

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年2月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972100220		
法人名	医療法人 土佐楠目会		
事業所名	シルバーハウス 寿楽		
所在地	高知県香美市土佐山田町百石町1-11-15		
自己評価作成日	平成22年10月28日	評価結果 市町村受理日	平成23年3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)】

理念にもある「いつも一緒にゆっくり、ゆっくり、ゆっくりと」を職員全員が念頭に置き、食事づくり、掃除、洗濯、買物などを入居者と職員と一緒に行うことで、生活への自信を取り戻しながら安心して過ごすことができるよう支援している。また、家庭的な雰囲気大切にケアに取り組み、入居者が落ち着きを取り戻し、力を発揮してできなかったことができるようになった時の本人や家族の喜びを職員のパワーにつなげている。1日1回は戸外へ出かけることも日課とし、散歩を通して近隣の方たちとの関わりを持続するよう心がけるなど、地域に溶け込むよう努めている。

※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://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972100220&SCD=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	平成22年11月17日

事業所は木造民家を改造したユニットと増築したモダンなユニットで構成されている。それぞれの構造のメリット、デメリットには職員のアイデアが活かされ小物をさりげなく配置したり、小さな花瓶に花を活けるとともに、建物内が暗くならないための照明についても光の加減に気を配るなど、落ちついた空間となるよう配慮している。職員は、理念に沿って家庭的で馴染みやすい環境づくりに努め、利用者を人生の先輩として尊敬し今の暮らしの楽しさを分かち合い、季節の移りかわりを感じながら普通の暮らしを支援している。また、建物の余裕スペースを地域に研修室として開放するなど、地域との関わりに前向きに取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名： 寿楽

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	地域に自然に溶け込む普通の暮らしを理念としている。当たり前の暮らしに向けて職員間で話し合い理念を共有し、まずは日々の散歩時の挨拶から実践している。	地域に溶け込んだ利用者の暮らしの実現に向けて職員は理念を振り返り、ゆっくりと時間をかけながら地域における生活の継続支援と地域の関係性の拡大に向けて取り組んでいる。	
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	散歩時には近所の方と会話したり、回覧板の回付などを通して交流している。また、地域の美容院を利用したり、牛乳配達店との関係づくりのほか、ホーム便りを町内に配布している。	地域の行事や活動が少ない地域であるが、開かれた事業所を目指し、事業所便りを配布したり、散歩など外出時に地域住民と触れ合うことを大切に支援するなど、普段の暮らしの中で自然な形で交流できるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議の開催時や事業所の見学の折りに、困っていることなどの相談を受け、事例を紹介しながら地域の方に認知症について理解して貰うよう説明している。		
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、入居者の暮らしや行事計画、実施状況等について報告している。行政の委員から情報をもらったり、家族代表からの意見などを検討してサービスの向上に努めている。	事業所からの運営状況等についての報告に参加委員からは事業所の課題への対応や目標達成に向けての意見をもらっている。また、地域とのつなぎ役としての協力や、家族の質問や疑問等についても意見をもらうなどサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の際に入居者の暮らしや職員対応などについて理解をしてもらい、困難事例などが生じた時には電話や出向いたりして相談し指導を受けている。	事業所から市にサービスの状況など積極的に情報提供を行い、共有化を図っている。また、市からも地域との連携づくりや問題解決に向けての援助など協力関係を築いている。	
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	身体拘束をしないケアを実践しており、やむを得ない事情で拘束を行う時は、家族にも十分説明し了承を得るようにしている。現在事例はない。	身体拘束に関する研修を受け、内部で伝達講習をしたり、勉強会を行い職員の理解を深め、拘束をしないケアに取り組んでいる。国道に面した玄関以外は日中は鍵をせず、外出傾向のある利用者にはさりげなく職員が同行したり、地域から見守りの協力も得ている。	

