

### 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	3992500011		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム ふたな		
所在地	高知県高岡郡中土佐町久礼6002番地2		
自己評価作成日	令和3年7月26日	評価結果 市町村受理日	令和3年12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)】

利用者一人ひとりのペースを大切にし、その人らしく過ごせるよう支援しています。日々の生活の中で様々な場面での気付きを大切にし、利用者のできることに着目し、職員間で情報共有、協力、連携をしながら、利用者が楽しみや生きがいをもって生活できるよう取り組んでいます。

※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="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=3992500011-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=3992500011-00&amp;ServiceCd=320</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	令和3年11月17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)】

事業所は町内から少し離れた田園地帯にあり、近隣住民とは、自家で採れた作物の差し入れを受けたり、血圧計等の事業所の設備を利用するなど、日常的に交流がある。

事業所は母体法人運営の養護老人ホームと同一敷地内にあつて、運営や防災面で相互に支援できる環境にある。法人や事業所が計画する各種研修も充実し、内部研修では職員が講師役となつて、互いの資質向上に取り組んでいる。

管理者は、職員と一丸となつて、利用者のできることは極力自分でやってもらうことで能力を維持し、日常生活が長く送れるようにすることを主眼として、支援に取り組んでいる。また、利用者の思いを汲み取ることに努めている。

利用者は洗濯物を干したり、畳んだり、食前の下ごしらえや食後の食器洗い等、自分ができる役割を持って日々を暮らし、それが自立支援につながるよう職員は見守り、支援を行っている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名: 東

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	理念は、玄関や休憩室に掲示している。利用者に対する言葉遣いや接し方で気付いたことは職員間で声を掛け合い、理念に基づいた個別のケアを意識して行っている。	理念は日々のケアの拠り所とされ、職員間でも話し合っている。思いやりのある応接、一人ひとりの思いと生活を大切に、自己能力を発揮する等の理念の実践により、事業所が利用者にとっての家庭となることを目指している。	
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	隣接の母体法人運営の養護老人ホームやグループホームとの合同で、地域住民と一緒に防災訓練や清掃作業を行っている。また、地域のボランティアの協力でさつま芋の苗植えや、芋掘りを保育園児と一緒にしている。	地域の清掃活動には職員が参加し、事業所行事には近隣施設と合同で保育園児を招き、ボランティアの歌や踊りを楽しんでいる。近隣住民からは作物の差し入れがあり、また、近隣住民も事業所設備を利用するといった交流がある。	
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	いつでも面会や見学、入所相談に来てもらい、説明やアドバイスをしている。	/	/
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	運営推進会議では、サービスの実施報告、取り組み、利用者状況等の報告をし、意見や助言をもらってサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、隣接のグループホームと合同で開催し、町、町社協職員、民生委員をメンバーとしている。利用者の近況等を報告し、参加者からは情報や助言を得ている。、家族の参加がないほか、自己評価、外部評価も議題となっていない。	自己評価、外部評価結果も議題として協議することで、多様な意見を運営に活かすことと、家族の代表をメンバーに加え、議事録を家族全員に送付し、家族に運営推進会議を周知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	運営推進会議に毎回町職員が出席している。利用者や利用者家族の困り事の相談にも乗ってくれたり、内容によっては地域包括支援センターとも関わり、協力を得ている。	運営推進会議への町職員の出席のほか、町とは日常的に連絡し合っており、入所に関する情報や、事故報告等を通じて事業所の状況が共有されている。地域包括支援センターとも情報共有している。	
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	3ヶ月に一度身体拘束適正化委員会を開催するほか、高齢者虐待の勉強会を行ったり、内部研修では身体拘束防止の研修を行っている。	身体拘束に関する研修は隣接のグループホームと合同で年2回実施するほか、職員は法人開催の研修にも参加している。不穏な状態にある利用者がいれば、傾聴したり、散歩に連れ出すなどの気分転換を図ることで、不穏解消に努めている。	

