

# 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	3970400226		
法人名	有限会社 ゆう		
事業所名	グループホーム左右山		
所在地	高知県南国市左右山170番地1号		
自己評価作成日	平成29年4月6日	評価結果 市町村受理日	平成29年8月3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)】

より良い地域密着型サービスを目指す為に、事業所の基本理念3本柱の「人間としての  
 人権を尊重」「家庭的な雰囲気」「地域の中で生活が出来る」を基本とし、日頃の生  
 活の中で、利用者個々やご家族様等の希望や要望を聞き取り、それらをケアや支援  
 へと繋げ、利用者個々の能力に合わせて、出来る事や散歩などを各ユニットととも交  
 流しながら行う事によって日々の生活への生き甲斐ややり甲斐、楽しみを持って頂く  
 ようにしている。また、3地域の民生委員や地域の方々の協力と共に、地域の福祉施  
 設や小学校の行事への参加や交流をするなど、地域資源を活用しながら、地域との  
 交流を継続していけるよう活動を続けている。その他に、今年度から地域も含め南国  
 市とGH事業所と共に震災時などの災害時での避難や対策、協力体制等に力をいれ  
 ていくようにしている。

※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	<a href="http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detai_1_2016_022_kihontrue&amp;JiyosyoCd=3970400226-00&amp;PrefCd=38&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detai_1_2016_022_kihontrue&amp;JiyosyoCd=3970400226-00&amp;PrefCd=38&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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5月19日(金)

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は平成16年3月の開設で、県下でも比較的早い時期に出来た事業所で、小  
 学校の運動会、夏祭り、防災訓練など地域の事業にも積極的に参加して交流も定着  
 している。住民からの介護に関する相談や、気軽に野菜の差し入れをしてくれる農家  
 もあり、開かれた事業所として、また、地域の社会資源として、地域住民からも認識さ  
 れてきている。事業所としての理念は、高齢者の人権の尊重、家庭的な雰囲気づく  
 り、地域とのつながりを基本として取り組んでいる。中でも利用者と職員が家庭的な  
 雰囲気の中で生活することを大切にしている。利用者のできることや、意見、考えを尊  
 重し、ケアも職員側のペースにならないようにゆったりとその人にあった対応を心がけ  
 ている。利用者はそれぞれのペースで落ちついて生活が出来ている。85歳以上の高  
 齢者が多く、友人知人の面会が開設当時に比べると少なくなったので、入居者同士  
 の交流を図るため、事業所の1階にある広いスペースを利用して、合同でのレクレーシ  
 ョン・百歳体操・カラオケ・ことわざ遊びなど利用者の希望もメニューに入れて交流を  
 図っている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:1番地

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	事業所理念に基づき、地域に根ざした施設を念頭に置きながら、職員一人一人が理念を理解して日常業務をおこなっている。	利用者の尊厳を守り、家庭的な雰囲気の中で地域に溶け込んだ事業所であることを理念として、あらゆる機会に理念の確認を行い、玄関、共用の居間等にも掲示し、理念に沿ったケアに取り組んでいる。	
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	地域の小学校の行事への参加や防災訓練への参加、近所の理髪店の利用などで、地域との繋がりが継続できるように支援をしている。	地域との交流は理念でもあり、地域の防災訓練、夏祭り、小学校の運動会などに参加している。また、社会見学として小学生の訪問、ボランティアの訪問などもある。地域住民の野菜の差し入れもあり、地域住民の介護に関する相談にも対応している。	
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	地域の行事等での地域交流を基に事業所側から民生委員なども通じて地域の方々への認知症への理解を深めて頂けるよう支援をしている。	/	/
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	2ヶ月毎に開催、事業所での活動内容や取り組み、近況報告などを行いながら、今後の運営について市の職員・民生委員・家族様からの意見と取り入れサービス向上に努めている。今年度からは他事業所からも参加して頂き意見など頂くようにする。	年6回の開催の中で家族、利用者の出席がない開催が多い。事業所の運営報告に基づいて、地域代表の民生委員、市役所職員との意見交換は活発に行われている。議事録は玄関に掲示し、家族への送付はしていない。	会議には、家族及び利用者の参加が望ましいので、どうすれば参加可能か検討し、多くの関係者が集まったの協議の場とする方策について、運営推進会議等での協議をすることを期待する。
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	日頃から運営面、利用者について等、密に連絡・連携を取っており、今まで以上に良いサービス提供が出来るように取り組みを継続している。	利用者、運営に関することなどを日常的に相談しやすい関係作りが出来ている。市主催の研修にも参加して、情報交換をしている。運営推進会議の委員に地域包括支援センター職員が入っていないので、地域包括支援センターとの関係作りはやや薄い。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	身体拘束については、施設内外の研修への参加し身体拘束への理解を深め、日頃のケアの中でも利用者の心身に危険がない範囲で利用者が自由に行き来できるような環境作りなどして身体拘束がない支援を行っている。	理念でも人間の尊厳の保持を大切にしており、身体拘束をしないケアについての職員教育は出来ている。職員の異動もあり、常に外部、内部研修により職員の意識の徹底を踏む努力をしている。玄関の施錠はせず、国道に近いこともあり、外出傾向がなくても、常に利用者を視野に入れて介護に当たっている。	

