

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	3970900126		
法人名	社会福祉法人 愛生福祉会		
事業所名	グループホーム えやんばい		
所在地	高知県宿毛市平田町戸内1822-2		
自己評価作成日	令和元年8月28日	評価結果 市町村受理日	令和元年11月28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)】

<p>同一敷地内に母体法人系列の病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、居宅支援事業所等と、様々な関係施設が立ち並んでおり、母体法人系列の病院とは24時間体制で連携をとり、緊急時迅速な対応がきている。病气や怪我等での受診や、往診により治療が受けられることで、家族に安心してもらっております。</p> <p>事業所納涼祭も毎年盛大に行っており、地域の祭りとして沢山の人の来てもらっております。事業所理念として、『一人一人を大切に、「いい塩梅生活」、「いい塩梅のケアを」提供することを目指します』を掲げ、個別ケアを大切にしております。</p>
--

※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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&jkyosvoCd=3970900126-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	令和元年10月10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)】

<p>開設15年を迎え、同一敷地内には母体法人系列の病院、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、ケアハウス、老人保健施設があり、互いに連携して職員研修、地域事業活動などに取り組み、地域に根ざした活動が行われている。開設当初からの職員も多く、母体法人の経営方針である「職員を大切にする」ことが実践されていることが窺われる。</p> <p>利用者一人ひとりの個性が活かされ、「地域や家族との交流を大切にする」を今年の運営方針として、職員は日々のケアに取り組んでいる。中学生の福祉体験や専門学校の実習生を積極的に受け入れ、職員の質の向上にもつなげている。</p> <p>管理者を中心に、利用者に寄り添うケアが実践されている事業所である。</p>

自己評価および外部評価結果

ユニット名:もんきち

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	個別ケアに重点を置き、職員全員が理念を基にケアに取り組んでいる。ケア会議ではひとり一人の具体的なケアについて意見を出し合い、ケアの統一を図っている。	職員は、利用者一人ひとりの個別ケアの充実に向けて、理念の実践に努めている。振り返りはケア会議の都度行われるとともに、年度末には年間を通じてのケアを振り返り、話し合いを行って、翌年度につなげている。	
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	中学生の福祉体験、看護学生の実習を受け入れ、夏の納涼祭は地域の祭りとして定着している。敬老会では踊りの披露があり、毎月の歌の演奏会に利用者の知人や、地域住民の参加がある。近隣住民からは、野菜やタケノコのおすそ分けがある。	町内会に加入し、地域清掃活動には職員が参加している。母体法人全体で行われる「やいとがわ納涼祭」では、今年30周年記念として4,000発の花火が打ち上げられ、利用者や地域住民との楽しい時間が共有されている。	
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	人材育成の一環として積極的にボランティアを受け入れ、中学生、看護専門学生が実習に来てくれている。そうした際には、利用者のプライバシーについても配慮している。	/	/
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践、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	運営推進会議では利用者の状況や家族会での要望等、サービス評価の結果報告をして、意見を聞いてサービスの向上につなげている。地区長に地域の災害対策を相談したり、意見を聞いたりしている。	家族、地区長、地域住民、行政関係者が参加し、利用者の状況や行事、研修、外部評価結果や目標達成計画が報告され、参加メンバーとの活発な意見交換が行われている。家族には協議内容をまとめて送付し、事業所の状況を周知している。	
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	市の担当者との関係は良好で、ケアの実情についての相談や、災害時の対応等を相談して、アドバイスを受けている。	運営推進会議で行政担当者に事業所状況を伝え、助言や情報提供を受けながら、日常的な協力関係を築いている。災害時の対応などを相談し、無断外出で先行不明の利用者が発生した場合には、地域の一斉放送の協力が得られるようになっている。	
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	身体拘束廃止委員会での身体拘束禁止の対象となる具体的な行為についての話し合いのほか、職員は定期的に勉強会を行って、身体拘束の弊害等について話し合い、理解を深めている。夜間以外は玄関への施錠はしていない。	事業所の身体拘束廃止委員会があり、ユニット会での内部研修や母体法人での研修会を通じて、職員は身体拘束をしないケアを理解している。制止や命令口調の言葉遣いをしないよう、職員同士で注意し合っている。コールマットを使用する際には、家族の了解を得ている。	

