

### 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	3990500013		
法人名	合同会社 まんさくの里		
事業所名	グループホーム まんさくの里		
所在地	高知県土佐市塚地331の1番地		
自己評価作成日	平成29年9月14日	評価結果 市町村受理日	平成29年12月13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)】

まんさくの里では、より充実した地域貢献ができる存在であることに努めており、地域住民はもとより、子ども達にも認知症を知ってもらえるよう、年1回の小学生の事業所訪問時には、学校側の許可も得て、事業所で認知症サポーター養成講座を開いており、オレンジリングをつけた小さなキャラバン隊が生まれています。

年2回の家族会には8割の家族の参加があるほか、四季折々に合った年間行事を実施し、地域からの協力を得て成功しています。行事の都度、利用者と職員の手作り作品で訪問者をお迎えしています。

本年度は特に防災に力を注いでおり、風水害や地震などを想定し地域住民、家族の参加を得て繰り返し訓練を行い、課題を確認しながら頑張っています。

※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	<a href="http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&amp;JiyosyoCd=3990500013-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&amp;JiyosyoCd=3990500013-00&amp;PrefCd=39&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、山や畑に囲まれた自然豊かで静かな環境の中に立地し、平屋建てに2ユニットが収まっている。利用者は、職員とともに、近隣住民の協力も得て、庭の菜園や花壇で夏野菜や季節の花を植え、世話をしたり、収穫を楽しんでいる。事業所は、開設当初から地域との交流を積極的に行っており、地域のいきいき百歳体操、夏祭り等の行事に参加するほか、事業所では地域の婦人部の協力も得て月に一度「ガーデンカフェ」を開催したり、事業所敬老会には住民を招待して交流を続けている。近くの公園の清掃や周辺の花植え等の奉仕活動も行い、地域貢献も果たしている。

管理者や職員は、「健康で明るく利用者と一緒に築く家庭を目指し、その人らしさを維持し、自立を支援しながら、地域との交流を図る」という事業所理念に基づき、全職員が一丸となってケアの実践に努めており、利用者からは、地域との交流を楽しみながら、明るく生きいきと暮らす様子が窺える。代表者や管理者は、職員とのコミュニケーションを大切にし、人材育成や働きやすい職場づくりにも熱心に取り組んでいる。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:りんどう

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	その人らしさを重視したサービスとは何かを職員間で共有し、家庭的な雰囲気の中で、明るく活気のある毎日を利用者に送ってもらうことや、地域との交流を図ることで、日々理念の実践につなげている。	5年前に全職員で「家庭的な雰囲気の中で、利用者本位の支援と、地域との交流で地域で暮らし続ける」という理念を作成した。家族のような関わりと地域との交流を主軸に、理念がケアに活かされているか日々職員間で確認、共有しながら実践している。	
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	週1回の地域のいきいき百歳体操への参加や、地域の夏祭りにも出かけ、事業所の開催する敬老会には地域住民の参加があったり、小学生との交流も続いている。	利用者は、地域の一員として地域の各種活動に参加し、事業所の敬老会やガーデンカフェには住民が参加し、小学生対象の認知症サポーター養成講座を開催する等、地域との交流は深まっている。日常的に住民が立ち寄り、野菜等の差し入れもある。	
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	利用者との交流を図る中で、認知症への理解を深めてもらうことを目的として、小学校の先生、児童を対象に認知症キャラバン養成講座を開催したり、地域の奉仕活動として、近くの公園の清掃活動や周辺の花植え活動など行っている。		
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	事業所の行事、取り組みを報告する一方、参加家族からは忌憚のない意見が聞かれ、それを取り入れることで、事業所の質向上が図られた。地域住民にも意見を求めて、サービスの質の向上に努めている。	部落長、民生委員、地域住民、家族、利用者、行政担当者が参加し、目標達成計画の振り返りや、事業所行事等の報告に関して率直な意見交換が行われている。出された意見は職員間で話し合い、運営等に活かしている。会議録要旨を、全家族に送付している。	
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	市の高齢者福祉課の窓口には、毎月の申請書類などの提出をするために出向いて、その都度状況報告をし、情報の提供を受けるほか、福祉事務所にも度々出向き、担当職員に生活保護等の相談をしている。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員が参加し、情報提供と助言を得ている。市担当課には積極的に出向いて情報交換し、相談にも乗ってもらい、事業所での認知症サポーター養成講座等への助言や支援を受けている。	
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	出入り口は施錠しておらず、利用者は自由に出入りできる環境にあるが、行動を見守ることで事業所外への徘徊は防いでいる。拘束しないケアを職員全員が実践し、利用者は自由に過ごしている。	身体拘束に関する所内研修等に職員全員が参加し、拘束のないケアの周知徹底を図っている。日中は施錠はせず、利用者は自由に過ごしている。現在、外出傾向の利用者はいない。夜間の安全確保のために、家族の了承を得て居室でのセンサーマットの使用や、ギャジベッドの柵を上げることはある。	

