

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	3990100160		
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 大津		
所在地	高知県高知市大津乙922-1		
自己評価作成日	令和3年9月5日	評価結果 市町村受理日	令和3年11月19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)】

開設より13年3ヶ月余りになり利用者の重度化が目立っていたが、一昨年より入れ替わりが多く、現在は平均介護度が軽くなったことで家事作業に積極的に参加する利用が増え、一人ひとりの意思を尊重しながら、残存能力が活かせるようになっている。新型コロナ禍で面会制限があり、家族や外部との交流が減ったが、利用者は不安や混乱もなく、笑顔で毎日を送っている。

事業所の庭の小さな畑で野菜の収穫を楽しんだり、天気の良い日は近くを散歩したりして、少しでも戸外へ出る工夫をしている。

運動不足になりがちなので、朝のオリエンテーション後、職員も交えて毎朝手を使わず風船を飛ばす風船サッカーを、夕方は風船バレーを行っている。自主的に廊下を何回も往復する利用者もいる。風船バレーは3年ほど続けており、利用者の楽しみのひとつになって体力もついたようで、昨年は体調不良で入院する利用者は皆無であった。

※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	https://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JiyosyoCd=3990100160-00&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3年10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)】

事業所は住宅街に立地し、近隣には小中学校や高知市ふれあいセンター、駐在所、消防署、スーパー等があつて利便性が高い。積極的に地域交流を続けてきたが、昨年からのコロナ禍で地域行事への参加や、ボランティアの受け入れ等外部との交流は控えている。コロナ禍が収束すればこれらを再開することになっている。

利用者の体力維持のため、一人ひとりの意思を尊重しながらリハビリテーションの支援をしている。また、看護師が中心となって利用者の健康管理を行い、24時間体制で医療とも連携することで、利用者、家族の安心につながっている。

職員は、開設当初に作成した「利用者の尊重、笑顔と思いやりのある接遇、安心と安らぎのある環境、地域との結びつき」を掲げた理念のもと、日々利用者本位のケアに取り組んでいる。

職員同士のコミュニケーションも良好で、利用者や家族に優しく笑顔で丁寧に対応することで信頼関係もつくり、利用者は穏やかに過ごしている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: のぎく

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	開設時に作成した理念を職員会や勉強会で振り返りながら、ケアでの実践ができているかを話し合っている。	理念に基づき、利用者の意思の尊重と笑顔で接し、安心できる家庭的な場所づくりを基本に、日々のケアに取り組んでいる。管理者は職員とともに、職員会や勉強会で振り返りを行い、理念の実践につなげている。	
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	以前は近隣住民が畑でできた作物をおすそ分けに立ち寄りたりしてくれていたが、新型コロナウイルス蔓延防止のため、互いの交流は控えている。	ふれあいセンターの体操参加や、図書館に出かけたり、ボランティアや小中学生との交流もあったが、現在はコロナ禍で交流を控えている。町内会には未加入だが総会には参加し、日常的にも町内会役員との交流がある。	
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	運営推進会で地域住民に認知症高齢者への理解や、支援の方法を説明している。地域住民からの相談があれば、アドバイスをしている。	/	/
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	奇数月に運営推進会を開催し、毎回現況を報告して、参加者の意見をサービス向上に活かしている。	感染防止対策をして、地域代表の民生委員、家族、地域包括支援センター保健師が参加した運営推進会議を継続している。会議では活発に意見交換が行われているが、評価や目標達成計画が議題にあがっていない。会議録は、家族に送付している。	外部からの意見が得られる運営推進会議では、事業所の評価結果や目標達成計画についても議題に取りあげ、気づきや助言を得て、事業所の改善に活かしていくことを期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議で地域包括支援センターの職員や民生委員に事業所の実情を伝え、協力を関係構築している。	運営推進会議や東部グループホーム連絡会に地域包括支援センター保健師が参加しており、地域の情報交換をしている。何かあれば市担当課に相談する等、日ごろから協力関係ができている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を3ヶ月毎に開催し、翌月身体拘束廃止研修会を開いて報告している。そこでは身体拘束がもたらす弊害などを学習し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアの実践に向けて、3ヶ月毎の身体拘束適正化委員会、研修会を開催し、職員全員で理解を深めている。気になる場面があれば、現場で助言したり、研修会で事例検討をしている。家族には、身体拘束をしないリスクについて入所時に説明し、理解を得ている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所の勉強会で高齢者虐待防止について学ぶ機会を設け、事例を通して虐待まではいかないが不適切なケアがないかを振り返っている。虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。		
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	事業所の勉強会で権利擁護に関する制度を学んでいる。利用者、家族にパンフレットなどで情報提供をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を十分説明し、また、事業所のできること、できないことも説明して、家族の同意を得ている。契約改定の際も説明し、納得と理解を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から、利用者や家族が困っていることや不安に思っていることを気軽に言える関係作りを築き、運営に反映できるよう、職員と話し合っている。	日々のケアの中で利用者や家族が気軽に意見や気持ちが出せるよう、優しく声かけをしている。また、運営推進会議にも家族代表が参加している。家族会は、コロナ禍で休止している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会やユニット会で職員と意見交換を行い、話し合いができる場を作っている。その時出た意見や、要望を運営に反映している。法人は毎月運営会を開き、意見や提案ができる機会を設けている。	管理者は、職員が活発に意見や提案が出せるよう、全職員に声かけをしている。業務見直しや建物の環境整備等の提案も多く出されている。利用者の受け入れや、勤務体制等運営に関する重要事項の決定に際しても、職員の意見を聞いてから判断している。	
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	人事考課を年2回行い、職員一人ひとりの努力や勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう、環境整備に努めている。		

