

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年1月5日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972600047		
法人名	社会福祉法人 西土佐福祉会		
事業所名	グループホーム にしとさ		
所在地	高知県四万十市西土佐用井1110-39		
自己評価作成日	平成23年11月3日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月6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)】

自然に恵まれた環境の中で、花や野菜を育て、鶏を飼育し、利用者の経験や知恵、残存能力を活かしながら、職員も教えてもらうことも多く、新鮮な食材を使って食事づくりなどを行っている。法人、事業所では職員の介護力の向上を目指し、自己研鑽や資格取得、研修会等を通してスキルアップを図り、利用者全員のおむつ外しや、認知症改善に向けた学習療法、筋力アップなどに取り組み、利用者の自立支援につなげている。また、年間を通して季節毎の行事を計画したり、地域のイベント等にも参加しながら、利用者に、明るく、楽しく、穏やかで、生きがいのある日々を過ごしてもらうよう取り組んでいる。

※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.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JCD=3972600047&amp;SCD=320&amp;PCD=39">http://www.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JCD=3972600047&amp;SCD=320&amp;PCD=39</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23年12月20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、地域の福祉・介護、医療、教育、文化施設等が整備された一角にあり、法人が経営する特別養護老人ホームやケアハウス、デイサービスセンターや総合福祉センター内の地域包括支援センター、国保診療所などと連携、協働して支援していく環境が整っている。法人、事業所では、各種委員会や職員会を通して職員スキルの向上や意思疎通を図り、利用者に寄り添う介護に取り組んでいる。また、年2回の家族会による環境作業や外出支援など、家族の協力を得て共に支え合っていく関係を築いたり、地域の行事やイベント、特別養護老人ホームとの合同行事などを通して地域住民と交流したり、小中学生や高校生との触れ合い、住民から地域の豊富な食材のお裾分けがあるなど、地域に溶け込んでいる。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名: GHIにしとさ

