

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年11月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972100469		
法人名	有限会社 ライフ		
事業所名	グループホーム サンライズ		
所在地	高知県香南市野市町母代寺381-6		
自己評価作成日	平成23年9月8日	評価結果 市町村受理日	平成23年11月24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)】

地区のイベントや行事(花見、月見、忘年会、地区清掃)に参加するとともに、管理者が町内会長を務めたり、代表者も自主防災組織の役員として地域活動に取り組むなど、地域との関わりを大切に、入居者も散歩や行事を通して地域住民と馴染みの関係を築いている。職員は担当制で入居者に寄り添い、本人とゆったり過ごしたり、外食や季節の行事、ドライブ、その他頻繁に行きたい所に出かけるなど、個別ケアに力を入れている。また、ボランティアによる舞踊披露や毎月の傾聴ボランティアの来訪、レクリエーションや懐かしい映画鑑賞などを通して楽しみのある暮らしを支援するとともに、従来からのかかりつけ医での受診には職員が付き添ったり、協力医による週4回の往診、週2回の訪問看護など、健康管理面の支援体制も整えている。

※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?JGD=3972100469&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23年10月26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)】

事業所は開設以来、地域との関わりを大切にした運営に取り組んでおり、町内会や地区の自主防災組織の運営にも積極的に関わっている。そうした取り組みから、地域の民生委員のほか市内のボランティアなど、幅広い分野から運営推進会議のメンバーとして協力を得たり、利用者の豊かで楽しい暮らしの支援につなげている。また、職員は利用者との触れ合いを目指す理念のもと、毎月個人目標を立て、職員会で互いに振り返りながら日々の支援に取り組んでいる。家族とも毎月の便りや担当職員からの近況報告、管理者の家庭訪問を通して意思疎通を図るとともに、協力病院や訪問看護師との医療連携を図り、安心と信頼を得ている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 空