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	研修に参加して最新の情報を学び、虐待は絶対にしないことを職員一人ひとり認識している。また、介護への抵抗や暴言、暴力の激しい場合は、職員1人での対応は禁止している。		
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	権利擁護や成年後見制度の研修に参加するとともに、対応等について市の社協からも協力を得ている。		
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	管理者から契約内容を確認しながら説明し、疑問点についてもわかりやすくフォローし、不明な点はいつでも聞いてもらうよう伝え、理解と納得を得ている。		
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	入居者や家族が意見、要望を出しやすいように日頃から信頼関係や雰囲気づくりに努めている。また、家族会では家族だけで話し合う時間もとり、できるだけ要望など出しやすいようにしている。出された意見は運営推進会議にも報告し、職員間で共有しながら改善等の対応をしている。	職員は利用者の顔色や声の状態を把握し、思いを汲み取るようにしている。また、利用者や家族が意見や思いが言える機会づくりや家族の意見等を運営推進会議で話し合い、運営に反映させている。	利用者や家族の要望等をさらに運営に反映していくため、介護相談員等の活用などの検討も期待したい。
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	日頃より職員から意見等を出しやすい職場づくりを心がけている。出された意見等は、内容に応じて職員会で話し合ったり、法人に相談するなどして運営に反映させている。	職員会や申し送りの機会など捉えて職員の意見や提案を出してもらっている。必要に応じて法人に報告したり、検討のうえ運営に反映させるなど、働く意欲の向上や質の確保につなげている。	
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	職員がそれぞれ個人目標を立て、目標達成への取り組みについて年に2回自己評価を通してアドバイスなどしている。また、管理者から日頃の勤務状況を法人に報告し処遇改善に努めている。		

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	法人内外の研修には正職員や臨時職員の区別なく参加できるようにしている。新任職員には1カ月位は無理のないよう指導職員をつけるとともに、慣れるまでの期間は相談に乗るなど精神面の支援もしている。		
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	他事業所の見学を受け入れ、職員との意見交換などを通じて、事業所の取り組みを振り返り、サービス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	入居前に見学してもらったり、面談によりご本人からの言葉や思いを出しやすいよう配慮し、その思いを受け止めながら信頼関係を築くように努めている。		
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	ご家族とのコミュニケーションを大切に、気づきや不安など気軽に話し合える関係づくりを心がけ、安心して利用してもらうよう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	入居前の情報を共有しながら、本人や家族の話も聞き、必要とする支援が提供できるように検討している。また、入居当初は慣れてもらうよう外泊などの希望にも柔軟に対応している。		
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	職員の目線は常に入居者と同じということをはげめている。言葉での意思疎通が難しい場合は表情で思いなどを汲み取ったり、職員から働きかけたり、選択してもらう場面づくりなどしながら、共に暮らす者同士の関係を築いている。		