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
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	虐待防止の研修を行い、どのような行動や言動が虐待につながっていくかを理解することで、職員も互いに言葉使いや介助方法等を気を付け、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	入所時に本人、家族に説明を行っている。研修等に参加し、情報共有をして、職員が理解できるように勉強会を行っている。		
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	契約時に契約書締結、解約の説明をしている。入所後も不安や疑問点があればその都度説明している。契約内容改定時には、説明文を作成し、家族に説明して署名をもらっている。		
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	第三者委員等の相談機関の説明し、相談機関を見やすい位置に掲示して、その都度説明を行っている。家族から意見や要望が聞かれたら、職員間で情報共有している。	家族の訪問は週や月単位であり、その都度利用者の近況説明に合わせて、要望、意見等を聞くようにしている。コロナ禍でできなかった行事への参加も今後は家族に呼び掛け、意見を聞く場を持つことを検討している。	
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	母体法人の施設長、管理者等が集まり意見交換する会が毎月あり、出席している。職員の意見や提案を個別に聞き、各ユニットリーダー等と検討して、ケアや運営に反映させている。	職員とは、日常の会話を通じ意見を聞いている。自己評価は職員各自が記入したものをまとめたものであり、作成過程でも意見を聞いている。ケアがスムーズにできるようにする提案や、担当利用者の変更等の意見が出され、対応している。	
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	年2回職員の人事考課を行い、向上心を持って働けるように働きかけている。また、家庭の事情や希望休等に応じてシフトを組み、働きやすい環境を講じている。		

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	母体法人内での介護技術研修、内部研修を定期的で開催している。また、職員が県社協や町が主催する外部研修を受ける機会を確保している。		
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	母体法人の施設長、管理者等が集まる会を毎月行っている。また、毎月母体法人内の事業所管理者が集まる機会を作り、勉強会等を行って情報の共有とサービス向上への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	事前に本人の既往歴、現病歴、生活歴、趣味、嗜好等の情報収集した上で、コミュニケーションを図りながら傾聴し、本人の希望に沿える支援を行っている。また、記録や申し送り等で情報共有をし、本人の状態や状況に合わせ、その都度職員間で話し合い、よりよい支援ができるよう努めている。		
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	家族の不安や困っていること、要望等を聞き、説明を行って、安心してもらえるように努めている。入所後も本人の状態等も報告し、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	入所相談時より、家族や利用者の意見や求めていることを聞き、それに寄り添ったサービスを提供できるよう努めている。		
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	本人のできることを職員と一緒にいたり、本人の役割として手伝ってもらい、時には利用者に教えてもらいながら、生活を共にしている。また、職員、利用者、利用者同士のコミュニケーションも大切にしている。		

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		<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	面会時に本人と話ができる環境を作り、一緒に過ごせる時間を作っている。事業所通りに本人の様子や写真を載せ、状態や状況の手紙を書き、本人と家族の関係を大切にしている。		
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	コロナ禍で面会や外出を控えている状況だが、可能な範囲での面会や外出、外泊ができるようにしている。また、ユニット間での交流の機会を作るようにしている。	コロナ禍で制限のある状況だが、利用者から地区の昔の行事や仕事の話聞いて、馴染みの場所や人の把握に努めている。同級生の集まりがあればそれに参加したり、敷地内の休憩所で知人と話したりして、関係が維持されるよう支援している。	
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	日中は、できるだけホールで過ごしてもらうようにしている。体操やレクリエーション時には声掛けし、全員に参加してもらうようにしている。また、孤立しないよう、職員が間に入って利用者同士の関わりが持てるよう努めている。		
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	退所後も気軽に相談に来てくれるよう、説明している。家族に会った時には、本人の様子を聞いたりしている。		
<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)	<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	アセスメント、モニタリング時に満足度や今後どうしていきたいかの意向を聞き、本人本位のケアになるよう努めている。また、意思疎通の困難な利用者は表情や日常の活動や動作等から読み取ると同時に、家族からも情報収集して、把握に努めている。	定期的なモニタリング、アセスメントで利用者や家族の意向を聞いて記録しているが、日常的な利用者の思いを記録したり、過去の生活歴も含めた利用者一人ひとりの全体像が分かる資料が望まれる。	利用者一人ひとりの思いの経過を記録し、その人らしさが一覧できる資料を作成して、ケアに活かしていくことを期待する。
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	家族、ケアマネージャー、相談員、町等から本人の情報を得て、生活歴の理解に努めている。入所後も本人とのコミュニケーションを図る中で傾聴し、生活歴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	今までの生活歴を把握し、事業所生活の中でできることに着目して、活かしていけるよう努めている。		
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	職員間で情報共有し、担当者会で検討している。本人の思いを第一に考え、家族の意向を聞き、職員の意見も反映しながら現状に合った介護計画を作成している。	利用者、担当職員、管理者で6ヶ月毎に担当者会を開催し、ケアプランの見直しを行っている。モニタリングは職員全員で行い、家族には計画決定時に承認を得ている。また、利用者の状況に変化があれば、その都度見直しを行っている。	担当者会に家族が参加できるように調整し、家族にケア内容をより詳しく理解してもらうことを期待する。
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	日々の関わりや気づき、生活状況を記録し、職員間で情報共有して、介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	本人や家族のニーズに合わせて柔軟な対応ができるよう、町等にも意見を聞いて、運営に反映させている。		
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	保育園児、小学生、地域ボランティア等との交流を持ち、行事に参加している。		
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	協力医の往診が月2回ある。病状により本人、家族の希望に合わせて医療機関を受診し、家族から受診時の状態を聞き、医療機関とも連絡をとっている。本人の状態や医療機関によっては、職員も付き添い対応をしている。	医療機関は家族の希望を優先しているが、協力医の月2回の往診は利用者全員が受け、精神科、泌尿器科等の専門科は各々のかかりつけ医を受診している。かかりつけ医を協力医に変更する際には、前のかかりつけ医から情報提供を受けている。	