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	母体法人が行う研修会に参加したり、事業所で定期的に行う委員会や勉強会を通じて、職員は高齢者虐待法に関する理解を進め、防止の取り組みを行っている。		
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	職員は、母体法人内の研修会や新人研修で、必要性について学ぶ機会を設けている。		
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	入所時に利用料金、医療連携等を丁寧に説明している。入院し、退所となった場合でも、戻れるような状態になれば優先的に受け入れていることも説明し、安心してもらっている。契約書の内容が変更になった際にも説明し、文章での同意を得ている。		
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	家族来訪時に気軽に何でも言ってもらえるよう、お茶を出したり、積極的に近況を伝えるようにしている。家族会や日々出された要望等はユニット会で話し合い、職員全員が統一した対応ができるよう努めている。意見箱を置き、アンケートも実施している。要望を受け、食事時間を変更した。	家族会は年1回開催し、事前に事業所に関するアンケートを無記名で返信してもらい、家族だけで話し合える場を設けている。昼食の終了時間を統一するために、食事時間がかかる利用者は早めに出すようにする等、出された意見や要望は運営に反映されている。	
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	職員会や日々の業務の中で、職員一人ひとりが自分の意見や思いを言えるよう配慮している。職員全員が活発に意見を言っており、職員の意見や提案はほとんどが取り入れられている。	毎月のユニット会が、職員の要望などを気兼ねなく話せる場となっており、職員からの要望内容によっては、リーダー会に提案している。職員の意見で、水害時に2階避難の目安となる裏の用水路壁面に塗られたペンキが夜間確認しやすいよう、照明が設置された。	
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	職員全員が研修に参加できるよう、配慮している。向上心をもって働けるよう、資格取得に向けた費用面、休暇面での支援を行っている。個人の努力や実績により、臨時職員が正規職員になれるようにし、有給休暇が取りやすい環境整備にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○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	母体法人内研修、事業所内研修を行い、外部研修にも職員全員が参加できるように計画している。		
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	宿毛市社協主催の初任者研修に講師として参加させてもらい、同業者との意見交換の場にもなった。		
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	サービス利用前に、本人の心身の状態や思いを聞いたり、見学に来てもらったり、会いに行ったりして、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	入所前に家族から相談や要望を聞き、事業所としての対応等を説明して、安心してサービス利用をしてもらえるよう、細かい話し合いに努めている。		
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	入所の相談を受けたときに空室がなく、即座に対応することが困難な場合が多いが、他のサービス利用を提案したり、系列の居宅支援事業所との連携をとっている。		
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、支援する側、される側の意識は持たず、互いに助け合いながら生活しているという思いで利用者に接している。生活の知恵を教えられたり、掃除や洗濯物干し、野菜の皮むき等、利用者のできることを手伝ってもらっており、職員は感謝の気持ちを伝えている。		

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	故郷訪問をしたり、家族来訪時には一緒に過せる時間を大切にしている。季刊誌発行時に近況報告も添えている。何かあれば、その都度電話で報告、相談を行っている。家族が利用者への対応方法に悩んでいるときは相談に乗り、より良い対応方法を一緒に検討している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族、知人が演奏会を毎月開いてくれたり、以前通っていたデイサービスセンターに職員と一緒にいき、懐かしい人と再会できるような支援をしている。馴染みの人に会ったり、馴染みの場所に行けるよう工夫を常々している。	定期的に利用者の故郷訪問を行い、利用者の表情や今後の希望などを記録に残している。家族と一時帰宅したり、喫茶店と一緒に行く利用者もいる。毎月美容師の訪問があり、新たな馴染みの関係もできている。友人の訪問がある利用者も多く、職員が歓待して、再訪問をお願いしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用同士支え合う生活ができている。隣りの利用者にお茶を勧めたり、自分で片づけられない利用者のコップを下げたり、洗濯物を畳んでもらったり、新聞記事の内容を話題にするなどして、職員を支えてくれている。		
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	他施設に移った利用者に会いに行ったり、施設に情報提供したりしている。		
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	日々の関わりの中で、利用者の本意を知る努力をしている。これまでの生活歴を踏まえ、家族からの情報を得ながら、本人の希望、意向に沿えるようにしている。表情や行動等からもその方の思いが感じ取れるよう、職員間での情報共有にも努めている。	利用者毎の担当制を取っており、話すことが不自由な利用者からは、表情や反応、行動から思いを感じ取っている。毎月のユニット会で利用者全員をモニタリングし、1ヶ月間の変化を話し合っ確認と共有を行っている。6ヶ月毎にフェイスシートを見直している。	その時々利用者の思いや気持ち、何気ない一言から新たに分かった趣味や好み等が一目で分かるように記録し、一人ひとりの新たな意向にも対応できるようにし、家族、職員が情報共有できる記録とすることを期待する。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の施設やケアマネージャーから情報を収集したり、家族から情報を得よう努めている。		