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	一目で事業所の目標が解る表現に配慮した理念を作成している。理念を目に触れやすい場所に掲示するとともに、毎月の取り組みを振り返り、事業所からも地域に積極的に情報発信をしながら、入居者本位の支援に取り組んでいる。	利用者との触れ合いを大切にしたケアを目指す理念を作成している。毎月の職員会で事業所全体や職員個々の月間目標を立て、取り組みを振り返り、方針を共有したり、職員の意欲を高めながら日々の支援につなげている。	
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	今年は管理者が町内会長として関わり、一斉清掃や花見などの行事を通して交流するほか、入居者の散歩時に地域住民が気軽に声をかけられたり、古新聞やアルミ缶の収集への協力や野菜の差し入れがあるなど、日常的に交流している。また、市内の各種ボランティアとも交流している。	町内会や市内の催し等に参加することで地域との関わりを築き、各種ボランティアとの交流や事業所の行事に地域住民の参加を得ている。また、地元の小学生や保育園児と交流したり、代表者、管理者は地域組織の役職を引き受け、積極的に地域活動に参画している。	
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	市の認知症サポーター養成講座の講師として協力している。また、事ある毎に認知症について説明したり、希望に応じて見学や相談などに応じている。		
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	2カ月に1回運営推進会議を開催し、活動や運営状況の報告を行い、出席者より多くの意見を出してもらいサービス向上に活かしている。	利用者、家族の代表、地域や行政関係者の参加を得て、運営状況や課題事項、評価結果等について報告し、意見交換を通して運営に活かしている。特に、地域からは地元の民生委員のほか市内のボランティアなどの幅広い領域から協力を得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市と常に連絡を取り合い、困難事例等の相談をしたり、市の担当職員に運営推進会議に出席してもらい、その都度事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。また、入居希望などの情報の共有もしている。	運営推進会議を通して事業所の実情等を伝えるとともに、困難事例や制度の運用などについて相談している。必要に応じて福祉関連部署と連絡調整したり、市の実施する認知症サポーター養成講座の講師として協力もしている。	
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	身体拘束に関する研修会に参加し、職員間で共有しながら実践につなげている。入居者が外出しそうな時は止めるのではなく、さりげなく声かけしたり納得してもらうまで同行したりしている。また、散歩や日光浴、園芸作業などを通して、穏やかで自由な暮らしを支えるようにしている。	身体拘束に関する研修会に参加したり、職員会のテーマに取り上げるなどして、身体拘束をしないケアにつなげている。利用者の無断外出事例を受けて玄関ホールにセンサーを設置し、見守り支援や職員間の連携を図るとともに、鍵をしないことによるリスクについても家族に説明し、理解を得ている。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	勉強会に参加したり、虐待防止マニュアルに沿って高齢者の虐待防止に関する理解と遵守を徹底している。職員は入居者の権利が守られるように、お互い注意し合い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	管理者、職員は権利擁護に関する研修会に参加するとともに、勉強会を通して制度の理解をしている。制度の活用が必要な場合は、関係者と話し合い対応するようにしている。		
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	契約時には、時間を充分とって丁寧に分かりやすい言葉で説明を行い、理解と同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から本人の思いを聞いたり、家族の面会時や2カ月毎の家族会で、意見や思いを出し易い雰囲気づくりを心がけている。出された意見等は職員会で話し合い、可能な限りすぐに対応するようにしている。また、検討結果や対応について本人や家族に報告している。	家族の面会時には必ず声をかけたり、管理者の家庭訪問を通して意向等を聞いている。また、行事に合わせて家族会を開催し、家族のみで話し合う機会も設けている。事業所に対して、これといった意見等は出されていない。	家族は身内が世話になっていることから意見等を出しづらいことを理解し、現在、委嘱している第三者委員の協力を得るなど、家族の意見等を汲み取る工夫を期待したい。
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	毎月の職員会で意見を聞いたり、代表者と外食に出かけざっばらんに話し合う機会や個別面談を通して日頃から職員とのコミュニケーションを図っている。意見等は話し合いながら運営に反映させている。	毎月の職員会や申し送り時などの機会に職員の意見を聞いている。また、代表者も職員会に参加したり、主任制度を設けるなど、職員とのコミュニケーションを図っている。休憩時間の確保や設備面での改善など、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	代表者も現場に出て入居者と過ごしたり、職員の業務や悩みを把握している。職員が向上心を持って働けるよう、資格取得の支援や職能評価を行っている。また、休憩時間の確保など、労働環境づくりに配慮している。		

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
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	外部研修にはなるべく多くの職員が受講できるように、公用車の使用や勤務割に配慮している。研修内容について伝達講習をしたり、研修資料を共有することで、個々のスキル向上につなげている。		
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	県域や東部地区、市内のグループホーム連絡会に積極的に参加している。また、他のグループホームとバザーや催し物を通して相互に交流するなどして、サービスの向上につなげている。		
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	管理者2名で入居までの間に数回本人に面談し、入居時の不安を解消し、全職員との馴染みの関係を築きながら安心してサービスを利用してもらうように配慮している。		
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	相談時に、ケアマネージャーや相談員と一緒に家族と面談し、家族の求めているものを理解し、事業所の支援内容を説明するなど、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	本人や家族に事業所を見学してもらうとともに、意向も聞きながら、事業所として提供できるサービス内容を検討している。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、共に暮らす者同士の関係を築き、職員は入居者の生活の知恵や経験から教えてもらう場面が多くある。また、体を使う家事や趣味に自発的に取りかけられるように、興味を持つ道具を置いたり、声かけなどを行っている。		