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
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	隣接する養護老人ホームの看護師と連携し、相談しながら健康管理や病院受診の支援を行い、健康管理に努めている。夜間のオンコールもあり、急変時の相談や対応ができるようになってきている。		
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	利用者の入退院時には、病院、家族との連絡を取り合い、互いに相談し合っている。		
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	本人、家族に、重度化対応に関する指針・看取りに関する指針を説明し、事業所でできること、できないことの説明を行い、理解を得た上で、協力医との連携ができる体制を整えている。	利用者が重度化した際には、事前に家族に意向を確認し、家族の希望に沿って対応している。病状が進み事業所対応が困難になれば、最終的に入院か特別養護老人ホームへの入所が選択されてきており、看取りは行っていない。	
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	緊急連絡網は事務所に掲示し、オンコール表で看護師、主治医との連絡をとる体制ができています。職員は内部研修等に参加し、緊急時に対応できるようにしている。		
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	毎年火災訓練2回、地震津波避難訓練2回、風水害避難訓練を1回、災害時の避難施設となっている隣接の養護老人ホームとの共同で実施している。	隣接の養護老人ホームとの合同で避難訓練を年5回実施している。利用者避難には、近隣住民の協力が得られる体制ができています。非常用食糧等の備蓄品は、養護老人ホームに3日分が保管されている。	
<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	利用者の自尊心に配慮し、個々に細かく声掛けケアするとともに、本人が嫌な思いをしないよう対応し、状況や状態によって他の利用者に気付かれないような声掛けを行っている。	利用者一人ひとりの尊厳を守り、共同生活を送るうえで、個人のプライバシーが侵害されることのないよう、他人に知られたくないことは周りに気づかれないよう配慮している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の思いや希望を傾聴しながら、引き出せるよう努めている。できるだけ本人が意思決定できるような声掛けを行っている。		
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	一人ひとりのペースや生活リズムを大切に、職員のペースではなく、利用者のペースに合わせて行動できるように支援している。		
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	更衣時に好みの服を聞き、季節に合った服を着ている。衣服がない時には家族に持って来てもらっている。行き付けの理美容室を利用したり、2～3ヶ月に1回美容師に来訪もしてもらっている。		
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	誕生日には、本人の好きな食事や行事食を提供し、喜ばれている。また、野菜の皮むきや米研ぎ、配膳、食器洗い等、利用者の能力に応じた作業をしてもらっている。	食材は配達してもらい、職員が交替でメニューを考え、事業所で調理している。利用者は下ごしらえや配膳、自分の食器洗い等のできることをし、職員は利用者の状態に合わせて食事内容を工夫して、利用者が満足できるよう努めている。	
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	食事、水分摂取量を記録し、管理している。食事形態も本人の状態に合わせて提供している。摂取量が少ない時には、声掛けや介助をしている。		
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	毎食後、利用者一人ひとりがうがいや歯磨き等を行い、夕食後は職員が義歯を洗浄液に浸けている。自分でできる利用者には、声掛けを行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行ったり、時間に合わせた声掛けや誘導、介助を行っている。排泄チェック表に記入し、一日の排泄状況を確認している。	排泄にはほとんどの利用者が介助が必要であり、排泄チェック表で本人のパターンを確認し、時間に合わせてトイレに誘導している。おむつ使用者はなく、昼夜別のパッドを使用して現在のレベルが落ちないように努めている。	