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	事業所の理念をホールや休憩室、タイムレコーダーの側など目につく場所に貼ったり、職員会等でも取り上げ、職員は日々のケアを振り返り、理念を意識しながら実践につなげている。	地域との触れ合い、利用者の自立支援を盛り込んだ理念を作成している。職員会で理念を振り返るとともに、毎年度立案する事業所の重点施策(目標)も併せて職員間で共有しながら、日々のケアに取り組んでいる。	
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	地域の自治会に加入し、地域の祭りやイベント等に参加したり、買物などに出かけ、地域の方と交流している。また、地域の方からの差し入れも日常的にあり、近くの小中学校や高校生との交流もある。	地域の祭りや運動会に参加したり、地域交流ホールでの催し物や法人の特別養護老人ホームとの合同行事を通して地域住民と交流している。また、小中学生、高校生との触れ合う機会や、住民から地域の豊富な食材のお裾分けがあるなど、地域に溶け込んでいる。	
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	地元の高校生や一般住民を対象にした2級ヘルパー養成講座で認知症について講義している。また、中学校の福祉事業の一環として訪問を受け入れ、利用者との会話やゲーム、散歩などを通して人材育成に貢献している。		
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	2か月に1回開催し、利用者の生活状況や活動状況、外部評価や情報公表の結果等を報告し、出席者から意見や提案があり、話し合っている。出された意見については職員会などで検討し、サービスの向上に活かしている。	事業所から、利用者の状況や行事内容、評価結果などの報告を行い、参加委員からも質問や提案があり、双方向的な会議となっている。消防署支所の職員も委員として協力を得ている。また、会議の概要を事業所便りで家族に伝えている。	評価結果や課題への対応について議題にあげ、意見交換をしているが、必要に応じて課題の経過報告なども行い、運営に活かしていく取り組みを期待したい。
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	福祉・介護・医療の担当者会議や運営推進会議に市の職員の参加あり、事業所の実情やケアサービスの取り組み等を報告し、助言を得ている。また、認定調査に協力したり、利用者の生活ぶりや課題等を伝え、連携を深めている。	地域包括支援センターの職員とは、運営推進会議や地域の福祉・介護・医療担当者会議などを通して事業所の実情や利用者に関する情報の共有をしたり、個別ケアの検討などを行っている。また、行政分野の支所の職員とも特別養護老人ホームとの合同行事を通して交流している。	
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	外部研修会に参加したり、伝達講習や勉強会などで拘束をしないケアを職員に徹底している。日中は玄関等の施錠はせず、帰宅願望など落ち着かない時は一緒に歩くなどして見守っている。また、食事や移動手段以外は車椅子やテーブルは使用せず自由に動けるよう配慮したり、転倒予防のためベッドの高さを低くしている。	身体拘束に関する研修会や内部の勉強会を通して職員の理解を深め、拘束のないケアを実践している。言葉遣いなど、気になる対応がみられた時は管理者から注意している。顕著な外出傾向のある利用者はいないが、意向に沿って散歩に同行したり、ふるさと訪問するなど、寄り添いながら支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	虐待防止に関する勉強会を行い、職員に周知するとともに、事業所に限らず、虐待を発見した時は速やかに通報の義務があることも伝えている。また、法人では、職員のストレスが溜まらないように職員交流会や責任者との面談も行っている。		
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	現在、制度の活用事例もあり、日常生活支援事業や成年後見制度に関する勉強会を行い、職員の理解を深めている。		
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	契約の際は、契約内容等について十分時間をとって詳細に説明し、疑問等には分かりやすく答え、理解や納得を得たうえで契約を結んでいる。		
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	利用者との日々の関わりの中で、要望や意見を聞き、その都度職員間で共有し対処している。家族等には相談窓口を説明するとともに、面会時や電話連絡時、家族会、ケアプラン作成時などに意見や要望がないか確認したり、サービスに対するアンケート調査を行い、出された意見は職員間で話し合い対処している。	年に2回、家族会を開催したり、家族の面会時や電話などで意見を聞くとともに、家族会に参加できない家族に書面で意見等を照会したり、アンケート調査を行うなど、意向等を汲みあげる工夫をしている。運営推進会議で家族代表から利用者の地域交流などについて意見があり、事業所の対応などを説明している。	
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	事業所内の職員会や法人全体での職員会で全職員から意見や提案を求め、出された意見は全員で話し合い、可能な限り改善している。また、普段の業務の中でも意見や提案が出された時には随時検討している。月に2回の主任会で法人幹部職員との話し合いもしている。	法人全体や事業所の職員会などの機会を捉えて職員の見解や提案を聞いている。テラスに雨よけ設備をしたり、業務分担の見直しなど、運営に反映させている。また、理事長との個別面談の機会もあり、法人では公用車の更新など、計画的に対応している。	
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	法人内の給料表の統一や処遇改善手当の支給、休憩室の確保など、働きやすい環境整備に取り組んでいる。代表者との個人面談による意見交換の場を設け、職員の状況を把握したり、法人内の他部署間での職員交流もしている。		

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
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	全職員の他事業所視察研修のほか、内外の研修に参加する機会を設け、研修報告を通して職員間で共有している。また、自己目標を掲げて研鑽したり、資格取得に向けた学習会を実施している。		
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	市内や地域のグループホーム連絡会に加入し、ネットワークづくりや勉強会、情報交換会等を通して得た知識、技術等をサービス向上に活かすようにしている。		
<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	事前の見学で、事業所の1日の生活状況を説明したり、事前面接では、本人の思いや希望を引き出せるようにゆっくりと時間をとり、信頼関係を築くようにしている。		
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	入居前に家族と面談し、要望や困っていることなどを尋ね、サービス内容を説明し、安心と信頼を得るようにしている。		
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	本人、家族の要望に沿いながら、関係者等からも情報を収集し、必要な支援を見極めるとともに、状況に応じて上司や地域包括支援センター、ケアマネジャー等に相談し、他のサービス機関につなげている。		
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	利用者の経験や知恵を発揮してもらいながら、職員と一緒に家事や畑作業をしたり、喜びや悲しみ、楽しみなども共有し、家族の一員として共に支え合いながら暮らす関係を築いている。		

