

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年2月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3992000012		
法人名	社会福祉法人 緑風会		
事業所名	グループホーム 慎太郎		
所在地	〒781-7412 高知県安芸郡東洋町大字河内字王子田353-1		
自己評価作成日	平成23年12月18日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月21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)】

ホームでは、地域密着型の事業所としての特徴を生かし、少人数で生活することで家庭的な雰囲気と安らぎを提供し、認知症予防の取り組みとして家事活動の援助(調理、清掃、洗濯、菜園など)やレクリエーション援助(学習療法、音楽療法、運動療法、個別・グループレクなど)、地域行事への参加(ボランティア活動、お祭り、催し物、運動会ほか)の余暇時間の充実に努めている。又、ハード面では、システムキッチン(オール電化)、個別の浴槽や自動センサーのトイレ・洗面台と全個室での冷暖房完備・コールドピッチ対応などの充実を図ると共に、専門スタッフによる個人主体のケアを取り入れ、自己選択・自己決定ができる環境を提供し可能な限りの自立支援を目指している。認知症の先進介護・負担の少ない介護・5つのゼロ(おむつゼロ・骨折ゼロ・拘束ゼロ・褥瘡ゼロ・胃瘻ゼロ)への挑戦への取り組みをはじめ、感染症予防・対策を強化し口腔ケア・口腔体操に力を入れている。

※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.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JCD=3992000012&SCD=320&PCD=39
----------	---

【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24年1月27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)】

事業所では、日頃から、婦人会や老人クラブのメンバーから運営に関して協力を得たり、保育園児が散歩時に気軽に訪れたり、行事を通して交流している。さらに、地区の班における近所づき合いや、旬の野菜のお裾分けがあるなど、地域の一員として溶け込むとともに、駅前の花壇での植栽活動や、併設のデイサービスセンターと合同の敬老会に地域の在宅高齢者を招待し、歓談するなど、地域との関わりに積極的に取り組んでいる。また、管理者、職員は、事故防止や感染症対策、虐待・人権・身体拘束、給食などの各種委員会を通して、サービス向上に取り組むとともに、おむつゼロ、骨折ゼロなどの5項目の重点目標を掲げ、利用者一人ひとりの心身の状態や残存能力を把握ながら自立した暮らしを目指して取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 慎太郎 1、2

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	朝礼や職員会議などで、事業所の基本理念や法人の年訓、グループ訓を唱和し、管理者、職員は共に理念を認識しながらサービスの提供に努めている。また、入居者、家族にも理念について説明し、理解を求め、共有し実践につなげている。	事業所の基本理念、基本方針等を毎日の申し送り時や毎月1回の職員会で唱和するとともに、介護計画の作成時に理念を振り返りながら職員に意識づけをしている。また、年度始めに取り組み方針を定め、職員間で共有したり、運営推進会議で説明している。	
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	地域の行事や催し物に可能な限り出かけ、お祭りの御神酒奉納、花火大会の寄付などに参加している。また、事業所の行事への参加案内や、地域のボランティア活動に入居者と職員が共に参加したり、毎年秋には近隣宅から菊花観賞の招待を受けるなどして交流している。	地域の清掃活動や行事、祭りに参加し、地域住民と交流したり、ボランティアと協働して駅前の花壇で植栽活動をしている。また、保育園児との触れ合いや中学校の運動会の見学のほか、地域住民から旬の野菜等のお裾分けがあるなど、地域に溶け込んでいる。	
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	ヘルパー2級取得のための実習の場を提供したり、職員は、講師として協力するなど、介護現場の力を地域貢献に活かしている。		
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	外部評価結果の報告、ヒヤリハットや事故報告、苦情報告、サービス提供情報などを議題として意見交換を行い、助言等を運営に活かしている。	利用者の状況や運営状況等を報告するほか、毎回、議題のテーマ設定を行い、災害対策などの議題に応じて関係者の参加を呼びかけ、津波時の避難場所などについて話し合っている。評価結果については確定後、課題への対応も含めて報告し、意見交換をしている。	議事録の公開について検討するとともに、会議に参加できない家族もいるので、毎月の便りに話し合いの概要を掲載するなどの工夫を期待したい。
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	入居者に関する相談のほか、事業所運営に関する事項や現状報告など伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議を通して行政担当課や地域包括支援センターの職員に実情を理解してもらったり、利用者に関する相談や報告事項などを通して関係を築いている。また、管理者、職員は町主催の認知症に関する勉強会で講師の協力をしている。	
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	入居者の安全面に考慮し、玄関にセンサーを設置しているが、センサーに依存することなく、職員の配置体制を整えながら見守り支援をしている。また、事業所の指針、マニュアルに沿って、全職員が拘束をしないケアに取り組んでいる。	事業所の重点目標に「拘束ゼロ」を掲げ、職員による身体拘束廃止(予防)対策委員会での振り返りや検討を通して、言葉による抑制も含めた拘束をしないケアを実践している。外出傾向のある利用者を把握しており、気分転換のため散歩に同行するなど、寄り添いながら支援している。また、地域住民の見守り協力を得ている。	