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		<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>家族とは常に連絡を取り合い、必要に応じて相談や協力依頼をしながら、共に本人を支え合っていく関係づくりに努めている。また、地域の方達と共に支え合っていくことも伝えている。</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>馴染みの方も同じように歳を重ね、以前からすると来訪の機会も少なくなっているが、来訪時には職員も一緒に迎え、本人が楽しい時間を過ごせるよう支援している。</p>	<p>友人、知人の面会を職員も一緒に歓迎し、楽しい時間となるよう支援している。また、高齢化が進む中、電話で話をするなど、馴染みの関係は途切れないよう支援している。</p>	<p>加齢に伴いこれまでの社会との繋がりが疎遠となりがちであるが、馴染みの人との関わりの継続はもとより、ふるさと訪問といった支援も検討することを期待したい。</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</p>	<p>入居者同士が良い関係を保てるように、一人ひとりの個性や状態を考慮し、お互いが落ち着いて暮らせるような居場所づくりに努めている。</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>退居後も、入院先を見舞ったり、家族の相談にもその都度応じている。</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>思いを言葉で表せない方が何を望んでいるか、どんな支援が必要かを常にチームで気づきを出し合い、その方にとって過不足のない支援について話し合いを重ねている。</p>	<p>職員は普段の暮らしの中で、笑顔や喜びのある場面づくりを大切にしながら利用者の希望や意向の把握に努めている。また、利用者がどのように暮らしたいか、これまでの暮らしで使用していた生活用具や慣習などを話題にしながら利用者本位に検討している。</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>入居時のアセスメントで把握した内容に加え、暮らしの中で本人と関わりを持っていくうちに段々に把握できることも見逃さないようにしている。</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	現在の心身の状態や、その方のできること、できないことなど総合的に把握するようにしている。		
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	日頃の本人の言葉や行動をメッセージとして受けとめ、職員がどう関わるべきかを話し合い介護計画につなげている。介護計画の期間でなくてもその都度必要に応じて見直している。また、毎週1回(土曜日)介護計画の実践状況の確認をしている。	介護計画は日ごろの関わりを基本に、利用者、家族の意向も聞き、職員の気づきも踏まえ作成している。また、モニタリングやカンファレンスなど定期的に一連の作業を行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	介護計画に沿った記録を取るよう心がけるとともに、職員の気づきも個人記録に記入し、情報の共有化に努め、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	小規模のホームとしての機動力があり、本人、家族の要望に沿って柔軟に対応している。急な外出の支援、正月を家族と迎える支援、主治医や歯科医の往診の支援、要望があれば家族の宿泊や食事も支援している。		
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	民生委員や地域のボランティアの方々から温かい支援を受けたり、防災に関して消防署のアドバイスや協力を得ている。また、近くの食堂や喫茶店にも協力してもらって外食など楽しむなど、入居者が安心して豊かに暮らせ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、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、家族の希望を大切に、ホームの協力医や入居前からのかかりつけ医で継続した医療が受けられるよう支援している。	利用者、家族の希望する医療機関をかかりつけ医として受診している。通院介助の基本は家族の対応としているが、できないときは職員が対応している。受診結果は、家族や主治医と連絡をとり共有している。	

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	看護職は介護職より、暮らしの中での情報や気づき、変化の報告を受け、法人内の医師や看護師に相談して、家族の希望する病院なども考慮しながら適切な診療が受けられるように支援している。		
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。	入院時には見舞いや病院の関係者と情報交換を行い、本人の不安解消や早期退院に向けた支援ができるようにしている。		
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、事業所です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、将来重度となった場合の対応について説明している。重度化が進んでいると思われる場合にはできるだけ早い段階で話し合い、協力病院や法人関連施設とも情報交換しながら、本人や家族の納得のいく支援を心がけている。職員は経過等の情報を共有している。	母体法人の病院が近くにあり、法人の方針で事業所での看取りはしていない。重度化等の対応は入居時に説明するとともに、利用者の状況変化などに応じて、他の事業所への移り替えや医療機関での対応など提案しながら支援している。	
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	法人内の救急救命講習に全職員が参加している。急変や事故発生時の対応マニュアルを作成し、毎月19日を救急の日と定め、定期的に学習訓練を行っている。		
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ホームや法人、地域で避難訓練を行っている。消火器の点検や19日の救急の日には災害時など対応についても話し合ったり、緊急避難場所として近所の駐車場を提供してもらったりしている。また、防災頭巾も作り訓練時に使用している。	定期的に消防署の指導や地域の協力を得て避難訓練を実施している。避難経路の確認とともに災害時の非常用食料等の準備もできている。	
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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を大事にしている。個人情報の取り扱いにも十分配慮している。	利用者には年長者として敬意を払い、言葉かけや対応には十分配慮するよう徹底している。事業所の便りへの写真等の掲載についても家族に許可を得て行うようしている。	