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
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	面会時や毎月の手紙、家庭訪問を通して本人の日頃の状態を伝えている。職員は家族の思いを理解するように努め、本人と一緒に支え合っていく関係を築いている。		
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	昔から通っている美容室に定期的に出かけたり、自宅に立ち寄った際に近所の人に会うなど、関係が途切れないようにしている。また、頻繁な帰宅や親族の入所先への訪問、生活習慣に沿った支援など、これまでの暮らしが継続できるよう支援している。	友人、知人と相互に訪ね合ったり、自宅に帰った際の近所の方々と交流するほか、親族の入所先を訪ねたりしている。また、馴染みの美容院や喫茶店などに行ったり、ドライブがてら希望する場所に立ち寄るなど、これまでの関係が継続す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	皆んで楽しく過ごしたり、気の合う者同士で過ごせる場面づくりのほか、入居者と個別に会話したり相談に乗るなど、関係づくりのため職員が調整役となっている。また、健全な入居者を頼りに支え合っていく関係を支援している。		
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、家族との関係を大切に、相談に応じたり、家族から毎年果物の差し入れがあるなど、関係を続けている。また、入院先に見舞いに行ったり、葬式や法事などにも必ず出席している。		
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	日々の会話の中で、野菜の栽培や唱歌、散歩や趣味など、個別に意向や希望を把握している。また、把握が困難な場合でも担当職員が中心になって思いを汲み取るようにしている。	利用者一人ひとりの生活習慣や経歴を念頭に置き、日常の利用者との会話から、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汲み取るようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談を通して本人や家族から今までの生活歴を聞き取るようにしている。入居後も折りに触れ本人や家族から情報を把握するようにしている。		

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
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	担当職員は事細かく本人の心身の状態やできること、できないことを把握するとともに、全職員で共有しながら総合的に現状を把握するように努めている。		
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	日頃の関わりの中で、本人や家族に思いや意見を聞くとともに、担当職員がプランを評価したうえでアセスメント表を作成し、全職員でカンファレンスを行い、現状に沿った介護計画を作成している。	基本的に3カ月を介護計画の期間とし、利用者、家族の意向を聞き、担当職員がモニタリングを行うとともに、全職員によるカンファレンスを通して介護計画を作成している。また、利用者の状況に応じて随時見直している。	
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	毎日のプランの実践状況や食事や水分の摂取状況を記録したり、体力低下時の独自の処遇記録も用意している。また、連絡ノートで職員間の情報共有を徹底し、それらをもとにモニタリングやプラン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	移動手段の無い家族の送迎や家族の帰省時の宿泊、親族の入所先への面会支援など、本人や家族の要望に沿って柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の図書館の利用や町内会の月見会や花見、餅つきなどに参加したり、民生委員に運営推進会議の協力を得たり、毎月、地域の傾聴ボランティアに訪れてもらうなど、入居者の豊かな暮らしを支援している。		
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	協力医のほか、本人や家族の希望に沿って従来からのかかりつけ医や専門医を受診しており、通院には職員が付き添っている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医で受診したり、協力医の往診を受けている。専門医等への通院介助は職員対応を基本としており、状況に応じて家族の同行を得ている。受診結果は家族や主治医と連絡を取り合うとともに、職員間は連絡ノートで共有している。	

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	訪問看護師が週2回来訪し、入居者の状況等を詳しく伝え、相談もしている。また、いつでも相談できる体制があり、適切な受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	協力医の紹介で入院することが多く、病院関係者との関係も築いており、早期退院や退院後の事業所での対応などについて情報交換をしている。		
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	本人や家族の意向を汲み、医師、職員が連携をとり安心して納得した最期を迎えられるように支援している。看取りマニュアルに沿って対応し、随時家族等の意思を確認しながら取り組んでいる。	入居時に看取りに関する指針について説明し、同意を得るとともに、その時点の意向を確認している。利用者の状態等に応じて家族や主治医と支援の方針を話し合い、事業所での看取りや可能な限り事業所で余生を送り、医師等の判断で医療機関につなぐなどの支援をしている。	
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	急変時等のマニュアルを電話の横に貼り、緊急時に対応できるようにしている。消防署の協力を得て救急手当や蘇生術について学んだり、毎月の職員会の前に心肺蘇生法の自主訓練をしている。また、協力医による支援体制も整えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルに沿って定期的に避難訓練を行い、地域住民の参加も得ている。運営推進会議でも協力を呼びかけている。自動通報装置は幹部以外に近所の方とも繋ぐなどの協力体制ができています。また、緊急時には町内会に協力を依頼している。	毎月、夜間想定 of 通報訓練を実施するとともに、消防署の指導を得て年2回消火訓練を実施し、避難経路等の確認をしている。わずかではあるが近隣住民の参加を得ている。災害時に備えた非常用の水、食料の準備はできている。	近隣民家との緊急通報装置を整備したり、災害時の協力を呼びかけているが、さらに事業所の防災訓練に地域の協力を得ることも大切である。自主防災組織との関わり等の環境も整っており、運営推進会議でも協議しながら、地域ぐるみの災害対策に取り組むことを期待したい。
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	本人の気持ちを大切に、人格を尊重した言葉かけやケアを心がけている。プライバシーの保護についても職員会で話し合うなど繰り返し周知している。	利用者を人生の先輩として敬い、排泄や入浴などのケアの場面で、誇りやプライバシーを損なわない声かけや対応をしている。また、職員会でも周知徹底している。	