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
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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	高齢者虐待についての研修の実施、日常のケアの中で利用者に対しての職員の言動などにも管理者、職員同士で注意をしながらケアをし理解を深めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	以前、成年後見人が居た利用者さんが居たが、現在は退所されたが、今後の必要な時の為に再度新人職員含めて研修などで権利擁護や制度について理解を深めるようにしている。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	入居契約時、退所、契約内容の改定時等には、必ず利用者及び家族へご説明し理解を得ている。また、県外のご家族様についても電話や郵送にて説明を行っている。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会等のご家族のご都合などでなかなか開催ができていないが、意見箱の設置や日常生活内での関わり、ご家族様が来所された際に意見や要望を聞き取り、運営推進会議等で発表し、そこから得た内容を運営に反映させている。	玄関のご意見箱への意見は殆どない。利用者訪問時には必ず家族との話し合いを持っている。毎月左右山風通信(A41枚)を利用者の写真入りで生活の様子を送付し、家族から喜ばれている。夏ごろに、事業を通じた家族の集まりを計画している。	案内した事業に参加した家族から顔合わせをして、気楽に話し合える機会を作ること、及び職員と家族との面会の機会を増やせるよう家族に事業参加を勧めるとともに、季節の花見等の外出では家族の参加協力を得ることを期待する。
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月、職員会やユニット会を行い、運営やケア等について意見や提案を聞く機会を設けており、反映させている。	ユニット会ではケアカンファレンス、モニタリングを中心に、職員会では各ユニットからの活動報告、管理者からの情報提供や連絡事項を中心に、毎月意見交換をしている。職員から出た意見は運営に反映し、働きやすい職場作りに活かしている。	
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	勤務状況や職員個々の能力に応じて交付金の支給、異動等を行う事によって対応を行っている。また、意見等があった場合はその都度対応しながら職場環境の整備も行っている。		