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	本人自身で、思いや希望を自己決定できるよう、職員は「待つ」ことに努めている。また、利用者が選択できるような場面づくりに配慮している。		
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	一人ひとりのペースを大切にするとともに、その日の体調や気持ちに配慮しながら希望に沿った支援に努めている。		
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	毎朝、きちんと口紅をしたり、いつも素敵な着こなしなど、その人らしい身だしなみやおしゃれを職員も喜びながら、楽しみとして支援している。		
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	食事づくりが得意な方が中心となり食事の準備をしたり、能力に応じて野菜の下ごしらえや片づけなど、携わってもらえるようにしている。	利用者のできることを優先して一連の食事の準備や片づけに関わってもらうようにしている。できない場合も利用者は準備の段階で食卓に座り、においや音、色など感じながら食欲を増進させ、楽しい食事の時間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	法人の栄養士に相談し、栄養バランスに配慮しながら1日1600kcalの摂取を目安にしている。また、水分摂取は、チェック表に記録し1日1300ccを目標にしている。		
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	毎食後の口腔ケアについて習慣づいている方もいるが、その方の力に応じて言葉がけや介助を行っている。持てる力を発揮してもらうため、目につく所へ歯ブラシセットを置くようにしている。		
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	排泄リズムを把握し、尿意や便意の弱まった方でも時間を見計らい誘導している。トイレの場所がすぐに分かるようにトイレの照明をつけ、戸を開けている。また、必要に応じて図や道具で案内している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう声かけ誘導をしている。個別支援により、おむつやパッドなどはできるだけ使用しなくて済むよう工夫し、費用負担の削減にもつなげている。	

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
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	薬に頼るのではなく、繊維質の多い食材、水分を多めに摂ってもらうことや、運動を取り入れている。また、起床時に冷水や冷たい牛乳を飲んだりして便秘の予防に努めている。		
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	加齢や身体的に浴槽へ入ることが難しくなってきた方には足湯などで気持ち良さを味わってもらうようにしている。また、スムーズに浴室へ入ってもらえない方には、入浴後に薬を塗布することや体重測定をすといった誘いの言葉がけにより入浴してもらうように工夫している。	利用者の希望に沿って入浴してもらうよう支援している。入浴を拒む利用者には声かけや対応の工夫など行い、入浴への不安の軽減や清潔保持に努めている	
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	日中は活動的な支援を行っており、午後1時間程の午睡時間を取ってもらっている。夕食後はお茶を飲みながらテレビを楽しみ、穏やかな一日が終え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	薬の内容の変化があった時、副作用に注意をし経過観察を行い、共有し合うようにしている。処方箋は新しい物を個人記録にセットし、いつでもすぐに確認できるようにしている。血圧の薬などが変更になった時には7～10日間は血圧測定を行い、体調に変化がないか観察もしている。		
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	一人ひとりの力を出せる場面づくりを行い、楽しみのある日々を過ごせ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に支援している	できるだけ1日1回は外出するよう支援をしている。高齢化や体力、下肢筋力の低下に伴い、その方に合った距離の散歩を支援している。季節の花を楽しんでもらうドライブや外食など家族の協力も得ながら楽しんでもらっている。	地域住民との触れ合いや気分転換のため、日常的に1日1回は散歩に出かけるよう支援している。また、季節の花見や行楽なども家族とともに協力し合って実施するなど、できる限り戸外に出るよう配慮している。	

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	買い物を楽しみ、可能な方は自分で支払ってもらうなど、職員は見守りながら支援している。		
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	現在は、電話を希望する方は少ないが、個人の携帯電話で毎晩家族と会話を楽しんでいる方もいる。		
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	玄関、廊下、居間、台所、食堂、トイレ、洗面所などに緑や花を絶やさないように心がけている。不快な音や光にも配慮し、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	共用の場所には、ボランティアや職員の敷物、小物といった手作りの作品をさりげなく置いている。また、季節の花々も随所に活けるなど、古い民家の持つ家庭的な雰囲気大切にするとともに、中庭にも季節感を採り入れている。	
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	良い仲間づくりの場所として、また、独りになりたい方への場所づくりなど、居場所の工夫をしている。		
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	入居時に馴染みの家具や置物、絵、テレビなどを持って来てもらい、それぞれ居心地の良い居室となるよう工夫している。	利用者は居室に使い慣れた家具や身の回り品などを思い思いに持ち込み、家庭生活の延長としての個別性のある居室づくりに配慮している。	
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	必要な場所には手摺りをつけたり、明るさが必要な所には昼間でも照明をつけるなど配慮している。また、一人ひとりの分かる力を活かし、場所を示す張り紙をしたり、居室入口には目印となる人形や暖簾をつけている。		