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	虐待に関して日ごろから管理者、ケアマネージャーが職員を厳しく指導しており、声のかけ方まで細かく注意し、虐待防止に努めている。虐待防止の研修は毎年研修計画に組み込まれており、職員の受講を必須としている。		
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	成年後見制度利用中の利用者もおり、虐待防止と併せて権利擁護に関する研修の機会を持ち、必要に応じて家族とも話し合い、適切な助言ができるようにしている。		
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	契約に関して、管理者が十分に説明した上で、利用者、家族の不安や金銭的なことまで相談に応じている。重要事項の変更のある場合も十分な説明をしたうえで、変更事項に同意を得ている。		
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	年2回の家族会で家族同士で話し合える場を提供して、その上で意見を求めているほか、運営推進会議でも思いを伝えてもらい、意見は運営に反映している。	利用者には話しやすい雰囲気づくりを心がけ、さりげなく意見を聞くようしている。家族会では、家族同士の話し合いの場を設けて、意見を求めている。運営推進会議では、複数家族の参加があり、行事や運営に関する意見を聞いている。出された意見は、運営に活かすよう努めている。	
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	職員会や研修会などで、職員の運営に関する意見が発表できる機会を多くとっている。代表者は、職員の要望を良く聞き入れ、運営に関しても反映できている。	代表者や管理者と職員間のコミュニケーションは良好で、職員会や研修会、日々の業務の中で、ケア改善の提案や意見が多く出されている。職員の提案で感染症予防マニュアルを見直し、業務改善につながった事例がある。	
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	代表者は、職員の希望や家庭の事情を良く聞き入れ、働きやすい環境の中での就労ができています。職員個々の努力、実績も良く把握できており、職員はやりがいを持って働いている。		

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
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	代表者は、職員の研修参加に積極的で、必要に応じて研修費を負担するほか、業務として自由に研修受講ができる機会を設けている。		
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	代表者はオーナー会に出席し、管理者においては他事業所との関わりの多い研修に参加して、交流を通じたサービスの質の向上を図っている。		
<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	入所前の家族の見学や相談を受ける中、後日必ず本人にも来所してもらい、見学がてら会話を交わして、本人と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	入所申し込みでの来所時等の質問にしっかり耳を傾け、不安に思っていることや困りごとを聞いて、必要な助言もして、信頼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	家族が安心して利用者を預けられるような環境を設定し、納得いくまで相談できるように聞く姿勢で対応している。不安なことや、要望などを気軽に話せるような気配りを欠かさないようにしている。		
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	利用者と職員は一つの家族であり、労苦を共にするという思いで関わっている。利用者と職員は「家族」という理念は、実践されている。		