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	職員が法人内外の研修に積極的に参加することを勧めている。個々の力量に応じて、トレーニングを進めている。		
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	法人内外の同業者と交流する機会を作っているが、現在は新型コロナウイルス蔓延防止のためテレビ会議を活用することが多い。		
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	利用者との会話の中で困っていることや不安なことを理解するように努めており、利用者の立場に立ったケに取り組んでいる。		
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	電話で現況を伝えるとき、家族の要望や不安なことを理解するよう努めている。		
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	利用開始前に面接を行い、家族の実情を把握し、何を求めているかを理解して、できるだけ応じていけるように努めている。		
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	職員は家事作業等を利用者と一緒に行い、一方的にケアをするのではなく、生活を楽しみながら、良好な関係づくりを築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	家族には利用者の日ごろの様子を電話で伝え、家族も現状を共有し、利用者を身近に感じてもらえるようにしている。利用者との絆が途切れないようにしている。		
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	これまでの友人や、馴染みの人から電話連絡があると取り継いで、自由に話ができるようしている。	馴染みの人や場所は、入所前の生活歴や日々のケアの中で把握し、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の制限があるが、家族に利用者の様子を伝えたり、電話で自由に話ができるよう支援している。家族の声を聞き、嬉しそうに職員に報告する利用者もいる。	
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	発語ができない利用者には、会話の仲介をして孤立しないような関わりをしている。		
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	サービス利用の終了後も本人、家族との関係性を大切にしながら、相談、支援に努めている。移った先には詳しい情報を提供し、本人の暮らしの継続性に配慮してもらえるよう、連携している。		
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	本人や家族から今までの生活ぶりを聞き、理解しながら暮らし方の意向を把握して、希望に応じている。	利用者からは、日々のケアの中で声かけし、思いを聞くようにしている。言葉で言えない場合は、表情等で推察したり、家族に聞き取っている。把握した思いや意向は、アセスメント表等に記録し、職員間で共有のうえケアプランに活かしている。	
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	家族に、構わない範囲で利用者の生活歴を記録してもらっている。今までの生活振りや、サービス利用の経過を把握するよう努力している。		