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	声かけの際、表情や反応を注意深く見守り、入居者が自己決定できるよう、複数の選択肢を提案したり、自らの思いを言ってもらよう支援している。		
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	入浴や居室での食事、入床や起床など、入居者一人ひとりの生活習慣や生活のペース、その時の本人の気持ちやサインを読み取り、希望に沿って個別に対応している。		
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	馴染みの美容室に出かけ、本人の希望に沿ってカットや毛染めをしている。外出時のおしゃれも本人の意向を大切に、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に食べたい物を聞きながらメニューを作ったり、料理の仕方を教えてもらいながら一緒に調理をしている。また、家族から差し入れのある季節の野菜なども食卓に載せている。晩酌などの配慮もしている。	利用者の嗜好などを聞きながら職員が献立を作成し、差し入れの旬の食材を食卓に載せている。利用者は、調理の下ごしらえや食事の準備から片づけまで、できることを職員と一緒にしている。料理を話題に会話したりしながら食事をし、和やかな雰囲気がある。	
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	食事量や内容など個々に確認したり、水分の摂りにくい場合はお茶ゼリーやジュースゼリーなどを摂取するようにし、1日の水分量が確保できるよう支援している。		
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	毎食後に口腔ケアの支援をしている。自分でできる方には声かけと見守り、できない方には洗面所まで同行するなど、できるだけ有する能力を活かしながら支援している。		
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	個々の排泄状況を把握し、時間を見計らいながらできるだけトイレで排泄することを大切に支援している。夜間のみポータブルトイレを使用するなど、安心してもらうよう対応している。	利用者毎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や誘導支援をしている。排泄の自立度の高い利用者もいるが、個々に応じた排泄用品や、夜間のみポータブルトイレを利用するなど個別に支援している。また、排泄用品のコスト削減に向けて継続的な支援に取り組んでいる。	

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
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	排便状況を把握し、便秘ぎみの方には牛乳やヨーグルト、お茶ゼリー等で十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。また、毎日のラジオ体操に加え、散歩や廊下の歩行訓練など個々に支援している。		
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	入居者の入浴したい日や時間に合わせて支援している。入浴を拒む場合は、タイミングよく誘ったり、自尊心を傷つけないよう本人のペースに合わせながら声かけや対応をしている。毎日入浴したり、昼食後の入浴など個々に対応している。	利用者の希望に沿って午後の時間帯に入浴支援をしている。約半数の利用者は毎日入浴しており、拒否のある場合も声かけや職員が交替するなどして3～4日に1回は入浴している。また、昼食後の一番風呂など、利用者の意向を大切にしている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう支援している。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮して、ゆっくり休息してもらうよう支援している。		
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	薬の処方や効能等をファイルし、職員が内容を把握できるようにしている。処方の変更等があった場合は連絡ノートで共有し、特に、状態変化の観察に努めている。また、服薬時には必ず本人の名前、日付、時間を声に出して確認し、きちんと服用できているか確認している。		
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	得意分野で力を発揮してもらったり、食事作りや花壇の手入れ、畑作りから収穫、梅干しや干し柿づくり、縫物など、入居者の得意なことや経験や知識を発揮できる場面をつくり、感謝の言葉を伝えたり、気分転換などの個別支援をしている。		
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	日常的に散歩したり、入居者の希望に沿って馴染みの喫茶店や美容室、外食や買物、踊りや季節ごとの植物見学など積極的に外出している。また、個別に外出を楽しんでもらうよう支援をしている。	日常的に事業所周辺を散歩している。車椅子の利用者も玄関先に出て外気浴をしている。利用者の希望に沿って買物やドライブに出かけたり、季節に応じて花見や行楽などに全員で出かけている。	