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	職員は、利用者の家族もまた、自分たちの家族としてとらえることにより、利用者の困っていることを職員が代わって家族に相談したり、一緒に考えたりして、家族とも良い関係性が保たれている。		
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	家族の協力で馴染みの美容院に行ったり、近所の古くからの友人が訪ねて来たり、事業所の敬老会では近所の知り合いが訪ねてきたりと、馴染みの人との関係継続ができています。以前よく行っていた店に、買い物に出かける利用者もいる。	事業所に親友が訪ねて来たり、家族の協力で帰宅や食事、買い物に出かける利用者がいる。馴染みの美容院が定期的に出張してくれるようになったり、いきいき百歳体操に続けて参加することで新し友人ができたりと、新たな馴染みの関係もできている。	
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	事業所内での交友関係ができており、面倒見の良い利用者には、孤立しがちな利用者との交流を頼んだりもして、お互いの関わりを深めるための支援をしている。		
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	入院などで退所した利用者の見舞いはもちろんのこと、退院してからの新たな入所先の相談にも応じている。		
<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	利用者の思いや意向に関しては、家族の協力も得られて、把握ができています。本人らしさは、これまでの生活習慣を可能な範囲で維持してもらえ日々の過ごし方を踏まえたくえで、職員間で意見を出し合い、本人本位の支援に努めています。	利用者の思いや意向は、家族等から情報収集したり、日々の関わりの中でさりげなく声かけをして聞くようにしている。意思疎通の困難な場合は、態度や仕草等で思い等の把握に努め、本人本位で検討して、プラン作成や支援に活かしている。	
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	入所時の家族よりの聞き取りや関係サービス事業所より情報提供を得たりして把握できている。又、日々の生活を送る中で、些細な行動や動作等で以前の様子が窺えたり、穏やかな状態での聞き取りなどでこれまでの暮らしぶり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	担当者会やモニタリング時に職員間で話し合いを行うが、担当職員は、本人の癖や好みなどをしっかりとらえおり、本人にとって何が最善かを提案している。職員間で情報共有をしながら、ケアプラン作成にも活かされている。		
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	モニタリングは3ヶ月ごとに担当職員が行い、計画作成者も参加して担当者会を開き、全員で課題や目標達成状況について検討し、家族の意向なども考慮して、より良い生活が継続できるようにケアプランを作成している。利用者の生活に変化あった場合は、その都度見直している。	担当者がアセスメントやモニタリングをし、計画作成者と職員全員で担当者会を開催し、利用者や家族の意向等も踏まえて検討して、介護計画を作成している。3ヶ月毎に定期的見直しを行い、状態が変化した場合等には、随時の見直しも行っている。	
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	担当者会やモニタリング時に職員間で話し合いを行うが、担当職員は、本人の癖や好みなどをしっかりとらえおり、本人にとって何が最適かを提案している。職員間で情報共有をしながら、ケアプラン作成にも活かされている。		
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	利用者個々に合わせたサービスを心がけ、心や体調の変化に合わせた柔軟な支援を実践している。		
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	地域の婦人部と協働して、職員が公園の花造りや清掃活動を行っている。近くの小学校から児童が遊びに来る際には、のんびりと過ごす時間も設けている。		
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	居宅療養管理指導で月2、3回主治医の往診があり、緊急時は随時往診対応できる体制を作っている。歯科医の往診も月1回あり、口腔ケアも充実している。	入所時に本人、家族の了解を得て全員が協力医をかかりつけ医とし、月2、3回往診がある。歯科医は月1回往診がある。専門医受診は、かかりつけ医の紹介状を持参し、家族が受診支援している。緊急時等には、職員が支援している。受診結果は、家族と情報共有している。	