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	日頃のケアの中で心身状態などは記録に残し、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状を把握したうえで、担当者会で協議して介護計画を作成している。	利用者や家族、関係者と話し合い、意向を確認し、モニタリングの結果を踏まえ、月2回のサービス担当者会で介護計画を検討している。必要に応じて、家族が参加することもある。6ヶ月毎の定期的な見直しのほか、利用者の状態が変化したときは随時見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿ってケアをし、それを個別に記録して情報共有のうえ、評価、見直しを行っている。申し送りノートでも共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	利用者一人ひとりの現状を把握し、その時々に必要なことに対して柔軟に支援をして、サービスの多機能化を図っている。		
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	地域包括支援センター、民生委員はもとより、地域の社会資源を把握するように努め、日頃から連携をとりながら、安全で豊かな暮らしを楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、支援している。かかりつけ医を事業所の協力医に変更する場合には、家族の同意を得ている。	利用者、家族の希望に応じてかかりつけ医を決定し、事業所の協力医に変更する場合には同意を得ている。月2回の協力医の往診があり、特に変化のあった場合は家族に連絡している。専門医受診は、原則として家族が同伴し、受診結果を家族から聞き取っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員は常勤の看護師と情報交換をし、利用者の身体状況の変化があったときは、看護職員にポイントを伝えている。利用者が適切な受診や看護が受けられるよう、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	利用者入院の際には、家族と相談のうえ、医療機関に情報提供している。短期間で退院できるよう、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	契約時に、重度化や終末期における指針を説明している。実際に重度化したときには、事業所の体制が重度化や終末期を支えているかを見極め、対応を検討している。	入所時に指針に基づき、利用者や家族に説明し、意向を確認をしている。状態が変化した際は再度意向確認をして、対応を検討している。事務所内で年間3、4回看取り研修を行い、全職員が受講して、関係機関の協力でも対応できる体制を整備している。過去6名の看取り実績がある。	
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	利用者の急変時、事故発生時の対応マニュアルを作成しており、それをもとに勉強会で学習している。		
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	火災、地震、津波、風水害等の災害時の避難訓練を計画し、全職員が身につけられるよう訓練を行っている。	消防訓練を年2回、うち1回は夜間とし、地震、津波、風水害を想定した避難訓練を年4回、利用者も参加して実施している。近隣住民の参加も得ていたが、現在コロナ禍でできていない。非常用食料品等は、4日分を備蓄している。	
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	排泄、入浴、更衣時には利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーを損ねないよう、さりげない言葉かけや対応をしている。	職員は、一人ひとりの利用者の誇りやプライバシーを傷つけないように、日々のケアの中で配慮している。排泄、入浴、更衣時等には、さりげない誘導や、声かけを行っている。	

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		○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	普段の生活の中で、利用者一人ひとりの思いを知り、本人が決めることができるような声かけを心がけている。		
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	職員の都合で利用者のペースを乱さないよう、配慮している。常に利用者が主役となれるよう、自由な生活を支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理美容室の利用を支援したり、整容に気を配り、常に本人の好みで身だしなみが整えられるよう、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	利用者の好み聞き取り、メニューに加えている。職員と一緒に、食事の準備や後片づけをしている。まな板の音や、調理中の匂いで利用者の五感を刺激している。	毎朝、利用者の好みを聞き、メニューに加えている。利用者は、職員と一緒に食材の下ごしらえ、配膳、後片付け等を行っており、全ての利用者が何らかの形で参加している。職員は、利用者と一緒に和やかに食事を楽しんでいる。	
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	口腔、栄養スクリーニングをして、一人ひとりの栄養バランスを把握している。課題のある利用者については、介護計画に入れて経過を評価している。		
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	職員は、口腔、栄養スクリーニングをすることによる口の中の手入れの必要性を理解しており、毎食後口腔ケアを支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中は全員がトイレで排泄しており、重度の利用者の移乗には職員二人で介助している。個々の排泄パターンは理解しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。おむつ、パットの使用に関しては、常に見直しをしている。	個々の排泄パターンを把握して、日中は全員トイレ誘導をして排泄支援している。おむつやパットを極力使用しないよう常に見直しを行い、自立に向けた支援を行っている。おむつ使用者はおらず、リハビリパンツから布パンツになった利用者もいる。	

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
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	便秘がちな利用者には、飲食物の工夫や運動を勧めている。安易に下剤は使わず、一人ひとりに合わせて自然排便を促す工夫をしている。		
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	ゆっくり時間をかけて入りたい利用者には、余裕のある時間設定をしたり、個々に応じた入浴支援をしている。	一人ひとりの希望に応じた入浴支援を心掛けている。入浴を楽しむため、入浴剤を使用する等の工夫もしている。毎日の入浴も可能だが、平均週3回の入浴となっている。入浴拒否の利用者はいない。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、疲れている様子が見られれば休息を促しているが、日中の趣味活動に参加することで生活のメリハリがあり、皆夜間はよく眠れている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用薬については、服薬表を見て全職員が理解しており、服薬マニュアル通りに支援している。日常の中で、副作用がないかを確認をしている。状況の変化があれば、家族や医師に伝えている。		
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	利用者一人ひとりの残存能力を見極め、家事作業ができる環境を作り、積極的に参加することで活性化させている。趣味活動も取り入れ、それぞれの気分転換になっている。		
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	近所を散歩したり、事業所の庭に出て季節を感じたりしている。新型コロナウイルス蔓延防止のため、現在外出は控えている。	コロナ禍で遠出の外出は控えているが、体力維持や気分転換のため、近所の散歩、事業所内の庭に出るの気浴や、畑の野菜収穫を楽しむ等の工夫をしている。体力維持のため、職員と一緒に毎日ラジオ体操や風船を使ったレクリエーションを行っている。	