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	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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名： 友鶴

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	地域に溶けこんだ普通の暮らしを理念とし、当たり前の暮らしを入居者個々の状況に照らし合わせながら話し合いを重ね実践している。また、新しい職員にも面接時や採用時に、理念の大切さを伝えている。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	日頃から積極的に地域住民と挨拶や会話を交わし、近所との交流に努めている。また、町内会の忘年会に参加したり、ホーム便りの町内への配布などしている。		
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	運営推進会議の開催時や事業所の見学の折りに、困っていることなどの相談を受け、事例を紹介しながら認知症について理解して貰うよう説明している。		
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	運営推進会議では、入居者の暮らしや行事計画、実施状況等について報告している。行政の委員から情報をもらったり、家族代表からの意見などを検討してサービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議の際に入居者の暮らしや職員対応などについて理解をしてもらったり、困難事例などが生じた時には電話や出向いたりして相談し指導を受けている。		
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	身体拘束をしないケアを実践しており、やむを得ない事情で拘束を行う時は、家族にも十分説明し了承を得るようにしている。現在事例はない。		

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	研修に参加して最新の情報を学び、虐待は絶対にしないことを職員一人ひとり認識している。また、介護への抵抗や暴言、暴力の激しい場合は、職員1人での対応は禁止している。		
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	権利擁護や成年後見制度の研修に参加するとともに、対応等について市の社協からも協力を得ている。		
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	管理者から契約内容を確認しながら説明し、疑問点についてもわかり易くフォローし、不明な点はいつでも聞いてもらうよう伝え、理解と納得を得ている。		
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	入居者や家族が意見、要望を出しやすいように日頃から信頼関係や雰囲気づくりに努めている。また、家族会では家族だけで話し合う時間もと取り、できるだけ要望など出しやすいようにしている。出された意見は運営推進会議にも報告し、職員間で共有しながら改善等の対応をしている。		
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	日頃より職員から意見等を出しやすい職場づくりを心がけている。出された意見等は、内容に応じて職員会で話し合ったり、法人に相談するなどし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	職員がそれぞれ個人目標を立て、目標達成への取り組みについて年に2回自己評価を通してアドバイスなどしている。また、管理者から日頃の勤務状況を法人に報告し処遇改善に努めている。		

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	法人内外の研修には正職員や臨時職員の区別なく参加できるようにしている。新任職員には1カ月位は無理のないよう指導職員をつけるとともに、慣れるまでの期間は相談に乗るなど精神面の支援もしている。		
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	他事業所の見学を受け入れ、職員との意見交換などを通じて、事業所の取り組みを振り返り、サービス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	生活歴や日々の暮らしの情報を家族から聞き、ご本人の不安や困っていることなど把握し、職員間で共有している。ある程度の期間、表情や行動を見守り、さりげない支援で「ここに居たら安心、ここにおりたい」という気持ちになってもらう言葉がけや環境に配慮している。		
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	入居時に家族の要望等を聞き、気のついたことは何時でも言うなど、遠慮のない関係づくりに努めている。		
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	入居前の情報を共有しながら、本人や家族の話も聞き、必要とする支援が提供できるよう検討している。また、入居当初は慣れてもらうよう外泊などの希望にも柔軟に対応している。		
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	暮らしの中の家事等を一緒に行い、関係づくりに努めるとともに、職員は作業の後には入居者にお礼を言うことを忘れないようにするなど、コミュニケーションを大切にしたい良い関係を築いている。		