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		○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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解するよう努めている。小さな動作等から感じ取り、対応できるように職員間で話し合い、現状把握に努めている。利用者との会話の中から、生活歴や昔の暮らし振りの情報把握に努めている。		
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	家族の希望や、本人の生き甲斐等を考慮し、毎月の職員会でモニタリングして、介護計画を作成している。担当職員を中心に、思いや意向に沿えるよう話し合っている。	本人、家族の希望を確認し、担当職員がアセスメントし、計画作成担当者がプランを作成して、家族に説明のうえ同意を得ている。毎月のユニット会では利用者全員のモニタリングを行い、短期3ヶ月、長期6ヶ月での見直しにつなげている。状況に変化があった際には、随時見直しが行われている。	
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	利用者の状態の変化や、対応状況を個人ケースに記録しており、申し送りノートや業務日誌でも職員間での情報共有ができています。担当職員を中心に、本人の思い等、細かい部分まで把握することに努めている。		
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	本人、家族の状況に応じて希望を聞き、個々のニーズに対し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	運営推進委員会に地区長、民生委員が参加してくれている。地域包括支援センターの職員とも情報交換し、協力関係を築いている。		
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	隣接する母体法人系列の病院を協力医とし、家族との話し合いで大半の利用者が協力医をかかりつけ医としている。専門医への受診の場合には、紹介状を書いてもらい、希望に応じて通院の送迎等の支援もしている。	1名を除く利用者が協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。月2回の訪問看護は、全員を対象としている。専門医には送迎支援を行う場合もあり、薬はファイルに記録し、投薬時には3名の職員がチェックしている。	

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	月2回の訪問看護があり、健康管理と本人の状態の変化に応じた支援が行えるようにしている。協力医の定期的往診と、随時の通院介助ができています。訪問看護師や、外来看護師にもアドバイスしてもらっている。		
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	入院時には何度も面会に行き、本人、家族との連絡を密にして、安心して治療に専念できるようにしている。日ごろの病院との連携、情報交換ができています。		
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	重度化の指針を作成し、同意を得ている。本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるように、随時家族と話し合いながら取り組んでいる。	入所時に重度化や終末期ケア対応について説明し、重度化対応、終末期ケア対応に関しての同意を得ている。職員へのターミナルケアに関する研修が行われ、協力医との連携も取れており、看取りの体制が整っており、これまでに複数件の実績がある。	
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	年に数回、緊急時対応の訓練を行っている。定期的に事故対策の勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、火災、地震時の避難訓練を実施している。水害では他部署の協力が得られるようマニュアル化しており、訓練や細かい行動等を常に話し合っている。台風が夜間にかかりそうときは早めに2階に避難し、快適に過ごせる居場所づくりの工夫をしている。	母体法人全体での火災、地震想定訓練を年2回行い、災害時には母体法人からの応援が得られる。水害時には、裏の用水路の壁のペンキ塗りの線まで水が来れば、1階の利用者を2階に上げるようにし、全員が休める部屋割り図も作られている。非常用備蓄は、1週間分がある。	
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	人前であからさまにトイレ誘導しないよう、気をつけている。利用者によっては声に出さなければ伝わらない場合もあるが、配慮して誘うよう、心がけている。利用者の仕草等のサインを読み取り、スムーズな誘導に努めている。居室に入るときはノックをしている。	管理者は利用者一人ひとりを尊重し、丁寧な言葉遣いでの対応を心がけるよう、日頃から職員に話している。特に排泄介助に関してプライバシーを損ねないよう、職員間でも注意し合っている。	

