

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	3972400349		
法人名	医療法人 岡本会		
事業所名	グループホーム 高岩		
所在地	高知県吾川郡いの町小川西津賀才126番地		
自己評価作成日	平成29年4月4日	評価結果 市町村受理日	平成29年8月15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)】

豊かな自然・静かな環境、地域住民、ご家族の暖かい支援を受け、四季を肌で感じ、利用者様が長年住み慣れた地域での生活を安心と、安全、かつ、家庭的な雰囲気です。笑顔あふれる居心地よい環境で暮らせる支援に努めています。

屋外への外出の機会を多く取り入れ、また、生活歴、残存機能を生かした日常生活への取り組み、季節に添った毎月の行事の取り入れ、食生活の工夫、衛生管理の充実、感染症予防対策、適切な医療管理の充実を図り、利用者様同士が共に助け合い仲良くゆったり、のんびりと暮らして頂けるよう、様々な角度から工夫を凝らしています。

※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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2017_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3972400349-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成29年6月15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)】

開設13年目の事業所は、周辺を木々に囲まれた山間の閑静な場所にあり、周辺には温泉や郵便局、JAの支所、診療所などがある。開設当初からの職員も多く、利用者との馴染みの関係作りが出来ている。

母体法人との医療連携で利用者、家族に安心感を与えている。管理者はじめ職員は、利用者が住み慣れた地域で安心してゆったりゆったり暮らせる事を願っている。

利用者の身体機能低下防止のため、天気の良い日は1日1回は外気浴に出て、演歌歌手の音楽で楽しく体操をしている。また、口から食べる事を大切に、山の幸を活かした献立提供を心がけている。

法人合同で開催される運動会には、地域住民も含め200人近い参加者があるほか、事業所主催の他の事業も地域住民の楽しみとなっている。災害時には事業所が地域の避難所として活用されるため、防災訓練も地域と合同で行うなど、すでに地域に溶け込んだ運営を実現している事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 太陽

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	開設当初から基本理念を正面玄関及び会議室に掲示し、職員間で唱和、全員が独唱できる体制にあると共に、実践に結びつけている。	開設時から、「利用者主体、地域とのつながりを大切に、安心して暮らせる事」をめざした理念があり、朝ミーティング時に唱和し、職員に意識づけがされている。職員は理念を実践に結びつけ、職員会で理念が日々のケアに反映されているか話し合っている。	
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、敬老会、農協祭り、もみじ祭りの参加、地域オカリナグループ、小学生の訪問等外部との交流を積極的に取り入れ、特に散歩時は近隣との挨拶を交わし、何時でも立ち寄り、お花や野菜を届けて頂き、地域の一員として暮らしている。	地域の行事には積極的に参加している。事業所主催の敬老会や夏祭り、運動会等の行事には地域住民の参加がある。また、近隣からのおすそ分けがあり、散歩時には顔馴染の近隣の方と挨拶を交わす等、地域と日常的に交流をしている。	
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	日常生活の暮らしの中に利用者と地域住民とふれ合う機会があり、いつもの顔が馴染みとなり、その中でさりげなく認知症の理解してもらえるように努めている。必要時には、駐車場や施設内を開放している。		
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	意見交換の中で事業所の取り組みについて一定の評価を頂き、サービス向上につないでいる。地域、家族代表等にきめ細かく日々の生活状況を報告し、議題を投げかけ意見を聞き、評価を頂いている。次回のイベントのご案内をしている。	事業所からの報告だけに留まらず、参加委員からの活発な意見交換があり、双方向的な会議になっている。また、運営推進会議の趣旨及び外部評価の意義を文書化し、家族、運営推進委員に配布すると共に、職員にも周知して、共に評価に取り組んでいる。	地域住民の参加が少ないように思える。現状でも良い取り組みをしているが、多方面からの意見を聞く事でサービス向上のヒントにもなる。また、事業所の実情報告として、家族に会議の議事録を配布する事も期待したい。
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	年数回、県グループホーム協会の研修会への参加と、町内グループホーム合同開催の勉強会を行っている。ケアプラン・通信等持参し、開示交換して意見を述べ合っている。他施設の意見を聞くことにより、資質の向上につなげている。	町の担当者とは運営推進会議を通じてサービス向上のための意見交換をし、日頃から協力関係は出来ている。また、町の地域包括支援センター主催のグループホーム合同勉強会では、事例検討等を通してケアサービス向上に繋げている。	
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	外部研修会、施設勉強会を通じ、身体拘束とは何かについて話し合い、拘束をしない介護に取り組んでいる。開設10年を過ぎ信頼関係が濃くなり、言葉使いも気軽になりすぎないように、注意を払っている。	外部研修や内部研修を通じて職員は何が拘束にあたるのかを理解している。スピーチロックには特に気を使っている。利用者個々の外出傾向を職員は把握して、外出時は付き添う等の個別対応をしている。また、リスクについても入居時や状態変化時に主治医からも家族に説明し、理解してもらっている。	