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		<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	管理者が看護師であり、自らバイタルチェックを行って、利用者の体調を十分把握している。24時間対応可能とし、些細なことでも看護師に相談、助言できる体制にある。緊急時には、夜間、休日も受診同行している。		
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	必要に応じて情報提供を行い、医療や看護に活かして早期の退院を図っている。入院先との十分な情報共有にも努めている。		
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	重度化、終末期を迎える状況になった際の対応は契約時に説明し、その際に主治医が必要と認めた場合は他所への転院等について、事業所、家族、主治医の三者で協議することとしている。	看取り指針を作成している。重度化や終末期を迎え医療処置が必要になった場合は、看取り指針に基づき、施設でできること、できないことを説明し、医師、家族、施設職員の三者で話し合うことにしている。重度化した利用者を入院直前まで支援した事例はあるが、看取りを行った事例はない。	
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	緊急時の対応、けがの手当てなどについて、看護師が定期的に職員に指導している		
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	本年度は特に防災に力を注ぎ、風水害や地震などを想定して、地域住民や家族にも参加してもらって、訓練を繰り返している。	防災訓練は、夜間想定含めて年2回実施し、訓練には近隣住民や家族が4～5名参加している。地域の防災訓練には職員が参加し、相互連携ができ始めている。ただ、避難経路や避難場所等の課題も残されている。非常用食料品は、10日分程備蓄している。	地域との合同防災訓練の継続実施と、避難経路や避難場所等の課題について、市担当部署や自主防災組織、運営推進会議等で協議して、対応を検討することを期待したい。
<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	日ごろの所内研修等で、利用者の尊厳を守ることやプライバシー保護について職員全員が周知しており、上から目線の声掛けなども含めて、職員同士で注意し合っている	管理者は、2ヶ月毎の所内研修で、利用者の尊厳やプライバシー保護等について周知徹底を図っている。日々のケアの中で声がけする場合は、利用者の目線に合わせることや、命令調の言葉にならないよう職員同士で注意し合っている。	

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
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	外出、外食の機会は多くあり、事前に利用者に行きたい所や、食べたいものを聞いて、利用者の意見を尊重している。自己決定については、自分で選べるような問いかけや、聞き方で関わっている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせた日常生活を送れるように努め、食事時間の長い人はゆっくり食事がとれるように配慮したり、夜間十分な睡眠のとれなかった人には起床時間の調整をしたりして、本人の状態に合わせた柔軟な対応を心がけている。		
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	利用者は、家族の協力で行きつけの美容院に出かけ、訪問美容師にも慣れてきている。職員も本人に合った髪型を注文したり、買い物に出かけて好きな洋服を選んだりできるようにする等、積極的に支援している		
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	旬の食材はできるだけ自然のままのものを使い、露の皮むきやイタドリ、芋の茎の皮むきなどを全員で行い、職員も一緒に食事を楽しんでいる。後片付けも、できることは職員と一緒にしている。	献立は、利用者の希望を聞いて職員が作成し、近くのスーパー等で旬の食材を調達している。近隣住民や家族からの差し入れも多く、食材として活用している。利用者は個々の能力に合わせて下ごしらえや盛り付け、後片付け等を行っている。	
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	水分が不足がちな利用者には代替えを工夫し、折を見ては何かしらの水分を含むものを提供している。食事も、便秘の解消もかねてできるだけ繊維の多いものを提供している		
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	月1回の歯科医の訪問診療があり、職員も歯科衛生士から口腔ケア指導を受けて、起床時のモーニングケア、食後の口腔ケアを励行している。		
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	排泄の自立には、職員一丸となって取り組んでいる。日中は共同トイレを使用し、夜間は紙パンツを使用している利用者も、日中は職員のマメなトイレ誘導の声掛けにより、布パンツで過ごせている。	個々の排泄パターンを把握し、全員トイレへの誘導を行っている。夜間は安眠への配慮からリハビリパンツを全員使用している。昼間は布パンツを使用する利用者が6名おり、パットもそれぞれに合わせたサイズを使う等、個々に応じた排泄の自立支援を職員一丸となって取り組んでいる。	