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	利用者の日々の様子や出来事、体調等について、面会時や電話連絡、毎月の便り等で随時報告や相談を行い、家族の協力を得ている。また、家族同伴の外出や受診時には情報を共有できるように「連絡を得ている。		
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	出身地の行事や墓参り、初詣、行きつけの理美容院に行くなどして、馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援している。また、行事等を通じて知り合いと交流する機会や知人の訪問などもある。	友人、知人の面会を受けたり、近隣のケアハウス等の知人とも相互に交流している。地域の行事への参加や墓参り、行きつけの理美容院の利用など、家族と分担しながら支援したり、買物やドライブがてら、思い出の場所に立ち寄るなどの支援をしている。	
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	気の合う利用者同士が隣り合うように席を配慮したり、みんなで楽しめるゲームや、会話しながらできる手作業などの場面づくりをしている。また、日中は、利用者が孤立したり、トラブルがないように見守りができるよう、職員位置に工夫している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他の施設に移る際は、関係者にこれまでのケアの工夫や本人の状況等詳しく伝え、その後も必要に応じて情報を提供している。また、他の施設に移った方の面会に入居者と一緒に行くなどして関係の継続に努めている。		
<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	普段の生活の中で希望や意向を随時尋ねている。また、意思表示の困難な方には本人と向き合った時の眼差しや表情の中から気持ちを汲み取ったり、家族から情報を得るなどしている。	利用者との日頃の会話の中で、その思いや希望を把握している。また、困難な場合は家族の話を参考にしたり、表情や素振りなどから思いを汲み取るなど、利用者本位に検討している。	
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	本人や家族から生活歴、暮らし方などプライバシーに配慮しながら情報を収集している。また、関係施設やケアマネジャーなどから、これまでのサービス利用の経過等の情報を収集している。		

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		<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	日常生活の関わりの中での職員の気づきや、随時行うカンファレンスやモニタリングを通して、現在の心身の状態や生活状況、残存能力など総合的に把握している。		
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	利用者、家族の意見や要望を聞き、計画に反映させている。毎月、全職員でカンファレンスを行い、職員の意見やアイデアを反映しながら計画書を作成し、家族に同意のサインをもらっている。毎日の実践状況のチェックや毎月モニタリングを行い、状態の変化や介護保険更新時などには随時見直している。	6カ月を基本とする介護計画の期間に合わせて、利用者、家族の意向等を確認し、職員の気づきも踏まえカンファレンスを行い、介護計画を作成している。その過程においては、毎日、職員が実践状況をチェックするとともに、計画作成担当者を中心に毎月実践状況の評価をしている。	
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	個別に日々の生活状況や状態の変化、気づきなどを記録し、重要なことは業務日誌や申し送りノートに記載し、職員間で共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて通院の介助や送迎をしたり、金融機関への付き添いなどを行っている。また、家族に法人施設で宿泊してもらったり、事業所で食事をしてもらうなど、必要な支援を柔軟に行っている。		
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	事業所の周辺には地域の福祉・介護・医療・教育・文化施設があり、関係者によるケアの検討会や行事を通して地域住民と交流したり、小中学生や高校生との触れ合い、地区の防災協力員の支援、訪問販売や訪問美容など、地域ぐるみで利用者を支え合っていく環境が整っている。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。家族が通院介助する場合は日頃の心身の状態を伝え、受診結果を家族から報告してもらい職員間で共有している。職員が通院介助した場合は家族に連絡している。また、主治医の紹介で専門医に家族と同行することもある。	利用者、家族の意向に沿って近くの協力医をかかりつけ医としている。受診は歩行訓練などを兼ねて通院し、職員が付き添っている。また、希望する専門医の受診は、家族対応を基本に管理者が同行することもある。受診結果は家族に連絡するとともに、職員間は申し送りノートなどで共有している。	