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		○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	研修会参加、勉強会、ミーティング等で、高齢者虐待防止について、職員全体で徹底した防止策に取り組んでいる。		
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	日常生活自立支援制度や、社会福祉協議会に管理をしていただく事例もあり、制度について勉強会を行い、職員の理解を深めている。		
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	入居前に、重要説明書及び契約書等の説明を行い、居室を見て頂き、理解と納得を得た上で契約入居の運びとしている。		
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	特に、面会時や、行事への参加等の機会をみて気軽に意見が聞ける体制と信頼作りに努めている。また、お褒めの言葉が職員には何よりの褒美となり、全体会議等で伝達し、意欲向上、資質向上につなげている。	年2回行事の時に、家族同士で話し合える時間を設けている。毎月の事業所便りに加え、担当職員が個別の便りも送付している。また、家族はなかなか本音が言えないという胸中を察して、今後はテーマを決める等、家族からの意見がより出やすい話し合いの場を工夫する予定がされている。	
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	朝の申し送りやミーティングにて意見を出し合い、内容をその都度報告してもらい、できることから運営に反映させている。備品の調達、イベント、行事参加時も法人よりバスで送迎してもらい、飲食のサービスも受けている。	職員会、申し送りやミーティング時の他、必要に応じて随時、管理者に相談できる機会がある。研修も職員が偏ることなく受けられるほか、今年から法人内の他グループホームと3か月間の人事交流をすることで、自己研鑽し、ケア向上に活かせるよう計画されている。	
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	職員の個々の長所を活かし、自信を持って働ける職場環境作り、可能な限り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		○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、法人内研修に可能な限り参加するよう配慮し、ホーム内での勉強会に反映し、職員の資質向上に活かしている。		
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	県グループホーム連絡会や市町村事業所間での交流を通じて、事例発表を行い職員の自信につなげたり、他の事業所との利用者同士の交流を楽しみにつなげるなど、運営に活かしている。		
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	入居時に、家族や関係機関から生活状況や身体状況、性格などの情報を聞き、本人と面談し、思いを聞きながら不安などを解消し、安心と信頼関係づくりに努めている。		
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	入居時にゆっくり時間を持ち、家族の要望や不安を聞き出し、よりよい信頼関係を築くようにしている。		
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	本人の状況や家族の意向、関係機関からの情報をもとに、今何が求められているか適切なサービス内容について検討し、できるだけ本人、家族の意向に沿えるように対応している。		
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	職員は利用者と日常的に接することで、昔ながらの生活習慣や作法等を習い、共に支え合う関係を築いている。また本人の意見や意向を尊重しながら支援している。		

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
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	毎月の通信に暮らしがりの手紙を添えたり、家族の面会時に、生活状況や身体状況を報告し、意見や思いを聞きながら共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	地域の方が丹精込めて作った野菜をいつもいただいている。また知人、友人等が面会の際には、他の利用者に気遣うことなく自室で思い出話をしてもらうようにしている。地域のイベント、法人主催の行事にも馴染みの友達と同席として会話を持たせ、次の集まりを楽しみにしている。	県外から訪ねてきた友人から、面会をきっかけに絵手紙が届くようになり、利用者の楽しみになっている。また、家族の協力のもと馴染みの美容院に行ったり、墓参りに行ったりしている。自宅が気になる利用者と共に自宅訪問をするなど、馴染みの人や場との関係継続の支援を行っている。	
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	個々の生活習慣や認知症状の度を把握し、良好な仲間づくりの支援を行うとともに、食卓の座席配置や自由時間の過ごし方、会話の中継ぎ等にも工夫している。		
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	退所決定時は本人、家族に納得してもらうよう説明するとともに、退所後も必要に応じて相談を受けるなど、継続して関わりを持っている。		
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	入所時、家族・本人に生活歴をさりげなく聞き取り、情報収集を多くし、本人の意向や希望を十分反映できるよう把握している。また、個々の人格やプライベートの配慮と体調などを考慮し、個々にあった暮らしを見いだしている。	生活歴やアセスメントシートの活用の他、入居後に知り得た情報などを基に本人に思いや意向を聞き、暮らし方支援の検討をしている。意思疎通が困難な利用者にも、ゆっくりと短い言葉で声掛けする他、日頃の表情や仕草から、思いや意向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	個々の生活歴や生活状況を本人や家族から聞き取り、職員全員がその人にあった暮らし、適切な支援に向けて、アセスメントシートの共有を継続している。		