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	事業所内外の研修を通して職員の認識を深め、日々のサービス提供場面における声かけや表情、動作による虐待が起こらないようにしている。また、入居者の全身チェックや心情の観察、聞き取りなどをしながら虐待防止に努めている。		
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	過去に権利擁護に関する制度の活用事例があり、職員は制度について理解している。また、年に1回、内部研修を行うなど、必要に応じて支援できるようにしている。		
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	契約時に、利用料金や物品購入に関する要点を十分に説明している。また、サービス提供時の個々のリスクを明確にし、緊急時の対応なども話し合い、疑問点や質問事項にもその都度対応し、理解と納得を図っている。		
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	各ユニットの入口に意見箱を設置し、苦情申出窓口の説明もしている。運営推進委員(家族代表ほか)や第三者委員を介して意見や要望を把握したり、家族と個別に報告、連絡、相談を密にしながら運営に反映している。	毎年1回法人本部から家族アンケートを実施したり、事業所の納涼祭に合わせて家族会を開催している。また、家族の面会時の会話や電話連絡を通して汲み上げた意見や要望等は記録に残し、職員は支援内容を振り返りながら対応している。	
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	毎朝の朝礼や月1回の職員会議、年2回の職員対話、給料支給時のほか、その都度意見や提案を聞き、内容に応じて全職員で検討会を行い運営やサービスにつなげている。また、職員の月間目標の中で意見や相談事項を付け加えている場合もあり、それらの内容も含めて検討している。	日々のショートミーティングや定例の職員会等の際に、職員の意見や提案を聞いている。行事に応じたボランティアの招へいや、オール電化対策として発電機を整備するなど、法人本部に相談しながら対応している。	
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	職員個々の能力に応じた職務分掌を行い、個々の条件を考慮した勤務形態としている。管理者が職員個々の勤務状態を把握することで、向上心を持って働けるようにし、正規職員、非正規職員に関わらず話し合い、支え合う職場環境づくりに努めている。		

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
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	事業所内外の研修会への参加機会を設け、特に外部研修会の伝達講習を行い全職員への周知を図っている。また、研修で得た知識や事例体験などの良い点をサービスに活かすように努め、職員の質の向上を図っている。		
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	行政や法人の研修会に参加し、他事業所の職員と交流を持ち、双方が情報提供することで職員自身の知識向上とサービスの質向上や運営に関する取り組みにつなげている。		
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	本人に可能な限り事業所を見学してもらい、面談を通して意向などを確認するとともに、自宅訪問により家庭環境や個々の生活習慣の理解と把握に努め、本人との信頼関係を築いている。		
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	家族と面談を繰り返し行い、在宅での生活状況を把握し、家族介護の軽減やより良い支援の方法などの要望等を聞きながら一緒に検討し、理解と納得を得て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	本人と家族の要望を理解し、医療（健康）面の不安を緩和する対応を含め、リスクに関する事項についても十分話し合ったうえで適切なサービスの提供ができるように努めている。サービス利用開始時は暫定プランでの対応を本人、家族に説明している。		
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	入居者の好きなことやできることを把握し、継続できるよう援助したり、家事活動や菜園づくりなどの役割を持って、入居者と職員が共に支え合って生活していく環境を築いている。		