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
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	食事、水分摂取量を把握し、乳製品や繊維の多い食材を提供して、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	ある程度時間は決まっているが、本人の体調や希望に応じて入浴してもらっている。体調不良や拒否がある時には、日時を変更したり、汚染時にはすぐ対応し、清潔を保ち気持ちよく過ごしてもらっている。	毎日入浴する利用者もいるが、大半は2、3日に1回の入浴となっている。入浴拒否があっても、日時を変更するなどの工夫で誘導し、浴槽に浸かってもらい、入浴を楽しんでいる。	
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	基本的に日中はホールで過ごしてもらい、夜間ゆっくり休めるようにしている。状態に応じて昼寝や居室で休息してもらっている。		
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	往診で内服薬の変更があった時は記録に残し、職員間で情報共有をしている。利用者一人ひとりの服薬の薬表を業務日誌に挟み、常に把握できるようにしている。		
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	利用者一人ひとりのできることを見極め、台所仕事、掃除、洗濯干し、畳み、お茶詰め等、日常生活動作の中で役割を持ち、生活できるよう支援している。		
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	コロナ禍で殆ど外出できないが、天気の良い日は両ユニット合同で外で体操や歌を行ったり、気分転換を図り、職員と一緒に敷地内の散歩に出かけるようにしている。	事業所敷地内には散歩に適した歩道や休憩所があり、利用者は散歩や体操を楽しんでいる。利用者が行ったような場所、見晴らしのいい場所、ゆかりの神社等へは、春と秋にドライブしている。また、家族と一緒に買物に出かける利用者もいる。	

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	家族了承のもと、利用者数名が少額の金銭を持っている。職員同伴で自分の好きな物を買ったりしている。また、買い物をするのではないがお金がないと不安になるため、所持している利用者もいる。		
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	家族や本人の希望で電話を取り次いでいる。自分で手紙を出す利用者は、職員がポストに投函している。また、家族からの手紙が届けば本人に渡し、本人の希望で読み聞かせることもある。		
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	供用の場所は常に清潔にし、気持ちよく過ごせるようにしている。季節の花を飾ったり、壁飾りを定期的に変えたりして、季節感が楽しめるようにしている。	リビングは日差しがあつて明るく開放的であり、壁には季節に合わせた飾りつけがある。利用者はソファーやいす等でくつろぎ、好みの場所で洗濯ものをたたんだりして、一日の大半をリビングで過ごしている。	
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	テーブル、ソファー、畳の間と、それぞれ思い思いの好きな場所で寛ぎ、過ごしてもらっている。利用者同士のコミュニケーションの場にもなっている。		
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	家族と相談しながら使い慣れた家具、テレビ、いす、小物等を持って来てもらっている。家族の写真や絵を飾ったり、アルバムや手紙を見て居室での時間を楽しんでいる。	居室には馴染みのいすや小さな筆筒、テレビ等が置かれ、孫や親族の写真もあつて、利用者が安心して落ち着ける場所になっている。また、居室の庭に面した場所には縁側が設置され、居宅の趣を持たせている。	
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	居室の入り口に名前を貼ってあり、トイレには分かりやすいよう「便所」と表示している。		

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 西

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	理念は、玄関や休憩室に掲示している。利用者に対する言葉遣いや接し方で気付いたことは職員間で声を掛け合い、理念に基づいた個別のケアを意識して行っている。		
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	隣接の母体法人運営の養護老人ホームやグループホームとの合同で、地域住民と一緒に防災訓練や清掃作業を行っている。また、地域のボランティアの協力でさつま芋の苗植えや、芋掘りを保育園児と一緒にしている。		
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	いつでも面会や見学、入所相談に来てもらい、説明やアドバイスをしている。		
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	運営推進会議では、サービスの実施報告、取り組み、利用者状況等の報告をし、意見や助言をもらって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	運営推進会議に毎回町職員が出席している。利用者や利用者家族の困り事の相談にも乗ってくれたり、内容によっては地域包括支援センターとも関わり、協力を得ている。		
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	3ヶ月に一度身体拘束適正化委員会を開催するほか、高齢者虐待の勉強会を行ったり、内部研修では身体拘束防止の研修を行っている。		

