいる。		
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	同系列のグループホームとの交流や、市内のグループホーム連絡会等に参加し、意見交換や見学などを定期的に行い、良い意見を聞き、サービス向上の参考にしている。		
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	事前の面談や事業所への見学時に、これまでの生活状況やこれまでの楽しみ、生きがいなどを生活歴を傾聴し、担当職員を決め、常に身近に安心を感じ、過ごしてもらおう関係を築くことが出来るよう努めている。		
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	面会時にはゆっくりと話し合いをし不安や、要望意向を引き出し実践できるよう努めている。		
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	本人、家族の意向を十分に把握し、入居できるまで様々なサービスを勧めたり、他の事業所の空き情報も調べ、紹介している。		
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	利用者のできる能力を活用し、家事や趣味を楽しみ、スタッフと共に生活を営んでいる。特に行事の時は、利用者に料理を教えて頂き、共に作り、ゲーム等にも参加して頂いて楽しんでいる。		

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
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	家族には毎月便りを出し、生活状況や行事内容も伝えるとともに、本人の意向及び身体状況、気になる事などを電話連絡し、確認を行っている。家族の面会の際、会話の中で利用者の要望等が聞けることがあり、支援に努めている。		
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	入居者の馴染みの方が訪れ交流しており、ゆっくりと過ごしてもらうよう配慮している。又、家族の協力を得て、月に一度は馴染みのある美容院へいき関係が途切れないよう支援している。		
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係を把握し、スタッフが間に入り仲立ちしたり、気の合う仲間と過ごしやすい環境と提供できるよう、テーブルやソファ配置を工夫したり、良い関係を築けるよう支援している。		
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	家族に契約終了後も、気軽に相談してもらえるよう伝えている。又、ホームに気軽に遊びに来てもらえるよう声掛けし、家族とともに遊びに来られる利用者もおられる。		
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	散歩や個別のかかわりを大切にし、入居者の声を傾聴する事を心掛けるとともに、日々の関わりの中での表情やしぐさなどを見逃さないようにし、スタッフと情報共有し、入居者の個別の立場に立ち、思いや要望を把握している。		
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	本人や家族、入居前の担当ケアマネジャー等からこれまでの生活歴や、サービスの利用状況など詳細を確認している。会いに来てくれる友人や知人にも話を聞くなどして把握し状況に合わせて実践している。		

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	日々のケアや会話の中で、一人一人が有する力、心身状態など気づいたことは気づきノート等に記し、スタッフ全員が情報共有できるよう努めている。		
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	本人や家族に介護計画の意味と重要性を説明し、要望を聞くとともに、チームケアとしてスタッフの意見や気づきを反映しながら、今、何が必要かを考え問題点を解決し、介護計画を作成している。		
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	ケアの実践状況や日々の様子、気づきなどをケア記録などを詳細に記録し、スタッフ間で共有するとともに、介護計画の見直しに活かしている。又、日々の身体状況なども生活チェック表にまとめ、主治医が一目で分かるよう詳細に記録している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院支援や本人の必要なものの買い足しや利用者と一緒に買い物に行くなど希望に応えられ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	近くの小学校へ運動会や発表会の招待を受け、参加させてもらっている。又、良心市へ出品している近所の農家の方と会うので、散歩時などには挨拶を心掛け、つながりを持て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	本人や家族が希望するかかりつけ医で受診してもらっている。受診と家族の動向となっているが、夜間の詳しい状況説明はスタッフも同行し説明したり電話で説明することもある。		

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
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	一週間に一度看護師の訪問を受け、健康管理のアドバイスをしてもらったり、日々の体調面を報告し、急変時の相談など迅速な対応を行っている。又、注意事項や、相談事も受診ノートにまとめ、スタッフ全員が共有できている。		
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	入院した場合は定期的に病院へ行き、本人と面会し、安心して治療が出来るように支援している。又、家族や病院相談員と密に連絡を取り合い、早期退院できるよう話し合っている。		
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	入居時に、看取りの指針に沿って利用者家族に説明し、意向を確認している。当初は入院希望をしているが、入居後はできるだけ事業所で過ごすことを希望する利用者家族もあり、医療とも連携しチームケアをしている。		事業所での看取りを職員が不安なく行えるように、内部、外部での職員研修を充実させ、看取りへの知識と意識が共有できることを期待したい。
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	スタッフ会や申し送り時に、事故発生時の勉強会をしている。慌てずに連絡を取り合い対応できるよう、実践力を身につけている。		
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	災害時に迅速な対応が出来るよう定期的な訓練を実施している。特に、地震対策として、津波に備え近くに避難タワーが完成し、地域住民とともに訓練を重ねている。又、近くにコミュニティセンターもあり、そちらへの避難訓練も実施している。		作成した防災マニュアルに沿った訓練の実施と、地域の自主防災組織との連携に努め、利用者全員が安全に避難できるよう、これからも訓練を重ねていくことを期待したい。
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	入居者一人ひとりの人格、誇りを大切にしたケアについて、スタッフ会や申し送り時に繰り返し勉強会を行い、その人の尊厳を大切に、スタッフの意識づけに努めている。		