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		<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	緩下剤は最小限に食い止めて、繊維性の食事を重視している。それでも便秘がちな利用者には、センナ茶、寝起きの牛乳等、それぞれに応じた対応を実践している。朝の散歩や戸外での活動も促進し、便秘予防に努めている。		
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	入浴については、本人の希望を踏まえ、午後の時間帯にできるように配慮しているが、拒否する利用者も何人かいて、時間帯を変更したり、担当職員が入れ替わったりしながら、入浴につなげている。希望者は、毎日入浴している。	入浴は午後の時間帯に利用者の希望に沿って支援している。毎日入浴する利用者もいるが、週2、3回が多い。拒否する利用者も数名おり、時間帯変更や担当者を交替する等の工夫をしている。浴槽に入り易くするため、回転補助椅子を使用する等、安全にも配慮している。	
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	就寝時間、消灯時間の決まりはなく、思い思いの夜の過ごし方で、眠れないときや、夜間目覚めて眠りにつけないときには、暖かい飲み物などを提供して、安心できる状況を提供している。冬場は各自に湯たんぽを提供し、安眠に配慮している。		
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	職員は、担当する個々の利用者の服薬を熟知しており、拒否のある利用者には必要性を説明して、服薬につなげている。看護記録や情報提供書などで、緊急時にも十分に情報提供できる状態を確保している。		
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	日中は庭に出てベンチでくつろいだり、洗濯ものを干したり、シルバーカーで庭を一回りし、屋内では洗濯物をたたみ、廊下の掃除を手伝ったりと、それぞれ利用者のできることをしている。レクリエーションでは、よさこい踊りやカラオケで気分転換を図っている。		
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	日々屋外での散歩や外気浴を行い、帰宅願望の利用者とは一緒に行動したり、普段は行けない遠方に外食を兼ねてドライブしたりして、喜ばれている。地元の商店まで買い物に出かけたりと、日常的に外出支援を行っている。	天気や体調が良ければ、車イス利用者5名を含めて、全員が屋外での散歩や庭での外気浴を日課としている。月に1、2回は、全員で季節の花見や食事や買い物等に出かけている。また、家族と買い物や食事に出かけたり、職員と遠方の自宅を見に行く利用者もいる。	

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	現金での買い物は困難で、職員が付き添ったの支払い支援となるため、自分で物を買う楽しさを感じてもらうために、近くの100円均一ショップに500円程度を持参して、買い物を楽しんでもらうようにしている。		
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	手紙は、家族に書いてもらったものを、まんさく便りに同封したり、暑中見舞いや年賀状など、本人の希望により書いてもらっている。		
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	玄関や洗面所等、目につく所には四季の花を飾り、散歩の道中に摘んできた野草を活けたりして楽しんでいる。大テーブルを囲んで、周りにはソファを配置して、ゆったりと過ごせる空間を作っている。	玄関や居間等には、季節の草花や行事の写真、職員との共同制作の折り紙や貼り絵等を飾り、家庭的な雰囲気となっている。2つのユニットは廊下で繋がっており、利用者は自由に行き来している。空気清浄機や加湿器も設置し、清潔で快適な環境づくりをしている。	
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	日中ホールでくつろいでいても、ふと自室に戻って窓外を眺めてみたり、自室で静かにぬい絵をしたり、他者の居室を尋ねて雑談する光景も多く見られ、職員は遠目で見守り、利用者は、思い思い自由に過ごしている。		
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	自室には自作のカレンダーや写真など、思い出の品を飾ったりして、思い思いの装飾で安心して過ごせる環境を作っている。	居室には洗面台、ソファ、低めの衣装箱等が配置され、壁には家族や行事の写真、自作のカレンダーが飾られ、時計やぬいぐるみ、小物等を持ち込んでいる利用者もいる。本人の希望で職員と一緒に制作した作品を飾っている利用者もあり、居心地良く、安心して過ごせるよう工夫されている。	
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	トイレまでの行き方は、大きく見て分かるように図で案内している。居室には洗面設備を設け、口腔ケアなど、自分でできることの継続を支援している。夜間転倒が危ぶまれる利用者には、センサーマットを設置して、事故防止につなげている。		