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
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	虐待防止の研修を行い、どのような行動や言動が虐待につながっていくかを理解することで、職員も互いに言葉使いや介助方法等を気を付け、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	入所時に本人、家族に説明を行っている。研修等に参加し、情報共有をして、職員が理解できるように勉強会を行っている。		
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	契約時に契約書締結、解約の説明をしている。入所後も不安や疑問点があればその都度説明している。契約内容改定時には、説明文を作成し、家族に説明して署名をもらっている。		
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	第三者委員等の相談機関の説明し、相談機関を見やすい位置に掲示して、その都度説明を行っている。家族から意見や要望が聞かれたら、職員間で情報共有している。		
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	母体法人の施設長、管理者等が集まり意見交換する会が毎月あり、出席している。職員の意見や提案を個別に聞き、各ユニットリーダー等と検討して、ケアや運営に反映させている。		
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	年2回職員の人事考課を行い、向上心を持って働けるように働きかけている。また、家庭の事情や希望休等に応じてシフトを組み、働きやすい環境を講じている。		

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	母体法人内での介護技術研修、内部研修を定期的開催している。また、職員が県社協や町が主催する外部研修を受ける機会を確保している。		
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	母体法人の施設長、管理者等が集まる会を毎月行っている。また、毎月母体法人内の事業所管理者が集まる機会を作り、勉強会等を行って情報の共有とサービス向上への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	事前に本人の既往歴、現病歴、生活歴、趣味、嗜好等の情報収集した上で、コミュニケーションを図りながら傾聴し、本人の希望に沿える支援を行っている。また、記録や申し送り等で情報共有をし、本人の状態や状況に合わせ、その都度職員間で話し合い、よりよい支援ができるよう努めている。		
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	家族の不安や困っていること、要望等を聞き、説明を行って、安心してもらえるように努めている。入所後も本人の状態等も報告し、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	入所相談時より、家族や利用者の意見や求めていることを聞き、それに寄り添ったサービスを提供できるよう努めている。		
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	本人のできることを職員と一緒にいたり、本人の役割として手伝ってもらい、時には利用者に教えてもらいながら、生活を共にしている。また、職員、利用者、利用者同士のコミュニケーションも大切にしている。		

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		<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	面会時に本人と話ができる環境を作り、一緒に過ごせる時間を作っている。事業所通りに本人の様子や写真を載せ、状態や状況の手紙を書き、本人と家族の関係を大切にしている。		
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	コロナ禍で面会や外出を控えている状況だが、可能な範囲での面会や外出、外泊ができるようにしている。また、ユニット間での交流の機会を作るようにしている。		
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	日中は、できるだけホールで過ごしてもらうようにしている。体操やレクリエーション時には声掛けし、全員に参加してもらうようにしている。また、孤立しないよう、職員が間に入って利用者同士の関わりが持てるよう努めている。		
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	退所後も気軽に相談に来てくれるよう、説明している。家族に会った時には、本人の様子を聞いたりしている。		
<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)	<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	アセスメント、モニタリング時に満足度や今後どうしていきたいかの意向を聞き、本人本位のケアになるよう努めている。また、意思疎通の困難な利用者は表情や日常の活動や動作等から読み取ると同時に、家族からも情報収集して、把握に努めている。		
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	家族、ケアマネージャー、相談員、町等から本人の情報を得て、生活歴の理解に努めている。入所後も本人とのコミュニケーションを図る中で傾聴し、生活歴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	今までの生活歴を把握し、事業所生活の中でできることに着目して、活かしていけるよう努めている。		
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	職員間で情報共有し、担当者会で検討している。本人の思いを第一に考え、家族の意向を聞き、職員の意見も反映しながら現状に合っ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	日々の関わりや気づき、生活状況を記録し、職員間で情報共有して、介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	本人や家族のニーズに合わせて柔軟な対応ができるよう、町等にも意見を聞いて、運営に反映させている。		
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	保育園児、小学生、地域ボランティア等との交流を持ち、行事に参加している。		
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	協力医の往診が月2回ある。病状により本人、家族の希望に合わせて医療機関を受診し、家族から受診時の状態を聞き、医療機関とも連絡をとっている。本人の状態や医療機関によっては、職員も付き添い対応をしている。		