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	利用者の体調や表情の変化を見逃さないように観察力をつけ、疾病等の早期発見に努めている。必要に応じ、法人の看護職員や協力医の看護師に相談しながら、適切な受診ができるように支援している。		
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。	入院の際は本人の支援方法など、情報を提供し、できるだけ早期に退院できるように家族や主治医に相談している。また、日頃から主治医や看護師、理学療法士と話し合う機会を設け、協力関係を築いている。		
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	契約時にターミナルケアは行っていないこと、事業所でできることを本人及び家族に説明している。また、状態の変化に応じて本人や家族の意向を確認し、主治医も交えて話し合い、必要に応じて他の施設へ移るなど、周辺の関係施設と連携して支援している。	現在、法人では事業所での終末期ケアはできない旨家族に説明している。利用者の状態に応じて医療機関や他の施設に移るなど、家族と話し合いながら対応している。また、契約が解除になっても、入所先に見舞いに行ったり、家族への支援など、できる限りの対応をしている。	
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	急変時や事故発生時に適切な対応ができるように職員研修を行うとともに、対応マニュアルを職員に徹底し、折に触れて管理者から対応の仕方を指導している。		
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	年2回、消防署の協力を得て火災・地震・土石流の災害時避難、通報訓練を行い、避難経路の確認や消火器の使い方などの訓練を行っている。地区の防災協力員に年に1回は訓練に参加してもらっている。また、運営推進会議に消防署職員の参加もあり助言を得ている。	消防署の指導を得て、事業所独自の防災訓練や特別養護老人ホームと合同の防災訓練を実施し、地域の防災協力員の参加を得ている。また、近隣の法人関連施設の職員の応援体制も確立している。災害時に備えた飲食料品の備蓄もしている。	
<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	尊厳保持やプライバシーの保護、守秘義務について職員研修や日頃から口頭で周知徹底し、日々のケアの中で、誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応をしている。	法人全体で尊厳ある介護を目指して取り組んでおり、排泄支援の声かけをさりげなく行うなど、職員に利用者の人権の尊重やプライバシーの保護を徹底している。	