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	一人ひとりの心身の状況や能力などの現状についてミーティング等で話し合い、残存機能の維持回復等につなげていけるよう統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	本人や家族の意向を聞き、介護記録や職員の気づきなども踏まえ、毎月のミーティング時に現状に即した介護計画を検討し、アセスメント、モニタリングの検討会、個々の介護計画に沿ってケアに取り組んでいる。計画書は家族に直接開示し、同意を得ている。	介護計画作成前に、家族、本人の意見・要望を聞き、全職員の気づきや意見、モニタリングの結果を基に介護計画を作成している。今回、介護支援専門員の研修を受講して、介護計画立案の様式の見直しを検討する必要があると感じた。現状に甘んじることなく、よりよい介護計画作成を目指している。	
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	一人ひとりの日々の生活状況や身体状況を介護計画の実践ファイルに記載し、情報を共有して日々の実践や介護計画の見直しにつなげている。		
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	協力医療機関への定期検診の支援や、他の専門機関への受診の際に家族との連携を密にして可能な限り支援している。また、入退院時には必要に応じ病院への送迎も行っている。		
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	地域の地区長や民生委員、防災クラブへの協力、趣味のボランティアクラブ等の方々と交流したり、ホームで行うるんるん体操に地域住民の参加を得るなど、利用者の豊かな暮らしの支援となっている。		
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	日頃から主治医に相談したりや報告できる関係づくりに努め、心身の状況の把握や健康管理に取り組んでいる。隣接する診療所にもいつでも受診できる環境が整っている。また、耳鼻科・眼科等については情報提供書を持参し、他病院に受診の支援をしている。	ほとんどの利用者は入所時に母体法人の病院の医師を主治医としているが、専門医や利用者が希望する医院への受診も行っている。状況に応じて受診時の職員同行も行っている。また、家族同行の受診時には口頭又は文書で情報提供をしている。検査結果は個別ファイルに保管し情報を共有している。	

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	週2回看護師の訪問があり、日々のバイタルチェックや身体の状態、自覚、他覚症状の有無、食事や水分摂取の把握等、総合的な管理に努め、必要時には助言、アドバイスももらいながら支援している。		
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	入院時にはその都度医療機関と連絡を取り、本人、家族の意向を聞きながら早期退院に向けて話し合う関係を築いている。また、家族には主治医からの病状の説明も行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時主治医を交え、家族と長期入所後重度化した場合の将来像についての家族の意向を十分に聞き、方針を検討している。症状等の状態を主治医よりその都度説明を受け、支援内容を見出しながら支援している。	入所時に、重度化した場合に事業所で可能な対応の説明をし、意思確認書も交わしている。。現在まで看取りの事例はないが、主治医を交え家族、職員など関係者で話し合い、必要に応じた支援をしていく予定である。	
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	急変時のマニュアル等を作成するとともに、関連の研修を受講したり、事業所でも常に対応について話し合うなど、職員の意識を高め、迅速に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	災害時対応マニュアルを職員全員に周知徹底するとともに、地域との合同訓練を行い、災害時の協力体制を築いている。スプリンブラーを完備するとともに、直接消防署に通報できるシステムを導入している。また、事業所を地域の避難場所として活用する体制にあり、地域とは、常に連携をとっている。	年2回の防災訓練には4～5人の地域住民の参加があり、災害時の地域との協力体制を築いている。夜間想定訓練も実施し、地元の職員が3分位で駆けつけることが出来る。また、災害時に事業所が地域の避難場所となっているので、事業所での備蓄に加え、法人本部にも事業所用の備蓄を用意している。	
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	職員は、利用者の身体状況、生活リズムを把握したうえで、一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いや特に排泄介助にはさりげなく介助する。、日常生活面でも言動の真似は禁止し、プライバシーを損ねない対応を心がけている。	利用者の尊厳を傷つけないよう特に言葉づかいには気を付けている。気になる言動が見られたらその場でリーダーや管理者が注意をし、職員同士でも気を付けている。日中部屋のポータブルにカバーをかける等、利用者の尊厳を守るきめ細かい対応をしている。	