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		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	施設外研修への参加、施設内でも毎月管理者・ケアマネ・職員で研修を実施し知識と技術の向上を図っている。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	市が開催する研修への参加した時などに他事業所との交流及び情報交換が出来るようにしている。また、同市内の事業所と災害時の協力体制等の連携作りを行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	ご本人と直接話す機会を持ち、聞き取りが難しい方は、ご家族様からの情報や基本情報やアセスメントに基づきながら信頼関係を構築できるように努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	サービス導入前や導入時にご家族様から出来る限り今後のサービスについての不安や要望などを聞き取る支援を継続している。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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、家族を含めてカンファレンスを開催しこれからのサービスについての話し合いを行い、可能な限り本人や家族が納得・安心出来るサービス導入が出来るように支援をしている。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	ご本人が今まで築きあげた生活を営みながら残存能力を活用し家事活動や創作など役割も持って頂き少しでも楽しみある生活ができるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族が面会に来られた時や電話があった時などはご本人の日頃の様子やケアの確認なども行い情報や状況の共有が出来るように努めている。また、電話際は本人と家族が話せるようにもしている。		
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	ご本人や家族の了承を得ながら、ご近所の方や馴染みの友人の方が来所された時は、お茶を飲みながら一緒に過ごせるように対応している。知人や親類に面会する為の外出についてもご家族様の協力のもと積極的に外出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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人一人の生活環境を把握しながら配席いんも配慮や工夫をしている。朝のレクやデイルームでの集団レクを介して利用者同士の関係性が良好に構築出来るよう職員が間に入るなどの支援に努めている。		
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	退所される場合には、次に行かれる施設等に対して必要と思われる情報の提供、安心出来る生活の確保に向けて支援をしている。		
<b>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</b>					
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	基本情報やアセスメントにより生活歴、ご本人やご家族様からの情報を基にご本人の希望をその都度に職員同士で把握しつつケアが行えるよう努めている。聞き取りが困難な場合でも筆談等で意向等を把握している。	入居時には本人、家族から希望要望を聞き取り、また、日常の会話やケアを通じて希望や要望を把握し、伝達ノートに記載して、職員間で共有している。ユニット会では、情報を基にケアプランについて検討を行っている。	思いや意向の有無がわかるように入居時のアセスメントに記載するとともに、日常の会話やケアを通じての把握事項も介護記録に記載して情報共有し、記載だけに終わらず、ケアプランに反映されることを期待する。
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	入居される前の事前面接時、ご本人や家族、サービス提供先の施設などから情報を収集し可能な限りなじみの暮らしに近づけるように努めている。		

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		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	毎日の申し送りなどで利用者個々の心身状況を把握し、日々のケアについてや体調やケアの課題について話し合っている。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	ご本人やご家族様の意見や話し合いなどで得た情報を月一回のユニット会での話し合いを行い計画作成し、作成やケア実施の中で新たな課題が発生した際など状況に応じてモニタリングなどを行い介護計画へ反映している。	計画作成者が入居時に利用者及び家族との面談を基にプランの素案を作り、ユニット会での検討を経た後、家族への説明を行っている。家族からの追加や修正等の要望は殆どない。カンファレンスへの家族の参加は実施していない。職員はプランを意識してケアにあたっている。	
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録は日々のケアの中での状態等を記載し、職員間で情報を共有、状況に応じて実践内容の見直し等を行い、介護計画への反映をしている。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	ご利用者や家族との話し合いの中で出てくる要望や希望にも出来る限り対応できるように努めている。受診や買い物代行なども行っている。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣の小学校の運動会へ見学、地域の防災訓練への参加など行いながら地域と協働しながら安心して暮らしていけるように支援をしている。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	定期受診はご家族様のご協力がかかりつけ医への受診の支援をして頂いている。受診後の結果等もお聞きして今後のケア内容へ反映できるように支援をしている。	かかりつけ医は入居前の医療機関を継続する機会が多い。往診はないので、家族又は事情により職員が付き添って受診している。結果は日誌や介護記録に記載して、職員間での情報共有を図っている。	

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		<b>○看護職との協働</b> 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	看護職は配置していないが、服薬や体調の変化等の情報に関してはその都度かかりつけ医へ連絡・報告し指示を受けている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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	入院先には情報提供を行い、入院先・家族とも良好な関係の構築に努めている。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	ターミナルケアは行っていないが、入居時や利用者の状態に応じて、事前に家族に重度化や末期時の対応や受け入れ先などどのようにするかを話し合い対応ができるように努めている。	基本的には看取りのケアは行っていないので指針も作成していない。入居時に家族には事業所での出来る範囲を説明し、理解を得ている。現状では積極的な対応は検討していない。現在も重症の利用者はいない。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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	施設にて防災訓練や救急対応訓練の実施、地域で実施される防災訓練等にも参加を行い、利用者の急変時や事故発生時にスムーズに対応出来るように知識及び技術を身に付けている。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	災害時マニュアルの作成の他、施設実施及び地域で実施されている訓練に参加する事によって、職員の災害時対応への能力を身につけながら地域との協力体制に努めている。また、今年度から他事業所と災害時の避難や対応などの連携体制を整えていくよう計画している。	年2回の防災訓練のうち、1回は消防署の立会いで指導を得ている。事業所は2階建て3ユニットあるので早く事業所の外の安全な場所に誘導できるか、時間などを測定して訓練を行なっている。訓練への地域住民への呼びかけは行っていない。食料等については1週間分備蓄している。	地域での防災訓練には参加しているが、災害時の地域住民の協力は不可欠なので、事業所での訓練参加への呼びかけや災害時の協力体制等について、運営推進会議で協議することを期待する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	社会性にわたり、利用者個々の尊厳を守り、言葉一つ一つに対してや行動に対してもプライバシーが保てるように配慮をし、日頃のケアの中でも職員同士で利用者への言動への見直し等もしている。	人間としての尊厳を守ることは理念でもあり、誇りやプライドを傷つけないケアを心がけている。トイレ誘導時の声かけや居室訪問時の声かけなどは職員同士でも気配りし、不適切なケアのないように配慮している。	