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	日々の利用者との関わりの中で、本人の要望や希望など本音で話せる雰囲気づくりをしたり、選択肢のある声かけをするなどして自己決定できるように支援している。		
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	起床や就寝の時間、日中の過ごし方など、本人の生活スタイルに合せ、自由に行っている。食事や入浴の時間なども大体の日課はあるが、利用者の希望や状況に応じて可能な限り柔軟に支援している。		
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	その日の洋服を自分で選んでもらったり、自分で選べない人には家族から好みを聞いたり、その人にあった洋服を職員と一緒に選んでいる。行きつけの理美容院で整髪したり、外出や行事の時は希望者にお化粧もしている。		
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	大体の献立は決まっているが、事業所で収穫した旬の野菜を使って一緒にメニューを考えたり、職員と一緒に買い出しに行っている。食材の切込み、味見、配膳、片付けなど利用者のできることをしてもらい、職員も利用者と一緒に会話しながら同じものを食べている。	法人の栄養士の献立を基本に、利用者の希望を聞きながら職員がアレンジしている。畑で栽培したり、お裾分けのあった食材を食卓に載せ、利用者ができる範囲で味見をしたり、準備や片づけに携わり、会話などしながら和やかに食事をしている。	
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	個々に合せた食事形態に配慮し、水分や食事の摂取状況を把握している。摂取量が少ない方には捕食や高カロリーゼリー等を提供している。毎月体重測定をし、必要に応じ主治医や法人の管理栄養士に相談している。		
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	毎食後の歯磨きやうがいを行い、義歯の消毒もしている。職員は見守りや必要に応じて介助している。また、外出後は必ずうがいを励行している。		
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、夜間ともに紙パンツは使用せず、布パンツと尿パットのみで対応している。個人ごとに排泄チェック表で排泄時間を把握し、行動や表情を観察し、さりげない声かけやトイレ誘導を行っている。	水分補給や食材の工夫、身体活動などの支援と合わせて利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄とおむつはずしを目指し、入居後、利用者全員が布パンツとパッドのみで対応できるよう、自立に向けて支援している。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	植物繊維の多い食材や野菜を使った献立、水分補給、散歩、体操や身体を動かすゲームなど行い、自然排便ができるよう支援している。		
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	午後の時間帯に入浴しているが、希望や外出予定などに合わせて柔軟に対応している。一人でヒノキ風呂にゆっくり入浴し、職員との会話や触れ合いの時間を持つようにしている。拒否のある方には散歩の後にするなど、時間や声かけの工夫をしている。	利用者と職員が触れ合う機会を確保するため、入浴時間を午後の時間帯にしたり、入浴日を週のうち5日間としているが、利用者の希望等に沿った時間帯に毎日入浴できるように柔軟に対応している。入浴を嫌がる利用者には、声かけの工夫などをしながら、最低でも週に2回は入浴できるよう支援している。	
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	個々の生活習慣を大切に、日中でも居室で自由に休んでもらうようにしている。また、日中の活動を多くし、生活リズムを整え心地よく眠れるよう支援している。夜間、眠れない時は、職員が寄り添い、一緒にお茶を飲みながら過ごしたりしている。		
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	利用者毎に薬の説明書を整理し、職員が内容を把握できるようにしている。新しく処方されたり、変更時は随時申し送りノートで共有している。服薬時は職員が手渡して飲みこみを確認し、状態を観察している。病状に変化がある時は主治医に相談している。		
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	本人の趣味、生活歴等を考慮しながら状態に合わせて花や野菜の世話、収穫、生け花、作品作り、洗濯、掃除、調理など得意分野で力を発揮できるように支援している。		
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に支援している	買物、散歩、ドライブは日常的にしている。また、彼岸や盆の墓参り、初詣、里帰りなど、家族の協力を得て行っている。年2回、市外への遠足も希望を聞いて行っている。	日常的に広い敷地内を散歩したり、テラスで外気浴をする環境が整っている。利用者の希望に沿って買物やドライブなどもしている。また、法人の車で利用者全員で遠出をしたり、季節の花見や行楽なども随時行っている。	

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	小遣い程度の金額をご自分で所持している方もいる。家族から預かっている方も、外出時や訪問販売時は買いたい物を自分で選んで支払ってもらうよう、見守り支援をしている。		
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	利用者の希望に沿って職員が電話をかけて本人に取次いだり、家族などからの電話を本人に取次ぐなどの支援をしている。		
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	常に季節を感じられるように、玄関やリビングには季節の花を活けたり、行事やイベント時の利用者の写真を貼っている。天窓もあり、適度な光が差し込んでいる。また、浴室はヒノキ風呂でゆっくり個浴できるように工夫している。	食堂兼居間の天窓から自然光を採り入れ、ゆったりした空間に食卓やソファを置き、利用者がくつろげるようにしている。また、利用者と一緒に作った干支飾りや地域風習の幟、テラスの干し柿や玄関先のプランターなど、季節感や生活感を醸し出す工夫をしている。	
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	ホールのソファで気の合った利用者同士でテレビを見たり、食卓の椅子に座るなど、自由に過ごせるようにしている。また、敷地内のベンチで散歩時に休んだりしている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、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、本人が必要な物、馴染みの物、使い慣れた物等を持参してもらい、家族写真などを自由に貼ったり、家具等の配置も本人の希望を聞きながら、暮らし易いように工夫している。	利用者の馴染みのある身の周り品や椅子のほか、家族写真や自作のぬいぐるみ、家族からの贈り物などを置き、それぞれの個性のある居室となっている。また、備え付けのベッドのマットの重ねを調整して高さを低くするなど、安全面に配慮している。	
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	建物内部には可能な限り手すりを取り付け、各居室にはトイレや洗面台を整備している。物の配置にも配慮し、居室が分からない方には目印をしたり、ベッドの高さも本人に合わせて調整し、自分の力を発揮しながら自立した生活が送れるように工夫している。		

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

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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場や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 3. たまに 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 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	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拡がったり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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	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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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				