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	問いかけ、声かけが安心してできる体制作りと、日ごろの動作で何を要求しているか察知できるように心がけ、誰にでも気軽に相談ができる雰囲気作りに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活リズムを把握し、可能な限り本人のペースで生活できるよう支援している。年間行事をカレンダーに印をつけ、希望や楽しみを抱いてもらうようにしている。		
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	行きつけの美容院へ行ったり、衣類の買い物などの支援をしている。行事への参加などの際には、服を選んだり身だしなみを整え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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材の取り入れを心がけ、馴染みの食器で、穏やかにゆっくりと食事ができる雰囲気づくりの工夫をしている。利用者は、野菜の下ごしらえやテーブル拭きなど、可能な範囲で職員と一緒にしている。食事のリクエストも聞き、食べる喜びを見込んでいる。	職員が季節の食材を生かした利用者好みの献立を考え、食材も買い出しに行っている。調理の下ごしらえなど、利用者も役割を担う支援をしている。むせ込み防止に食事に集中し、要介助の利用者にも口から食べる喜びを味わってもらう支援している。	
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	利用者の嗜好や量を把握しており、一人ひとりに合わせた食器選びや盛りつけをしている。また、嚥下状態に合わせて食事形態にも工夫を凝らしている。		
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	一人ひとりの歯の状態や義歯の使用などを把握し、毎食後には口腔ケアを行い、チェックしている。必要時には、歯科医師にも相談している。		
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	個々の排泄パターンを把握すると共に、排泄チェック表を利用した時間誘導で、トイレで排泄できるよう支援している。また、排泄前の行動を把握しさりげなく介助するなど、プライバシーの保護にも努めている。	排泄チェック表を基に個々に合わせた時間誘導をしている。排泄の自立に向け、トイレでの排泄を基本としている。	

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	個々の排便状態を把握し、食事内容や水分摂取の工夫、日常的に運動を行うなど、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	毎日入浴でき、入浴を楽しめるようゆず風呂や菖蒲湯で季節感を出すなど、工夫を凝らしている。洗身も可能な限り自分でできるように配慮している。夜間の入浴も、希望があれば可能な体制にある。また、排便等の失敗時には、夜間、深夜を問わず入浴支援している。	基本的に週2～3回は全員入浴できている。入浴拒否者には家族から電話をしてもらったり、医師回診があるから等、声掛けの工夫をしている。花の好きな利用者には、浴槽に花びらを浮かべることで入浴支援につなげた事例がある。	
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	安心して休養できる自室の環境づくりに努めるとともに、個々の睡眠パターンを把握し、日中に休養してもらったり、夜間の安眠に向けて生活リズムを整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	薬の内容は各自のファイルに綴じ、誰にでも分かるようにしている。服薬時には名前や日付、食前、食後、飲み込みの状態の確認をしている。		
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	カラオケやぬり絵、パズルなどの趣味を楽しんだり、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ、テーブル拭き、お膳拭きなど、個々の能力に応じた役割を発揮してもらうとともに、気の合った者同士で昔話に花を咲かせるなどの場面づくりをしている。		
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支援している	天気の良い日は、1日1回は屋外に出てラジオ体操を行う。体調や気候状況を見ながら、散歩や買物、イベントへの参加など、できるだけ利用者の希望に沿えるような外出支援をしている。イベント時には家族にも参加してもらい、一緒に楽しんでいる。	季節の花見やドライブ、屋形船乗船などの外出支援を行っている。また、天気の良い日は事業所の前庭で、車いすやシルバーカー利用者も一緒に、演歌歌手の歌に合わせた職員考案の体操をしている。雨天時は、室内の手すりを利用して歩行訓練を行い、歩くことを大切に支援している。	