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		○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	パン食の日の飲み物の希望を聞いたり、おやつを選んでもらったり、聞きたい音楽をかけたりしている。衣類も自分で選んで着ている。レクリエーション、散歩、演奏会の参加の有無を利用者に確認している。		
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	起床時間や入浴、食事等は、本人のその日の気分により、本人のペースや時間を大切にしよう努めている。		
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	好みのヘアスタイルの希望を聞きカットしてもらったり、ヘアキャップや衣類等でその人らしさが保てるようにしている。職員は、利用者同士が同じ服を着ていないかを配慮している。		
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	職員は、利用者と一緒に会話しながら食事をしている。仲の良い利用者同士が同じテーブルになるよう配慮している。地元野菜や四季の食材を使って調理をしたり、行事での特別食も楽しめるよう工夫している。本人の馴染みや好みの食器を使用している。	花見では特製手作り弁当、ひな祭りには巻きずしや蕎麦、誕生日にはケーキなど、利用者の好物を取り入れ、季節感のある食事作りを心がけている。母体法人の管理栄養士が作った献立をアレンジし、各ユニットで職員が分担して調理している。	
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	個々の主食の量は、各々に合った量にしている。食べやすいように刻み、トロミ等にして、本人の状態に合わせて対応している。水分摂取が困難な利用者には、アメ湯やコーヒーなどを嗜好に合わせて提供している。		
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	利用者一人ひとりに合わせたケアをしている。クロスガーゼや、スポンジブラシ等を個々に合わせて使用している。入れ歯の利用者は、毎日洗浄剤に浸けて消毒している。		
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	排泄チェック表を活用して、尿意のない利用者も時間誘導することで、トイレ、ポータブルトイレでの排泄の維持に努めている。時間帯や場面によって使用するパットを換えたり、あらかじめトイレの声掛けをしないう、声掛けにも配慮している。	利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。利用者の動きなどからさり気なく声かけをし、居室のトイレかポータブルトイレに誘導している。布パンツの利用者は8名、紙パンツとパットの利用者が8名、寝たきりでおむつの利用者が2名となっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○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	水分確保や、身体を動かすことの大切さを職員は理解しており、便秘予防に取り組んでいる。トイレに座ったり、ポータブルトイレに誘導するなど、排便しやすい姿勢に配慮している。牛乳やヨーグルトを定期的に提供している。		
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	個々に希望を聞いて、入浴支援している。入浴が嫌いな利用者には、言葉掛けの工夫やタイミングを掴むことで入浴につなげている。体調が悪いときには、清拭などで気持ち良くなってもらっている。風呂好きで毎日入浴している利用者もいる。	毎日入浴する利用者、2日に一度の入浴の利用者など、一人ひとりの希望に沿って入浴支援をしている。その日の体調を見て対応しているが、入浴拒否の利用者には、声かけなどの工夫で誘導し、入浴につなげている。	
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	本人の生活のペースで昼寝したり、心地よく眠りにつけるよう、日中の活動に配慮している。睡眠薬を飲んでいる利用者からは睡眠状態を把握し、記録している。		
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、効能、副作用の説明書を職員全員が見られるようファイルしている。薬の変更は業務日誌で申し送りをしている。服薬間違いがないよう、職員3人で確認するよう、マニュアルを作成している。		
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	得意分野で力が発揮してもらえるよう、洗濯物干し等の家事をお願いし、職員から感謝の気持ちを伝えるようにしている。好きな音楽をかけ、楽しんでもらっている。		
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	家族との外出支援や、隣接するデイサービスセンターに遊びに行ったりしている。気候の良い時期は散歩やドライブに行っている。近くの散髪屋さんがヘアカラーの為に迎えに来てくれることもある。重度の利用者は体調に合わせ、散歩などで外の空気に触れられるよう努めている。	天気の良い日は、散歩やドライブに出かけているほか、年1回の故郷訪問を行っている。家族との外出や墓参りに行く利用者もいる。年1回の花見には、寝たきりの利用者を除き全員で行き、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	現在、自分で金銭管理をしている利用者はいない。		
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	本人の希望で電話をかけたり、かかって来た電話の取次ぎをしたり、携帯電話で家族と連絡を取っている利用者もいる。		
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	フロアの飾りつけや家具の配置は、家庭的な雰囲気になるよう配慮している。四季を感じてもらえるよう生花を飾ったり、飾りつけの工夫もしている。居室入口に暖簾をかけたり、トイレが分かりやすいよう張り紙をしたりして、個々の工夫をしている。	リビングには今日の食事メニューや四季の飾りつけがされており、テーブルや花瓶には季節感のある花が活けられている。和室やゆったりと寛げる大きなソファがあり、利用者は居心地よく過ごしている。	
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	個々にくつろげるようソファの位置を工夫し、仲の良い者同士で談笑できるようにしている。リビングとは別の場所にもソファを置き、気分を変えて外を見ながらくつろげる場所を作っている。他の利用者の居室で一緒にテレビを観て楽しむ場面も見られる。		
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	家族の協力を得て、家具や飾りもの、仏壇等思い出の品が持ち込まれ、落ち着いて生活できるようにしている。家族との写真や、自分が作った作品を飾ったりして工夫している。	各居室にはクローゼットやトイレ、洗面台が設置されており、整理整頓がされ、掃除も行き届いている。好みの家具、筆筒、仏壇、家族の写真などが置かれ、利用者一人ひとりの好みに合わせて、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	利用者の身体の状況に合わせて手すりを設置したり、ベッドの位置や家具の配置を工夫することにより、自立した生活ができるようにしている。		