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	自分の財布からお金を出すことで社会性の維持につなげており、自分で管理している入居者もいる。管理できない場合も、外出時や買物の際はお金を渡し、自分で払ってもらうよう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	入居者の希望に応じて、家族や友人などに電話しやすい環境づくりや職員から声かけするなどして、日常的に電話できるよう支援している。自分で書いた手紙もよく出している。また、毎年賀状を出す支援も欠かさず行っている。		
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	茶碗を洗う音、ご飯の炊ける匂い、心地よい音楽、ゆず湯、鍋料理など、意識的に五感を刺激するよう配慮したり、壁面の飾りも季節感を採り入れ、大人らしく落ち着いた雰囲気となるよう工夫している。	厨房は対面式で食卓スペースはやや手狭であるが、家庭的で、カウンターを設置するなど工夫している。玄関先や建物内に鉢植えや観葉植物をさりげなく置いたり、利用者の短歌や手作りの草履や稲穂を飾りつけるなど、落ち着きのある雰囲気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	廊下やホールにいくつかのくつろぎの場所を用意して、椅子やソファで気の合う入居者同士や独りで過ごせるようにしている。喫煙希望者は他の入居者に配慮し、別の部屋で職員と一緒におしゃべりしながら喫煙を楽しめるようにしている。		
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	各居室は本人の思いに沿って、馴染みのタンスや写真や使い慣れた日用品、仏壇などを持ち込み、飾りつけにも個性があり、今まで暮らしていた状態を継続するように工夫している。	宿泊施設を改修しており、畳敷きやフローリングの居室となっている。利用者の生活スタイルに応じてベッドや床にマットを敷くようにしている。身の回り品や家具等は利用者のこれまでの生活の延長として馴染みのある品々を持ち込んでおり、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	本人にとって「何が分かりにくいのか」「どうしたら本人の力を発揮できるのか」を考慮し、入居者の立場に立ち、自立した生活が送れる環境づくりをしている。		

ユニット名:

空

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: 大地

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
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	一目で事業所の目標が解る表現に配慮した理念を作成している。理念を目に触れやすい場所に掲示するとともに、毎月の取り組みを振り返り、事業所からも地域に積極的に情報発信をしながら、入居者本位の支援に取り組んでいる。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、一斉清掃や花見などの行事を通して交流するほか、入居者の散歩時に地域住民が気軽に声をかけられたり、古新聞やアルミ缶の収集への協力や野菜の差し入れがあるなど、日常的に交流している。また、市内の各種ボランティアとも交流している。		
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	市の認知症サポーター養成講座の講師として協力している。また、事ある毎に認知症について説明したり、希望に応じて見学や相談などに応じている。		
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	2カ月に1回運営推進会議を開催し、活動や運営状況の報告を行い、出席者より多くの意見を出してもらい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	市と常に連絡を取り合い、困難事例等の相談をしたり、市の担当職員に運営推進会議に出席してもらい、その都度事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。また、入居希望などの情報の共有もしている。		
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	身体拘束に関する研修会に参加し、職員間で共有しながら実践につなげている。入居者が外出しそうな時は止めるのではなく、さりげなく声かけしたり納得してもらうまで同行したりしている。また、散歩や日光浴、園芸作業などを通して、穏やかに自由な暮らしを支えるようにしている。		