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
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	日頃から家族に入居者の状況を詳細に報告し、家族の協力を得ながら入居者を共に支えていく関係を築いている。特に、県外在住の家族への情報提供や意思疎通を図り、緊急時の対応など決めている。		
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	馴染みの商店や美容室、医療機関の利用を継続など、これまでの関係が途切れないよう支援している。また、知人の面会を受けたり、来訪を依頼するとともに、電話や手紙などの援助も行っている。	友人、知人の面会を受けたり、電話や手紙などで交流を続けるほか、行きつけの美容院を利用している。目標達成計画に掲げ、ふるさと訪問の課題などについて運営推進会議で話し合われている。	利用者がこれまで培ってきた人や場所との関係継続の重要性を家族の理解を得ながら、個々の状況に応じて柔軟に対応していく工夫を期待したい。
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	入居者同士、互いに支え合い、励まし合いながら良い関係を保っているが、トラブルの際は入居者双方の関係が壊れないように職員が仲立ちしている。また、必要に応じて家族の協力も依頼している。		
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	在宅に復帰した入居者には、併設のデイサービスの利用や法人のデイケアを紹介し、残存機能の維持や向上を図るとともに、閉じこもり予防や家族の介護軽減を踏まえ相談や助言を行っている。		
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	日々の行動や発言の内容から気持ちを汲み取り、本人の希望や意向を把握している。困難な場合は、入居者、家族、職員が話し合い、本人本位に検討している。	利用者の生活歴や趣味などを念頭に置き、日々の会話や行動から、その思いや希望を把握している。困難な場合は、表情や仕草などから思いを推察したり、自己決定や選択してもらう声かけの工夫をしている。	
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	入居前の生活等の情報を、本人、家族や担当ケアマネージャーから収集し、総合的に把握するとともに、入居後も、本人や家族等との関わりの中で、情報を把握している。		

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	日々の暮らしの中で、入居者個々の生活リズムや残存機能、趣味や特技などを総合的に把握している。		
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、家族の要望を聞きながら、本人の残存機能や趣味、特徴を活かしていくことを大切にしながらストレスを感じない援助を検討し、介護計画を作成している。また、医療面に関しては、主治医や専門医に相談しながら病状の緩和と安定に配慮した介護計画としている。	利用者や家族にケアに関する意向を聞くとともに、職員の気づきや意見を踏まえて計画作成担当者が3カ月毎にモニタリングを行い、6カ月を基本とする見直し時期に合わせてカンファレンスを行っている。また、利用者の状況の変化等に応じてその都度見直している。	
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	日々の個別活動記録の特記内容や日誌の生活相談事項、ヒヤリハットや事故報告書からサービス内容を検討し、職員間で共有しながら実践につなげるとともに、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	入居希望や相談に応じながら入居前に併設のデイサービスの利用を勧めたり、法人の関連施設でショートステイを利用するなど、本人の様子を観察しながらニーズに適した事業所の選択ができる取り組みをしている。また、退居後のサービス利用についても検討している。		
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	婦人会や老人会、民生委員、保育園児、ボランティアなどの事業所訪問、消防署員を招いての防災訓練ほか、地域行事や運動会、催し物の見学などを通して、豊かな暮らしとなるよう援助している。		
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	入居契約時に主治医について確認し、本人や家族の希望を尊重している。必要に応じて事業所の協力医院での診察や往診を受けている。	利用者、家族の希望する従来からのかかりつけ医や専門医に受診できるように支援している。また、協力医への通院や往診を受けている。通院介助は事業所対応を基本とし、状況に応じて家族に同行してもらうこともある。受診結果は家族に連絡するとともに、職員間は申し送りノート等で共有している。	