ユニット名:

りんどう

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:ききょう

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	その人らしさを重視したサービスとは何かを職員間で共有し、家庭的な雰囲気の中で、明るく活気のある毎日を利用者に送ってもらうことや、地域との交流を図ることで、日々理念の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	週1回の地域のいきいき百歳体操への参加や、地域の夏祭りにも出かけ、事業所の開催する敬老会には地域住民の参加があったり、小学生との交流も続いている。		
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	利用者との交流を図る中で、認知症への理解を深めてもらうことを目的として、小学校の先生、児童を対象に認知症キャラバン養成講座を開催したり、地域の奉仕活動として、近くの公園の清掃活動や周辺の花植え活動など行っている。		
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	事業所の行事、取り組みを報告する一方、参加家族からは忌憚のない意見が聞かれ、それを取り入れることで、事業所の質向上が図られた。地域住民にも意見を求めて、サービスの質の向上に努めている。		
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	市の高齢者福祉課の窓口には、毎月の申請書類などの提出をするために出向いて、その都度状況報告をし、情報の提供を受けるほか、福祉事務所にも度々出向き、担当職員に生活保護等の相談をしている。		
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	出入り口は施錠しておらず、利用者は自由に出入りできる環境にあるが、行動を見守ることで事業所外への徘徊は防いでいる。拘束しないケアを職員全員が実践し、利用者は自由に過ごしている。		

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	虐待に関して日ごろから管理者、ケアマネージャーが職員を厳しく指導しており、声のかけ方まで細かく注意し、虐待防止に努めている。虐待防止の研修は毎年研修計画に組み込まれており、職員の受講を必須としている。		
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	成年後見制度利用中の利用者もおり、虐待防止と併せて権利擁護に関する研修の機会を持ち、必要に応じて家族とも話し合い、適切な助言ができるようにしている。		
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	契約に関して、管理者が十分に説明した上で、利用者、家族の不安や金銭的なことまで相談に応じている。重要事項の変更のある場合も十分な説明をしたうえで、変更事項に同意を得ている。		
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	年2回の家族会で家族同士で話し合える場を提供して、その上で意見を求めているほか、運営推進会議でも思いを伝えてもらい、意見は運営に反映している。		
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	職員会や研修会などで、職員の運営に関する意見が発表できる機会を多くとっている。代表者は、職員の要望を良く聞き入れ、運営に関しても反映できている。		
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	代表者は、職員の希望や家庭の事情を良く聞き入れ、働きやすい環境の中での就労ができています。職員個々の努力、実績も良く把握できており、職員はやりがいを持って働いている。		

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
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	代表者は、職員の研修参加に積極的で、必要に応じて研修費を負担するほか、業務として自由に研修受講ができる機会を設けている。		
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	代表者はオーナー会に出席し、管理者においては他事業所との関わりの多い研修に参加して、交流を通じたサービスの質の向上を図っている。		
<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	入所前の家族の見学や相談を受ける中、後日必ず本人にも来所してもらい、見学がてら会話を交わして、本人と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	入所申し込みでの来所時等の質問にしっかり耳を傾け、不安に思っていることや困りごとを聞いて、必要な助言もして、信頼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	家族が安心して利用者を預けられるような環境を設定し、納得いくまで相談できるように聞く姿勢で対応している。不安なことや、要望などを気軽に話せるような気配りを欠かさないようにしている。		
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	利用者と職員は一つの家族であり、労苦を共にするという思いで関わっている。利用者と職員は「家族」という理念は、実践されている。		