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
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	勉強会に参加したり、虐待防止マニュアルに沿って高齢者の虐待防止に関する理解と遵守を徹底している。職員は入居者の権利が守られるように、お互い注意し合い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	管理者、職員は権利擁護に関する研修会に参加するとともに、勉強会を通して制度の理解をしている。制度の活用が必要な場合は、関係者と話し合い対応するようにしている。		
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	契約時には、時間を充分とって丁寧に分かりやすい言葉で説明を行い、理解と同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から本人の思いを聞いたり、家族の意見等は宝として受け止め、面会時や2カ月毎の家族会で、意見や思いを出し易い雰囲気づくりを心がけている。出された意見等は職員会で話し合い、可能な限りすぐに対応するようにしている。また、検討結果や対応について本人や家族に報告している。		
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	毎月の職員会で意見を聞いたり、代表者と外食に出かけざつぱらんに話し合う機会や個別面談を通して日頃から職員とのコミュニケーションを図っている。意見等は話し合いながら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	代表者は毎日現場に出て入居者と過ごしたり、職員の業務や悩みを把握している。職員が向上心を持って働けるよう、資格取得の支援や職能評価を行っている。		

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
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	外部研修にはなるべく多くの職員が受講できるように、公用車の使用や勤務割に配慮している。研修内容について伝達講習をしたり、研修資料を共有することで、個々のスキル向上につなげている。		
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	県域や東部地区のグループホーム連絡会に積極的に参加している。また、他のグループホームとバザーや催し物を通して相互に交流するなどして、サービスの向上につなげている。		
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	管理者2名で入居までの間に数回本人に面談し、入居時の不安を解消し、全職員との馴染みの関係を築きながら安心してサービスを利用してもらうように配慮している。		
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	相談時に、ケアマネージャーや相談員と一緒に家族と面談し、家族の求めているものを理解し、事業所の支援内容を説明するなど、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	本人や家族の思いや状況を確認し、事業所として支援できるサービス内容を検討するとともに、福祉用具の利用なども含めて支援している。		
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	入居者は介護されるという一方的な立場ではなく、職員は共同生活の中で人生の先輩である入居者から教えてもらうことが多く、また、本人の思いや不安、喜びに共感しながら支え合う関係を築いている。		

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>	職員は、本人の日頃の状態を毎月の便りなどでこまめに報告したり、行事の送迎や面会の機会などを通して家族の気持ちや思いを汲み取りながら自然な関係を作り、本人と一緒に支え合っていくことを目指している。		
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>	昔からの馴染みの店に行き、馴染みの人達との関係を大切に途切れないように支援している。また、自宅の近所の方や同級生などの面会もあり、交流を続けている。		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	居室で、新聞を読むことを日課にしている入居者に新聞を届けたり、外出時のおみやげを持って行くなど、入居者同士の関わりや支え合いの関係を支援している。		
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>	退居後も、家族との関係を大切にするとともに、入院先に見舞いに行ったり、葬式や法事などに出席している。		
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)	<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>	日頃の会話や動作の中からヒントを得ながら本人の思いや希望を把握している。困難な場合は家族も交えながら本人本位に検討している。		
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>	入居時に、生活歴や経歴、生活環境などについて、本人、家族から聞き取るとともに、入居後も本人、家族等から情報を得るようにしている。		

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
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	担当職員は、入居者一人ひとりの状態、生活リズムを把握し、情報を全職員に伝え、総合的に本人の現状を共有している。		
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	本人や家族の思いや意見を聞き、現状に即したプランを立てている。担当職員がアセスメントし、職員全員でカンファレンスを行い、プランを見直している。		
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	毎日の食事量や水分量を記録するとともに、プランの実践状況や暮らし振りなどを処遇記録や、業務日誌、連絡ノートに記録し、職員間で情報を共有している。		
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	通院支援など、本人、家族のニーズに個々に対応し、満足度を高め、信頼関係を築いている。		
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	地域の中で生き生きと暮らしていくよう町内会の住民と日常的に交流したり、周辺施設等の催し物に出かけたり、民生委員との連携やボランティアの協力を得るなど、本人の豊かな暮らしを支えていくよう協働して取り組んでいる。		
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えいる。専門医での受診には職員が付き添っており、必要に応じ家族も一緒に行っている。		