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		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	自己決定が出来るように、働きかけを実施しつつも、本人と話合う中で希望に沿って変更も行っている。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	利用者の思いに寄り添える介護を目指し、業務に追われるのではなく共に暮らしていけるケアを身につけて行く。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	利用者の希望の服装も家族と相談しながら支援をしている。また、近隣の理髪店も利用し散髪もしている。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	簡単な調理なども一緒に行い、食事も一緒にテーブルで家庭的な雰囲気の中で食事ができるようにしている。料理でも利用者個々の好みや病状に合わせて味付けや形態にも工夫をしている。	食材は外部委託している。調理は各ユニットで行い、皮むきなどできることは利用者も参加している。誕生会等は利用者の希望を聞き献立したり、時には新鮮な魚を購入して調理して刺身を食べることもある。食事は職員も利用者と一緒に会話をしながら食べている。	
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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	摂取量、栄養バランス、水分量は毎日のチェック表などで把握できている。また、利用者の状態に応じて食事形態にも対応している。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 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	口腔ケアが習慣となるように声掛け、必要な介助を行いながら清潔保持と義歯や自歯の状態を把握し状態に応じて歯科受診も行っている。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	日中は布パンツ、夜間のみ紙パンツなどの対応を個々に対応し定期誘導のみならず、必要に応じて排泄・トイレ誘導の声掛けを行いながら、自力に向けて実施をしている。	トイレでの排泄を基本としている。布パンツを利用して自立している利用者は少ない。紙パンツ利用者が多いが排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い失敗をなくすように支援している。各室にトイレがあり夜間もトイレでの排泄を支援している。	



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
44		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	水分量と運動量などを念頭に置き、出来る限り服薬に頼らなく排便が出来るように支援をしている。それでも便秘気味の方は医師と相談をするなどの対応をしている。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	入浴日の曜日や時間帯は決めているが、利用者の体調や気分により入浴出来ない時があり、その場合は、利用者の状態や希望に沿って別の日に入浴が出来る・時間帯をずらすなどの支援をしている。	希望に沿った入浴支援を行なっているが、85歳以上の利用者が多く、強い拒否はないが出来たら入浴をしたくない利用者が多く、促して週2回は入浴している。夏は回数を増やしている。浴槽に入れられない利用者が半数いて、シャワー浴を行っている。	
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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	加齢に伴い、活動量の減少・日中の疲労感等の減少で安眠が少なくなっているが、出来る限り運動量が増え夜間の良眠に繋がるように支援をしている。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	バイタル面を常に確認しながら、服薬管理が出来ている。また、服薬時も職員間で確認しながらしっかりと服用できるように支援をしている。また、職員も薬の作用・副作用についても研修等を行いながら理解を深めるよう努めている。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	利用者一人一人の能力に合わせた作業や家事活動への参加が出来るように工夫をしている。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	外食や外泊、親族への面会など出来る限り外出できるよう家族の協力を得て外出の機会を設ける、施設外への散歩にも積極的に行っている。また、近くのお店への買い物なども出来るように検討していく。	事業所の敷地内の庭は広く、天気の良い日は車椅子の利用者も外に出ている。家族も病院受診、買い物、食事、自宅への帰宅などの協力がある。小学校の運動会、夏祭りなど地域への事業への参加や季節の花を観に行くなど外出の機会を作っている。	