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	職員は、利用者の家族もまた、自分たちの家族としてとらえることにより、利用者の困っていることを職員が代わって家族に相談したり、一緒に考えたりして、家族とも良い関係性が保たれている。		
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	家族の協力で馴染みの美容院に行ったり、近所の古くからの友人が訪ねて来たり、事業所の敬老会では近所の知り合いが訪ねてきたりと、馴染みの人との関係継続ができています。以前よく行っていた店に、買い物に出かける利用者もいる。		
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	事業所内での交友関係ができており、面倒見の良い利用者には、孤立しがちな利用者との交流を頼んだりもして、お互いの関わりを深めるための支援をしている。		
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	入院などで退所した利用者の見舞いはもちろんのこと、退院してからの新たな入所先の相談にも応じている。		
<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	利用者の思いや意向に関しては、家族の協力も得られて、把握ができています。本人らしさは、これまでの生活習慣を可能な範囲で維持してもらえ日々の過ごし方を踏まえうえで、職員間で意見を出し合い、本人本位の支援に努めています。		
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	入所時の家族よりの聞き取りや関係サービス事業所より情報提供を得たりして把握できている。又、日々の生活を送る中で、些細な行動や動作等で以前の様子が窺えたり、穏やかな状態での聞き取りなどでこれまでの暮らしぶり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	担当者会やモニタリング時に職員間で話し合いを行うが、担当職員は、本人の癖や好みなどをしっかりとらえおり、本人にとって何が最善かを提案している。職員間で情報共有をしながら、ケアプラン作成にも活かされている。		
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	モニタリングは3ヶ月ごとに担当職員が行い、計画作成者も参加して担当者会を開き、全員で課題や目標達成状況について検討し、家族の意向なども考慮して、より良い生活が継続できるようにケアプランを作成している。利用者の生活に変化あった場合は、その都度見直している。		
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	担当者会やモニタリング時に職員間で話し合いを行うが、担当職員は、本人の癖や好みなどをしっかりとらえおり、本人にとって何が最適かを提案している。職員間で情報共有をしながら、ケアプラン作成にも活かされている。		
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	利用者個々に合わせたサービスを心がけ、心や体調の変化に合わせた柔軟な支援を実践している。		
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	地域の婦人部と協働して、職員が公園の花造りや清掃活動を行っている。近くの小学校から児童が遊びに来る際には、のんびりと過ごす時間も設けている。		
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	居宅療養管理指導で月2、3回主治医の往診があり、緊急時は随時往診対応できる体制を作っている。歯科医の往診も月1回あり、口腔ケアも充実している。		



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	管理者が看護師であり、自らバイタルチェックを行って、利用者の体調を十分把握している。24時間対応可能とし、些細なことでも看護師に相談、助言できる体制にある。緊急時には、夜間、休日受診同行している。		
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	必要に応じて情報提供を行い、医療や看護に活かして早期の退院を図っている。入院先との十分な情報共有にも努めている。		
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	重度化、終末期を迎える状況になった際の対応は契約時に説明し、その際に主治医が必要と認めた場合は他所への転院等について、事業所、家族、主治医の三者で協議することとしている。		
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	緊急時の対応、けがの手当てなどについて、看護師が定期的に職員に指導している		
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	本年度は特に防災に力を注ぎ、風水害や地震などを想定して、地域住民や家族にも参加してもらって、訓練を繰り返している。		
<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	日ごろの所内研修等で、利用者の尊厳を守ることやプライバシー保護について職員全員が周知しており、上から目線の声掛けなども含めて、職員同士で注意し合っている		