ユニット名:

もんきち

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:いちきち

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	個別ケアに重点を置き、職員全員が理念を基にケアに取り組んでいる。ケア会議ではひとり一人の具体的ケアについて意見を出し合い、ケアの統一を図っている。		
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	中学生の福祉体験、看護学生の実習を受け入れている。事業所の納涼祭は、地域の祭りとして定着している。毎月歌の演奏会があり、利用者の知人や、地域住民が来てくれている。近隣住民からの野菜やタケノコのおすそ分けがある。		
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	人材育成の一環として積極的にボランティアを受け入れ、中学生、看護専門学生が実習に来てくれている。そうした際には、利用者のプライバシーについても配慮している。		
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	運営推進会議では利用者の状況や家族会での要望等、サービス評価の結果報告をして、意見を聞いてサービスの向上につなげている。地区長に地域の災害対策を相談したり、意見を聞いたりしている。		
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	市の担当者との関係は良好で、ケアの実情についての相談や、災害時の対応等を相談して、アドバイスを受けている。		
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	身体拘束廃止委員会での身体拘束禁止の対象となる具体的な行為についての話し合いのほか、職員は定期的に勉強会を行って、身体拘束の弊害等について話し合い、理解を深めている。夜間以外は玄関への施錠はしていない。		

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	母体法人が行う研修会に参加したり、事業所で定期的に行う委員会や勉強会を通じて、職員は高齢者虐待法に関する理解を進め、防止の取り組みを行っている。		
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	職員は、母体法人内の研修会や新人研修で、必要性について学ぶ機会を設けている。		
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	入所時に利用料金、医療連携等を丁寧に説明している。入院し、退所となった場合でも、戻れるような状態になれば優先的に受け入れていることも説明し、安心してもらっている。契約書の内容が変更になった際にも説明し、文章での同意を得ている。		
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	家族来訪時に気軽に何でも言ってもらえるよう、お茶を出したり、積極的に近況を伝えるようにしている。家族会や日々出された要望等はユニット会で話し合い、職員全員が統一した対応ができるよう努めている。意見箱を置き、アンケートも実施している。要望を受け、食事時間を変更した。		
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	職員会や日々の業務の中で、職員一人ひとりが自分の意見や思いを言えるよう配慮している。職員全員が活発に意見を言っており、職員の意見や提案はほとんどが取り入れられている。		
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	職員全員が研修に参加できるよう、配慮している。向上心をもって働けるよう、資格取得に向けた費用面、休暇面での支援を行っている。個人の努力や実績により、臨時職員が正規職員になれるようにし、有給休暇が取りやすい環境整備にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○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	母体法人内研修、事業所内研修を行い、外部研修にも職員全員が参加できるように計画している。		
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	電話で同業者に尋ねたりしているが、交流会は持っていない。		
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	サービス利用前に、本人の心身の状態や思いを聞いたり、見学に来てもらったり、会いに行ったりして、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	入所前に家族から相談や要望を聞き、事業所としての対応等を説明して、安心してサービス利用をしてもらえるよう、細かい話し合いに努めている。		
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	入所の相談を受けたときに空室がなく、即座に対応することが困難な場合が多いが、他のサービス利用を提案したり、系列の居宅支援事業所との連携をとっている。		
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、支援する側、される側の意識は持たず、互いに助け合いながら生活しているという思いで利用者に接している。生活の知恵を教えられたり、掃除や洗濯物干し、野菜の皮むき等、利用者のできることを手伝ってもらっており、職員は感謝の気持ちを伝えている。		