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	家族とは常に連絡を取り合い、必要に応じて相談や協力依頼をしながら、共に本人を支え合っていく関係づくりに努めている。また、地域の方達と共に支え合っていくことも伝えている。		
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	親しくしていた方が面会に来た時はゆっくり過ごしてもらうよう配慮し、また、入口のくぐり戸はいつも開けており、いつでも訪れてもらいやすい雰囲気づくりをしている。また、古い友人との電話での交流もある。		
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	散歩時や行事の時などは気の合う方同士や、歩調の合う方同士での支援をしている。個性が強くとトラブルを起しやすい方も、孤立しないように職員が間に入り楽しみを共有す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	退居後も、入院先に職員が交代で見舞いに行ったり、退院後の相談に応じている。また、買物などでご家族と出会った時には近況など聞いたりしている。		
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	思いを表に現せない方が何を望んでいるか、どんな支援が必要かを常に職員間で話し合い、気づきを出し合い本人本位の支援に努めている。また、意思表示のできる方には、本人の思いを大切にしながら柔軟に対応している。		
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	入居前の暮らしや生活環境などの情報を家族から得るようにしている。入居後の暮らしの中からも、段々に把握していくようにしている。		

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
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	一日の暮らしの中で、きちんと向き合うことによって心身状態や現状を把握するようにしている。		
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	本人や家族の要望や思いを引き出すように努めている。週一回の合同の介護計画の検討会やモニタリングを行なっている。問題が起こった時は、その都度族にも相談しながら職員間で検討し、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	介護計画に沿った記録を取るように心がけている。また、記録用紙の右欄に職員の気づきを書き込むようにしている。記録の内容は職員間で共有し、介護計画に活かしている。		
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	小規模のホームとしての機動力があり、本人、家族の要望に沿って柔軟に対応している。急な外出の支援、正月を家族と迎える支援、主治医や歯科医の往診の支援、要望があれば家族の宿泊や食事も支援している。		
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	小学校の運動会や町内のお祭りなどに気軽に参加できるよう協力を得ている。また、近くの食堂や喫茶店にも協力してもらって外食など楽しんだり、ボランティアによる紙芝居などの支援も受けている。		
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、家族の希望を大切にし、ホームの協力医や入居前からのかかりつけ医で継続した医療が受けられるよう支援している。		

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
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	看護職は介護職より、暮らしの中での情報や気づき、変化の報告を受け、法人内の医師や看護師に相談して、家族の希望する病院なども考慮しながら適切な診療が受けられるように支援している。		
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。	入院時には見舞いや病院の関係者と情報交換を行い、本人の不安解消や早期退院に向けた支援ができるようにしている。		
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	入居時に、将来重度となった場合の対応について説明し、重度化が進んでいると思われる場合にはできるだけ早い段階で話し合い、協力病院や法人関連施設とも情報交換しながら、本人や家族の納得のいく支援を心がけている。職員は経過等の情報を共有している。		
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	法人内の救急救命講習に全職員が参加している。急変や事故発生時の対応マニュアルを作成し、毎月19日を救急の日と定め、定期的に学習訓練を行っている。		
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ホームや法人、地域で避難訓練を行っている。消火器の点検や19日の救急の日には災害時など対応についても話し合ったり、緊急避難場所として近所の駐車場を提供してもらったりしている。また、防災頭巾も作り訓練時に使用している。		
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	家族から入居者が嫌う言葉や話題を事前に聞き、職員で情報を共有し対応している。排泄支援時などは傍に寄り添い小さな声で言葉かけをしている。また、個人情報の取り扱いにも十分配慮している。		