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
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	外出が容易でない利用者のために事業所内にミニ売店を開き、買い物をして本人から支払いをしてもらうよう、見守り支援している。また、社会性を高めるため、近くのコンビニエンスストアには頻繁に出かけるようにしている。		
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	利用者の希望に沿って電話してもらったり、家族からの電話を取り次ぐなどしている。手紙支援は、年賀状を一緒に作成している。		
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	玄関や居間に、利用者との共同作品や写真集を貼ったり、季節の生花、観葉植物、昔ながらの物などを飾っている。また、温度調節や、くつろぎの時間帯には軽音楽をさりげなく流し、共に口ずさみ快適さを演出する工夫を凝らしている。居室には来客用のいすの提供もして、ゆっくり会話ができる様にしている。	玄関には沢山の花が活けられ、季節を感じさせる。また、広々とした共用空間には、利用者の書いた習字や、利用者と共同で作った折り紙、写真が飾られ、ほのぼのとした雰囲気になっている。BGMも心地良い音量で流され、道路に面した窓ガラスからの眺望が開放感を与えてくれる。	
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	共有スペースの敷居所にソファや椅子を置き、自由に気の合った者同士で過ごせるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、馴染みの物を持ってきてもらい、本人の個性を尊重し、個性を活かせる持ち物により安心感を持ち、落ち着いて過ごせるよう工夫している。(仏壇、タンス、イス、布団、日頃着ていた洋服、靴など)また、彼岸等にはおはぎなどをお供えし、大切な家族を偲んでもらうよう支援している。	居室には家族の写真、テレビ、使い慣れた筆筒などが配置され、その人が、そこで、居心地良く暮らせるような居室作りになっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	職員は、個々の状態を把握し、トイレの位置や自室の入り口などに目印をつけ、生活の混乱を最小限に留めるよう工夫している。		

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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			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: 青空

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	開設当初から基本理念を正面玄関及び会議室に掲示し、職員間で唱和、全員が独唱できる体制にあると共に、実践に結びつけている。		
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、敬老会、農協祭り、もみじ祭りの参加、地域オカリナグループ、小学生の訪問等外部との交流を積極的に取り入れ、特に散歩時は近隣との挨拶を交わし、何時でも立ち寄り、お花や野菜を届けて頂き、地域の一員として暮らしている。		
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	日常生活の暮らしの中に利用者と地域住民とふれ合う機会があり、いつもの顔が馴染みとなり、その中でさりげなく認知症の理解してもらえるように努めている。必要時には、駐車場や施設内を開放している。		
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	意見交換の中で事業所の取り組みについて一定の評価を頂き、サービス向上につないでいる。地域、家族代表等にきめ細かく日々の生活状況を報告し、議題を投げかけ意見を聞き、評価を頂いている。次回のイベントのご案内をしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	年数回、県グループホーム協会の研修会への参加と、町内グループホーム合同開催の勉強会を行っている。ケアプラン・通信等持参し、開示交換して意見を述べ合っている。他施設の意見を聞くことにより、資質の向上につなげている。		
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	外部研修会、施設勉強会を通じ、身体拘束とは何かについて話し合い、拘束をしない介護に取り組んでいる。開設10年を過ぎ信頼関係が濃くなり、言葉使いも気軽になりすぎないように、注意を払っている。		

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		○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	研修会参加、勉強会、ミーティング等で、高齢者虐待防止について、職員全体で徹底した防止策に取り組んでいる。		
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	日常生活自立支援制度や、社会福祉協議会に管理をしていただく事例もあり、制度について勉強会を行い、職員の理解を深めている。		
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	入居前に、重要説明書及び契約書等の説明を行い、居室を見て頂き、理解と納得を得た上で契約入居の運びとしている。		
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	特に、面会時や、行事への参加等の機会をみて気軽に意見が聞ける体制と信頼作りに努めている。また、お褒めの言葉が職員には何よりの褒美となり、全体会議等で伝達し、意欲向上、資質向上につなげている。		
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	朝の申し送りやミーティングにて意見を出し合い、内容をその都度報告してもらい、できることから運営に反映させている。備品の調達、イベント、行事参加時も法人よりバスで送迎してもらい、飲食のサービスも受けている。		
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	職員の個々の長所を活かし、自信を持って働ける職場環境作り、可能な限り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		○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、法人内研修に可能な限り参加するよう配慮し、ホーム内での勉強会に反映し、職員の資質向上に活かしている。		
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	県グループホーム連絡会や市町村事業所間での交流を通じて、事例発表を行い職員の自信につなげたり、他の事業所との利用者同士の交流を楽しみにつなげるなど、運営に活かしている。		
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	入居時に、家族や関係機関から生活状況や身体状況、性格などの情報を聞き、本人と面談し、思いを聞きながら不安などを解消し、安心と信頼関係づくりに努めている。		
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	入居時にゆとり時間を持ち、家族の要望や不安を聞き出し、よりよい信頼関係を築くようにしている。		
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	本人の状況や家族の意向、関係機関からの情報をもとに、今何が求められているか適切なサービス内容について検討し、できるだけ本人、家族の意向に沿えるように対応している。		
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	職員は利用者と日常的に接することで、昔ながらの生活習慣や作法等を習い、共に支え合う関係を築いている。また本人の意見や意向を尊重しながら支援している。		