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	故郷訪問をしたり、家族来訪時には一緒に過せる時間を大切にしている。季刊誌発行時に近況報告も添えている。何かあれば、その都度電話で報告、相談を行っている。家族が利用者への対応方法に悩んでいるときは相談に乗り、より良い対応方法を一緒に検討している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	故郷訪問を実施し、入所前に生活していた場所、家族の家、懐かしい人との再会への支援を行っている。周辺施設の知人に会いに行ったりすることもある。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用同士支え合う生活ができている。隣りの利用者にお茶を勧めたり、自分で片づけられない利用者のコップを下げたり、洗濯物を畳んでもらったり、新聞記事の内容を話題にするなどして、職員を支えてくれている。		
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	他施設に移った利用者に会いに行ったり、施設に情報提供したりしている。		
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	日々の関わりの中で、利用者の本意を知る努力をしている。これまでの生活歴を踏まえ、家族からの情報を得ながら、本人の希望、意向に沿えるようにしている。表情や行動等からもその方の思いが感じ取れるよう、職員間での情報共有にも努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の施設やケアマネージャーから情報を収集したり、家族から情報を得よう努めている。		

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		○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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解するよう努めている。小さな動作等から感じ取り、対応できるように職員間で話し合い、現状把握に努めている。利用者との会話の中から、生活歴や昔の暮らし振りの情報把握に努めている。		
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	家族の希望や、本人の生き甲斐等を考慮し、毎月の職員会でモニタリングして、介護計画を作成している。担当職員を中心に、思いや意向に沿えるよう話し合っている。		
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	利用者の状態の変化や、対応状況を個人ケースに記録しており、申し送りノートや業務日誌でも職員間での情報共有ができています。担当職員を中心に、本人の思い等、細かい部分まで把握することに努めている。		
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	本人、家族の状況に応じて希望を聞き、個々のニーズに対し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	運営推進委員会に地区長、民生委員が参加してくれている。地域包括支援センターの職員とも情報交換し、協力関係を築いている。		
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	隣設する母体法人系列の病院を協力医とし、家族との話し合いで大半の利用者が協力医をかかりつけ医としている。専門医への受診の場合には、紹介状を書いてもらい、希望に応じて通院の送迎等の支援もしている。		

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	月2回の訪問看護があり、健康管理と本人の状態の変化に応じた支援が行えるようにしている。協力医の定期的往診と、随時の通院介助ができています。訪問看護師や、外来看護師にもアドバイスしてもらっている。		
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	入院時には何度も面会に行き、本人、家族との連絡を密にして、安心して治療に専念できるようにしている。日ごろの病院との連携、情報交換ができています。		
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	重度化の指針を作成し、同意を得ている。本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるように、随時家族と話し合いながら取り組んでいる。		
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	年に数回、緊急時対応の訓練を行っている。定期的に事故対策の勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、火災、地震時の避難訓練を実施している。水害では他部署の協力が得られるようマニュアル化しており、訓練や細かい行動等を常に話し合っている。台風が夜間にかかりそうなときは早めに2階に避難し、快適に過ごせる居場所づくりの工夫をしている。		
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	人前であからさまにトイレ誘導しないよう、気をつけている。利用者によっては声に出さなければ伝わらない場合もあるが、配慮して誘うよう、心がけている。利用者の仕草等のサインを読み取り、スムーズな誘導に努めている。居室に入るときはノックをしている。		