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
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	外出、外食の機会は多くあり、事前に利用者に行きたい所や、食べたいものを聞いて、利用者の意見を尊重している。自己決定については、自分で選べるような問いかけや、聞き方で関わっている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせた日常生活を送れるように努め、食事時間の長い人はゆっくり食事がとれるように配慮したり、夜間十分な睡眠のとれなかった人には起床時間の調整をしたりして、本人の状態に合わせた柔軟な対応を心がけている。		
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	利用者は、家族の協力で行きつけの美容院に出かけ、訪問美容師にも慣れてきている。職員も本人に合った髪型を注文したり、買い物に出かけて好きな洋服を選んだりできるようにする等、積極的に支援している		
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	旬の食材はできるだけ自然のままのものを使い、蒟の皮むきやイタドリ、芋の茎の皮むきなどを全員で行い、職員も一緒に食事を楽しんでいる。後片付けも、できることは職員と一緒にしている。		
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	水分が不足がちな利用者には代替えを工夫し、折を見ては何かしらの水分を含むものを提供している。食事も、便秘の解消もかねてできるだけ繊維の多いものを提供している		
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	月1回の歯科医の訪問診療があり、職員も歯科衛生士から口腔ケア指導を受けて、起床時のモーニングケア、食後の口腔ケアを励行している。		
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	排泄の自立には、職員一丸となって取り組んでいる。日中は共同トイレを使用し、夜間は紙パンツを使用している利用者も、日中は職員のマメなトイレ誘導の声掛けにより、布パンツで過ごさせている。		

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	緩下剤は最小限に食い止めて、繊維性の食事を重視している。それでも便秘がちな利用者には、センナ茶、寝起きの牛乳等、それぞれに応じた対応を実践している。朝の散歩や戸外での活動も促進し、便秘予防に努めている。		
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	入浴については、本人の希望を踏まえ、午後の時間帯にできるように配慮しているが、拒否する利用者も何人かいて、時間帯を変更したり、担当職員が入れ替わったりしながら、入浴につなげている。希望者は、毎日入浴している。		
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	就寝時間、消灯時間の決まりはなく、思い思いの夜の過ごし方で、眠れないときや、夜間目覚めて眠りにつけないときには、暖かい飲み物などを提供して、安心できる状況を提供している。冬場は各自に湯たんぽを提供し、安眠に配慮している。		
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	職員は、担当する個々の利用者の服薬を熟知しており、拒否のある利用者には必要性を説明して、服薬につなげている。看護記録や情報提供書などで、緊急時にも十分に情報提供できる状態を確保している。		
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	日中は庭に出てベンチでくつろいだり、洗濯ものを干したり、シルバーカーで庭を一回りし、屋内では洗濯物をたたみ、廊下の掃除を手伝ったりと、それぞれ利用者のできることをしている。レクリエーションでは、よさこい踊りやカラオケで気分転換を図っている。		
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	日々屋外での散歩や外気浴を行い、帰宅願望の利用者とは一緒に行動したり、普段は行けない遠方に外食を兼ねてドライブしたりして、喜ばれている。地元の商店まで買い物に出かけたりと、日常的に外出支援を行っている。		

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
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	現金での買い物は困難で、職員が付き添ったの支払い支援となるため、自分で物を買う楽しさを感じてもらうために、近くの100円均一ショップに500円程度を持参して、買い物を楽しんでもらうようにしている。		
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	手紙は、家族に書いてもらったものを、まんさく便りに同封したり、暑中見舞いや年賀状など、本人の希望により書いてもらっている。		
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	玄関や洗面所等、目につく所には四季の花を飾り、散歩の道中に摘んできた野草を活けたりして楽しんでいる。大テーブルを囲んで、周りにはソファを配置して、ゆったりと過ごせる空間を作っている。		
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	日中ホールでくつろいでいても、ふと自室に戻って窓外を眺めてみたり、自室で静かにぬり絵をしたり、他者の居室を尋ねて雑談する光景も多く見られ、職員は遠目で見守り、利用者は、思い思い自由に過ごしている。		
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	自室には自作のカレンダーや写真など、思い出の品を飾ったりして、思い思いの装飾で安心して過ごせる環境を作っている。		
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	トイレまでの行き方は、大きく見て分かるように図で案内している。居室には洗面設備を設け、口腔ケアなど、自分でできることの継続を支援している。夜間転倒が危ぶまれる利用者には、センサーマットを設置して、事故防止につなげている。		

ユニット名:

ききょう

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				