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
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>毎月の通信に暮らしがりの手紙を添えたり、家族の面会時に、生活状況や身体状況を報告し、意見や思いを聞きながら共に支え合っていく関係を築いている。</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>地域の方が丹精込めて作った野菜をいつもいただいている。また知人、友人等が面会の際には、他の利用者に気遣うことなく自室で思い出話をしてもらうようにしている。地域のイベント、法人主催の行事にも馴染みの友達と同席として会話を持たせ、次の集まりを楽しみにしている。</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>個々の生活習慣や認知症状の程度を把握し、良好な仲間づくりの支援を行うとともに、食卓の座席配置や自由時間の過ごし方、会話の中継ぎ等にも工夫している。</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>退所決定時は本人、家族に納得してもらうよう説明するとともに、退所後も必要に応じて相談を受けるなど、継続して関わりを持っている。</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>入所時、家族・本人に生活歴をさりげなく聞き取り、情報収集を多くし、本人の意向や希望を十分反映できるよう把握している。また、個々の人格やプライベートの配慮と体調などを考慮し、個々にあった暮らしを見いだしている。</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>個々の生活歴や生活状況を本人や家族から聞き取り、職員全員がその人にあった暮らし、適切な支援に向けて、アセスメントシートの共有を継続している。</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	一人ひとりの心身の状況や能力などの現状についてミーティング等で話し合い、残存機能の維持回復等につなげていけるよう統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	本人や家族の意向を聞き、介護記録や職員の気づきなども踏まえ、毎月のミーティング時に現状に即した介護計画を検討し、アセスメント、モニタリングの検討会、個々の介護計画に沿ってケアに取り組んでいる。計画書は家族に直接開示し、同意を得ている。		
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	一人ひとりの日々の生活状況や身体状況を介護計画の実践ファイルに記載し、情報を共有して日々の実践や介護計画の見直しにつなげている。		
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	協力医療機関への定期検診の支援や、他の専門機関への受診の際に家族との連携を密にして可能な限り支援している。また、入退院時には必要に応じ病院への送迎も行っている。		
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	地域の地区長や民生委員、防災クラブへの協力、趣味のボランティアクラブ等の方々と交流したり、ホームで行うるんるん体操に地域住民の参加を得るなど、利用者の豊かな暮らしの支援となっている。		
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	日頃から主治医に相談したりや報告できる関係づくりに努め、心身の状況の把握や健康管理に取り組んでいる。隣接する診療所にもいつでも受診できる環境が整っている。また、耳鼻科・眼科等については情報提供書を持参し、他病院に受診の支援をしている。		

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
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	週2回看護師の訪問があり、日々のバイタルチェックや身体の状態、自覚、他覚症状の有無、食事や水分摂取の把握等、総合的な管理に努め、必要時には助言、アドバイスももらいながら支援している。		
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	入院時にはその都度医療機関と連絡を取り、本人、家族の意向を聞きながら早期退院に向けて話し合う関係を築いている。また、家族には主治医からの病状の説明も行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時主治医を交え、家族と長期入所後重度化した場合の将来像についての家族の意向を十分に聞き、方針を検討している。症状等の状態を主治医よりその都度説明を受け、支援内容を見出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	急変時のマニュアル等を作成するとともに、関連の研修を受講したり、事業所でも常に対応について話し合うなど、職員の意識を高め、迅速に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	災害時対応マニュアルを職員全員に周知徹底するとともに、地域との合同訓練を行い、災害時の協力体制を築いている。スプリンクラーを完備するとともに、直接消防署に通報できるシステムを導入している。また、事業所を地域の避難場所として活用する体制にあり、地域とは、常に連携をとっている。		
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	職員は、利用者の身体状況、生活リズムを把握したうえで、一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いや特に排泄介助にはさりげなく介助する。、日常生活面でも言動の真似は禁止し、プライバシーを損ねない対応を心がけている。		