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
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理への理解がまだある利用者はご家族の理解も含め小銭程度で所持しており、外出先などや施設敷地内の自動販売機等で、買い物をする際には職員の付き添いやご家族の協力を得て使えるようにしている。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	希望があった際には、いつでも電話ができるようにしている。また、家族や友人・知人等から電話があった場合でも取り継ぎをしている。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	季節感が味わえるように季節毎にホールや居室などで飾り付けなどを行っている。	食堂兼居間は広く明るい。畳のスペースもあり自由に使用している。台所は対面式に開放的につくられていて、匂いなどで献立を想像でき、生活感がある。季節を感じる利用者の創作品や花が飾られている。国道に近いが騒音も少なく、落ちついた環境で生活が出来る。	
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	他者とのトラブルがない様に配慮に工夫をし、居心地の良い居場所や空間作りを行っている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	ご本人が今まで使っていた家具等をご家族様の協力を得ながらお持ちして頂き、今までの生活感を崩さないように工夫を行っている。	入居時には馴染みの品物の持参を勧めている。小型のタンス、衣装掛け、家族の写真、自作の作品も置いている。テレビの持参は一名。殆どの利用者は自由に操作が出来ないので共用の居間で観ている。季節の衣替えは家族が行っている。各部屋は明るく外の景色が見え四季を感じる事が出来る。	
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	日常生活に支障が無い様に、様々な工夫を行いながら、自立に向けて対応をしている。		

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拡がったり深まり、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:2番地

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	基本理念の家庭的な雰囲気作り、人間としての尊厳の遵守、地域との交流を念頭に置き、職員一人一人が理念に沿ったケアを実践しており、状況に応じて職員同士で注意をしながら行っている。		
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	散歩の際には近隣の方への挨拶や地域の防災訓練への参加、地域の小学校の行事への参加など行い交流を行っている。		
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	研修や実践で得た認知症の理解と支援について知識や技術などを、地域活動等への参加した際に情報交換などを行っている。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、事業所での活動内容や状況等を報告、今後左右山での取り組みについての助言等を頂きながら改善などに取り組んでいる。また、他事業所からも参加をして頂き他事業所独自の意見も取り入れサービス向上へ活かすようにしている。		
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	日頃からの運営及びケアについての報告・相談、また、南国市の地域包括とも利用者について相談等の連携を取りながら、今まで以上に良いケアや運営が出来るように取り組んでいる。		
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	利用者の生命や危険がある場合を除き、日中は玄関などの施錠もしないようにして行動を制限せず、一緒に施設外へ出るなどし、開放感をもって生活が出来るように支援をしている。		

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
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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	虐待についての研修を行い、虐待についての知識や理解を深め、職員間でケアの中で気をつけながら虐待防止に努めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	施設内外での研修に参加をし出来る限り学べる場を設けている。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	入居前に施設利用の説明、入居契約時、解約時、料金等改定時など、その都度家族様へ説明を行い、不明な点等にも分かりやすく十分に説明をして納得して頂くようにしている。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族来所時、運営推進会議へ参加された際などに意見や要望を聞き取りながら運営に反映できるようにしている。また、会議等でなかなか意見が言えないご家族に対しては個別で話しやすい環境を作り意見の聞き取りを行っている。		
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月、ユニット会や職員会内で、現場の意見や要望、今後の課題などを話し合い、反映させている。		
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	介護職員への介護職員処遇改善の交付金の活用や職員会等で意見交換も行き就労意欲を高めている。また職員の能力にも応じて異動など体制整備にも努めている。		

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		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	施設外研修への参加、毎月管理者やケアマネ、職員による施設内研修を開催し、能力の向上を図っている。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	施設外研修などで他事業者との意見交換の場を設けたりと交流の機会を増やしている。その他では、今年度より運営推進会議への参加や災害時の同業者同士での避難や協力体制を構築していくようにしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	不安な事、困っている事などに耳を傾け少しずつ信頼関係が構築し安心出来るように努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	家族の要望や気持ちに耳を傾け、不安な事等にも親身になって傾聴し、今後のケアへの不安が少なくなるよう支援している。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	事前面談時に本人や家族から得た情報等をカンファレンスで話し合い、「今必要なケアや支援」を他のサービス利用も含めながら対応に努めている。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	簡単な家事活動(洗濯物たたみや掃除など)と一緒に作物を育てたりしながら共に生活をしている。		