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	協力医院の訪問看護を受けるなど、24時間の支援体制を整えている。月2回の往診やその都度の受診などで入居者の状態も把握しており、適切に医療や看護が受けられるように援助している。		
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。	入院時は、事業所での状態と服薬・既往歴など詳細に説明できるように緊急時の個別ファイルを準備している。入院中も主治医や看護師、家族との情報共有に努め、退院後の受入準備や退院後の治療等について話し合っている。また、病院主催の地域連携研修会に参加するなど、より良い関係づくりに努めている。		
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、本人、家族の意向を確認しており、現在のところ病院での治療を望んでいる。事業所では、看取りケアの指針やマニュアルを作成しており、希望に沿って協力医院と連携を図り支援していく準備をしている。	入居時に事業所の方針を利用者、家族に説明し、全員、医療機関での対応を希望している。利用者の状態や家族の意向に沿って入院した場合は、主治医や看護師と情報交換をしながら、精神的な支援など事業所としてでき得る対応をしている。	
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	研修(座学・実践)で知識や技術の向上に努めるとともに、職員自らが学習できるように学習書やビデオも用意し、応急手当に必要な物品も準備している。また、防災訓練で消防士の指導のもと、安全な搬送や誘導法、AEDを使用した心肺蘇生法も学んでいる。		
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	年2回、事業所の防災訓練を実施するとともに、年1回の地域の防災訓練に参加して避難経路を確認している。訓練時は、地域住民の参加もあり、これまでに2度、津波による避難体験をしており、役場関係者、地域住民、同法人関係者の協力を得ている。	実際の津波避難体験をしており、事業所の防災訓練には地域住民の参加、協力を得ている。また、地域の防災訓練に参加したり、運営推進会議に消防関係者の参加を得て、避難場所等の検討もしている。非常用の食料、飲料水は隣接のデイサービスセンターに用意している。	
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	個人の特徴や精神面に配慮し、排泄や入浴、衣類交換時のプライバシーの保護やケアする場面における言葉かけ等について注意し合っている。また、排泄用品やプライバシーに関わる物品の管理に細心の配慮をしたり、個人情報関係書類の取り扱いにも留意しながら取り組んでいる。	利用者の尊厳保持を基本方針に掲げ、日々の介護の場面での声かけや対応に留意し、夜間のみ使用するポータブルトイレに布カバーをかけるなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう配慮をしている。	

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	入居者の意向や要望を引き出せるような声かけに努め、自己選択や自己決定ができるように支援している。困難な場合は、本人、家族と相談しながら可能な限り意思を尊重していく方向で援助している。		
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	日々の暮らしの中で、大まかな1日の流れはあるが、入居者個々のリズムやペースを大切に、本人の意向を優先しながら援助している。		
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	月1回は美容院や理容室を利用したり、洋服や化粧品、ヘア用品などを本人が選んで購入できるよう支援している。また、身だしなみやおしゃれの支援に職員の意識も高く、毎朝の整容は徹底して援助している。		
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	入居者と職員と一緒に育てた家庭菜園の野菜を収穫し、食卓に載せたり、手作りの干物、自家製のぬか漬けなども提供している。入居者の可能な範囲で食材を育てることから調理して食卓に並び、食後の片付けまでをそれぞれが役割分担している。	平日の昼食、夕食は隣接のデイサービスセンターで調理し、そのほかはユニットで調理している。利用者は、盛り付けや配膳、下膳などの食事の準備から片づけまでのできることを行っている。また、干し柿などの作業では利用者の経験が活かされ、おやつに食している。	
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	食事摂取量を毎食後チェックし記録している。間食についても可能な限り摂取量の把握に努め1日のトータルが確認できるようにしている。また、水分摂取量は1,800CCを目安とし飲料水も嗜好に応じて提供している。		
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に、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	感染症予防の一環として口腔ケアを重視し、毎食後に支援している。また、唾液の分泌を促す口腔体操や口腔マッサージを行うとともに、義歯、残歯、舌苔のプラーク除去もしている。		
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	排尿、排便感覚の低い方への対応として定期誘導や声かけ、一部介助などの援助をしている。また、個々の排泄サインを見逃さないように観察し、排泄の自立に努めており、紙パンツから布パンツへの移行や、夜間のトイレ誘導が困難な場合はポータブルトイレを使用するなど、個々に対応している。	事業所の重点目標に「おむつゼロ」を掲げ、入居時点から排泄用品の改善に向けて取り組み、トイレで排泄するよう声かけや誘導支援をしている。また、夜間のみポータブルトイレを用意するなど、個々に対応している。	