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
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	問いかけ、声かけが安心してできる体制作りと、日ごろの動作で何を要求しているか察知できるように心がけ、誰にでも気軽に相談ができる雰囲気作りに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活リズムを把握し、可能な限り本人のペースで生活できるよう支援している。年間行事をカレンダーに印をつけ、希望や楽しみを抱いてもらうようにしている。		
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	行きつけの美容院へ行ったり、衣類の買い物などの支援をしている。行事への参加などの際には、服を選んだり身だしなみを整え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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材の取り入れを心がけ、馴染みの食器で、穏やかにゆっくりと食事ができる雰囲気づくりの工夫をしている。利用者は、野菜の下ごしらえやテーブル拭きなど、可能な範囲で職員と一緒にしている。食事のリクエストも聞き、食べる喜びを見いだしている。		
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	利用者の嗜好や量を把握しており、一人ひとりに合わせた食器選びや盛りつけをしている。また、嚥下状態に合わせて食事形態にも工夫を凝らしている。		
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	一人ひとりの歯の状態や義歯の使用などを把握し、毎食後には口腔ケアを行い、チェックしている。必要時には、歯科医師にも相談している。		
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	個々の排泄パターンを把握すると共に、排泄チェック表を利用した時間誘導で、トイレで排泄できるよう支援している。また、排泄前の行動を把握しさりげなく介助するなど、プライバシーの保護にも努めている。		

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
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	個々の排便状態を把握し、食事内容や水分摂取の工夫、日常的に運動を行うなど、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	毎日入浴でき、入浴を楽しめるようゆず風呂や菖蒲湯で季節感を出すなど、工夫を凝らしている。洗身も可能な限り自分でできるように配慮している。夜間の入浴も、希望があれば可能な体制にある。また、排便等の失敗時には、夜間、深夜を問わず入浴支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安心して休養できる自室の環境づくりに努めるとともに、個々の睡眠パターンを把握し、日中に休養してもらったり、夜間の安眠に向けて生活リズムを整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	薬の内容は各自のファイルに綴じ、誰にでも分かるようにしている。服薬時には名前や日付、食前、食後、飲み込みの状態の確認をしている。		
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	カラオケやぬり絵、パズルなどの趣味を楽しんだり、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ、テーブル拭き、お膳拭きなど、個々の能力に応じた役割を発揮してもらうとともに、気の合った者同士で昔話に花を咲かせるなどの場面づくりをしている。		
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支援している	天気の良い日は、1日1回は屋外に出てラジオ体操を行う。体調や気候状況を見ながら、散歩や買物、イベントへの参加など、できるだけ利用者の希望に沿えるような外出支援をしている。イベント時には家族にも参加してもらい、一緒に楽しんでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出が容易でない利用者のために事業所内にミニ売店を開き、買い物をして本人から支払いをしてもらうよう、見守り支援している。また、社会性を高めるため、近くのコンビニエンスストアには頻繁に出かけるようにしている。		
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	利用者の希望に沿って電話してもらったり、家族からの電話を取り次ぐなどしている。手紙支援は、年賀状を一緒に作成している。		
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	玄関や居間に、利用者との共同作品や写真集を貼ったり、季節の生花、観葉植物、昔ながらの物などを飾っている。また、温度調節や、くつろぎの時間帯には軽音楽をさりげなく流し、共に口ずさみ快適さを演出する工夫を凝らしている。居室には来客用のいすの提供もして、ゆっくり会話ができる様にしている。		
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	共有スペースの数カ所にソファや椅子を置き、自由に気の合った者同士で過ごせるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、馴染みの物を持ってきてもらい、本人の個性を尊重し、個性を活かせる持ち物により安心感を持ち、落ち着いて過ごせるよう工夫している。(仏壇、タンス、イス、布団、日頃着ていた洋服、靴など)また、彼岸等にはおはぎなどをお供えし、大切な家族を偲んでもらうよう支援している。		
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	職員は、個々の状態を把握し、トイレの位置や自室の入り口などに目印をつけ、生活の混乱を最小限に留めるよう工夫している。		

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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			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				