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
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	隣接する養護老人ホームの看護師と連携し、相談しながら健康管理や病院受診の支援を行い、健康管理に努めている。夜間のオンコールもあり、急変時の相談や対応ができるようになってきている。		
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	利用者の入退院時には、病院、家族との連絡を取り合い、互いに相談し合っている。		
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	本人、家族に、重度化対応に関する指針・看取りに関する指針を説明し、事業所でできること、できないことの説明を行い、理解を得た上で、協力医との連携ができる体制を整えている。		
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	緊急連絡網は事務所に掲示し、オンコール表で看護師、主治医との連絡をとる体制ができています。職員は内部研修等に参加し、緊急時に対応できるようにしている。		
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	毎年火災訓練2回、地震津波避難訓練2回、風水害避難訓練を1回、災害時の避難施設となっている隣接の養護老人ホームとの共同で実施している。		
<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	利用者の自尊心に配慮し、個々に細かく声掛けケアするとともに、本人が嫌な思いをしないよう対応し、状況や状態によって他の利用者に気付かれないような声掛けを行っている。		

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
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	本人の思いや希望を傾聴しながら、引き出せるよう努めている。できるだけ本人が意思決定できるような声掛けを行っている。		
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	一人ひとりのペースや生活リズムを大切に、職員のペースではなく、利用者のペースに合わせて行動できるように支援している。		
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	更衣時に好みの服を聞き、季節に合った服を着ている。衣服がない時には家族に持って来てもらっている。行き付けの理美容室を利用したり、2～3ヶ月に1回美容師に来訪してもらっている。		
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	誕生日には、本人の好きな食事や行事食を提供し、喜ばれている。また、野菜の皮むきや米研ぎ、配膳、食器洗い等、利用者の能力に応じた作業をしてもらっている。		
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	食事、水分摂取量を記録し、管理している。食事形態も本人の状態に合わせて提供している。摂取量が少ない時には、声掛けや介助をしている。		
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	毎食後、利用者一人ひとりがうがいや歯磨き等を行い、夕食後は職員が義歯を洗浄液に浸けている。自分でできる利用者には、声掛けを行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行ったり、時間に合わせた声掛けや誘導、介助を行っている。排泄チェック表に記入し、一日の排泄状況を確認している。		

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	食事、水分摂取量を把握し、乳製品や繊維の多い食材を提供して、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	ある程度時間は決まっているが、本人の体調や希望に応じて入浴してもらっている。体調不良や拒否がある時には、日時を変更したり、汚染時にはすぐ対応し、清潔を保ち気持ちよく過ごしてもらっている。		
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	基本的に日中はホールで過ごしてもらい、夜間ゆっくり休めるようにしている。状態に応じて昼寝や居室で休息してもらっている。		
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	往診で内服薬の変更があった時は記録に残し、職員間で情報共有をしている。利用者一人ひとりの服薬の薬表を業務日誌に挟み、常に把握できるようにしている。		
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	利用者一人ひとりのできることを見極め、台所仕事、掃除、洗濯干し、畳み、お茶詰め等、日常生活動作の中で役割を持ち、生活できるよう支援している。		
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	コロナ禍で殆ど外出できないが、天気の良い日は両ユニット合同で外で体操や歌を行ったり、気分転換を図り、職員と一緒に敷地内の散歩に出かけるようにしている。		

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
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	家族了承のもと、利用者数名が少額の金銭を持っている。職員同伴で自分の好きな物を買ったりしている。また、買い物をするのではないがお金がないと不安になるため、所持している利用者もいる。		
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	家族や本人の希望で電話を取り次いでいる。自分で手紙を出す利用者は、職員がポストに投函している。また、家族からの手紙が届けば本人に渡し、本人の希望で読み聞かせることもある。		
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	供用の場所は常に清潔にし、気持ちよく過ごせるようにしている。季節の花を飾ったり、壁飾りを定期的に交換したりして、季節感が楽しめるようにしている。		
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	テーブル、ソファ、畳の間と、それぞれ思い思いの好きな場所で寛ぎ、過ごしてもらっている。利用者同士のコミュニケーションの場にもなっている。		
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	家族と相談しながら使い慣れた家具、テレビ、いす、小物等を持って来てもらっている。家族の写真や絵を飾ったり、アルバムや手紙を見て居室での時間を楽しんでいる。		
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	居室の入り口に名前を貼ってあり、トイレには分かりやすいよう「便所」と表示している。		

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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