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		○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	金銭管理ができる利用者は、家族、本人の希望で自分で所持している。		
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	家族や友人に電話をしたいという希望があれば、事業所の電話を使っている。また、携帯電話を持っている利用者は、自由に居室で電話のやりとりをしている。		
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	共用の空間に季節の花や観葉植物を飾ったり、家庭にある装飾品を置くことで、落ち着いた環境を作っている。大きな音や話声、明るすぎる光等、に配慮し、利用者が居心地よく過ごせるよう努めている。	居間兼食堂は、ゆったりと過ごせるよう椅子等を配置し、廊下は車いすや歩行器利用の利用者が安全に通れるよう、物を置かないようにしている。壁には利用者が作成した趣味の作品を程よく飾り、季節の花を活ける等、家庭的な雰囲気居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	利用者一人ひとりが安心できる空間を作り、居間で気の合った利用者同士がおしゃべりをしたり、一人でいたいときには、馴染みの場所できつろいでいる。		
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	個々の居室には今まで使い慣れた家具や装飾品を持ち込み、その人らしい生活ができるようなしつらえになっている。	家族の協力を得て、利用者の馴染みの筆筒や椅子、テレビ等の家具、好みの洋服、ぬいぐるみ等を持ち込み、家族写真や手作り作品を飾って、家庭的で居心地よく過ごせる工夫がされている。家具を安全な位置に配置したり、固定したりして、地震にも備えている。	
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	狭い空間のため、人が通る廊下や通路は常に物がいないか注意を払っている。個々の居室には表札の代わりに装飾品を飾り、自室の確認ができるようにしている。トイレや風呂場は、マークと文字で分かりやすいようにしている。		

ユニット名:

のぎく

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				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: あじさい

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
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	開設時に作成した理念を職員会や勉強会で振り返りながら、ケアでの実践ができているかを話し合っている。		
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人として日常的に交流している	以前はふれあいセンターでの体操に参加したり、図書館に出かけたりしていたが、コロナ蔓延防止のため訪問を控えている。		
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	運営推進会で地域住民に認知症高齢者への理解や、支援の方法を説明している。地域住民からの相談があれば、アドバイスをしている。		
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	奇数月に運営推進会議を開催し、毎回現況を報告して、参加者の意見をサービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議で地域包括支援センターの職員や民生委員に事業所の実情を伝え、協力を関係を築いている。		
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	身体拘束適正化検討委員会を3ヶ月毎に開催し、翌月身体拘束廃止研修会を開いて報告している。そこでは身体拘束がもたらす弊害などを学習し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所の勉強会で高齢者虐待防止について学ぶ機会を設け、事例を通して虐待まではいかないが不適切なケアがないかを振り返っている。虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。		
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	事業所の勉強会で権利擁護に関する制度を学んでいる。利用者、家族にパンフレットなどで情報提供をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を十分説明し、また、事業所のできること、できないことも説明して、家族の同意を得ている。契約改定の際も説明し、納得と理解を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から、利用者や家族が困っていることや不安に思っていることを気軽に言える関係作りを築き、運営に反映できるよう、職員と話し合っている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会やユニット会で職員と意見交換を行い、話し合いができる場を作っている。その時出た意見や、要望を運営に反映している。法人は毎月運営会を開き、意見や提案ができる機会を設けている。		
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	人事考課を年2回行い、職員一人ひとりの努力や勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう、環境整備に努めている。		

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	職員が法人内外の研修に積極的に参加することを勧めている。個々の力量に応じて、トレーニングを進めている。		
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	法人内外の同業者と交流する機会を作っているが、現在は新型コロナウイルス蔓延防止のためテレビ会議を活用することが多い。		
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	利用者との会話の中で困っていることや不安なことを理解するように努めており、利用者の立場に立ったケに取り組んでいる。		
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	電話で現況を伝えるとき、家族の要望や不安なことを理解するよう努めている。		
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	利用開始前に面接を行い、家族の実情を把握し、何を求めているかを理解して、できるだけ応じていけるように努めている。		
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	職員は家事作業等を利用者と一緒に行い、一方的にケアをするのではなく、生活を楽しみながら、良好な関係づくりを築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	家族には利用者の日ごろの様子を電話で伝え、家族も現状を共有し、利用者を身近に感じてもらえるようにしている。利用者との絆が途切れないようにしている。		
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	これまでの友人や、馴染みの人から電話連絡があると取り継いで、自由に話ができるようしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事やレクリエーションを一緒にすることで、利用者同士の関わりが増えるよう支援をしている。		
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	サービス利用の終了後も本人、家族との関係性を大切にしながら、相談、支援に努めている。移った先には詳しい情報を提供し、本人の暮らしの継続性に配慮してもらえるよう、連携している。		
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	本人や家族から今までの生活ぶりを聞き、理解しながら暮らし方の意向を把握して、希望に応じている。		
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	家族に、構わない範囲で利用者の生活歴を記録してもらっている。今までの生活振りや、サービス利用の経過を把握するよう努力している。		