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
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	家庭的な雰囲気を大切にし教え合ったり励ましあったり本人の意見を取り入れ不安なく安心して生活して頂けるようにし、面会時も近況を伝えると共に一緒にお茶などしてゆっくり出来るようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族、友人、知人等の来所時は本人に確認して頂き、ゆっくり過ごして頂けるように雰囲気作りにも心掛けている。また、ご家族の協力も得て親族や馴染みの方に面会等で出来る限り外出できるように支援もしている。		
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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同生活を行うものとして行動・言動面でのトラブルが生じないように支援しながら家事活動や行事への参加をして頂いている。		
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、家族の方とお会いした際に本人や家族について相談を受けると共に、アドバイスやフォローをするなど、関係性を大切にしながら継続している。		
<b>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</b>					
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	利用者一人一人の思いを日々の行動、言動、表情などから把握して支援をするようにしている。困難な場合はご家族から聞き取って頂く、筆談など工夫をしながら意向の把握に努めている。		
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	事前面談などで知りえた生活歴や馴染みの暮らし等の情報や基本情報シート等の活用をする事によって現在までの本人の経過等の把握に努めている。		

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		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	バイタル面、精神面、身体面等への配慮をしながら利用者一人一人の生活リズムを把握する事で利用者のペースにあったケアに努めている。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	利用者、家族の要望や意向を確認し、1ヶ月毎に計画作成者と職員によるモニタリング、3ヶ月毎のカンファレンスを通して介護計画を作成している。		
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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	日々の介護記録、申し送りなどによって情報の共有をしながら、介護計画の見直し及び実践を行っている。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	出来る限り本人やご家族様の希望要望を聞き取り利用者一人一人にあった対応できるサービスに取り組んでいる。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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	地域の小学校への訪問、行事への参加の機会を設ける、近隣の理髪店の活用などの地域資源の活用と交流をもっている。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	入居前のかかりつけ医に基本的にご家族様対応で受診継続して頂き、受診毎に主治医への情報提供、連携を図り、利用者の健康管理に努めている。		



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
31		<b>○看護職との協働</b> 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	看護師は配置していないが、状態変化等があった際にはかかりつけ病院へ連絡・報告し指示を受けている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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	入退院時、医療機関と情報提供・行き情報の共有に努めている。また、入院中は、スタッフ・管理者が訪問し今後の方向性について話し合っている。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	ターミナルケアは実践していないが、入居時や随時入居者の健康状態を把握し早期の段階から家族から受け入れ先の病院を決めて頂く事や 病院と話し合いをして今後重度化や終末期に対して対応出来るように努めている。		
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアル、緊急連絡網は職員がすぐに確認できるように設置している。また、地域で開催されている防災訓練にも参加して、急変や事故時などでの対応力、実践力を身につけるようにしている。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	災害時対応マニュアルを作成し職員へ周知を図っている。また、施設でも防災訓練、避難訓練なども実施し、地域の防災訓練への参加時にも地域の方々と避難経路の確認なども行っている。今後は夜間を想定した訓練も実施していく。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	利用者の人間としての尊厳を守りプライバシーの確保を職員同士で心掛けている。記録など個人情報の取り扱いにも周知徹底している。また、新人職員も含め研修なども毎年実施し、プライバシーや尊厳について理解を深めている。		