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	入居者からは遠慮なく希望を言ってもらえる関係ができています。本人が何を求めているのか、何に困っているのかを見極め、職員はその方に合った自立支援に向けて「待つ」ことも大切にしながら支援している。		
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	その日の体調や気持ちに配慮しながら一人ひとりのペースに合わせた暮らしを、職員は実直に支援している。新しい職員にも「いつも一緒に、ゆっくり、ゆっくり、ゆっくりと」を徹底している。		
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	本人が自分で服を選択できるよう、見やすい場所に吊るしておくなどの支援をしている。着衣が乱れている時はそと直している。髪の毛の伸び具合に応じて理美容の支援も行っている。		
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	食事づくりはそれぞれの得意な分野で関わってもらえるよう支援している。一緒に作り、一緒にゆっくり食べることの楽しさを大切に支援している。		
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	法人の栄養士に相談し、栄養バランスに配慮しながら1日1600kcalの摂取を目安にしている。また、水分摂取は、チェック表に記録し1日1300ccを目標にしている。		
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	毎食後の歯磨きは、自立している方は目につきやすい場所に歯ブラシセットを置き、その方の持っている力を活用している。自力で困難な方は支援したり磨き直しをしている。また、チェック表で口腔ケアの確認をしている。		
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	失禁のある方も、日中は布パンツにパッドを使用し、日中はトイレでの排泄支援を基本としている。また、夜間はトイレの場所が分かりやすい様に照明をつけてドアを少し開けている。		

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
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	薬だけに頼るのではなく、繊維質の多い食材を使った献立にしたり、寒天ゼリーや起床時の冷水や冷たい牛乳の摂取とともに、散歩や屋内で階段も使った運動などしながら、便秘の予防に努めている。		
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	隔日入浴を基本としているが、毎日お風呂の準備はできており、希望に合わせてゆっくり入浴を楽しんでもらうようにしている。浴槽に入れない方は足を温めながら洗体をしている。		
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	日中は活動的な支援を行っており、午後1時間程の午睡時間を取ってもらっている。夕食後はお茶を飲みながらテレビを楽しみ、団欒の中で穏やかな一日が終え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	新しく薬が追加された時は薬の副作用についても把握し、処方箋は新しい物を個人記録にセットしいつでもすぐに確認できるようにしている。血圧の薬などが変更になった時には7～10日間は血圧測定を行い、体調に変化がないか観察もしている。		
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	入居時の情報や日頃の関わりから一人ひとりの得意なことを見出し、暮らしの中や楽しみの時間に活かしている。新聞の音読、米研ぎ、生け花、パズル、歌、掃除など得意な場面ではその方がリーダーシップが取れ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支援している	2階ユニットからは外の様子など感じにくいので、できるだけ外に行きたくなるような話題を取り上げ、散歩や外に出る機会を持つようにしている。春と秋の遠足は行きたい場所の希望も聞きながら、家族の協力も得て体調が不良な方以外は全員出かけている。		

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
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	家族との話合いのもと、自己管理している方とホームで預かっている方がいる。預かっている方も外出時には本人に持ってもらい、支払いなどの見守り支援をしている。		
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	電話はいつでも自由に使ってもらおうようにしている。希望があれば職員がかけて話しをってもらうなど支援している。		
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	玄関、廊下、居間、台所、食堂、トイレ、洗面所などに緑や季節の花を絶やさないように心がけている。日差しが強い時は入居者が自由に日差しを調整したり、職員が援助するなど、居心地よい空間づくりに努めている。また、すだれや立てずを使って調整もしている。		
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	2～3人が座れるソファやベンチを所々に置き、思い思いに過ごせるようにしている。独りになれる時間にも配慮している。		
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	入居時には馴染みの家具、置物、本人が大切にしていた物などを持って来てもらうようお願いしている。また、テレビやCDカセット、花など自由に持って来て頂き心地良く過ごせってもらうよう工夫している。		
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、浴室、廊下などには安全のために手すりにつけている。照明器具にも配慮し、目に優しい光を取り入れている。また、夜間廊下から入って来る光が入眠を妨げないように居室入口の窓には紙を貼るなどの工夫をしている。トイレには貼り紙をして分かりやすくしている。		

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	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、その時々々の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				
			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				