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	日頃のケアの中で心身状態などは記録に残し、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状を把握したうえで、担当者会で協議して介護計画を作成している。		
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	介護計画に沿ってケアをし、それを個別に記録して情報共有のうえ、評価、見直しを行っている。申し送りノートでも共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	利用者一人ひとりの現状を把握し、その時々に必要なことに対して柔軟に支援をして、サービスの多機能化を図っている。		
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	地域包括支援センター、民生委員との定期的な交流や、ふれあいセンターで定期的に職員が本を借りたりして、楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している	利用者が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、支援している。かかりつけ医を事業所の協力医に変更する場合には、家族の同意を得ている。		

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
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	介護職員は常勤の看護師と情報交換をし、利用者の身体状況の変化があったときは、看護職員にポイントを伝えている。利用者が適切な受診や看護が受けられるよう、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	利用者入院の際には、家族と相談のうえ、医療機関に情報提供している。短期間で退院できるよう、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	契約時に、重度化や終末期における指針を説明している。実際に重度化したときには、事業所の体制が重度化や終末期を支えているかを見極め、対応を検討している。		
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	利用者の急変時、事故発生時の対応マニュアルを作成しており、それをもとに勉強会で学習している。		
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	火災、地震、津波、風水害等の災害時の避難訓練を計画し、全職員が身につけられるよう訓練を行っている。		
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	排泄、入浴、更衣時には利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーを損ねないよう、さりげない言葉かけや対応をしている。		

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	普段の生活の中で、利用者一人ひとりの思いを知り、本人が決められるような声かけを心がけている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせ、声掛けや関わりを持つことにより、希望に沿えるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理美容室の利用を支援したり、整容に気を配り、常に本人の好みに身だしなみが整えられるよう、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	利用者一人ひとりの好みを把握し、食事の準備や片付けを一緒にしている。		
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	口腔、栄養スクリーニングをして、一人ひとりの栄養バランスを把握している。課題のある利用者については、介護計画に入れて経過を評価している。		
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	職員は、口腔、栄養スクリーニングをすることによる口の中の手入れの必要性を理解しており、毎食後口腔ケアを支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中は全員がトイレで排泄しており、重度の利用者の移乗には職員二人で介助している。個々の排泄パターンは理解しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。おむつ、パットの使用に関しては、常に見直しをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘がちな利用者には、飲食物の工夫や運動を勧めている。安易に下剤は使わず、一人ひとりに合わせて自然排便を促す工夫をしている。		
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	ゆっくり時間をかけて入りたい利用者には、余裕のある時間設定をしたり、個々に応じた入浴支援をしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、疲れている様子があれば休息を促したり、日中の趣味活動に参加することで生活のメリハリをつけている。眠れないときは、眠くなるまでリビングで過ごしてもらっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用薬については、服薬表を見て全職員が理解しており、服薬マニュアル通りに支援している。日常の中で、副作用がないかを確認をしている。状況の変化があれば、家族や医師に伝えている。		
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	日々の生活の中で、利用者一人ひとりが自分のできる役割を持っており、レクリエーションに参加できるよう声掛けし、気分転換や楽しみの支援をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	近所を散歩したり、事業所の庭に出て季節を感じたりしている。新型コロナウイルス蔓延防止のため、現在外出は控えている。		

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
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	金銭管理ができる利用者は、家族、本人の希望で自分で所持している。		
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	本人が家族や友人からの電話の取次ぎや電話をしたいという希望があれば、事業所の電話を使っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間に季節の花や観葉植物を飾ったり、家庭にある装飾品を置くことで、落ち着いた環境を作っている。大きな音や話声、明るすぎる光等、に配慮し、利用者が居心地よく過ごせるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりが安心できる空間を作り、居間で気の合った利用者同士がおしゃべりをしたり、一人でいたいときには、馴染みの場所できつろいでいる。		
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	個々の居室には今まで使い慣れた家具や装飾品を持ち込み、その人らしい生活ができるようなしつらえになっている。		
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	狭い空間のため、人が通る廊下や通り道は常に物がいないか注意を払っている。個々の居室には表札の代わりに装飾品を飾り、自室の確認ができるようにしている。トイレや風呂場は、マークと文字で分かりやすいようにしている。		

ユニット名:

あじさい

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				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