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	何かを始める前には、まず利用者へ確認し、言葉や表情などから思いや、希望を多く聞くことのできる雰囲気づくりに努めている。		
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	大まかな時間の区切りはあるが、本人の生活リズムを崩さないように心掛けている。その日の過ごし方など、個々の希望に添って支援している。		
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	起床時や外出時の更衣は本人の意向を大切に、声掛け、相談に応じる支援をしている。又、化粧をしたり、洋服を一緒に選んだりして、おしゃれを楽しむように支援している。		
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	利用者の好みを聞きながら献立を考えたり、誕生日の昼食は本人の食べたいものを事前に聞いて、出すようにしている。テーブル拭き、片付け等の個別の役割を持ってもらうよう支援している。		
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	個別に食事摂取量と水分量を記録し、食事量が少ない場合は形態を工夫したり、好みの食材を足したり、食事場所を変えてみたりしている。月に一度、体重測定もしている。水分量が少ない場合は、お茶やコーヒー等をゼリー状にするなどの工夫をしている。		
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、利用者の状態に合わせて、口腔ケアを徹底している。本人のできる事はしてもらい、できない部分は介助しながら、口腔内のチェックはスタッフが行っている。		
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	個々の排泄パターンや、尿意の表情や動作を見逃さず、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。日中と夜間をパットやケアパンツを変えたりして自立へ向けた支援を目指している。		

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	起床時にレモン酢入れた白湯を提供したり、朝食時にはバナナ、夕食時にはヨーグルトを必ず出している。入浴時、腹部マッサージをしたり、散歩や運動を積極的に取り入れ、自然排便が出来るよう支援している。		
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	本人の希望を聞きながら入浴支援をしている。入浴を嫌がる利用者には、時間を置いたり、スタッフが変わり声掛けをしているが、それでも入浴をしない場合は清拭や足浴などをして清拭を保てるように支援している。		
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	昼夜逆転しないように、日中を活動的に楽しく過ごせるようにしている。いつでも臥床できるように畳みの場所やソファも気持ちよく過ごせるように工夫している。		
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	個々の薬の用法、用量を間違わず、スタッフ全員が共有し、服薬時には利用者の顔を見て、名前を言って服薬するよう声掛けを合っている。薬の副作用、薬剤情報についての研修に参加し、スタッフ会等での伝達講習を行い、個々の意識を高めている。		
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	スタッフは入居者一人一人の生活歴や楽しみを把握し、コミュニケーションを通してその日の過ごし方を聴き、生活に張りが持てるよう支援している。		
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支援している	体調や天候を見ながら、散歩やドライブ、買い物やオヤツを食べに出かけたりしているが、どうしても希望に添えない場合は、家族に相談し、協力を得ている。近場のイベントや季節の花を見に行ったりし気分転換もしている。		

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
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・家族の希望に応じて、ホームで預かったり本人が所持したりしている。本人が支払いできるように介助したり、本人が欲しいものを代行で買物してくる等の支払いも行っている。		
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	希望があればいつでも電話を掛ける事が出来るよう支援している。手紙を出す事例はないが、年賀状は家族に出すよう支援している。		
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	ベランダやフロアには季節の花を生けたり植えたりしている。自室前や壁画で季節感を出すように、スタッフが工夫を凝らしている。室温に配慮したり物音で不快感を与えないようにして、又食事中は音楽を流し、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	気の合う仲間同士で過ごせるよう、ソファークツろげる空間がある。テレビを見たくない利用者は雑誌、新聞を読んだり、一人になりたい時は畳みの所で豆わけをしたり、思い思いに過ごしている。廊下突き当たりには、長椅子を置き外を眺めたりして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	入居前に使っていた馴染みの物や好みの物を自由に持ってきてもらうよう説明し、お願いしている。花、植物、写真を利用者の好みに合わせ飾っている。		
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	利用者一人一人に合った個別性の要望を聞き入れ、生活できるよう工夫している。トイレの目印の張り紙や照明などにも配慮している。又、各利用者の居室入り口に名前を書き、安心してもらっている。		

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				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