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	利用者の見たい番組が観られるよう配慮したり、好きなDVDが観たいときに見られるよう、利用者の要望を聞いている。		
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	起床時間や入浴、食事等は、本人のその日の気分により、本人のペースや時間を大切にしよう努めている。		
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	好みのヘアスタイルの希望を聞きカットしてもらったり、ヘアキャップや衣類等でその人らしさが保てるようにしている。職員は、利用者同士が同じ服を着ていないかを配慮している。		
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	職員は、利用者と一緒に会話しながら食事をしている。仲の良い利用者同士が同じテーブルになるよう配慮している。地元野菜や四季の食材を使って調理をしたり、行事での特別食も楽しめるよう工夫している。本人の馴染みや好みの食器を使用している。		
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	個々の主食の量は、各々に合った量にしている。食べやすいように刻み、トロミ等にして、本人の状態に合わせて対応している。水分摂取が困難な利用者には、アメ湯やコーヒーなどを嗜好に合わせて提供している。		
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	利用者一人ひとりに合わせたケアをしている。クロスガーゼや、スポンジブラシ等を個々に合わせて使用している。入れ歯の利用者は、毎日洗浄剤に浸けて消毒している。		
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	排泄チェック表を活用して、尿意のない利用者も時間誘導することで、トイレ、ポータブルトイレでの排泄の維持に努めている。時間帯や場面によって使用するパットを換えたり、あからさまにトイレの声掛けをしないよう、声掛けにも配慮している。		

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
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	水分確保や、身体を動かすことの大切さを職員は理解しており、便秘予防に取り組んでいる。トイレに座ったり、ポータブルトイレに誘導するなど、排便しやすい姿勢に配慮している。牛乳やヨーグルトを定期的に提供している。		
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	希望を聞き入浴支援をしている。風呂好きで、毎日入浴する利用者もいる。入浴拒否の利用者には声掛けの工夫をして、入浴につなげるよう努めている。		
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	本人の生活のペースで昼寝したり、心地よく眠りにつけるよう、日中の活動に配慮している。睡眠薬を飲んでいる利用者からは睡眠状態を把握し、記録している。		
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、効能、副作用の説明書を職員全員が見られるようファイルしている。薬の変更は業務日誌で申し送りをしている。服薬間違いがないよう、職員3人で確認するよう、マニュアルを作成している。		
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	得意分野で力が発揮してもらえるよう、洗濯物干し等の家事をお願いし、職員から感謝の気持ちを伝えるようにしている。好きな音楽をかけ、楽しんでもらっている。		
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	故郷訪問や、馴染みの場所への外出支援を行っている。家族との外出もしている。屋外に出たい利用者には、散歩やゴミ捨ての手伝い等で外に出る機会をつくっている。墓参りに行ったり、家族と喫茶店に行ったりすることもある。		

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
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	現在、自分で金銭管理をしている利用者はいない。		
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	家族と電話で話しをしたり、子どもと手紙のやりとりをしている利用者には、手紙が書けるよう準備したり、郵送する支援をしている。		
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	フロアの飾りつけや家具の配置は、家庭的な雰囲気になるよう配慮している。四季を感じてもらえるよう生花を飾ったり、飾りつけの工夫もしている。居室入口に暖簾をかけたり、トイレが分かりやすいよう張り紙をしたりして、個々の工夫をしている。		
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	個々にくつろげるようソファの位置を工夫し、仲の良い者同士で談笑できるようにしている。リビングとは別の場所にもソファを置き、気分を変えて外を見ながらくつろげる場所を作っている。他の利用者の居室で一緒にテレビを観て楽しむ場面も見られる。		
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	家族にも協力してもらい、家具や飾りもの、家族との写真等、本人の思い出の品が持ち込まれ、落ち着いて生活できるようにしている。写真等は定期的に張り替えている。		
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	利用者の身体の状態に合わせて手すりを設置したり、ベッドの位置や家具の配置を工夫することにより、自立した生活ができるようにしている。		

ユニット名:

いちきち

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				