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
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	訪問看護師と連携し、日頃の健康管理や気づき、変化などを伝達、相談し、適切な受診や看護が受けられるようにしている。		
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。	入院時は医療機関に入居者の情報を提供するとともに、家族と容態など共有しながら見舞いに行っている。また、早期退院や退院後の事業所での対応などについて情報交換をしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり安心して納得した最期が迎えられるように支援している。急変した場合は医療機関と連携するとともに、職員はマニュアルに沿って対応できるようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時対応のマニュアルを職員は理解している。また、研修や講習に参加し、実際の現場で対応できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	緊急連絡網を職員全員で把握している。避難訓練を定期的に行い、日頃から災害についての意識を高めている。町内会を通して地区の協力を依頼している。		
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	ケアの場面での声かけや言葉遣いに気をつけ、一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーの保護に努めている。		

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	個々の会話頻度を上げ、希望を聞き出すようにしている。また、選択してもらう場面づくりもしている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、入居者一人ひとりの生活習慣や生活リズムを大切にして支援している。		
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	その日を気持ちよく過ごせるよう、起床後は身なりを整え、その人に合ったおしゃれができるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の希望も取り入れた献立にしている。栄養のバランスを常に考えながら、状態に応じてミキサー食やきざみ食などの配慮もしている。また、和やかな雰囲気の中で食事をしている。		
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	1日の水分摂取量を把握し、少ない方にはゼリーやジュース等でカロリーにも気をつけながら摂取してもらったり、職員も一緒に飲むなど工夫している。		
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	口腔ケアの重要性を職員全員が理解し、毎食後の口腔ケアの声かけを行い、その方の能力に応じて見守ったり介助をしている。		
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	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄するよう声かけしたり、能力に応じた介助をしている。		

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	排便の有無を排便チェック表に記録している。飲食の工夫や身体を動かす機会を多くするなどして便秘予防に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を見て各自の希望を聞き、いつでも自由に入浴できるようにしており、清潔保持の支援をしている。		
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	入居者の意向や体調に応じて自由に休息してもらったり、介助が必要な方には時間を決めて体を動かし、気持ちよく眠れ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	服薬時は、名前や日時の確認を行い本人に手渡している。介助が必要な方は、職員が口に入れきちんと服薬できているかを確認している。		
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	ホールで談話したり折り紙等の支援をしたり、映画鑑賞やカラオケで気分転換ができるよう、個々の希望を聞きながら支援している。		
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	日常的に散歩したり、入居者の希望に沿って馴染みの喫茶店や美容室、外食や買物、踊りや季節ごとの植物見学など積極的に外出している。また、個別に外出を楽しんでもらうよう支援をしている。		

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		○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	自分の財布からお金を出すことで社会性の維持につなげており、自分で管理している入居者もいる。管理できない場合も、外出時や買物の際はお金を渡し、自分で払ってもらうよう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	入居者の希望に応じて、家族や友人などに電話しやすい環境づくりや職員から声かけするなどして、日常的に電話できるよう支援している。自分で書いた手紙もよく出している。また、毎年年賀状を出す支援も欠かさず行っている。		
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	食事の準備の音や匂いなど、意識的に五感を刺激するよう配慮したり、壁面の飾りも季節感を採り入れ、大人らしく落ち着いた雰囲気となるよう工夫している。		
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	廊下やホールにいくつかのくつろぎの場所を用意して、椅子やソファで気の合う入居者同士や独りで過ごせるようにしている。玄関の応接コーナーや玄関先の花壇は癒しの場となっている。		
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	各居室は本人の思いに沿って、馴染みのタンスや写真や使い慣れた日用品、仏壇などを持ち込み、飾りつけにも個性があり、今まで暮らしていた状態を継続するように工夫している。		
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	本人にとって「何が分かりにくいのか」「どうしたら本人の力を発揮できるのか」を考慮し、入居者の立場に立ち、自立した生活が送れる環境づくりをしている。		

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				
			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				