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
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	水分補給に努め、繊維質の多い食材を提供したり、軽度の運動や腹部マッサージなどもしている。また、ビフィズス菌入りの飲料水やヨーグルトなどを提供し整腸効果を高めたり、排便困難者や疾患に応じて主治医に相談し内服薬の服用もしている。		
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	毎日入浴ができる環境を整えている。午後の1時半から入浴援助をしている。一般浴槽と個別浴槽があり、個々の状態に適した浴槽を使用している。現在、午前中や夜間の入浴希望はないが、希望に沿って対応するようにしている。	利用者の希望や体調などに配慮しながら、午後の時間帯に入浴支援をしており、毎日入浴したり、2日毎に入浴している。現在、入浴拒否の事例はなく、午前中や夜間の希望があれば柔軟に対応するようにしている。また、入浴設備は、利用者のADLに合わせて対応できるように、一般浴槽と特殊浴槽を整備している。	
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	昼夜逆転防止対策として、個々の役割分担を依頼したり、午前、午後のミニレクリエーションや軽度の運動を勧め、歩行運動や散歩、菜園づくりなど、日中にできるだけ活動してもらうようにしている。また、就寝時間は入居者のリズムやペースに合わせて援助している。		
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	内服薬や薬品等は事業所で管理し、職員は、個々の内服薬、貼付薬、軟膏薬、点眼薬について、その必要性を理解している。また、誤薬防止対策として内服薬は個人毎に一包化し、調剤票と照合しながら援助している。		
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	午前、午後のミニレクリエーションの実施や、入居者個々の特技を活かした家事活動などの役割を担ってもらい、嗜好に応じた間食を購入しては入居者同士が分け合ったり、季節毎の環境づくりや読書、カラオケ、TV視聴など、その日ひと時をを楽しくしてもらうように配慮している。		
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	買物や美容室の利用、通院のほか、日常的に散歩の機会を設けたり、外出行事を可能な限り多く企画している。行楽行事に家族の参加を得ることもある。	利用者の希望に沿って、日常的に事業所周辺を散歩したり、敷地内の畑に行くほか、週1回は買物に出かけている。季節に応じた花見や行楽なども企画し、家族の参加も得ている。また、家族の協力を得て外出している。	

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	小遣い程度の金額を自己管理している入居者もいるが、家族の意向で所持金を預かっていない場合でも、好きな物を月末払いで購入できるよう近隣の商店の協力を得ている。また、外出行事の際の出費は、事前に家族に相談し用意するようになっている。		
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	電話の取次ぎや対応、ハガキやレターセット、切手の購入や代筆、ポストインなど、個別に援助している。		
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	事業所内では清潔保持と安全面に配慮している。また、季節毎の環境づくりを入居者と職員が一緒に行うなど、季節感や催事を実感してもらうようになっている。また、室内を明るくし、冬期は加湿器を使用するなど、温度や湿度管理に配慮している。	リビングは明るく、食卓や畳スペースでゆっくりくつろいだり、応接コーナーで思い思いに過ごせるようになっている。また、季節の催事に合わせた飾り付けを利用者、職員が一緒に行ったり、絵画をかけるなど落ち着いた空間づくりに配慮している。	
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	リビングや和室でTVを観たり、ラジカセで音楽を聴いたり、一部空間に応接セットを設置し、将棋や読書ができるスペースを確保している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、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	入居時に、入居者の精神面に考慮し実際に使用していた物品を持参してもらうように依頼し、在宅生活と大きく変化を感じない居室環境づくりに努めている。また、認知症予防に効果のあるカレンダーや時計、家族写真などの準備を家族に依頼している。	居室は洋室と和室があり、和室にもベッドを備え付けるなど、安心して自立した暮らしができるように配慮している。利用者、家族は居心地良く過ごせるよう、机や椅子、テレビのほか、家族写真や位碑、ぬいぐるみや身の回り品などを置き、レイアウトにもそれぞれ個性がある。	
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	入居者にとってオール電化などの安全な設備やバリアフリー、必要に応じた手摺の設置など、可能な限り自立した生活が送れるようにしている。また、表示方法も個々に応じて、見えやすくしている。		

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

アウトカム項目は各ユニットごとに作成してください

ユニット名：慎太郎 1

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある	64	通いの場や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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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				

アウトカム項目は各ユニットごとに作成してください

ユニット名: 慎太郎 2

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
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	通いの場や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、生き活きと働けている (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、安心して暮らしている (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. ほとんどできていない