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		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	日々の生活の中での会話で本人の思いや希望を汲み取り支援しながら本人が自ら選択できるように働きかけている。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	1日の流れを決めるのではなく、利用者個々のペースに合わせて自己決定を尊重。その日の体調や気持ちに配慮しながら支援をしている。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	季節に合わせた洋服なども何点か用意し選んで頂けるようにしている。また、本人の希望に応じて家族へ洋服や散髪などの依頼をして出来る限りその人らしい身だしなみができるように支援している。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	利用者個々の状態に合わせて味付けや食事形態など工夫をしている。食事も職員と一緒に会話をしながら楽しい食事タイムがもてるよう心掛けている。調理も簡単な作業などを一緒にして頂くなどしている。		
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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	利用者個々の嗜好や疾病等に応じて味付けや量などを調整している。日々の食事や水分についてもチェック表を活用しながら把握し支援をしている。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 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	職員は研修等で口腔ケアの重要性を理解した上でケアを行っている。一人で出来ない利用者様については、職員が介助している。また、義歯や口腔内の状態に応じて歯科受診等の支援もしている。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	利用者個々の排泄パターンを把握し日中は声掛け等行い出来る限りトイレで排泄が出来る自立に向けた支援を行っている。		

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
44		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	日々の支援の中で腸の働きを改善する運動を取り入れたり、天気の良い日は出来る限り散歩をする、1日の水分量にも気をつけるなど便秘にならないように心掛けている。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	利用者個々の体調や希望に合わせて入浴日を変更したり清拭などの対応をしている。入浴拒否が見られた場合は無理強いせずに時間をおいて再度声掛けや入浴日を変えるなどの支援をしている。		
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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、散歩や体操などで活動量を増やしたりして安眠できるように支援をしている。また、気持ちよく安眠できるように定期的に布団を干したりもしている。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	利用者一人一人に処方された内服薬の目的や作用等の内容、主治医からの指示などを職員間で共有しながら、間違いがないように確認をして服薬支援に努めている。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	今までの生活習慣を継続できるよう出来る範囲で洗濯たたみや掃除、作物けの水やり等、役割が持てるよう支援をしている。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	天候がよい日には散歩に行かれたり、季節の行事で花見やあじさい公園へのあじさい鑑賞など行い季節感を味わって頂けながら利用者同士での交流が図れるように支援をしている。		

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
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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	基本的に利用者での金銭所持はしておらず、ホームでの管理をしているが、ちょっとした飲み物の購入等は出来る限り本人で購入できるようにその都度支援している。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	利用者様から希望があった際にはいつでも電話が出来るように支援している。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	ホールには季節毎に職員と作成した作品を飾ったり、季節の花を飾ったりして季節感を味わって頂けるようにしている。また、温度湿度計を設置して、状況に応じて調整しながら心地よい環境作りをしている。		
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	共用スペースには一人一人が思い思いに過ごせるようソファー席や畳コーナー等を設けている。テレビ前を広くスペースを取り集まりやすい空間を作っている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	これまで生活されてきた環境を出来るだけ崩さないように、使い慣れた家具等を持ち込み使用して頂いている。また、必要な物については、その都度家族へ連絡を行い依頼をしている。		
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	ホールには不要な物や危険物は置かず安全な環境で自立した生活が送れるように支援している。トイレや居室、浴室なども分かりやすいようにネームを貼ったりと混乱なく安心出来る環境作りにも努めている。		

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	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拡がったり深まり、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させている (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：3ユニット（現在未使用）

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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				
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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				
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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				
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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				
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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				
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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				

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		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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			
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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			
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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			
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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			
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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			
12		<b>○就業環境の整備</b> 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			

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		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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			
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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			
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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			
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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			
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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			
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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			



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		<b>○本人を共に支えあう家族との関係</b> 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			
20	(8)	<b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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			
21		<b>○利用者同士の関係の支援</b> 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			
22		<b>○関係を断ち切らない取組み</b> 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			
<b>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</b>					
23	(9)	<b>○思いや意向の把握</b> 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			
24		<b>○これまでの暮らしの把握</b> 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			

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		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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			
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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			
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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			
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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			
29		<b>○地域資源との協働</b> 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			
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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			

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		<b>○看護職との協働</b> 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			
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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			
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、事業所ですることが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			
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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			
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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			
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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		<b>○便秘の予防と対応</b> 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			
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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			
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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			
47		<b>○服薬支援</b> 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			
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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			
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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			

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		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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			
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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			
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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			
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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			
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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			
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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			

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拡がったり深まり、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		